

نقش واسطه‌ای خودگردانی در رابطه بین خودکارآمدی ورزشی و خودپنداره با رفتارهای مرتبط با کاهش وزن دانش‌آموزان

تاریخ ارسال مقاله: 1401/07/16 تاریخ پذیرش نهایی: 1401/09/16

سجاد حسنی¹، فریبرز نیکدل^{2*}، علی تقوایی نیا³

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش واسطه‌ای خودگردانی در رابطه بین خودکارآمدی ورزشی و خودپنداره با رفتارهای مرتبط با کاهش وزن دانش‌آموزان انجام شد.

روش: پژوهش حاضر، توصیفی-پیمایشی از نوع همبستگی و بر اساس مدل معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه اول شهرستان اقلید استان فارس در سال تحصیلی 1400-1401 بود. نمونه مورد مطالعه 250 نفر از دانش‌آموزان بودند که به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. پس از بررسی سؤالات مربوط به قد و وزن آزمودنی‌ها، دانش‌آموزان با شاخص توده بدنی 25 به بالا به عنوان مبتلا به اضافه‌وزن و چاقی انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های استاندارد، خودپنداره منداگلیو و پی‌ریست (1995)، خودکارآمدی ورزش کرل و همکاران (2007)، خودگردانی میلر و براون (1999) و رفتار کاهش وزن از بخش رفتار پرسش‌نامه مظلومی محمودآباد و همکاران (1397) استفاده گردید. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از مدل‌سازی معادلات ساختاری و به وسیله نرم‌افزار LISREL 8.8 تحلیل گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، خودکارآمدی ورزشی و خودپنداره بر رفتارهای مرتبط با کاهش وزن تأثیر مستقیم و معنی‌دار دارند ($p < 0/01$). همچنین نتایج نشان داد که خودگردانی از نقش میانجی در رابطه با خودکارآمدی ورزشی و خودپنداره با رفتارهای مرتبط با کاهش وزن برخوردار است.

نتیجه‌گیری: با افزایش خودکارآمدی ورزشی، خودپنداره و خودگردانی، رفتارهای مرتبط با کاهش وزن نیز افزایش خواهد یافت. لذا، بهتر است در محیط‌هایی که درمانگران مشغول به کار هستند، به خودکارآمدی، خودپنداره و خودگردانی نوجوانان چاق و دارای اضافه‌وزن توجه بیشتری داشته باشند.

کلمات کلیدی: خودکارآمدی ورزشی، خودپنداره، رفتار کاهش وزن، خودگردانی

¹ . کارشناسی ارشد تحقیقات آموزشی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه یاسوج، یاسوج، ایران

² . دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه یاسوج، یاسوج، ایران.

*. نویسنده مسئول: fnikdel@yu.ac.ir

³ . دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه یاسوج، یاسوج، ایران.



The Mediating Role of Self-Regulation in the Relationship between Sport Self-Efficacy and Self-concept with weight lose behaviors of students

Received: 2022/10/08 Accepted: 2022/12/07

Sajad Hasani¹, Fariborz Nikdel^{2*}, Ali Taghvaie Nia³

Original Article

Abstract:

Introduction: Present study aimed to mediate the role of Self-regulation in the relationship between Sports self-efficacy and Self-concept with weight loss behaviors of students.

Method: The current research is a descriptive survey of the correlation based on structural equation modeling. The study's statistical population included all female and male first-high school students in Eqlid (Fars province) in the academic year 2022-2023. The sample size of 250 students was selected by multi-stage cluster random sampling. After examining the questions related to the subject's height and weight, they were grouped as overweight and obese with a body mass index of 25 or higher. Data were collected using the standard Mendaglio and Pirst self-concept (1995), Kerel and colleagues (2007) sports self-efficacy, Miller and Brown (1999) self-regulation, and weight loss behavior questionnaire by Mazloumi Mahmoudabad and colleagues (2017). Data analysis was performed by Structural Equation Modeling and with PLS 8.8 software.

Results: The results showed that sports self-efficacy and self-concept a had direct and significant effect on weight loss behaviors. Also, the results showed that self-regulation has a mediating role in the relationship between sports self-efficacy and self-concept with behaviors related to weight loss behaviors.

Conclusion: By increasing sports self-efficacy, self-concept, and self-regulation, weight loss Behaviors will also increase. Therefore, it is better in environments where therapists, pay more attention to sports self-efficacy, self-concept, and self-regulation in obese and overweight teenagers.

Keywords: sport self-efficacy, self-concept, weight loss Behavior, self-regulation

1 . M.A. in Educational research, College of Humanities, Yasouj University, Yasouj, Iran

2 . Associate Professor, Department of Psychology, College of Humanities, Yasouj University, Yasouj, Iran

* Corresponding Author: fnikdel@yu.ac.ir

3 . Associate Professor, Department of Psychology, College of Humanities, Yasouj University, Yasouj, Iran

مقدمه

نوجوانی دوره حساسیت خاص به هنجارها و پذیرش از سوی همسالان است (ناگاتا¹ و همکاران، 2020). تجربه تغییرات شدید جسمانی در ساختار و شکل بدن همراه با گذر از کودکی به بزرگسالی، همراه با زمان بلوغ، می‌تواند بر ادراک نوجوانان از بدن خویش اثرگذار باشد. در واقع، افزایش نارضایتی بدنی می‌تواند موجب مشکلات رفتاری مدیریت وزن شود که تا اواخر نوجوانی ادامه می‌یابد (بیکر و همکاران²، 2012). شیوع چاقی در نوجوانان 12 تا 21 سال با شاخص توده بدن بیشتر از 35 کیلوگرم، همواره 7/7 درصد بالاتر از حد نرمال است که با اختلالات و بیماری‌های مختلفی همراه است (هالز، فریاری، کارول، فریدمن و اوگدن³، 2018). عامل اصلی چاقی کودکان و نوجوانان به دلیل زندگی بی‌تحرک است. همینطور، آپارتمان‌نشینی، تماشای تلویزیون، مصرف مواد غذایی پرکالری و بازی‌های رایانه‌ای افزایش‌یافته که باعث کاهش فعالیت کودکان و نوجوانان می‌شود (بیرجندی بردسکن، ادهمی مقدم و صاحب‌الزمانی، 1399). در دوره نوجوانی، طیف گسترده‌ای از عوامل مرتبط با زمینه رشد همراه با تأثیرات فردی موجب رفتارهای کاهش وزن⁴ می‌شود که بسیار پیچیده هستند (بالانتکین⁵، 2019). رفتارهای کاهش وزن، تغییرات رفتاری گوناگون، شامل اصلاح رژیم غذایی و افزایش دفعات ورزش یا سایر تلاش‌ها باهدف کاهش وزن بدن یا تغییر شکل بدن تعریف می‌شوند (دیزلسکا⁶ و همکاران، 2020). رفتارهای کاهش وزن نامناسب و غیرضروری می‌تواند از روش‌های مختلفی بر سلامت اجتماعی، روانی و جسمانی مانند خطر افزایش اختلالات خلقی⁷ و مشکلات سلامت روان⁸ (اونیل، کیرک و هاسدن⁹، 2014؛ هینز¹⁰ و همکاران، 2016) و رشد انواع مختلف اختلالات خوردن¹¹ (گلدن، اشناپدر و وود¹²، 2016) اثرگذار باشد که احتمالاً تا بزرگسالی ادامه دارد (نومارک-اسزتینر، 2011). از طرفی، محدود نمودن غذا برای کاهش وزن می‌تواند موجب پرخوری شده و در طول زمان منجر به افزایش وزن شود، لذا، افراد جوان را در معرض خطر طولانی‌مدت چاقی قرار می‌دهد (گلدشمیت، وال و چو¹³، 2018). دلایل این رفتارها در نوجوانان پیچیده است و شامل عوامل مختلفی می‌باشد. برای نمونه، عوامل محیطی اجتماعی ممکن است با عوامل خانوادگی مانند رژیم غذایی والدین (بالانتکین، 2019)، یا نگرانی‌های مربوط به وزن والدین، کارکرد خانواده (هینز و همکاران، 2016)، روابط والدین و نوجوانان (بوچیانری، اریکیان و هانان¹⁴، 2013) یا سطح آموزشی خانواده و وضعیت کاری (بوچیانری و همکاران، 2013) مرتبط باشد. علاوه براین، عوامل محیطی همسالان موجب رفتارهای کاهش وزن مرتبط با هنجارهای رژیم غذایی همسالان (سیمون، لانگ و لاخارت¹⁵، 2018) و بحث چربی¹⁶ یا وزن می‌شود (شانون و میلز¹⁷، 2015). عوامل فردی عمدتاً مرتبط با شروع بلوغ بوده که با تغییرات جسمانی و روانی پویا مشخص می‌شوند (ریکیاردلی و یاگر¹⁸، 2016).

1. Nagata
2. Baker
3. Hales, Fryar, Carroll, Freedman & Ogden
4. weight reduction behaviors
5. Balantekin
6. Dzielska, Kelly, Ojala, Finne, Spinelli
7. mood disorders
8. mental health problems
9. O'Neil, Quirk & Housden
10. Haines
11. eating disorders
12. Golden & Schneider
13. Goldschmidt, Wall & Choo
14. Bucchianeri, Arikian & Hannan
15. Simone, Long & Lockhart
16. fat talk
17. Shannon & Mills
18. Ricciardelli & Yager

به‌منظور کمک به کنترل وزن، عوامل مرتبط با رفتارهای سلامت باید بررسی شود که ساختارهایی مانند باورها و رفتار خودکارآمدی¹ مطرح می‌شود (مونتانو و کاسپریزیک²، 2015).

خودکارآمدی، یکی از مؤلفه‌های اصلی نظریه شناختی اجتماعی بوده که می‌تواند به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم بر رفتارهای سلامتی مانند فعالیت بدنی اثرگذار باشد (رن³ و همکاران، 2020). خودکارآمدی به‌عنوان اعتمادبه‌نفس افراد در خودسازمانی و توانایی انجام فعالیت بدنی در مقابله با مشکلات مختلف است (همیلتون، وارنر و شوارزر⁴، 2017). خودکارآمدی ورزشی⁵ برخاسته از نظریه شناختی اجتماعی بندورا است به باور شخص نسبت به توانایی خویش در فعالیتهای ورزشی و تمرین در دوره منظم اشاره دارد (بندورا⁶، 1997؛ گیلبرستون⁷، 2016). همچنین، به‌عنوان اعتقاد فرد به توانایی‌اش در اجرای مداوم ورزش توصیف می‌شود که می‌تواند به‌منظور پیش‌بینی اینکه آیا فرد به ورزش منظم پایبند است، استفاده شود (دیک⁸ و همکاران، 2018). خودکارآمدی فعالیت بدنی به فرد این فرصت را می‌دهد تا نتایج اعمال خود را ارزیابی نماید. لذا، اگر انتظارات کاهش وزن برآورده شود، فعالیت بدنی بیشتری اجرا می‌شود (فلانگان و پری، 2018). خودکارآمدی نقش مثبتی به‌ویژه برای دختران نوجوان دارد (ووسکیل و رایبیز⁹، 2015). خودکارآمدی فعالیت بدنی در دانش‌آموزان چاق و دارای اضافه‌وزن کمتر از دانش‌آموزان دارای شاخص توده بدن نرمال است (معمدی، پیمان و افضل‌آقایی، 2020). لی، چو و کیم¹⁰ (2020)، مشاهده نمودند که خودکارآمدی، رفتارهای خوردن در طی دوره تمرینی و رفتارهای خوردن دوره کنترل وزن با سطح کنترل وزن در ارتباط است. ازطرفی، خودکارآمدی یک پیش‌بین مهم برای تغییر فعالیت بدنی و کاهش وزن در افراد دارای اضافه‌وزن و چاقی است (تورنر-مک‌گریوی¹¹ و همکاران، 2020؛ فقری¹² و همکاران، 2020). قنبری و همکاران (1397)، بیان داشتند که کودکان چاق خودکارآمدی کمتری نسبت به کودکان با وزن متناسب دارند. یافته افلاک‌سیر، کیانی و کیانی (1395)، بیانگر آن بود که شاخص توده بدن، راهنماهای عمل و خودکارآمدی در ورزش کردن توانستند به‌طور معناداری قصد رفتاری کاهش وزن را پیش‌بینی کنند. احساس توانمندی در ورزش کردن و همچنین راهنماهایی که افراد از محیط خود دریافت می‌کنند نقش مهمی در قصد رفتاری کاهش وزن آن‌ها دارد. سعید و خضری‌مقدم (1394)، مشاهده نمودند که بین خودکارآمدی و کاهش وزن رابطه مثبت معناداری وجود دارد. نتایج پژوهش پیمان و همکاران (1391)، حاکی از آن بود که برنامه‌های ارتقای خودکارآمدی، نتایج مثبتی در تشویق نوجوانان به انتخاب سبک زندگی سالم داشته و به پیشگیری از چاقی و اضافه‌وزن در آنان کمک می‌نماید. چاقی و اضافه‌وزن، اغلب نارضایتی از بدن را به همراه دارد و موجب تصویر بدنی منفی، انزوا و خودپنداره¹³ منفی می‌شود (سهرابی و همکاران، 1396).

خودپنداره، شبکه‌ای از عقاید و باورهای منفی و مثبت درمورد خود، رد یا پذیرش خود است. بازخورد سایرین به‌خصوص والدین، ارتباط با محیط و تعامل‌های اجتماعی، ازجمله عواملی است که بر خودپنداره اثرگذار است (باکادور و رافلدور¹⁴، 2017). خودپنداره از عوامل روانی بسیار مهم به شمار می‌رود که فرد در مورد خودارزشمندی خویش قضاوت می‌کند که این قضاوت یعنی فرد چه

1. Self-efficacy
2. Montano & Kasprzyk
3. Ren
4. Hamilton, Warner & Schwarzer
5. Sport-Self-Efficacy
6. Bandura
7. Gilberston
8. Dyck,
9. Voskuil & Robbins
10. Lee, Cho & Kim
11. Turner-McGrievy,
12. Faghri
13. Self-Concept
14. Bakadorova & Raufelder

مقدار خود را مفید و خوب دیده و تا چه اندازه برای خود ارزش قائل است (نریمانی، رشیدی و زردی، 1398). هنگامی که انسان از طفولیت به سمت بلوغ پیش می‌رود، افزون بر تغییرات حرکتی و جسمی، الگوی خودپنداره فرد شکل می‌گیرد و موجب می‌شود که شخص همواره در ذهن خویش در حال مقایسه خود با سایرین باشد و شکل خود را در ذهن مرور و تصور نماید (مک‌دونالد¹ و همکاران، 2018). آگاهی از اینکه چرا بعضی از اشخاص انگیزش بالایی برای مشارکت در ورزش دارند و برخی این انگیز را ندارند، دارای اهمیت فراوانی است. درواقع، بین خودپنداره با مشارکت در فعالیت‌های ورزشی رابطه وجود دارد (فوتینی² و همکاران، 2017)، زیرا ورزش موجب نگرش و ادراک مثبت نسبت به بدن خود می‌شود (اسدیان و صادقی‌بروجردی، 1390). دولنس³ (2019)، بیان داشت که افراد دارای سوءبرداشت از وزن بدن خود، دارای خودپنداره بدنی کمتری نسبت به همتایان خود هستند. نتایج پژوهش اسکالر⁴ (2017)، نشان داد که خودپنداره و عزت‌نفس منفی می‌تواند رفتارهای منجر به افزایش وزن را تقویت کند. باکچینی⁵ و همکاران (2017)، نشان دادند که سطوح بالای شاخص توده بدن عامل خطری برای خودپنداره ضعیف است و با خودپنداره منفی همراه است. بنی‌فاطمه و همکاران (1399)، مشاهده نمودند که همبستگی معکوس بین رضایت از بدن و شاخص توده بدن وجود دارد. همراه با افزایش شاخص توده بدن، رضایت از بدن کاهش می‌یابد. شیروانی بروجنی و سیفی (1394)، ارتباط تنگاتنگ و تأثیر متقابل شاخص توده بدنی و خودپنداره بدنی در سن 11 سالگی را نشان دادند. محمدی آشتیانی، خلجی و بهرامی (1391)، نشان دادند که مقدار شاخص توده بدن بر خودپنداره بدنی دختران اثرگذار است و دانش‌آموزان چاق و دارای اضافه‌وزن خودپنداره بدنی پایین‌تری نسبت به دانش‌آموزان دارای وزن طبیعی داشتند. رقیبی و میناخانی (1390)، به نقش خودپنداره در رفتارهای مدیریت بدن افراد تأکید نمودند و مدیریت بدن با خودپنداره مثبت ارتباط مثبت معناداری دارد. رفتارهای کاهش وزن به خودگردانی نیاز دارند تا رفتارهای خارجی را نادیده بگیرند، درواقع، افراد زمانی که عدم تطابق وضعیت کنونی خود را با اهدافشان مشاهده می‌کنند، دست به خودگردانی⁶ می‌زنند (فری⁷، 2020).

افزون بر این خودگردانی، قسمتی از تلاش مداوم شخص جهت هدایت احساسات، افکار و اعمال برای کسب اهداف شخصی است و فرایندی فعال بوده که طی آن شخص تلاش می‌کند تا بر انگیزش، شناخت و رفتار خویش نظارت کند و آن را کنترل و تنظیم نماید (گوویا، کاناوارو و موریرا⁸، 2019). در خودگردانی، افراد از خویشتن‌نگری (جایگاه کنونی نسبت به هدف درمقایسه با قبل)، خودارزیابی (تعیین اینکه آیا به اهداف خود رسیده‌اند یا نیازمند تغییر رفتار هستند) و خودتقویتی (اگر در مسیر درست باشد) استفاده می‌کنند (لیلیز، شوماخر⁹ و همکاران، 2021). رفتار خودگردانی از مؤلفه‌های مؤثر در کنترل اضافه‌وزن است که شخص رفتار خود را ارزیابی نموده و با توجه به اهداف، استانداردها و معیارها درباره رفتار خویش قضاوت می‌کند. این خصوصیت می‌تواند در کنترل رفتار خوردن هیجانی مؤثر باشد (فهیمی و همکاران، 1399). معمولاً اشخاص دارای اضافه‌وزن در رفتارهای خوردن دارای خودگردانی پایین‌تری نسبت به افراد دیگر هستند. درواقع، میان خودگردانی و اضافه‌وزن ارتباط وجود داشته و خودگردانی می‌تواند از رشد چاقی جلوگیری نماید (میلر¹⁰ و همکاران، 2018). افزایش مهارت‌های خودگردانی به‌منظور تقویت رفتارهای کاهش وزن به‌طور خاص در درمان درجات بالای چاقی در زنان است (انسی، 2018). تغییرات رفتار ورزشی و غذایی با میانجیگری

1. Macdonald
2. Foteini,
3. Dolenc
4. Sklar
5. Bacchini
6. self-regulation
7. Frie
8. Gouveia, Canavarro & Moreira
9. Lillis, Schumacher
10. Miller

خودگردانی می‌تواند بوسیله خودکارآمدی پیش‌بینی شود (انسی، 2020). مؤلفه‌های خودگردانی درون‌فکنی شده و خودگردانی شناخته‌شده و انگیزه درونی در زنان چاق موفق در کاهش وزن بالاتر است (عابدی و فاتحی‌زاده، 1397). صمدی و همکاران (1399)، بیان داشتند که با ارتقای خودکارآمدی می‌توان بر فرایند خودگردانی و ارتقای رفتارهای سلامت اثر گذاشت. پژوهش‌ها حاکی از آن است که بین خودگردانی و میزان اضافه‌وزن و چاقی رابطه منفی معنادار وجود دارد (وطن‌خواه و همکاران، 1399، داهول و رسولی‌ساروی، 1398). عسگری، میرمهدی و مظلومی (1390)، بیان داشتند که راهبردهای خودتنظیمی با خودپنداره مرتبط هستند. زیگلر و اوپدناکر¹ (2018)، مشاهده نمودند که خودکارآمدی پایین در نقص خودگردانی افراد نقش دارد. نتایج پژوهش انسی و وافن² (2017)، حاکی از آن بود که خودگردانی پیش‌بین قوی تغییر در خودکارآمدی ورزشی است. از طرفی، درک بهتر خودپنداره با تمرکز بر خودگردانی مرتبط است (لایت³، 2017). گومز⁴ و همکاران (2018)، هم به اهمیت خودگردانی در عزت نفس و خودپنداره اشاره نمودند.

در دوران نوجوانی، ترس از مسخره شدن بوسیله سایرین، موجب تفسیر منفی رفتار دیگران، مراقبت مفرط و تلاش برای مخفی کردن بدن می‌شود. درواقع، باور فرد و هدایت افکار او نسبت به بدن خود نقش زیادی در فرایند کاهش وزن دارد. عوامل گوناگون فرهنگی، اجتماعی و فردی در رفتار کاهش وزن نوجوانان نقش دارند که شناسایی عوامل مؤثر بر این رفتارها، می‌تواند موجب درک بهتر این پدیده شود. از طرفی، این رفتارها در نوجوانی می‌تواند به بزرگ‌سالی منتقل شده و در بزرگ‌سالی نیز ثابت بماند. پژوهشی مشابه در این زمینه انجام نشده است، نتایج پژوهش حاضر می‌تواند روند شیوع و تغییرات رفتارهای کاهش وزن را در دوره نوجوانی پوشش دهد، به نوجوانان در معرض خطر چاقی و اضافه وزن کمک خواهد کرد تا به درک درستی از وضعیت فعلی خود برسند، به درمانگران کمک می‌نماید که به متغیرهای دخیل در رفتارهای کاهش وزن نوجوانان توجه بیشتری کنند و موجب می‌شود تا به رفتارهای کاهش وزن در نوجوانان در معرض خطر چاقی و اضافه وزن به عنوان اولویت برنامه‌های ارتقادهنده سلامت نگریسته شود. لذا، هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی نقش واسطه‌ای خودگردانی در رابطه بین خودکارآمدی ورزشی و خودپنداره با رفتارهای مرتبط با کاهش وزن است.

روش

پژوهش حاضر، توصیفی - پیمایشی از نوع همبستگی و بر اساس مدل معادلات ساختاری می‌باشد؛ همچنین از نظر هدف، کاربردی محسوب می‌شود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه اول شهرستان اقلید استان فارس در سال تحصیلی 1401-1400 بود. در پژوهش حاضر جهت بالا بردن دقت پژوهش و جهت تشخیص اولیه دانش‌آموزان، نمونه اولیه پژوهش شامل 850 نفر از دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع متوسط اول شهرستان اقلید بود. که به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. به این صورت که پس از اخذ مجوز از معاونت پژوهشی دانشگاه، به اداره آموزش و پرورش شهرستان اقلید مراجعه؛ سپس 8 مدرسه دوره دوم متوسطه از نواحی مختلف شهرستان اقلید به صورت تصادفی انتخاب شدند. سپس از هر مدرسه 4 کلاس به صورت تصادفی انتخاب و با کمک مدیر مدرسه با استفاده از برنامه شاد و فضای مجازی از دانش‌آموزان خواسته شد با دقت و صداقت به سوالات قد و وزن و پرسش‌نامه‌ها پاسخ دهند. که در این راستا پرسش‌نامه‌های پژوهش به صورت اینترنتی طراحی و در برنامه شاد، فضای مجازی، گروه‌ها و کانال‌های مربوط به دانش‌آموزان مدارس انتخابی پخش گردید. پس از بررسی سوالات مربوط به قد و وزن آزمودنی‌ها، شاخص توده بدنی از تقسیم وزن بر حسب کیلوگرم بر مجذور قد بر

1. Ziegler & Opdenakker
2. Vaughn
3. Light
4. Gomez

حسب متر محاسبه گردید و 263 نفر از دانش‌آموزان با شاخص توده بدنی 25 به بالا به عنوان مبتلا به اضافه‌وزن و چاقی انتخاب شدند. بعد از بررسی پرسش‌نامه‌های جمع‌آوری شده تعداد 13 پرسش‌نامه به دلیل ناقص بودن کنار گذاشته شد و در نهایت داده‌های 250 پرسش‌نامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای تحلیل داده‌ها از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و مدل سازی معادلات ساختاری و با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS24 و Lisrel8.8 استفاده گردید. معیار ورود به مطالعه شامل شرکت داوطلبانه دانش‌آموزان دوره متوسطه اول شهرستان افلید در مطالعه و داشتن شاخص توده بدن معادل 25 و بالاتر بود و افرادی که تمایلی به حضور در مطالعه نداشته باشند، از مطالعه خارج شدند. برای رعایت ملاحظات اخلاقی، شرکت‌کنندگان ملزم به ارائه هیچ گونه اطلاعات محرمانه در مورد خانواده خود نبودند. همچنین شرکت‌کنندگان این حق را داشتند که به صورت داوطلبانه و بدون هیچ اجباری در پژوهش شرکت کنند و در صورت عدم تمایل به همکاری از شرکت در پژوهش انصراف دهند.

ابزارهای پژوهش

الف) مقیاس خودپنداره: این مقیاس توسط منداگلیو و پی‌ریست¹ (1995) برای سنجش خودپنداره افراد تهیه شده است. این ابزار شامل 23 سؤال چهارگزینه‌ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) است که نمره یک تا چهار را دربرمی‌گیرد. بیشترین نمره 92 و کمترین نمره 23 است. هرچه نمره شخص به 92 نزدیک‌تر باشد، نشان‌دهنده خودپنداره مناسب است. اعتبار این مقیاس بوسیله سازندگان آن بالای 0/70 گزارش گردید (منداگلیو و پی‌ریست، 1995). در ایران همسانی درونی این ابزار با ضریب آلفای کرونباخ 0/87 گزارش شد. همچنین، برای بررسی ثبات آن از روش دوباره‌سنجی استفاده گردید که ضریب پایایی 0/87 محاسبه شد (بشرپور و صمدی‌فرد، 1397). در پژوهش آقاجانی و همکاران (1398)، ضریب اعتبار به روش آلفای کرونباخ 0/82 به دست آمد. در این پژوهش با استفاده از روش آلفای کرونباخ ضریب پایایی 0/90 بدست آمد.

ب) مقیاس خودکارآمدی ورزشی: خودکارآمدی ورزش توسط کرل² و همکاران (2007) جهت اندازه‌گیری خودکارآمدی ورزشی ساخته شده است. این مقیاس شامل 10 سؤال است. برای پاسخ به هر یک از این سؤالات تعداد 4 جواب (اصلاً، به‌ندرت، گاهی اوقات، همیشه) مشخص شده است. به هر یک از سؤالات از 4-1 امتیاز داده می‌شود. دامنه امتیازات بین 10 (کمترین میزان خودکارآمدی) تا 40 (بیشترین میزان خودکارآمدی) است. نمره بیشتر نشان‌دهنده سطوح بالاتر خودکارآمدی ورزشی و مهارت‌های مرتبط با این سازه است. این مقیاس بر اساس مدل‌های نظری خودکارآمدی و پرسش‌نامه‌های مرتبط با این سازه برای سنجش خودکارآمدی اختصاصی ورزشی شناخته شده است. آلفای کرونباخ پرسش‌نامه توسط بشارت (1387) 0/93 محاسبه شد و بیانگر همسانی درونی عالی است. پورجاوید و همکاران (1399)، آلفای کرونباخ 0/88 را گزارش نمودند. مظلومی محمودآباد و همکاران (1389) برای تعیین پایایی این مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده نمودند و ضریب 0/95 بدست آمد که بیانگر ضریب پایایی قابل قبول مقیاس مذکور می‌باشد. در این پژوهش با استفاده از روش آلفای کرونباخ ضریب پایایی 0/79 بدست آمد.

ج) پرسش‌نامه خودگردانی: پرسش‌نامه استاندارد خودگردانی توسط میلر و براون³ (1999) ساخته شده است. این پرسش‌نامه دارای 63 گویه است و با یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای از یک (کاملاً موافق) تا 5 (کاملاً مخالف) با سؤالاتی مانند: (معمولاً پیشرفتم را در جهت اهدافم دنبال می‌کنم. دیگران به من می‌گویند که موارد بسیار طولانی را ادامه می‌دهم). خودگردانی افراد را می‌سنجد. حداقل امتیاز ممکن 63 و حداکثر 315 خواهد بود. ضریب پایایی این مقیاس بوسیله براون و میلر (1999)، 0/91 گزارش شد. در ایران نیز در پژوهش دهقان (2011)، پایایی پرسش‌نامه از روش آلفای کرونباخ بالای 0/70 به دست آمد.

1. Mandaglio & Pyrst

2. Kroll

3. Brown & Miller

فهیمی و همکاران (1399)، نیز اعتباریابی پرسش‌نامه با آلفای کرونباخ 0/74 گزارش کردند. در این پژوهش با استفاده از روش آلفای کرونباخ ضریب پایایی 0/95 بدست آمد.

د) پرسش‌نامه رفتارهای کاهش وزن: جهت بررسی رفتار کاهش وزن از بخش رفتار پرسش‌نامه مظلومی محمودآباد و همکاران (1397)، که بر اساس سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده طراحی شده بود، استفاده گردید. از آنجایی که در رفتار کاهش وزن نوجوانان، عوامل متعدد فرهنگی، اجتماعی و فردی نقش دارند این پرسش‌نامه شامل 10 سؤال بر اساس معیار (هرگز=1، بندرت، گاهی اوقات، اغلب و همیشه=5) است. حداقل امتیاز ممکن 10 و حداکثر 50 خواهد بود. پایایی پرسش‌نامه 0/67 گزارش شد. (مظلومی و همکاران، 1397). در این پژوهش با استفاده از روش آلفای کرونباخ ضریب پایایی 0/92 بدست آمد.

یافته‌ها

تعداد 250 دانش‌آموز مبتلابه اضافه‌وزن و چاقی با میانگین (انحراف معیار) سنی 13/88 (0/90) سال بود که در دامنه سنی 12 تا 15 سال قرار داشتند. از میان افراد شرکت کننده در پژوهش 41/6 درصد دختر و 58/4 درصد پسر و 37/6 درصد پایه هفتم، 34 درصد پایه هشتم و 28/4 درصد پایه نهم بودند. جدول 1 میانگین و انحراف معیار متغیرهای رفتارهای مرتبط با کاهش وزن، خودگردانی، خودکارآمدی ورزشی و خودپنداره نشان داده شده است. با توجه به نتایج بدست آمده مقدار چولگی مشاهده شده برای متغیرهای پژوهش در بازه (2، -2) قرار دارد؛ یعنی از لحاظ کجی متغیرهای رفتارهای مرتبط با کاهش وزن، خودگردانی، خودکارآمدی ورزشی و خودپنداره نرمال بوده و توزیع آن متقارن است. همچنین مقدار کشیدگی آن‌ها نیز در بازه (2، -2) قرار دارد؛ این نشان می‌دهد توزیع متغیرهای پژوهش از کشیدگی نرمال برخوردار است.

جدول 1. توصیف متغیرهای پژوهش

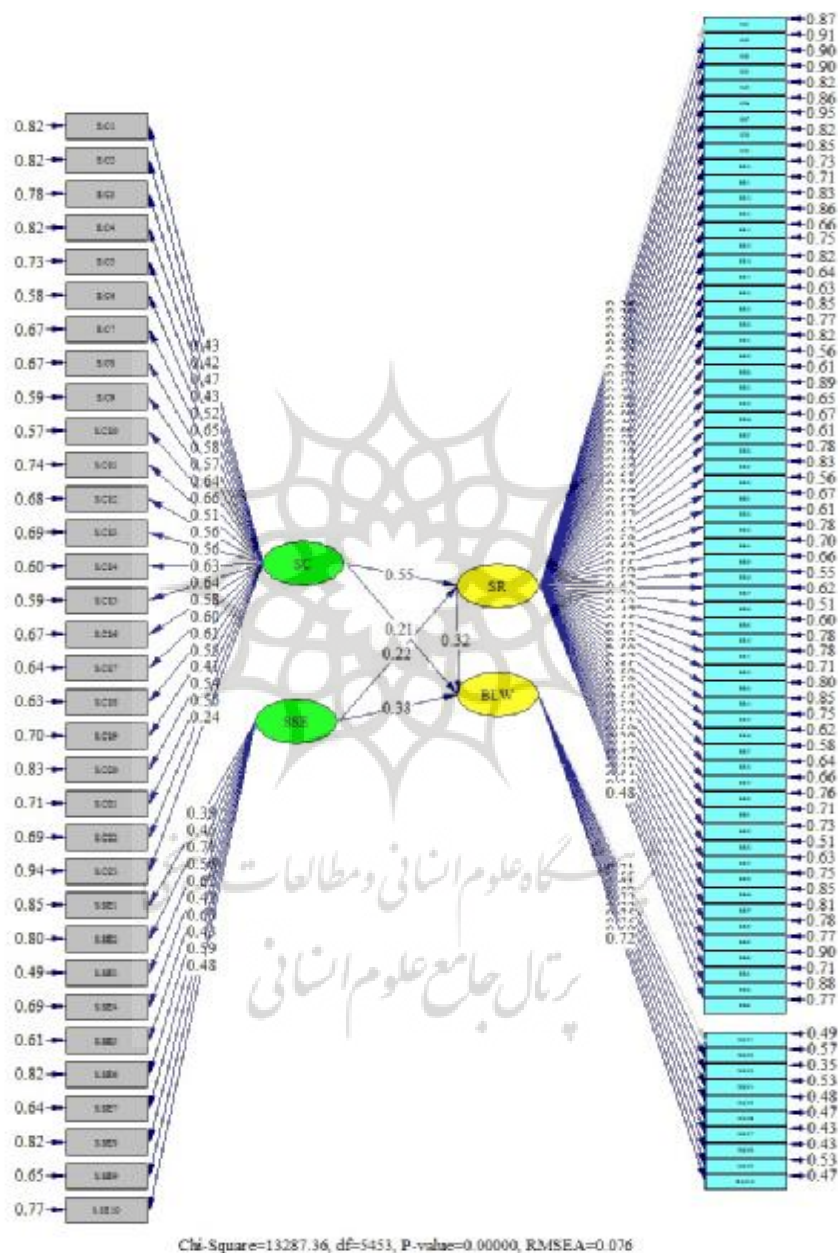
متغیرها	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
رفتارهای مرتبط با کاهش وزن	17/84	8/08	0/37	-0/34
پذیرش	26/78	6/98	0/13	-0/24
ارزیابی	26/88	6/44	0/08	-0/21
راه اندازی	27/90	6/77	0/13	-0/32
بررسی	27/86	6/59	0/20	-0/27
برنامه‌ریزی	28/40	6/94	-0/05	-0/48
اجرا	26/54	6/77	0/01	-0/66
سنجش	27/94	5/73	0/24	-0/20
خودگردانی	192/29	40/63	0/15	-0/19
توانایی رفع موانع ورزشی	11/39	3/29	0/19	-0/39
انگیزش ورزشی	17/67	4/85	0/13	-0/46
خودکارآمدی ورزشی	29/06	7/51	0/03	-0/49
خودپنداره	54/44	11/13	0/17	-0/14

جدول 2. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

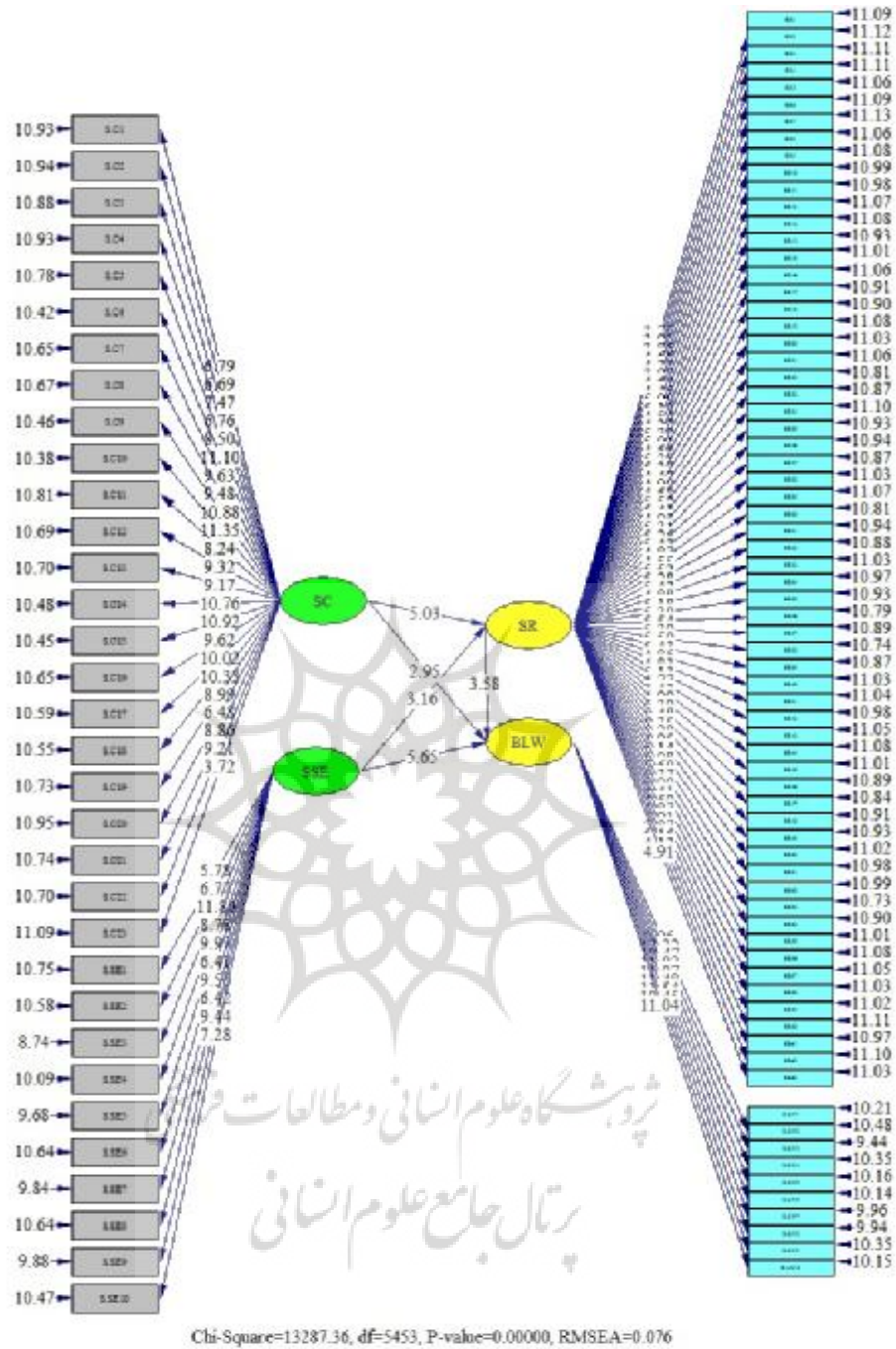
متغیرها	رفتارهای مرتبط با کاهش وزن	خودگردانی	خودکارآمدی ورزشی	خودپنداره
رفتارهای مرتبط با کاهش وزن	1			
خودگردانی	0/58**	1		
خودکارآمدی ورزشی	0/49**	0/35**	1	
خودپنداره	0/46**	0/58**	0/26**	1

با توجه به نتایج ماتریس همبستگی (جدول 2)، بین رفتارهای مرتبط با کاهش وزن با خودگردانی ($r=0/58; P<0/01$)، خودکارآمدی ورزشی ($r=0/49; P<0/01$) و خودپنداره ($r=0/46; P<0/01$)، در سطح 99 درصد ارتباط مثبت و معنی‌دار برقرار است.

در ادامه تحقیق با استفاده از معادلات ساختاری به بررسی اثر مستقیم و غیر مستقیم خودکارآمدی ورزشی و خودپنداره با میانجی‌گری خودگردانی بر رفتارهای مرتبط با کاهش وزن پرداخته می‌شود (نمودار 1 و 2).



نمودار 1. آزمون مدل تحقیق (در حالت استاندارد)



نمودار 2. آزمون مدل تحقیق (در حالت T-Value)

جدول 3. شاخص‌های برازش مدل تحقیق

نام شاخص	مقدار	بازه قابل قبول	نتیجه
نسبت کای اسکوئر بر درجه آزادی ¹	2/43	کمتر از 3	قابل قبول
شاخص ریشه میانگین مربعات خطا ²	0/076	خوب: کمتر از 0/08 متوسط: 0/08 تا 0/1	خوب
شاخص برازش تطبیقی ³	0/93	بیشتر از 0/90	قابل قبول
شاخص نیکویی برازش ⁴	0/92	بیشتر از 0/90	قابل قبول
شاخص نیکویی برازش اصلاح‌شده ⁵	0/87	بیشتر از 0/80	قابل قبول

با توجه به نتایج جدول 3، می‌توان گفت که مدل پژوهش از نظر شاخص‌های معنی‌داری و برازش مورد تأیید است.

جدول 4. اثرات مستقیم متغیرهای پژوهش

متغیرها	ضرایب مسیر	مقدار T	خطای استاندارد	معنی‌داری
خودکارآمدی ورزشی ← رفتارهای مرتبط با کاهش وزن	0/38	5/65	0/077	معنی‌دار
خودکارآمدی ورزشی ← خودگردانی	0/22	3/16	0/094	معنی‌دار
خود پنداره ← رفتارهای مرتبط با کاهش وزن	0/21	2/95	0/060	معنی‌دار
خود پنداره ← خودگردانی	0/55	5/03	0/059	معنی‌دار
خودگردانی ← رفتارهای مرتبط با کاهش وزن	3/58	0/32	0/084	معنی‌دار

با توجه به جدول 4 اثر مستقیم متغیرهای خودکارآمدی ورزشی و خودپنداره بر رفتارهای مرتبط با کاهش وزن و خودگردانی مثبت معنادار است. همچنین اثر مستقیم متغیر خودگردانی بر رفتارهای مرتبط با کاهش وزن مثبت معنادار می‌باشد. جهت بررسی اثر غیرمستقیم متغیرهای نشخوار فکری و نگرانی از تصویر بدنی بر افکار خودکشی با میانجی‌گری اضطراب اجتماعی از آزمون تست سوبل و برای تعیین شدت اثر غیرمستقیم از طریق میانجی‌گری از آماره‌ای به نام VAF⁶ استفاده شده است. که نتایج آن در جدول 5 ارائه گردیده است.

جدول 5. نتایج تحلیل اثرات غیر مستقیم متغیرهای خودکارآمدی ورزشی و خود پنداره بر رفتارهای مرتبط با کاهش وزن با میانجی‌گری خودگردانی

فرضیه پژوهش	T-sobel	ضریب مسیر استاندارد	آماره VAF	نتیجه آزمون
خودکارآمدی ورزشی ← خودگردانی ← رفتارهای مرتبط با کاهش وزن	2/02	0/07	0/16	تأیید
خودپنداره ← خودگردانی ← رفتارهای مرتبط با کاهش وزن	4/15	0/18	0/46	تأیید

با توجه به میزان آماره تی غیرمستقیم (تی سوبل) بین متغیرهای بالا که خارج از بازه (1/96 & -1/96) است؛ لذا فرضیه اثر غیر مستقیم خودکارآمدی ورزشی و خودپنداره بر رفتارهای مرتبط با کاهش وزن پذیرفته می‌شود. بنابراین متغیرهای خودکارآمدی

1. Chi-Square/ Degrees of Freedom
2. Root Mean Square Error of Approximation
3. Comparative Fit Index
4. Goodness of Fit Index
5. Adjusted Goodness of Fit Index
6. Variance Accounted for

ورزشی و خودپنداره علاوه بر اثر مستقیم، به طور غیر مستقیم و از طریق خودگردانی نیز بر رفتارهای مرتبط با کاهش وزن تاثیر می‌گذارند. با توجه به میزان به‌دست‌آمده برای آماره VAF مشاهده می‌شود که 16 درصد تأثیر خودکارآمدی ورزشی و 46 درصد تأثیر خودپنداره بر رفتارهای مرتبط با کاهش وزن از طریق خودگردانی می‌تواند تبیین گردد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف شناسایی نقش واسطه‌ای خودگردانی در رابطه بین خودکارآمدی ورزشی و خودپنداره با رفتارهای مرتبط با کاهش وزن دانش‌آموزان انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که بین خودکارآمدی ورزشی با رفتارهای مرتبط با کاهش وزن رابطه مثبت و معنادار برقرار است که با افزایش خودکارآمدی، رفتارهای مرتبط با کاهش وزن نیز افزایش می‌یابد. نتایج به‌دست‌آمده با یافته‌های پژوهش قنبری و همکاران (1397)، افلاک‌سیر و همکاران (1395)، سعید و خضری‌مقدم (1394)، پیمان و همکاران (1391)، لی و همکاران (2020)، تورنر-مک‌گریوی و همکاران (2020)، فقری و همکاران (2017)، همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که خودکارآمدی حاصل باور شخص به توانایی خود برای انجام رفتاری خاص است (افلاک‌سیر و همکاران، 1395). میزان درک فرد از خودکارآمدی موجب کاهش ترس از شکست شده، سطح آرزو را افزایش داده و توانایی حل مسئله و تفکر تحلیلی را تقویت می‌کند. افراد با خودکارآمدی بالاتر انتظار دسترسی به نتایج مطلوب‌تری را در فعالیتهای خویش دارند. خودکارآمدی بالاتر موجب افزایش فعالیت فیزیکی و به‌دنبال آن کاهش وزن می‌شود (قنبری و همکاران، 1397). خودکارآمدی بالاتر موجب تعهد بیشتر و رفتار مطلوب‌تر می‌گردد. اشخاصی که خودکارآمدی کمتری دارند، به‌راحتی در روبه‌روشدن با مشکلات متقاعد می‌گردند که رفتارشان بی‌فایده است و سریع دست از تلاش می‌کشند. اما شخص دارای خودکارآمدی بالا موانع را توسط بهبود مهارت‌های خودمدیریتی و پشتکار کنار زده و در مقابل مشکلات می‌ایستد. خودکارآمدی مانع از عادات و رفتارهای غیربهداشتی می‌شود و موجب ارتقای رفتارهای تغذیه‌ای و کنترل وزن می‌گردد (پیمان و همکاران، 1391). انگیزه درونی همچون خودکارآمدی عامل مهمی در موفقیت در تغییر رفتار است و به طور بالقوه موجب رویارویی با موانع در تلاش‌های چالش‌برانگیز می‌شود. این عامل به‌عنوان یک انگیزه اضافی، تلاش‌های کاهش وزن را بهبود و تسهیل می‌نماید. خودکارآمدی یک عامل کلیدی تعیین‌کننده و امیدوارکننده برای رفتارهای مرتبط با سلامت، مانند رژیم غذایی و فعالیت بدنی است. خودکارآمدی بالاتر موجب کاهش وزن پایدارتر شده و یک راهبرد برای ترویج کاهش وزن است (فقری و همکاران، 2017). فعالیت بدنی بوسیله عوامل روان‌شناختی همچون خودکارآمدی به بهبود پیروی از رژیم غذایی کمک می‌کنند و راهبردی برای تشویق کاهش یا نگهداری وزن است (فقری و همکاران، 2017). خودکارآمدی بالاتر موجب سطح استرس کمتر و حجم غذایی محدودتر می‌شود. این عامل باعث رعایت دستورالعمل‌های فعالیت بدنی می‌شود و افزایش فعالیت بدنی را به همراه دارد (تورنر-مک‌گریوی و همکاران، 2020). افرادی که خودکارآمدی ورزشی بالاتر و نگرش مطلوبی به ورزش دارند، نگرش مثبتی به رفتارهای تغذیه‌ای نشان می‌دهند، همچنین، نه‌تنها انگیزه ورزش را افزایش می‌دهند، بلکه درطول زمان انگیزه خود را حفظ می‌کنند که این عوامل در رفتارهای کاهش خطر چاقی اثرگذار است. لذا، به‌نظر می‌رسد که خودکارآمدی ورزشی با رفتارهای کاهش وزن ارتباط مستقیم دارد.

همچنین، یافته پژوهش نشان داد بین خودپنداره و رفتارهای مرتبط با کاهش وزن رابطه مثبت و معنادار برقرار است. درواقع، هرچه خودپنداره بیشتر باشد، رفتارهای کاهش وزن نیز افزایش می‌یابد. نتایج به‌دست‌آمده با یافته‌های پژوهش بنی‌فاطمه و همکاران (1399)، شیروانی‌بروجنی و سیفی (1394)، محمدی‌آشتیانی و همکاران (1391)، رقیبی و میناخانی (1390)، دولس (2019)، اسکالر (2018)، باکچینی و همکاران (2017)، همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت کاهش وزن شامل چندین متغیر مرتبط با ویژگی‌های روانی، روان‌شناختی و فیزیکی فرد است. درک درست از بدن عاملی در افراد است که به آن‌ها انگیزه

می‌دهد تا رفتارهای کاهش وزن را بوسیله ورزش و رژیم‌های غذایی پیگیری کنند. بسیاری از افراد که از نظر بالینی وزن طبیعی دارند، تلاش می‌کنند تا وزن خود را کاهش دهند یا تمایل به این عمل دارند. درمقابل، بخش زیادی از افراد دارای اضافه‌وزن تلاشی برای کاهش وزن نداشته و یا تمایلی برای انجام این کار ندارند. این رفتار اهمیت خودپنداره را در ترویج مشارکت در فعالیت‌های کاهش وزن برجسته می‌سازد (میسامو، 2018). خودپنداره نوعی نگرش ذهنی است که هر شخصی نسبت به ابعاد و ظاهر بدن و توانایی‌های جسمانی و حرکتی خود دارد. برخی از اشخاص بازخورد گسترده‌ای نسبت به بدن خویش دارند. آن‌ها از هر فرصتی به‌منظور ارزیابی ابعاد بدن خویش بهره می‌جویند، درمقابل، برخی علاقه کمتری نسبت به آگاهی از توانایی‌ها و ظرفیت‌های بدنی خود دارند. افراد دارای چاقی و اضافه‌وزن نسبت به افراد دارای وزن نرمال، خودپنداره بدنی کم‌تری دارند و می‌توان گفت چاقی و اضافه‌وزن از عواملی هستند که بر خودارزیابی منفی این افراد اثرگذارند (شیروانی، بروجنی و سیفی، 1394). وزن و ظاهر ارتباط تنگاتنگی باهم دارند، تصویر بدنی بر رضایت یا ناراضی بدنی اثرگذار است و این امر موجب برانگیختگی فرد می‌شود و در شرایطی که شخص احساس کند اضافه‌وزن او تصویر بدنی نامطلوبی ایجاد کند موجب می‌شود تا شخص اقدام به تغییر وزن خود در راستای تغییر تصویر ذهنی خود کند (بزدان‌پناه و احدی، 1396). افراد دارای خودپنداره مثبت، مدیریت وزن بیشتری دارند. درواقع، هرچه فاصله میان خودارزیابی و خودواقعی در شخص کاهش یابد، رفتارهای مدیریت بدن هم افزایش خواهد یافت. شخص دارای خودپنداره مثبت، درخود احساس ارزش، اعتماد، اطمینان و شایستگی می‌کند، لذا، رفتارهای مدیریت بدن بیشتر، ارزش‌ها و توانایی‌های مثبت و بیشتری دارد (رقیبی و میناخانی، 1390). البته این خودپنداره از وزن تحت تاثیر الگوهای اجتماعی قرار دارد و نه یک پاسخ ساده شخصی و مستقل. درواقع، افراد دارای وزن طبیعی در مقایسه با افراد چاق خودپنداره بالاتری دارند و چنین خودپنداره‌ای می‌تواند انگیزه‌ای برای کاهش وزن باشد.

دیگر یافته پژوهش نشان داد که بین خودگردانی با رفتارهای مرتبط با کاهش وزن رابطه مثبت و معنادار برقرار است که با افزایش خودگردانی، رفتارهای مرتبط با کاهش وزن نیز افزایش می‌یابد. نتایج به‌دست‌آمده با یافته‌های وطن‌خواه و همکاران (1399)، داهول و رسولی‌ساروی (1398)، عابدی و فاتحی‌زاده (1397)، انسی (2020)، انسی (2018)، میلر و همکاران (2018)، همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که خودگردانی موفق رفتار موجب کاهش وزن پایدار و بهبود سلامت می‌شود. چنین مهارت‌هایی می‌تواند به سایر زمینه‌های زندگی هم منتقل شده و کیفیت زندگی فرد را بهبود بخشد. خودگردانی بوسیله بهبود مهارت‌های خودنظم‌جویی شناختی و رفتاری همچون کنترل محرک و ... موجب کاهش وسوسه در افراد شده و در نتیجه باعث کاهش وزن می‌شود. خودگردانی فرآیند جهت‌دهی هدفمند، اعمال، احساسات و افکار به‌سوی هدفی مشخص است. این مولفه بسته به شرایط محیطی و لحظه‌ای می‌تواند روش‌های مختلفی به خود بگیرد. لذا، خودگردانی طیف گسترده‌ای از مهارت‌ها مانند برنامه‌ریزی، خودکنترلی و سایر عملکردهای اجرایی را می‌طلبد (وطن‌خواه و همکاران، 1399). خودگردانی برطبق عمل هدفمندی که دارد، قادر است به افراد چاق در کنترل رفتارهای خوردن خود کمک کند و به یک تصویر بدنی مناسب دست یابند. نداشتن خودگردانی کافی در رفتار، موجب می‌شود که اشخاص مهارت کافی برای رویارویی با استرس نداشته باشند. در زمان استرس حدود نیمی از افراد پرخوری می‌کنند و در نیمی دیگر خوردن کاهش می‌یابد. خودگردانی یک مکانیسم کنترل داخلی بوده که تعیین می‌کند چه رفتاری انجام گردد و اجازه می‌دهد که به‌تدریج کنترل‌های داخلی جانشین کنترل‌های خارجی رفتار شود (داهول و رسولی‌ساروی، 1398). خودگردانی بالاتر موجب افزایش انگیزه، تلاش و استفاده بیشتر از مهارت‌های شناختی و فراشناختی می‌شود و تلاش بیشتری برای کنترل وزن انجام می‌دهند. شخصی که در تلاش برای رسیدن به کاهش وزن است، باید موانع شخصی خود را تشخیص داده و سپس بر آن غلبه کند. اگر فرد بتواند مهارت‌های خودگردانی را برای غلبه بر موانع شخصی کسب نماید، از رکود و درجا زدن در مسیر موفقیت اجتناب می‌کند (انسی و وافن، 2017). شخص با خودگردانی بالا در کنترل وزن و حفظ تناسب اندام خویش توانمندتر است

و به جای رژیم‌های زودگذر، به تنظیم اصلاحات رفتاری که باعث بالارفتن احساس کارآمدی می‌شود، می‌پردازد. این شخص هدف‌های چالش‌برانگیز انتخاب می‌کند و نسبت به کسب این اهداف احساس تعهد می‌نماید، در حالی که شخص با خودگردانی کم نسبت به کنترل وزن خود و نیز کسب هدف‌های خویش، احساس ناتوانی نموده و به تأخیر انداختن نیازها و رفتارهای انطباقی خوردن ناکارآمد است. باورهای خودگردانی پیش‌بینی‌کننده رفتارهای وابسته به سلامتی مانند مهار وزن و رفتار خوردن است (میلر و همکاران، 2018). درواقع، به موجب خودگردانی، شخص اهداف خود را تنظیم می‌کند، افکار و هیجانانش را کنترل نموده و راهبردهایش را تقویت می‌نماید. عدم خودگردانی به‌عنوان یک عامل مهم تداوم‌بخش در اضافه‌وزن شناخته می‌شود.

همچنین، باتوجه به نتایج، خودکارآمدی ورزشی از طریق خودگردانی با رفتارهای مرتبط با کاهش وزن رابطه غیرمستقیم دارد. یافته به‌دست‌آمده تاحدودی با یافته‌های پژوهش صمدی و همکاران (1399)، عسگری و همکاران (1390)، زیگلر و اوپدناکر (2018)، گومز و همکاران (2018)، انسی و وافن (2017)، لایت (2017)، همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت درک خودکارآمدی موجب نگهداری و ارتقای رفتار شده و به افراد کمک می‌کند تا مهارت‌های خودمدیریتی و پشتکار داشته و در برابر مشکلات ایستادگی کنند (بیمان و همکاران، 1391). افرادی که خودکارآمدی بالا دارند، وظایف دشوار را به‌عنوان چالشی برای تسلط بر خود درک می‌کنند، اما فرد دارای خودکارآمدی کم، همان وظایف را به‌عنوان تهدیدی می‌پندارد که باید از آن اجتناب کند. درواقع، سطح خودکارآمدی یک فرد به‌سادگی یا پیچیدگی تکلیفی که فرد احساس می‌کند در آن صلاحیت دارد، اشاره می‌کند (آنجالی و بابیتها، 2020). خودکارآمدی بوسیله تعدیل باورها و افکار درباره توانایی انجام دادن تکالیف، حل‌مسئله، بهبود خودگردانی و پایداری در پیگیری اهداف و عدم اجتناب از آن‌ها باعث شروع و تکمیل تکالیف می‌گردد. فردی که خودکارآمدی بالاتری دارد، اهداف بالاتری را برای خود تنظیم می‌کند. لذا، فرد رفتار خود را پیش کرده و مطابق با اهداف و معیارهایی که دارد رفتار خویش را قضاوت می‌کند و رفتار خود را تنظیم می‌نماید که از علائم خودگردانی است (عرفانی، 1397). از راهبردهای خودگردانی می‌توان به داشتن باورها و نگرش‌های انطباقی مناسب همچون تلاش و پشتکار در راستای هدف موردنظر اشاره کرد که باعث می‌شود تا فرد خود را مستقل، لایق و خودکارآمد تصور کند. فرد دارای خودگردانی تجارب خود را به‌صورت کارآمد و به روش‌های گوناگون مدیریت می‌نماید و فردی خودانگیزخته و فعال است. فرد خودگردان این آگاهی را دارد که چگونه فرآیندهای ذهنی خود را به سمت اهداف خود سوق دهد و به این ترتیب خود را لایق، شایسته و کارآمد تصور می‌نماید (باباجانی گرجی و همکاران 1398). لذا، خودگردانی میزان کنترلی است که فرد بر هیجان‌ات خود دارد و شامل توانایی تمرکز و تغییر توجه است. خودگردانی نقش مهمی در توانایی و حفظ وزن متعادل دارد و عدم تعادل این سیستم می‌تواند به تصمیم‌گیری نادرست در رژیم غذایی منجر شود. شخص خودگردان ابتدا رفتار خویش را بازبینی می‌کند و در کنار این بازبینی، رفتارهای خود را قضاوت می‌نماید، برطبق قضاوت‌ها، نسبت به خود واکنش نشان می‌دهد و خود را برای آن رفتارها تنبیه نموده یا پاداش می‌دهد (داهول و رسولی‌ساروی، 1398). لذا، افراد دارای خودگردانی در کنترل رفتار خوردن خود موفق‌تر هستند و رفتارهای کاهش وزن مطلوبی از خود نشان می‌دهند.

ازطرفی، باتوجه به نتایج، خودپنداره از طریق خودگردانی با رفتارهای مرتبط با کاهش وزن رابطه غیرمستقیم دارد. نتایج به‌دست‌آمده تاحدودی با یافته‌های پژوهش عسگری و همکاران (1390)، لایت (2017)، گومز و همکاران (2018) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت اینکه شخص چه تصویری از خویش دارد، جدا از اینکه این تصور در ارتباط با آنچه فرد در مورد خودش می‌بیند و یا از بازخورد سایرین شکل گرفته باشد، تعیین‌کننده نحوه رفتار اوست. شاید اساسی‌ترین نکته درزمینه خودپنداره این باشد که خودپنداره قابل‌تغییر است (گارسیا و همکاران²، 2019). وقتی فرد به یک حس پایدار از خودپنداره مثبت دست می‌یابد، باتکا به توانایی خود به فعالیت‌های خودگردان هدایت می‌شود. خودپنداره مثبت فرد، او را به استفاده از روش‌های خودگردانی ترغیب می‌کند.

1. Anjali & Babitha
2. Garcia,

فرد دارای خودگردانی، بیشتر از سایرین ارزش خود را شناخته و توانایی‌های خود را باور دارد، کمتر به مقایسه خود با دیگران می‌پردازد و به توانمندی‌های خود توجه می‌کند. اگر شخص درک درستی از خود داشته باشد، بیشتر از دیگران از راهبرد خودگردان بهره می‌جوید (طالب‌زاده نوبریان و همکاران 1390). افراد برای کسب خودگردانی باید دارای یک خودپنداره نسبتاً روشن و ثابت باشند و باور داشته باشند که قابلیت لازم برای کنترل عوامل بافتی، فرایندهای انگیزشی و شناختی خود را دارند (درمیتزاکي، آنجلکیو و موريس¹، 2009). زیمرمن² (2008) بیان داشت که برای خودگردانی، باورهای مثبت درمورد توانایی‌های خود ضروری است. اگر اشخاص درک درستی از خود داشته باشند، از فرایندهای خودگردان بیشتر استفاده می‌کنند. شخص دارای خودپنداره مثبت، برای کسب ادراک درونی حرمت خود و جستجوگرانه اطلاعات را دریافت و ارزیابی می‌کند، منعطف و طبق برنامه اهداف سطح بالا و البته معقول و قابل دسترسی را طراحی می‌کند، متعهدانه آن را پیگیری و اصلاح می‌کند و در نتیجه الگوهای خودارزیابی عملکردی بالایی دارند، لذا، خودگردانی بهتری برای او قابل دسترسی است (فرنزل³ و همکاران، 2017). از طرفی، خودگردانی مسیر مدیریت رفتار را هموار می‌کند. فرد باید بوسیله محرک‌هایی که خود ایجاد می‌کند، رفتار خود را کنترل نموده و تغییراتی در خود ایجاد نماید. مؤلفه‌های خودگردانی، در افراد چاق موفق در کاهش وزن، بالاتر است. لذا، انگیزه‌های درونی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بوده و به افراد کمک می‌کنند که احساس رضایت درونی به دست آورند (عابدی و فاتحی‌زاده، 1397). فرد دارای خودگردانی، توانایی بازبینی انعطاف‌پذیر رفتار خود را در صورت تغییر شرایط دارد و می‌تواند برای رسیدن به پیامدی مطلوب، ارضای اهداف کوتاه‌مدت خود را به تعویق اندازد. لذا، خودگردانی بالا می‌تواند موجب جهت‌گیری هدف و تسهیل سبک زندگی مطلوب شود (داهول و رسولی ساروی، 1397). به نظر می‌رسد، فرد دارای خودگردانی در کنترل رفتار خوردن موفق‌تر است و رفتارهای تقویت‌کننده سلامت بالاتری از خود نشان می‌دهد.

در کل، نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که بین خودکارآمدی ورزشی، خودپنداره و خودگردانی با رفتارهای مرتبط با کاهش وزن رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. به‌صورتی که با افزایش خودکارآمدی، خودپنداره و خودگردانی، رفتارهای مرتبط با کاهش وزن نیز افزایش یافت. این پژوهش دارای محدودیت‌هایی است که باید مورد توجه قرار گیرد. در پژوهش حاضر تنها از ابزارهای خود گزارش‌دهی پرسش‌نامه جهت اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش، استفاده شد که ممکن است پاسخ‌ها تا حدی تحت تأثیر سوگیری اجتماعی شرایط آزمودنی قرار گرفته باشد. همچنین، جامعه آماری پژوهش تنها شامل نوجوانان مقطع متوسطه اول بود، در تعمیم نتایج به جوامع باید با احتیاط عمل نمود. عدم کنترل متغیرهایی مانند مدت‌زمان چاقی و اضافه‌وزن، عوامل اجتماعی و فرهنگی متفاوت خانوادگی، بررسی دوره قاعدگی، نقش شخصیت و سایر عوامل روان‌شناختی، محدودیت دیگر این پژوهش می‌باشد. با توجه به نتایج پژوهش، پیشنهاد می‌شود مداخلاتی باهدف ارتقای خودکارآمدی و خودپنداره در جهت رفتار کاهش وزن انجام شود و سازمان‌های آموزش و پرورش به‌همراه سازمان‌های متولی سلامت جسمانی به‌عنوان نهادهای تأثیرگذار، آموزش‌های لازم را به روش اطلاع‌رسانی گسترده و مطلوب انجام دهند تا افراد به تغییر سبک زندگی در راستای مطلوب تشویق شوند، زیرا این موضوع نقشی مفیدی در سلامت و بهداشت جسمی و روانی شخص خواهد داشت. نتایج این مطالعه می‌تواند در برنامه‌ریزی آموزش رفتار کاهش وزن برای گروه‌های وزنی گوناگون استفاده شود. ضرورت یک برنامه آموزشی دقیق برای افزایش خودکارآمدی ورزشی، خودپنداره و خودگردانی پیشنهاد می‌گردد.

1. Dermitzaki, Angeliki & Marios

2. Zimmerman

3. Frenzel,

منابع

- اسدیان، فاطمه و صادقی‌بروجردی، سعید (1390). اثر ورزش بر خودپنداره بدنی پسران و دختران استان خراسان رضوی. فصلنامه تحقیقات علوم ورزشی، 5، 56-51.
- افلاک‌سیر، عبدالعزیز؛ کیانی، بهناز و کیانی، فروغ (1395). پیش‌بینی قصد کاهش وزن در دانشجویان دختر دانشگاه شیراز بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی. مجله علوم تغذیه و صنایع غذایی ایران، 1 (11)، 58-51.
- آقاجانی، سیف‌اله؛ قریب بلوک، معصومه؛ صمدی فرد، حمیدرضا (1398). رابطه خودپنداره، همجوشی شناختی و بهزیستی اجتماعی با اختلال بد ریخت‌انگاری بدن در بین نوجوانان دختر. تحقیقات علوم رفتاری، 17 (3): 457-466
- باباجانی گرچی، لیلا؛ حجازی، مسعود؛ مروتی، ذکراه و یوسفی افراشته، مجید (1398). نقش میانجی خودکارآمدی تحصیلی در رابطه راهبردهای یادگیری خودتنظیمی با درگیری تحصیلی در دانشجویان رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی. نشریه راهبردهای آموزش در علوم پزشکی، 4 (12)، 148-159.
- بشارت، محمدعلی (1387). ساخت و هنجاریابی مقیاس خودکارآمدی ورزشی. گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.
- بشرپور، سجاد؛ و صمدی فرد، حمیدرضا (1397). افکار خودکشی در دانش‌آموزان پسر. نقش خودپنداره، عزت‌نفس و بهزیستی اجتماعی. پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی، 8 (31)، 1-16.
- بنی فاطمه، حسین؛ معینیان، نرمنه؛ عزیززاده‌اقدم، محمدباقر و عباس‌زاده، محمد (1399). بررسی رابطه خودپنداره، عزت نفس و عوامل دموگرافیک با بعد کنترل وزن مدیریت بدن در پرتو دیدگاه‌های مبتنی بر آموزش الگوهای فرهنگ مصرف (مورد مطالعه: دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز). نشریه علمی آموزش و ارزشیابی، 51، 161-133.
- بیرجندی بردسکن، راضیه؛ ادهمی مقدم، فرهاد و صاحب‌الزمانی، محمد (1399). بررسی ارتباط سبک زندگی والدین با چاقی کودکان و مقایسه آن در خانواده‌های تک و چند فرزندی در مدارس ابتدایی شهر مشهد. مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی، 2 (30)، 192-185.
- پورجاوید، محتبی؛ زیدآبادی، رسول؛ استیری، زهرا؛ و عسکری تبار، انسیه‌السادات (1399). ارتباط خودکارآمدی ورزشی با اضطراب رقابتی دانشجویان ورزشکار: نقش میانجی راهبردهای مقابله‌ای. مطالعات روان‌شناسی ورزشی، 32 (9)، 140-117.
- پیمان، نوشین؛ عزتی رستگار، خدیجه؛ تقی‌پور، علی و اسماعیلی، حبیب‌اله (1391). تاثیر آموزش مبتنی بر خودکارآمدی در ارتقای رفتارهای تغذیه‌ای و کنترل وزن در دختران نوجوان دارای اضافه وزن. ارمنان دانش، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، 2 (17)، 117-128.
- داهول، اکرم و رسولی‌ساروی، ثمانه (1398). شیوع اضافه وزن و چاقی و رابطه آن با نگرش به خوردن و خودتنظیمی معلمان ابتدایی شهرستان بهارستان. پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، موسسه آموزش عالی غیرانتفاعی سنا.
- رقیبی، مهنوش و میناخانی، غلامرضا (1390). ارتباط مدیریت بدن با تصویر بدنی و خودپنداره. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، 4 (46)، 72-81.
- سعید، لیلا و خضری‌مقدم، نوشیروان (1394). بررسی رابطه خودکارآمدی سبک زندگی مربوط به وزن و حمایت اجتماعی ادراک شده با موفقیت در کاهش وزن نوجوانان. سومین کنفرانس ملی روان‌شناسی و علوم رفتاری.
- سهرابی، فاطمه؛ پاشا، رضا؛ نادری، فرخ؛ عسگری، پرویز و احتشام‌زاده، پروین (1396). بررسی میزان اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر نمایه توده بدنی و خودپنداره افراد با اضافه وزن. مجله علوم تغذیه و صنایع غذایی ایران، 4، 51-43.
- شیروانی بروجنی، شیما و سیفی، سمیه (1394). ارتباط بین خودپنداره بدنی، شاخص توده بدنی و توانایی‌های ادراکی حرکتی در دانش‌آموزان دختر و پسر 11 ساله. پژوهشنامه مدیریت ورزشی و رفتار حرکتی، 11 (22)، 133-140.
- صمدی، سهیلا؛ موسوی، ولی‌اله؛ اکبری، بهمن و رضایی، سجاد (1399). اثربخشی آموزش خودکارآمدی بر خودتنظیمی و رفتارهای سلامت دانشجویان اهل کار. دوفصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری، 14 (8)، 111-137.
- طالب‌زاده نوبریان، محسن؛ ابوالقاسمی، محمود؛ عشوری‌نژاد، فاطمه و موسوی، حسین (1390). بررسی روابط ساختاری خودپنداره، یادگیری خودتنظیمی و موفقیت تحصیلی دانشجویان. روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، 4، 80-65.
- عابدی، بهناز و فاتحی‌زاده، مریم (1397). مقایسه خودتنظیمی ورزش در زنان چاق موفق و ناموفق در کاهش وزن. دومین همایش بین‌المللی مطالعات جهانی علوم انسانی با رویکرد فرهنگی اجتماعی، تهران.

- عسگری، محمد؛ میرمهدی، رضا و مظلومی، اکرم (1390). تاثیر آموزش راهبردهای خودتنظیمی بر خودپنداره و پیشرفت تحصیلی ریاضی دانش‌آموزان دختر سال سوم راهنمایی اراک. *روان‌شناسی تربیتی*، 21.
- فهیمی، نازنین؛ کیامرثی، آذر؛ کاظمی، رضا و نریمانی، محمد (1399). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان به همراه رژیم غذایی بر انعطاف پذیری روانی و رفتار خودتنظیمی نوجوانان دارای اضافه‌وزن. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، 18 (4)، 460-469.
- فهیمی، نازنین؛ کیامرثی، آذر؛ کاظمی، رضا؛ و نریمانی، محمد (1399). مقایسه اثربخشی آموزش‌های ذهن آگاهی و تنظیم هیجان به همراه رژیم غذایی بر انعطاف پذیری روانی و رفتار خودتنظیمی نوجوانان دارای اضافه‌وزن. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، 2574-2563.
- قنبری، سحر؛ سلجوقی، فاطمه؛ قربانی، عاطفه؛ کریم‌زاده، سارا و جمالی، علی‌رضا (1397). مقایسه میزان خودکارآمدی در تعامل با همسال میان کودکان دبستانی چاق، دارای اضافه‌وزن و کودکان عادی در شهرستان شیراز. *دوماهنامه علمی - پژوهشی طب توانبخشی*، 7 (2)، 82-76.
- محمدی آشتیانی، خدیجه؛ خلجی، حسن و بهرامی، علیرضا (1391). مقایسه رشد حرکتی دختران چاق/اضافه‌وزن و وزن طبیعی: نقش خودپنداره جسمانی. پایان نامه کارشناسی ارشد تربیت بدنی، دانشگاه اراک.
- مظلومی محمودآباد، سعید؛ نوایی، زهره؛ احمدی، علیرضا؛ و عسکری شاهی، محسن (1397). بررسی سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده در پیش‌بینی قصد و رفتار کاهش وزن در نوجوانان مبتلا به اضافه‌وزن و چاقی. *دوماهنامه علمی پژوهشی دانشکده بهداشت یزد*، 2 (2)، 25-35.
- مظلومی محمودآباد، سعیدسعید؛ نوایی، زهره سادات؛ احمدی، علیرضا؛ و عسکری شاهی، محسن (1397). بررسی سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده در پیش‌بینی قصد و رفتار کاهش وزن در نوجوانان مبتلا به اضافه‌وزن و چاقی. *دوماهنامه علمی پژوهشی دانشکده بهداشت یزد*، 2 (2)، 35-25.
- نریمانی، محمد؛ رشیدی، جمال و زردی، بهمن (1398). نقش خودپنداره کودکان، حمایت اجتماعی خانواده و سبک والدگری در پیش‌بینی سرزندگی تحصیلی دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری خاص. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، 18 (3)، 112-133.
- وطن‌خواه، محمد؛ کافی، موسی؛ ابوالقاسمی، عباس و شاکری‌نیا، ایرج (1399). اثربخشی آموزش خودتنظیمی با تعامل شاخص توده بدنی بر کنترل وزن، کارکردهای اجرایی و تنظیم هیجان نوجوانان چاق و دارای اضافه‌وزن. *مجله دست‌آوردهای روان‌شناختی*، 2 (4)، 89-110.
- Anjali, O., & Babitha, M. (2020). Comparative study on self-efficacy among adolescent athletes and non-athletes. *International Journal of Physical Education, Sports and Health*, 7 (2), 185-187.
- Annesi, J.J. (2018). Effects of self-regulatory skill usage on weight management behaviours: Mediating effects of induced self-efficacy changes in non-obese through morbidly obese women. *British journal of health Psychological*, 23, 4, 1066-1083.
- Annesi, J.J. (2020). Relationships Between Learned Self-Regulatory Skills and Changes in Weight-Loss Behaviors: Mediation by Barriers Self-Efficacy. *Journal of Prevention and Health Promotion*, 1, 2, <https://doi.org/10.1177/2632077020975140>.
- Annesi, J.J. (2020). Treatment-associated Improvements in Self-regulation and Mood as Theory-based Correlates of Increased Self-efficacy for Weight-management Behaviors. *Health Behavior Research*, 3, 1. <https://doi.org/10.4148/2572-1836.1075>.
- Annesi, J.J., & Vaughn, L.L. (2017). Directionality in the Relationship of Self-regulation, Self-efficacy, and Mood Changes in Facilitating Improved Physical Activity and Nutrition Behaviors: Extending Behavioral Theory to Improve Weight-Loss Treatment Effects. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 49, 6, 505-512.e1.
- Bacchini, D., Licenziati, M.R., Affuso, G., Garrasi, A., Corciulo, N., Driul, D., Tanas, R., Fiumani, P.M., Pietro, E.D., Pesce, S., Crinò, A., Maltoni, G., L., Sartorio, A., Deiana, M., Lombardi, F., & Valerio, G. (2017). The Interplay among BMI z-Score, Peer Victimization, and Self-Concept in Outpatient Children and Adolescents with Overweight or Obesity. *Childhood Obesity*, 242-249. <http://doi.org/10.1089/chi.2016.0139>.
- Bakadorova, O., & Raufelder, D. (2017). The Interplay of Students' School Engagement, School Self-Concept and Motivational Relations during Adolescence. *Front Psychol*, 8, 2171.
- Baker, J.H., Thornton, L.M., Lichtenstein, P., & Bulik, C.M. (2012). Pubertal development predicts eating behaviors in adolescence. *Int J Eat Disord*, 45, 819-826.
- Balantekin, KN. (2019). The influence of parental dieting behavior on child dieting behavior and weight

- status. *Curr Obes Rep*, 8, 137e44.
- Bandura, A. (1997). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191–215.
 - Brown, JM., Miller, WR., & Lawendowski, LA. (1999). The self-regulation questionnaire. In: VandeCreek L, Jackson TL. (editors). *Innovations in clinical practice: A source book*. Sarasota, FL: *Professional Resource*, 281-9.
 - Bucchianeri, M.M., Arikian, A.J., & Hannan, P.J. (2013). Body dissatisfaction from adolescence to young adulthood: Findings from a 10-year longitudinal study. *Body Image*, 10, 1-7.
 - Dehghan, M. (2011). *Capital development in Moral identity: role of mediation of Self-regulation*. Tehran: Tehran University.
 - Dermitzaki, Irini., Leondari, Angeliki., Goudas, Marios. (2009). Relations between young students' strategic behaviours, domain-specific self-concept, and performance in a problem-solving situation. *Learning and Instruction*, 19 (2), 144-157.
 - Dolenc, G. (2019). Relationships between Actual and Perceived Body Weight, Physical Self-Concept and Anxiety Among Adolescent. *Journal of Psychological and Educational Research JPER*, 27 (1), 25-45.
 - Dyck, R.A., Kleinman, N.J., Funk, D.R., Yeung, R.O., Senior, P., & Yardley, J.E. (2018). We Can Work (It) Out Together: Type 1 Diabetes Boot Camp for Adult Patients and Providers Improves Exercise Self-Efficacy. *Canadian Journal of Diabetes*, 42, 6, 619-625, <https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2018.02.006>.
 - Dzielska, A., Kelly, C., Ojala, K., Finne, R., Spinelli, A., Furstova, J., Fismen, A., Ercan, O., Tesler, R., Melkumova, M., Canale, N., Paola, N., Gudelj Rakic, J., & Dalmasso, P. (2020). Weight Reduction Behaviors Among European AdolescentsdChanges From 2001/2002 to 2017/2018. *Journal of Adolescent Health*, 66, S70eS80.
 - Faghri, P. D., Simon, J., Huedo-Medina, T., & Gorin, A. (2017). Perceived Self-Efficacy and Financial Incentives: Factors Affecting Health Behaviors and Weight Loss in a Workplace Weight Loss Intervention. *Journal of occupational and environmental medicine*, 59 (5), 453–460. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000000987>.
 - Fathizadeh, A., & Khoshouei, MS. (2017). The relationship between self-regulation and personality traits with job stress in University of Isfahan employees. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 19 (1), 14-21.
 - Flanagan, E. W., & Perry, A. C. (2018). Perception of physical fitness and exercise self-efficacy and its contribution to the relationship between body dissatisfaction and physical fitness in female minority children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15 (6), 1187 <https://doi.org/10.3390/ijerph15061187>.
 - Foteini, Z., Nektarios, A.M., Stavrou, S. K., Katerina, Z. & Maria, P., A.R. (2017). Motives for exercise participation: The role of individual and psychological characteristics. *Cogent Psychology*, 4 (1), 23-32.
 - Frenzel, A. C., Thrash, T. D., Pekrun, R., & Goetz, T. (2017). Achievement emotions in Germany and China: A cross-cultural validation of the academic emotion's questionnaire mathematics. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 38 (3): 302-309.
 - Frie, K. (2020). *Self-weighing and self-regulation for weight loss*. [PhD thesis]. University of Oxford.
 - Garcia, F., Serra, E., Garcia, O.F., Martinez, I., & Cruise, E. (2019). A Third Emerging Stage for the Current Digital Society? Optimal Parenting Styles in Spain, the United States, Germany, and Brazil. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 16, 2333.
 - Gilberston, J. (2016). *Relationship of self-regulation, exercise self-efficacy, and self-compassion with commitment to physical activity in college students (Doctoral dissertation)*. Oklahoma State University.
 - Golden, NH., Schneider, M., & Wood, C. (2016). Preventing obesity and eating disorders in adolescents. *Pediatrics*, 138.
 - Goldschmidt, AB., Wall, MM., & Choo, TJ. (2018). Fifteen-year weight and disordered eating patterns among community-based adolescents. *Am J Prev Med*, 54, e21e9.
 - Gomez, T., Quiñones-Camacho, L., & Davis, E. (2018). Building a Sense of Self: The Link between Emotion Regulation and Self-Esteem in Young Adults. *UC Riverside Undergraduate Research Journal*, 12 (1).
 - Gouveia, MJ., Canavarro, MC., & Moreira, H. (2019). Associations between mindfulness, self-

- compassion, difficulties in emotion regulation, and emotional eating among adolescents with overweight/obesity. *Journal of Child and Family Studies*, 28 (1), 273-85.
- Haines J, Rifas-Shiman SL, Horton NJ. (2016). Family functioning and quality of parent-adolescent relationship: Cross-sectional associations with adolescent weight-related behaviors and weight status. *Int J Behav Nu Phys Act*, 14, 13e68.
 - Hales, CM., Fryar, CD., Carroll, MD., Freedman, DS., & Ogden, CL. (2018). Trends in obesity and severe obesity prevalence in US youth and adults by sex and age, 2007-2008 to 2015-2016. *JAMA*, 319 (16), 1723-5.
 - Hamilton, K., Warner, L.M., & Schwarzer, R. (2017). The Role of Self-Efficacy and Friend Support on Adolescent Vigorous Physical Activity. *Health Educ. Behav*, 44, 175-181.
 - Kroll, T., Kehn, M., Ho, P. S., & Groah, S. (2007). The SCI exercise self-efficacy scale (ESES): development and psychometric properties. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 4 (1), 1-6.
 - Lee, J.S., Cho, S.S., & Kim, K.W. (2020). Weight control practices, beliefs, self-efficacy, and eating behaviors in college weight class athletes. *Nutrition Research and Practice*, 14 (1), 45-54.
 - Light, A.E. (2017) Self-Concept Clarity, Self-Regulation, and Psychological Well-Being. In: Lodi-Smith J., DeMarree K. (eds) *Self-Concept Clarity*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-71547-6_10.
 - Lillis, J., Schumacher, L., Graham Thomas, J., Levin, M.E., Dunsiger, S., Unick, J.L., Evans, E., Hayes, J.F., & Wing, R.R. (2021). Study protocol for a randomized controlled trial comparing two low-intensity weight loss maintenance interventions based on acceptance and commitment therapy or self-regulation. *Contemporary Clinical Trials*, 103, <https://doi.org/10.1016/j.cct.2021.106327>.
 - Macdonald, K., Milne, N., Orr, R., & Pope, R. (2018). Relationships between motor proficiency and academic performance in mathematics and reading in school-aged children and adolescents: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15 (8), 1603.
 - Mandaglio, S., & Pyryt, M.C. (1995). Self-concept of gifted students: Assessment-Based Intervention. *Teaching Exceptional Children*, 27 (3), 40-45.
 - Miller, AL., Gearhardt, AN., Fredericks, EM., Katz, B., Shapiro, LF., & Holden, K. (2018). Targeting self-regulation to promote health behaviors in children. *Behaviour research and therapy*, 101, 71-81.
 - Missamou, T. (2018). *Understanding and Describing the Impact of Self-Concept on Weight Loss as Perceived by African American Women*. degree of Doctor of Education in Organizational Leadership, Brandman University, Irvine, California.
 - Montano, DE., & Kasprzyk, D. (2015). *Theory of reasoned action, theory of planned behavior, and the integrated behavioral model*. In: Glanz K, Rimer BK, Viswanath K, editors. *Health behavior: theory, research, and practice*. 5th ed. San Francisco: Jossey-Bass, 95-124
 - Motemedi, M., Peyman, N., & Afzalaghae, M. (2020). Rrelationship of health literacy and regular physical activity self-efficacy with body mass index in adolescent girls aged 15-18 years. *Journal of Health Literacy. Autumn*, 3 (5), 64-73.
 - Nagata, J.M., Domingue, B.W., Darmstadt, G.L., Weber, A.M., Meausoone, V., Cislighi, B., & Shakya, H.B. (2020). Gender Norms and Weight Control Behaviors in U.S. Adolescents: A Prospective Cohort Study (1994-2002), *Journal of Adolescent Health*, 66, 1, S34-S41.
 - Neumark-Sztainer, D. (2011). Dieting and disordered eating behaviors from adolescence to young adulthood: Findings from a 10-year longitudinal study. *J Am Diet Assoc*, 111, 1004-1011.
 - O'Neil, A., Quirk, S.E., & Housden, S. (2014). Relationship between diet and mental health in children and adolescents: A systematic review. *Am J Public Health*, 104, e31-e42.
 - Ren, Z., Hu, L., Yu, J.J., Yu, Q., Chen, S., Ma, Y., Lin, J., Yang, L., Li, X., & Zou, L. (2020). The Influence of Social Support on Physical Activity in Chinese Adolescents: The Mediating Role of Exercise Self-Ecacy. *Children*, 7, 23.
 - Ricciardelli, L., & Yager, Z. (2016). *Adolescence and body image: From development to preventing dissatisfaction*, Routledge, New York, NY, 6-8.
 - Seimon, RV., Wild-Taylor, AL., & Gibson, AA. (2018). Less waste on waist measurements: determination of optimal waist circumference measurement site to predict visceral adipose tissue in postmenopausal women with obesity. *Nutrients*, 10 (2), 239.

- Shannon, A., & Mills, JS. (2015). Correlates, causes, and consequences of fat talk: A review. *Body Image* 15:158e72.
- Sklar, E.M. (2017). Body Image, Weight, and Self-Concept in Men. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 11, 3, <https://doi.org/10.1177/1559827615594351>.
- Turner-McGrievy, G.M., Crimarco, A., Wilcox, S., A.K., Hutto, B.E., Muth, E.R., & Hoover, A. (2020). The role of self-efficacy and information processing in weight loss during an mHealth behavioral intervention Show less. *Digital health*.
- Voskuil, V.R., & Robbins, L.B. (2015). Youth physical activity self-efficacy: A concept analysis. *J. Adv. Nurs*, 71, 2002–2019.
- Ziegler, N., & Opendakker, M.C. (2018). The development of academic procrastination in first-year secondary education students: The link with metacognitive self-regulation, self-efficacy, and effort regulation. *Learning and Individual Differences*, 64 (2), 71-82.
- Zimmerman, B. J. (2008). Investigating self-regulation and motivation: Historical background, methodological developments, and future prospects. *American Educational Research Journal*, 45 (1), 166-1

