

Relationship between Body Image Concern and Dysfunctional Attitudes in Predicting Exercise Addiction among Bodybuilders

Amir Babalou¹, Mir Hamid Salehian^{2*} 

1. Department of Physical Education, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran
2. Assistant Professor, Department of Physical Education, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran

Received: 2018.October.15

Revised: 2018.December.13

Accepted: 2018.December.28

Abstract

Background and Aims: Exercise is psychologically and physiologically beneficial for health. However, some people may overdo it regardless of their degree of injury, which has led the researchers to believe that in some cases, exercise can be harmful and become an addictive process. The aim of the present study was to investigate the relationship between body image concern as well as dysfunctional attitudes and prediction of exercise addiction among bodybuilders in the city of Khoy.

Materials and Methods: In the present cross-sectional descriptive study, using Morgan table, 234 bodybuilder athletes (117 males; 20±3.2 yrs old and 117 females; 20±2.8 yrs old) were randomly selected out of the first pool of 600 in Khoy city. Data was obtained using Body Image Concern Inventory (BICI), Dysfunctional Attitude Scale (DAS-26), and Exercise Addiction Inventory (EAI). Reliability of the questionnaires were obtained to be 0.87, 0.92, and 0.84, respectively. Data were analyzed via descriptive statistics, Pearson correlation coefficient as well as multiple linear regression.

Results: The results showed that there was a significant correlation between exercise addiction and body image concern as well as dysfunctional attitudes in bodybuilders ($p < 0.01$). Also, the components of body image concern (dissatisfaction and shame regarding one's appearance, and checking and camouflaging of a perceived defect) and dysfunctional attitudes (success-perfectionism, and the need for satisfying others) could favorably predict the exercise addiction in bodybuilders.

Conclusion: Concerns and false image regarding the body image along with dysfunctional attitudes towards sport activities are associated with increased addiction to exercise, and paying attention to these psychological variables and targeting them in interventional and educational programs can be useful in preventing exercise addiction in bodybuilders.

Keywords: Exercise Addiction; Body Image; Dysfunctional Attitudes; Bodybuilding

Cite this article as: Amir Babalou, Mir Hamid Salehian. Relationship between body image and dysfunction attitudes in predicting exercise addiction among bodybuilders. *J Rehab Med.* 2019; 8(3):231-240.

* **Corresponding Author:** Mir Hamid Salehian, Department of Physical Education, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran

Email: m_salehian@iaut.ac.ir

DOI: 10.22037/jrm.2019.111409.1971

رابطه نگرانی از تصویر بدنی و نگرش‌های ناکارآمد با پیش‌بینی اعتیاد به ورزش در ورزشکاران پرورش‌اندام

امیر بابالو^۱، میرحمید صالحیان^{۲*}

۱. گروه تربیت بدنی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران
۲. استادیار، گروه تربیت بدنی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

پذیرش مقاله ۱۳۹۷/۰۳/۲۳ * بازنگری مقاله ۱۳۹۷/۰۹/۲۲ * دریافت مقاله ۱۳۹۷/۱۰/۰۷

چکیده

مقدمه و اهداف

ورزش از لحاظ روانشناختی و فیزیولوژیکی برای سلامتی فرد دارای فواید زیادی است. با این حال، تعدادی از افراد ممکن است به طور مفرط و بدون در نظر گرفتن درجه آسیب‌دیدگی‌شان ورزش کنند و این امر باعث شده است که محققان به این اتفاق نظر برسند که در بعضی موارد، ورزش کردن می‌تواند آسیب‌زا و تبدیل به یک فرآیند اعتیادی شود. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه نگرانی از تصویر بدنی و نگرش‌های ناکارآمد با پیش‌بینی اعتیاد به ورزش در ورزشکاران پرورش‌اندام شهرستان خوی انجام شد.

مواد و روش‌ها

در مطالعه توصیفی-مقطعی حاضر، با استفاده از جدول مورگان از بین ۶۰۰ ورزشکار زن و مرد ۲۳۴ ورزشکار پرورش‌اندام، (۱۱۷ مرد با میانگین سنی $20 \pm 3/2$ ؛ ۱۱۷ زن با میانگین سنی $20 \pm 2/8$) از باشگاه‌های پرورش‌اندام شهر خوی به روش نمونه‌گیری ساده انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه نگرانی از تصویر بدنی، مقیاس نگرش‌های ناکارآمد تجدید نظر شده و سیاهه اعتیاد به ورزش جمع‌آوری گردید. روایی هر یک از پرسش‌نامه‌ها به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۹۲ و ۰/۸۴ به دست آمد. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی چندگانه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

نتایج نشان داد که بین اعتیاد به ورزش با نگرانی از تصویر بدنی و نگرش‌های ناکارآمد در ورزشکاران پرورش‌اندام رابطه معناداری وجود دارد ($p < 0/01$). همچنین مولفه‌های نگرانی از تصویر بدنی (نارضایتی و خجالت فرد از ظاهر خود، و واریسی کردن و مخفی کردن نقایص ادراک‌شده) و نگرش‌های ناکارآمد (موفقیت-کمال‌طلبی و نیاز به راضی کردن دیگران) توانستند اعتیاد به ورزش را در ورزشکاران پرورش‌اندام به طور مطلوبی پیش‌بینی کنند.

نتیجه‌گیری

نگرانی و برداشت نادرست از تصویر بدنی به همراه نگرش‌های ناکارآمد در ارتباط فعالیت‌های ورزشی با افزایش اعتیاد به ورزش همراه است و توجه به این متغیرهای روانشناختی و هدف قرار دادن آن‌ها در برنامه‌های مداخلاتی و آموزشی می‌تواند به منظور پیشگیری از اعتیاد در ورزشکاران پرورش‌اندام مفید باشد.

واژگان کلیدی

اعتیاد به ورزش؛ تصویر بدنی؛ نگرش‌های ناکارآمد؛ پرورش‌اندام

نویسنده مسئول: میرحمید صالحیان، گروه تربیت بدنی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

آدرس الکترونیکی: m_salehian@iaut.ac.ir

ورزش از لحاظ روانشناختی و فیزیولوژیکی برای سلامتی فرد فواید زیادی دارد. با این حال، تعدادی از افراد ممکن است به طور مفرط و بدون در نظر گرفتن درجه آسیب‌دیدگی شان ورزش کنند و این امر باعث شده است که محققان به این اتفاق نظر برسند که در بعضی موارد، ورزش کردن می‌تواند آسیب‌زا و تبدیل به یک فرآیند اعتیادی شود.^[۱] شیوع اعتیاد به ورزش خیلی نادر است^[۲]؛ در گذشته اعتیاد به الکل و مواد مخدر محدود می‌شد، اما اخیراً مشاهده شده است که بعضی از رفتارها مانند ورزش، رابطه جنسی، قمار، بازی‌های ویدیویی و استفاده از اینترنت به طور بالقوه اعتیادآور هستند. در واقع، زمانی که رفتارهای پاداش‌دهنده به صورت وسواسی انجام شود، باعث عواقب منفی شدیدی در افراد می‌گردد، اما برای افراد مبتلا، پیامدهای منفی شدیدی به وجود می‌آورد. با اینکه شیوع آن کم است، ولی توصیفات زیادی از آن می‌توان یافت. Glasser (۱۹۷۶) از اصطلاح اعتیاد مثبت برای برچسب زدن به جنبه مفید عادات ورزشی در تضاد با استعمال مواد مخدر و الکل یا دیگر رفتارهای خود آسیب‌رسان استفاده کرده است.^[۳] در مقابل، Morgan (۱۹۷۹) اصطلاح اعتیاد منفی را برای معرفی و توصیف این مشکل بیان کرده است که در تضاد با حالت مثبت Glasser است. این اصطلاح با این تعریف مفهومی مطابقت دارد که هر اعتیادی در طولانی‌مدت اثرات منفی به جا می‌گذارد.^[۴]

در یک بررسی سیستماتیک، Hausenblas و Downs (۲۰۰۲) گزارش کردند که بیشترین اصطلاحات استفاده‌شده برای توصیف این پدیده "اعتیاد به ورزش" بوده است.^[۵] همچنین، رفتارهای مفرط ورزشی به صورت وابستگی، الزام و تعهد اجباری و سوءاستفاده مصطلح بوده است.^[۶-۹] بر اساس مؤلفه‌های عمومی اعتیاد Griffiths (۲۰۱۵) این اصطلاحات را می‌توان در پرتو نظریه و کاربرد آن‌ها در رفتارهایی مانند ورزش، رابطه جنسی، قمار، بازی‌های ویدیویی و اینترنت تعریف مجدد کرد، این مؤلفه‌ها عبارتند از: برجسته بودن، تغییر خلق، تحمل، علائم ترک، تعارض، عود و یا بازگشت.^[۱]

Szabo (۱۹۹۵) فرضیه ارزیابی شناختی را برای درک علل اعتیاد به ورزش ارائه داده است. با توجه به این نظریه، هنگامی که ورزشکار معمولی از ورزش به عنوان وسیله‌ای برای مقابله با استرس استفاده می‌کند و فرد متأثر از آن یاد می‌گیرد که در زمان استرس، وابسته و نیازمند به ورزش باشد.^[۲] همان‌طور که در محیط‌های آموزشی و منابع رسانه‌ها عمومی توصیه می‌شود، افراد متقاعد شده‌اند که ورزش به عنوان ابزاری سالم برای مقابله با استرس می‌باشد؛ بنابراین، شخص از توجیه عقلانی برای توضیح مقادیر بیش از اندازه تمریناتش استفاده می‌کند که به آرامی عوارض آن تمام تعهدات و فعالیت‌های معمول روزمره فرد را در برمی‌گیرد. در صورت ممانعت از ورزش به دلیل رویدادهای پیش‌بینی نشده و یا کاهش میزان تمرینات روزانه، فرد دچار احساسات روانشناسی منفی می‌شود. این احساسات در فرد به شکل تحریک‌پذیری، گناه، اضطراب و تنش ظاهر می‌شود. در مجموع این احساسات نشان‌دهنده علائم ترک فرد از ورزش می‌باشد.^[۱۰]

هنگامی که از ورزش برای مقابله با استرس استفاده می‌شود، علاوه بر احساسات روانشناختی منفی، از دست دادن مکانیزم مقابله نیز وجود دارد. هم‌زمان، ورزشکاران کنترل خود بر موقعیت‌های استرس‌زا را از دست می‌دهند. از دست دادن مکانیزم مقابله، به دنبال از دست دادن کنترل بر استرس، باعث افزایش آسیب‌پذیری به استرس می‌شود که بیشتر احساسات روانی منفی ناشی از عدم تمرکز را تقویت می‌کند. افراد برای بازگشت به تمرینات دائماً تحت فشار هستند، حتی اگر به قیمت صرف نظر کردن از تکالیف زندگی روزانه آن‌ها باشد. به طور مشخص، در حالی که ورزش کردن احساسات منفی روانشناختی را به سرعت کاهش می‌دهد، غفلت از دیگر جنبه‌های اجتماعی و تکالیف شغلی می‌تواند منجر به تعارضات، صدمات کاری و تحصیلی و یا حتی از دست دادن کار منجر شود که همگی با هم باعث افزایش استرس می‌شود؛ بنابراین افراد معتاد به ورزش در یک چرخه معیوب نیاز به تمرین بیشتر برای مقابله با افزایش مداوم استرس‌های زندگی گرفتار شده است که قسمتی از آن به علت خود تمرینات ورزشی است.^[۱۰]

ظاهر بخشی از هویت فرد است و در موقعیت‌های اجتماعی بلافاصله در برخورد با دیگران نمایان می‌شود. اهمیت این سازه شخصیتی بارز است. اصطلاح تصویر بدن یک سازه روانشناختی چندبعدی و پیچیده است که شامل خودادراکی‌های مرتبط با بدن و بازخوردهایی شامل تفکرات، عقاید، احساسات و رفتارها می‌باشد.^[۱۱] از طرفی دیگر، تصویر بدنی ادراک‌شده، تصور و حس‌های بدنی ما از بدن است که این تصویر امری ساکن اما همواره در حال تغییر است و ماهیت آن روانی است. تصویر بدنی یک بازنمای درونی از ظاهر بیرونی فرد در طول زندگی است. به عبارت دیگر، در طی مراحل رشد، فرد تصویری از ظاهر خود در ذهن شکل می‌دهد که عوامل مختلف زیستی، محیطی و روانشناختی در شکل‌گیری آن نقش دارد. متخصصین به دلیل اهمیت تصویر بدنی در ارتباطات اجتماعی و روابط بین فردی تحقیقات متعددی را در این زمینه انجام داده‌اند که نتایج آن‌ها نشان می‌دهد برخی افراد اشتغال ذهنی مداومی درباره ظاهر جسمانی خود دارند و علی‌رغم طبیعی یا تقریباً طبیعی بودن ظاهر جسمانی، از زشت یا غیرجذاب بودن نگرانی شدیدی دارند. تحقیقات نشان داده‌اند که گروه‌هایی خاص از افراد نسبت به تصویر بدنی و جذابیت ظاهری خود اهمیت بیشتری می‌دهند و گاهاً این وضعیت به نگرانی تبدیل شده، شکل اختلال به خود می‌گیرد و تأثیرات نامطلوبی بر جنبه‌های مختلف زندگی فرد می‌گذارد. واضح است که انجام تمرینات ورزشی در بهبود

وضعیت ظاهری و جسمانی افراد تأثیرات مطلوبی دارد، اما برخی از افراد به صورت افراطی به این امر مبادرت می‌ورزند که به سمت تمرینات ورزشی اعتیادگونه گرایش پیدا کنند. تصویر بدنی به عنوان تصویر ذهنی که فرد از جسم خود دارد، تعریف شده است.^[۱۳]

تصویر بدنی را می‌توان به عنوان تجربه فرد از خود فیزیکی تعریف کرد. تصویر بدن شامل سه بعد است: مؤلفه ادراکی که با ادراک دقیق ظاهر جسمانی فرد مرتبط است و برآوردی از اندازه و وزن بدن است. بعد ذهنی (شناختی و عاطفی) که شامل جنبه‌هایی نظیر رضایت از ظاهر، توجه، نگرانی و اضطراب ناشی از عدم رضایت از آن می‌باشد و بعد رفتاری که بر موقعیت‌هایی متمرکز است که افراد از آن اجتناب می‌کنند تا از پریشانی ناشی از عدم تناسب ظاهر بدنی خود دوری گزینند.^[۱۳] اگرچه تصویر ذهنی از بدن، ساختاری چندبعدی دارد، ولی غالباً به صورت درجه‌ای از رضایت از ظاهر فیزیکی (اندازه، شکل و ظاهر عمومی) تعریف می‌شود.^[۱۴] گرچه برخی پژوهش‌ها پایین بودن نارضایتی از تصویر بدنی را در ورزشکاران نسبت به غیرورزشکاران گزارش کرده‌اند، اما نتایج برخی دیگر از پژوهش‌ها حاکی از افزایش نارضایتی از تصویر بدنی و اختلال تغذیه در ورزشکاران در مقایسه با غیرورزشکاران است.^[۱۵] با توجه به افزایش نگرانی درباره تصویر بدنی به خصوص در جامعه ورزشکاران بدنساز و به خصوص نقش میانجیگری ورزش در بهبود سلامت جسمانی و روانی، بررسی تأثیر نگرانی از تصویر بدنی این افراد در گرایش به تمرینات ورزشی اعتیادگونه برای جلب رضایت و کاهش این نگرانی‌ها ضروری است.^[۱۵]

چنانچه Voelker و همکاران (۲۰۱۵) در مطالعه خود نشان دادند، نوجوانان در طول دوره رشدی خود، تصویر بدنی، ارتباطات تصویر بدنی و وضعیت بدن و پیامدهای منفی یک تصویر بدنی را شکل می‌دهند که این مفاهیم برای ارتقای وضعیت وزن سالم و تصویر بدنی مثبت در میان نوجوانان از اهمیت خاصی برخوردار است.^[۱۶] Hale و دیگران (۲۰۱۳) نشان دادند که زنان بدن‌ساز نسبت به زنان وزنه‌بردار در معرض خطر ابتلا به اختلالات وابستگی به ورزش و نشانه‌های اختلال بد ریختی عضلانی بودند.^[۱۷] شیخ و مسلمی‌نژاد (۱۳۹۵) نشان دادند که نگرانی از تصویر بدنی زنان ورزشکار در تمام خرده‌مقیاس از هم‌تایان غیرورزشکار خود، به طور معناداری پایین‌تر بود؛ به عبارت دیگر، زنان سالمند ورزشکار نسبت به زنان سالمند غیرورزشکار، هم نارضایتی از ظاهر کمتر و هم تداخل کمتر در عملکرد اجتماعی داشتند.^[۱۸]

نتایج مطالعه بشرپور (۱۳۹۴) در ارتباط بین نگرانی‌های مربوط به تصویر بدن با باورهای غیرمنطقی و نگرش‌های جنسیتی در دانشجویان دختر، حاکی از آن بود که باورهای غیرمنطقی و نگرش‌های جنسیتی در نگرانی‌های تصویر بدنی نقش دارد.^[۱۹] همایون‌نیا فیروزجاه، شیخ، همایونی (۱۳۹۳) نشان دادند که بین هوش هیجانی با تصویر بدنی ارتباط مستقیم وجود دارد.^[۲۰] فیلبندی (۱۳۹۱) نشان داد که بین مولفه اشتغال فکری با وزن تصویر بدنی و مسئولیت باورهای وسواسی و همچنین بین رضایت از نواحی بدن تصویر بدنی با میزان اجتناب اضطراب اجتماعی همبستگی معناداری داشت.^[۲۱]

از سوی دیگر، بررسی‌ها نشان دادند که فرآیندهای اعتیادی تحت تأثیر باورها و نگرش‌های افراد قرار دارد.^[۲۲] نگرش‌های ناکارآمد، فرض‌ها و باورهای سوگیرانه‌ای هستند که فرد نسبت به خود، جهان اطراف و آینده دارد. این نگرش‌ها موجب سوگیری ادراک فرد از رویدادها شده و احساسات و رفتارهای او را تحت تأثیر قرار می‌دهد و فرد را مستعد افسردگی و سایر آشفتگی‌های روانشناختی می‌کند.^[۲۳] اگر فرد دیدگاه کمال‌گرایانه و غیرقابل انعطاف از جهان داشته باشد، به هنگام مواجهه با یک موقعیت استرس‌زا که مختل‌کننده دیدگاه‌های پیشین او است، از راهبردهای غیرانطباقی نظیر اجتناب یا انکار استفاده می‌کند. پس می‌توان گفت افرادی که به صورت غیرقابل انعطافی این عقاید خشک را نگهداری می‌کنند، به هنگام مواجهه با یک استرس‌ور بیشتر در معرض آسیب‌های روانشناختی از جمله اعتیاد قرار می‌گیرند. افکار و نگرش‌های منفی و در پی آن هیجانات منفی عامل اصلی در نگرانی از وزن، ظاهر بدنی و رفتارهای ورزشی جبرانی افراطی است.^[۲۴] فردی که دارای نگرش‌های ناکارآمد است با انتخاب سبک پاسخ‌دهی ناکارآمد (به عنوان مثال ورزش کردن) از تجربه نمودن هیجان‌های شدید و استیصال‌کننده دوری می‌کند.^[۲۵] در مطالعه‌ای Devrim و دیگران (۲۰۱۸) به این نتیجه دست یافتند که بین نمرات آزمون نگرش به خوردن و نمره کل اختلالات بد ریختی عضلانی ارتباط مثبت وجود دارد و آزمون نگرش به خوردن با هر دوی نارضایتی چربی و عضلانی رابطه مثبت داشت.^[۱۹]

با توجه به اهمیت و نقش تعیین‌کننده‌ای که رفتارهای پاتولوژیکال و اعتیادگونه ورزشی در سلامت جسمی و روانشناختی افراد دارد^[۱] و به تبع آن مشکلات فیزیکی، پزشکی، مالی و اجتماعی در پی دارد، بررسی سبب‌شناسی و فاکتورهای تبیین‌کننده این وضعیت می‌تواند گامی در جهت شناسایی و اقدامات مداخله‌ای در این اختلال باشد؛ از این رو، پژوهش حاضر با در نظر گرفتن پیشینه پژوهشی، سعی دارد با بررسی نگرانی از تصویر بدنی و نگرش‌های ناکارآمد در ارتباط با اعتیاد به ورزش در ورزشکاران پرورش اندام شهر خوی، به این سوال پاسخ دهد که چه ارتباطی بین نگرانی از تصویر بدنی و نگرش‌های ناکارآمد با اعتیاد به ورزش در ورزشکاران پرورش اندام وجود دارد.

پژوهش حاضر از لحاظ داده‌های جمع‌آوری شده و روش‌شناسی از نوع تحقیقات همبستگی بوده و بر مبنای هدف در زمره پژوهش‌های کاربردی قرار دارد.

جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه ورزشکاران پرورش‌اندام شهر خوی در سال ۱۳۹۷ بودند که در باشگاه‌های پرورش‌اندام این شهر به مدت یک سال ورزش می‌کردند. برای تعیین حجم نمونه از اصول کلی روش‌شناسی رگرسیون چندمتغیری استفاده گردید. با توجه به اینکه متغیرهای مشاهده‌شده پژوهش حاضر به تعداد ۶ متغیر (۴ متغیر برای نگرش‌های ناکارآمد و ۲ متغیر برای مقیاس نگرانی از تصویر بدنی) بود، با ملاحظه این متغیرها، افرادی که بالای یک سال مداوم فعالیت ورزشی داشتند که به تعداد ۶۰۰ نفر بودند، به عنوان جامعه آماری انتخاب شدند. از بین این تعداد، با استفاده از جدول مورگان، تعداد ۲۳۴ نفر از ورزشکاران پرورش‌اندام باشگاه‌های شهرستان خوی (۱۱۷ مرد با میانگین سنی $20 \pm 3/2$ ؛ ۱۱۵ زن با میانگین سنی $20 \pm 2/8$) به شیوه نمونه‌گیری تصادفی ساده از ۱۰ باشگاه ورزشی پرورش‌اندام به عنوان نمونه انتخاب شدند.

الف) پرسش‌نامه نگرانی از تصویر بدنی^۱ (*BICI*): این پرسش‌نامه شامل ۱۹ ماده است که توسط Littleton و همکاران در سال ۲۰۰۵ طراحی گردید.^[۲۶] این ابزار دو عامل دارد که عامل اول، نارضایتی و خجالت فرد از ظاهر خود، واری واری کردن و مخفی کردن نقایص ادراک شده را در برمی‌گیرد. عامل دوم میزان تداخل نگرانی درباره ظاهر را در عملکرد اجتماعی فرد نشان می‌دهد. در این ابزار از آزمودنی خواسته می‌شود در مورد هر یک از عبارتها، میزانی که آن عبارت احساسات یا رفتار را نشان می‌دهد، روی مقیاسی از ۱ تا ۵ درجه‌بندی کند. در این تحقیق روایی سازه پرسش‌نامه با استفاده از آلفای کرونباخ $0/87$ به دست آمد.

ب) مقیاس نگرش‌های ناکارآمد-تجدید نظر شده (*DAS-26*): این مقیاس برای ارزیابی باورهای مرتبط با افسردگی توسط وایزن و بک (۱۹۷۸) طراحی شد. این مقیاس چهار عامل زیربنایی کمال‌طلبی، نیاز به تایید دیگران، نیاز به راضی کردن دیگران و آسیب‌پذیری-ارزشیابی عملکرد دارد. آلفای کرونباخ آن برابر با $0/92$ ، همبستگی با فرم اصلی $0/97$ و روایی آن از طریق پیش‌بینی سلامت با نمرات GHQ-28 برابر $0/86$ به دست آمده است.^[۲۶] در این تحقیق آلفای کرونباخ آن برابر با $0/92$ به دست آمد.

ج) سیاهه اعتیاد به ورزش (*EAI*): این مقیاس برای شناسایی افراد در معرض خطر ابتلاء به اعتیاد به ورزش توسط Szabo و همکاران (۲۰۰۴) ساخته شده است.^[۲] این سیاهه شامل ۶ سوال مربوط به ۶ مؤلفه اعتیاد تعریف شده است. پاسخ‌ها در مقیاس لیکرت ۵ نقطه رتبه‌بندی می‌شود و نمره کل محاسبه می‌شود (۶ تا ۳۰ امتیاز). مردان با مجموع نمره ۲۴-۳۰ در معرض اعتیاد به ورزش شناسایی می‌شوند. آلفای کرونباخ آن برابر با $0/88$ و همبستگی آن با پرسش‌نامه ورزش اجباری مطلوب بود. در تحقیق حاضر آلفای کرونباخ آن برابر با $0/84$ به دست آمد.

روش گردآوری اطلاعات در پژوهش حاضر از طریق پرسش‌نامه‌های خودگزارش‌دهی بود و شیوه اجرای پژوهش و روش نمونه‌گیری به این صورت بود که در ابتدا لیست باشگاه‌های پرورش‌اندام شهرستان خوی از اداره ورزش و جوانان گرفته شد. با مراجعه به باشگاه‌ها و محاسبه کل مجموع ورزشکاران زن و مرد، بر اساس جدول مورگان از بین ۶۰۰ نفر از ورزشکاران مرد و زن با سابقه بالای یکسال، ۲۳۴ نفر ورزشکار زن و مرد به صورت تصادفی انتخاب و پرسش‌نامه‌های مورد مطالعه در بین آن‌ها پخش و پس از پاسخگویی جمع‌آوری گردید. داده‌ها به وسیله نسخه ۲۲ برنامه آماری SPSS با در نظر گرفتن پیش‌فرض‌های آماری همچون تعداد نمونه، شاخص‌های مرکزی و پراکنندگی و بررسی داده‌های پرت، نرمال بودن با آزمون کولموگروف-اسمیرنوف به روش همبستگی پیرسون و همچنین استفاده از تحلیل رگرسیون هم‌زمان مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

در مطالعه حاضر سعی شد تا حد امکان استانداردهای اخلاقی مرتبط با آزمودنی‌ها رعایت شود. برخی از ملاحظات اخلاقی پژوهش که مد نظر قرار گرفت عبارتند از: گرفتن رضایت آگاهانه آزمودنی‌ها برای شرکت در پژوهش، اطلاع‌رسانی به آزمودنی‌ها در رابطه با معرفی کامل هدف و روش اجرای پژوهش، فواید و مضرات انجام پژوهش مذکور و همچنین محرمانه بودن اطلاعات آزمودنی‌ها و اجازه انتشار نتایج کلی و گروهی تحقیق به صورت پایان‌نامه و یا مقاله کسب گردید و به آزمودنی‌ها گفته شد که آزمودنی هر زمان که مایل باشد، می‌تواند از پژوهش خارج شود.

یافته‌ها

جدول ۱: توزیع فراوانی جنسیت شرکت‌کنندگان

جنسیت	فراوانی	درصد
مرد	۱۸۴	۶۱/۱۳
زن	۱۱۷	۳۸/۸۷
جمع	۳۰۱	% ۱۰۰

¹ Body Image Concern Inventory

² Exercise Addiction Inventory

همان گونه که در شکل ۱ ملاحظه می شود، ۶۱/۱۳ درصد از شرکت کنندگان پژوهش را مردان و ۳۸/۸۷ درصد از شرکت کنندگان را زنان تشکیل می دهند.

جدول ۲: آماره های توصیفی شرکت کنندگان در متغیرهای اصلی پژوهش

متغیر N=۳۰۱	میانگین	میانه	مد	انحراف معیار	دامنه	کمینه	بیشینه
اعتیاد به ورزش	۱۴/۶۹	۱۴	۷	۶/۳۰	۲۴	۶	۳۰
نگرانی از تصویر بدنی							
نارضایتی و خجالت فرد	۲۶/۴۰	۲۱	۱۶	۱۳/۵۸	۴۸	۱۲	۶۰
وارسی کردن و مخفی کردن	۱۷/۸۶	۱۷	۱۱	۸/۰۱	۲۷	۷	۳۴
کل مقیاس	۴۴/۰۶	۳۹	۲۴	۱۸/۶۲	۷۴	۱۹	۹۳
نگرش های ناکارآمد							
موفقیت-کمال طلبی	۵۰/۵۲	۵۰	۹۱	۲۶/۷۰	۷۸	۱۳	۹۱
نیاز به تأیید دیگران	۱۶/۰۵	۱۶	۱۴	۷/۳۵	۲۴	۴	۲۸
نیاز به راضی کردن دیگران	۱۸/۷۸	۱۹	۲۰	۸/۷۸	۳۰	۵	۳۵
آسیب پذیری-ارزشیابی عملکرد	۱۵/۰۲	۱۴	۱۴	۷/۳۷	۲۴	۴	۲۸
کل مقیاس	۱۰۰/۰۰	۹۹	۹۹	۴۸/۳۰	۱۵۶	۲۶	۱۸۲

جدول فوق نشان دهنده این است که میانگین شاخص های اصلی پژوهش یعنی اعتیاد به ورزش (۱۴/۶۹)، نگرانی از تصویر بدنی (۴۴/۰۶)، و نگرش های ناکارآمد (۱۰۰/۰۰) می باشد.

جدول ۳: آزمون کجی و کشیدگی برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات

متغیرها	کشیدگی	خطای استاندارد کشیدگی	کجی	خطای استاندارد کجی
اعتیاد به ورزش	-۰/۶۲۱	۰/۲۸۰	۰/۵۹۴	۰/۱۴۰
نگرانی از تصویر بدنی	-۰/۷۰۸	۰/۲۸۰	۰/۶۱۵	۰/۱۴۰
نگرش های ناکارآمد	۰/۲۲۷	۰/۲۸۰	-۰/۱۲۹	۰/۱۴۰

بر طبق نتایج جدول ۳ آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نشان می دهد که توزیع متغیرهای آزمون دارای توزیع نرمال می باشد.

جدول ۴: ماتریس همبستگی اعتیاد به ورزش با نگرانی از تصویر بدنی در ورزشکاران پرورش اندام

متغیرها	۱	۲	۳	۴
۱-اعتیاد به ورزش				
۲-نارضایتی و خجالت فرد از ظاهر خود	۰/۸۰۳**			
۳-وارسی کردن و مخفی کردن نقایص ادراک شده	۰/۷۰۵**	۰/۵۱۸**		
۴-نمره کل نگرانی از تصویر بدنی	۰/۸۶۷**	۰/۹۲۸**	۰/۷۹۰**	

**ضریب همبستگی پیرسون با $p < 0.01$

نتایج جدول ۴ نشان می دهد که بین نارضایتی و خجالت فرد از ظاهر خود ($r = 0.803$; $P < 0.01$) و وارسی کردن و مخفی کردن نقایص ادراک شده ($r = 0.705$; $P < 0.01$) از مؤلفه های نگرانی از تصویر بدنی با اعتیاد به ورزش در ورزشکاران پرورش اندام ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد.

جدول ۵: ماتریس همبستگی اعتیاد به ورزش با نگرش های ناکارآمد در ورزشکاران پرورش اندام

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱-اعتیاد به ورزش						
۲-موفقیت-کمال طلبی	۰/۸۲۴**					
۳-نیاز به تأیید دیگران	۰/۷۶۶**	۰/۸۹۹**				
۴-نیاز به راضی کردن دیگران	۰/۷۷۵**	۰/۸۸۵**	۰/۸۳۱**			
۵-آسیب پذیری-ارزشیابی عملکرد	۰/۷۹۹*	۰/۹۲۷**	۰/۹۱۲**	۰/۸۷۴**		
۶-نمره کل نگرش های ناکارآمد	۰/۸۴۵**	۰/۹۷۱**	۰/۹۱۴**	۰/۹۲۸**	۰/۹۳۹**	

*ضریب همبستگی پیرسون با $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که بین موفقیت-کمال طلبی ($r=0.824$; $P<0.01$)، نیاز به تأیید دیگران ($r=0.766$; $P<0.01$)، نیاز به راضی کردن دیگران ($r=0.775$; $P<0.01$) و آسیب‌پذیری-ارزشیابی عملکرد ($r=0.799$; $P<0.01$) از مؤلفه‌های نگرش‌های ناکارآمد با اعتیاد به ورزش در ورزشکاران پرورش‌اندام ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد.

جدول ۶: خلاصه مدل رگرسیون اعتیاد به ورزش بر اساس مؤلفه‌های نگرانی از تصویر بدنی در ورزشکاران پرورش‌اندام

مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P	R ²	ضریب تعیین تعدیل شده	خطای استاندارد
رگرسیون	۹۰۷۲/۵۶۶	۲	۴۵۳۶/۲۸۳					
باقی‌مانده	۲۸۶۶/۹۲۲	۲۹۸	۹/۶۲۱	۴۷۱/۵۲۰	۰/۰۰۱	۰/۷۶/۰	۰/۷۵/۸	۳/۱۰۱
کل	۱۱۹۳۹/۴۸۸	۳۰۰	-					

نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد که آزمون تحلیل واریانس معنادار بوده ($R^2=0.76/0$; $F=471/520$; $P<0.001$) و ۷۶/۰ درصد از واریانس اعتیاد به ورزش بر اساس مؤلفه‌های نگرانی از تصویر بدنی در ورزشکاران پرورش‌اندام پیش‌بینی می‌گردد.

جدول ۷: ضرایب رگرسیون اعتیاد به ورزش بر اساس مؤلفه‌های نگرانی از تصویر بدن در ورزشکاران پرورش‌اندام

مدل	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد		مقدار t	مقدار P
	B	خطای استاندارد	β	خطای استاندارد		
مقدار ثابت	۱/۷۹۹	۰/۴۶۷	-		۳/۸۴۹	۰/۰۰۱
نارضایتی و خجالت فرد از ظاهر خود	۰/۳۷۸	۰/۱۰۵	۰/۵۹۹		۱۸/۰۴۵	۰/۰۰۱
وارسی کردن و مخفی کردن نقایص ادراک‌شده	۰/۳۱۱	۰/۰۲۶	۰/۳۹۵		۱۱/۹۱۹	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۷ نشان می‌دهد که مؤلفه‌های نارضایتی و خجالت فرد از ظاهر خود ($t=2/013$; $p=0/04$) و وارسی کردن و مخفی کردن نقایص ادراک‌شده ($t=3/310$; $p=0/001$) نگرانی از تصویر بدنی قادر به پیش‌بینی واریانس اعتیاد به ورزش در ورزشکاران پرورش‌اندام می‌باشد.

جدول ۸: خلاصه مدل رگرسیون خطی اعتیاد به ورزش بر اساس مؤلفه‌های نگرش ناکارآمد در ورزشکاران پرورش‌اندام

مدل	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	F	P	R ²	ضریب تعیین تعدیل شده	خطای استاندارد
رگرسیون	۸۲۷۶/۵۲۰	۱/۱۳۳					
باقی‌مانده	۳۶۶۲/۹۵۸	۲۰۶۹	۱۶۷/۲۰۵	۰/۰۰۱	۰/۶۹/۳	۰/۶۸/۹	۳/۵۱۷
کل	۱۱۹۳۹/۴۸۸	۱۲/۳۷۵	-				

نتایج جدول ۸ نشان می‌دهد که آزمون تحلیل واریانس معنادار بوده ($R^2=0.69/3$; $F=167/205$; $P<0.001$) و ۶۹/۳ درصد از واریانس اعتیاد به ورزش بر اساس مؤلفه‌های مربوط نگرش‌های ناکارآمد در ورزشکاران پرورش‌اندام پیش‌بینی می‌گردد.

جدول ۹: ضرایب رگرسیون خطی اعتیاد به ورزش بر اساس مؤلفه‌های نگرش‌های ناکارآمد در ورزشکاران پرورش‌اندام

مدل	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد		مقدار t	مقدار P
	B	خطای استاندارد	β	خطای استاندارد		
مقدار ثابت	۳/۹۹۷	۰/۵۱۶	-		۷/۷۴۱	۰/۰۰۱
موفقیت-کمال طلبی	۰/۱۱۸	۰/۰۲۳	۰/۵۰۰		۵/۰۴۰	۰/۰۰۱
نیاز به تأیید دیگران	۰/۰۲۸	۰/۰۷۲	۰/۰۳۳		۰/۳۸۸	۰/۶۹۸
نیاز به راضی کردن دیگران	۰/۱۱۶	۰/۰۵۲	۰/۱۶۲		۲/۲۲۲	۰/۰۲۷
آسیب‌پذیری-ارزشیابی عملکرد	۰/۱۴۰	۰/۰۸۷	۰/۱۶۴		۱/۶۱۳	۰/۱۰۸

نتایج جدول ۹ نشان می‌دهد که موفقیت-کمال طلبی ($t=-8/975$; $p=0/001$) و نیاز به راضی کردن دیگران ($t=2/935$; $p=0/004$) از مؤلفه‌های نگرش‌های ناکارآمد قادر به پیش‌بینی واریانس اعتیاد به ورزش در ورزشکاران پرورش‌اندام می‌باشد.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین نگرانی از تصویر بدنی و مؤلفه‌های آن، با اعتیاد به ورزش در ورزشکاران پرورش‌اندام رابطه وجود دارد و هر دو مؤلفه نگرانی از تصویر بدنی (ناراضایتی و خجالت فرد از ظاهر خود، واری کردن و مخفی کردن نقایص ادراک‌شده) توانست اعتبار به ورزش را پیش‌بینی کند. این یافته‌ها همسو با نتایج پژوهش‌های Devrim و همکاران^[۱۹] (۲۰۱۸)، همایون‌نیا و همکاران^[۲۰] (۱۳۹۳) و شاه‌حسینی و نوری^[۲۹] (۱۳۹۵) می‌باشد.

در مطالعه‌ای که Devrim و همکاران (۲۰۱۸) به پاسخ این سوال که آیا بین ادراک تصور بدنی، اختلالات خوردن و اختلال بدریختی عضلانی در بدنسازان مرد وجود دارد یا خیر، نشان داد که بین نمرات آزمون نگرش به خوردن و نمره کل اختلالات بدریختی عضلانی ارتباط مثبت وجود دارد و آزمون نگرش به خوردن با هر دوی ناراضایتی چربی و عضلانی رابطه مثبت داشت. همچنین، یافته‌ها نشان داد که سایکوپاتولوژی اختلال خوردن به طور معناداری با ناراضایتی بدنی و اختلال بدریختی بدنی در بدنسازان مرد مرتبط بود.^[۱۹]

همچنین، در مطالعه‌ای که Gonzales و همکاران (۲۰۱۲)، وابستگی به ورزش و تصویر بدنی را در ورزشکاران استقامتی مورد بررسی قرار داده بودند، نشان داد که وابستگی به ورزش با سن رابطه منفی و با انگیزه‌های مبتنی با لذت، شایستگی، ظاهر و تناسب اندام برای فعالیت بدنی رابطه مثبت داشت.^[۲۳] Voelker و همکاران (۲۰۱۵)، در مطالعه‌ای که تصویر بدن و آسیب‌شناسی روانی را در بدنسازان مرد مورد بررسی قرار داده بودند، نشان دادند که افراد بدنساز یک الگوی وسواسی از تغذیه و ورزش کردن را با اختلالات خوردن نشان دادند و بیشتر تمرکزشان در از دست دادن چربی برای عضله‌سازی بود. در خصوص تبیین این یافته‌ها می‌توان اظهار داشت که تصویر بدنی به عنوان تجسم‌های درونی از جنبه‌های ظاهری بدن تعریف شده است.^[۱۶] طبق نظر Goldsmith (۱۹۹۰) تصویر بدنی یک ساختار چندبعدی است که به طور گسترده‌ای توصیف‌کننده تجسم‌های درونی و ذهنی از ظاهر فیزیکی و تجربه بدنی است. تصویر بدنی بیانگر نگرش شخص درباره بدنش است و ظاهر واقعی ما یا این که چطور برای دیگران به نظر می‌رسیم، نیست، بلکه دیدگاه درونی خودمان از این که چگونه به نظر می‌رسیم، این که ما فکر می‌کنیم چطور به نظر دیگران می‌رسیم و این که چه احساسی درباره دید خودمان داریم، است.^[۲۳] که این امر به‌ویژه در ورزشکاران پرورش‌اندام نمود بیشتری دارد و بیشتر به دنبال گرفتن فیدبک نسبت به ظاهر خود از دیگران هستند.^[۳۲]

به نظر می‌رسد که یکی از عوامل تبیین‌کننده اعتیاد به ورزش در ورزشکاران پرورش‌اندام، عدم رضایت از وضعیت بدنی و نگرانی درباره آن و همچنین عدم اکتفا فیدبک‌های بیرونی درباره وضعیت فیزیکی و ظاهری آنها باشد که این افراد را به سمت تمرینات و رفتارهای ورزشی سخت، شدید و اعتیادگونه می‌کشاند.

مفهوم تصویر بدنی ثابت نیست و تعریف فرد از تصویر بدنی آرمانی‌اش در سراسر عمر تغییر می‌کند. این نگرش‌ها تحت تاثیر دامنه‌ای از متغیرها مانند بازنمایی رسانه‌ها، رسوم فرهنگی و نگرش‌های دوستان تغییر شکل می‌یابد.^[۳۱] این تغییر دیدگاه‌ها معمولاً با تغییر احساسات و افکار همراه است و حتی ممکن است در موقعیت‌های مشخص رفتار را تغییر دهد. طبق نظر Thompson (۲۰۰۲) یک مدل پیوستاری بهترین شیوه برای مفهوم‌سازی تصویر بدنی است. یک اختلال اختصاصی ممکن است اشکال مختلفی از ادراکی، عاطفی، ذهنی و رفتاری به خود بگیرد.^[۳۳] در سبب‌شناسی روانشناختی اعتیاد به ورزش نیز ذکر شده است که ورزش دارای تاثیر دوگانه بر خلق‌وخو است.^[۱۱] ابتداء، عاطفه مثبت را افزایش می‌دهد و سپس باعث بهبود حالت خلقی می‌شود (به عنوان احساس روانشناختی طولانی‌مدت تعریف می‌شود که به مدت چند ساعت یا حتی چند روز پایدار است). دوم، عاطفه منفی یا حالت موقت احساس گناه، تحریک‌پذیری، تنبلی، و تنش مربوط به از دست دادن ورزش یا جلسات تمرینی را کاهش می‌دهد. با این تسکین، ورزش بیشتر با حالت خلق‌وخوی عمومی پیشرفته مرتبط است.^[۱۱] پیامدهای تنظیم عاطفی بر روی ورزش موقتی است و هرچه فاصله زمانی بین دو جلسه ورزشی بیشتر شود، احتمال تجربه تاثیر منفی بیشتر می‌شود. در واقع، بعد از دوری طولانی‌مدت از ورزش، این تاثیرات منفی تبدیل به احساس محرومیت شدید یا علائم ترک می‌شود که تنها می‌توان با ورزش بیشتر از آن رهایی یافت. با توجه به نتایج پژوهش حاضر، این امر محتمل می‌باشد که نگرانی از تصویر بدنی در افراد ورزشکار پرورش‌اندام به عنوان یک عامل ماشه‌چکان، شروع‌کننده و یا تسریع‌کننده تمرینات و رفتارهای ورزشی اعتیادگونه عمل کنند و با مشکلات هیجانی و عاطفه منفی استمرار داشته باشند، همان چیزی که در اعتیاد به مواد مخدر نیز اتفاق می‌افتد و با این مشکلات تنظیم هیجانی باعث عود و تداوم اعتیاد به مواد مخدر می‌شود.^[۱۱]

همچنین یافته‌های دیگر پژوهش کنونی نشان داد که بین نگرش‌های ناکارآمد و اعتیاد به ورزش رابطه وجود دارد و از نگرش‌های ناکارآمد، موفقیت-کمال‌طلبی و نیاز به راضی کردن دیگران توانست اعتیاد به ورزش را در ورزشکاران پرورش‌اندام پیش‌بینی کند. این یافته‌ها همسو با نتایج پژوهش‌های بشرپور^[۱۹] (۱۳۹۴)، قدیمی^[۳۰] و همکاران (۱۳۹۳)، فیلبندی^[۲۱] (۱۳۹۱) می‌باشد. فیلبندی (۱۳۹۱) در مطالعه‌ای که به بررسی رابطه تصویر بدنی و باورهای وسواسی با اضطراب اجتماعی و تغییرات این متغیرها در زنان شرکت‌کننده در برنامه‌های کاهش وزن پرداخت، نشان داد که بین مولفه‌ی اشتغال فکری با وزن تصویر بدنی و مسئولیت باورهای وسواسی و همچنین بین رضایت از نواحی

بدن تصویر بدنی با میزان اجتناب اضطراب اجتماعی همبستگی معناداری داشت. همچنین برنامه‌های کاهش وزن به طور معناداری منجر به کاهش همه مولفه‌های اضطراب اجتماعی، بهبودی ارزیابی ظاهر، افزایش رضایت از نواحی بدن، طبقه‌بندی وزن و افزایش در نگرش به ظاهر تصویر بدنی و همه مولفه‌های باورهای وسواسی شد.^[۲۱]

قدیمی و همکاران (۱۳۹۳) در مطالعه‌ای که رابطه بین باورهای فراشناخت با استعداد اعتیاد مورد بررسی قرار داده بودند، نشان دادند که بین خرده‌مقیاس‌های خودآگاهی‌شناختی، باورهای منفی در مورد کنترل‌ناپذیری افکار، باورهایی در مورد نیاز به افکار کنترل و اعتمادشناختی با استعداد اعتیاد، رابطه‌ی مثبت معناداری وجود داشت، اما بین خرده‌مقیاس باورهای مثبت در مورد نگرانی و استعداد اعتیاد، رابطه‌ی معناداری یافت نشد.^[۲۰]

در خصوص تبیین این یافته‌ها می‌توان اظهار داشت که نگرش ارزیابی یا برآوردی است که به صورت مطلوب یا نامطلوب درباره شی یا فرد یا رویدادی صورت می‌گیرد.^[۲۱] همچنین، نگرش نشان‌دهنده اثر شناختی و عاطفی به جای تجربه شخصی از شی یا موضوع اجتماعی مورد نگرش و یک تمایل به پاسخ در برابر آن شی است.^[۲۱] نگرش ناکارآمد در واقع جزیی از باورهای واسطه‌ای ناکارآمد است که در کنار افکار خودکار در نظام‌شناختی فرد بر رفتار او تأثیر می‌گذارد. این باورهای واسطه‌ای ناکارآمد، با نظرات منفی پیش‌بین همراه است.^[۲۲] نگرش‌های ناکارآمد، نگرش‌ها و باورهایی هستند که فرد را مستعد افسردگی و یا به طور کلی آشفتگی روانی می‌کند. از نظر یک نگرش‌های ناکارآمد معیارهایی انعطاف‌ناپذیر و کمال‌گرایانه هستند که فرد از آن برای قضاوت درباره خود و دیگران استفاده می‌کند. از آنجا که این نگرش‌ها انعطاف‌ناپذیر، افراطی و مقاوم در مقابل تغییر است، ناکارآمد یا ناباور قلمداد می‌شود.^[۲۳]

در واقع نگرش‌های ناکارآمد که بنیادهای آشفته‌کننده افراد را تشکیل می‌دهند، دو ویژگی اساسی دارند^[۸]: اولاً آن‌ها در درون خود توقعات خشک، جزیی و قدرتمندی دارند که معمولاً در قالب کلماتی چون "باید"، "حتماً"، "الزاماً" و "ضرورتاً" بیان می‌شود، ثانیاً موجب انتساب‌های بسیار نامعقول و تعمیم مفرط و فاجعه‌آمیز می‌شوند. طبق دیدگاه‌های شناختی، وجود برخی افکار و باورهای غیرمنطقی بر روی خلق اثر مستقیم دارد و خلق منفی بالا یکی از متغیرهایی است که زمینه‌ساز رفتارهای ورزشی اعتیادگونه می‌باشد^[۸] و با احساس درماندگی، ساختار انگیزشی غیرانطباقی و باورهای غیرمنطقی و ناکارآمد، رابطه مستقیم دارد.^[۱۰]

بر اساس تحقیقات و بررسی‌های انجام‌شده، فرآیندهای اعتیادی تحت تأثیر باورها و نگرش‌های افراد قرار دارند.^[۲۴] Beck بیان می‌کند که افکار، تجسمات و تکانه‌های مزاحم زمانی به آشفتگی می‌انجامد که برای فرد مهم باشد و با افکار خودآیند منفی مرتبط باشد.^[۲۵] ارزیابی شناختی، طرح‌واره‌ها، باورها و نگرش‌های افراد از یک موقعیت، بر روی سازگاری آن‌ها تأثیر می‌گذارد؛ بنابراین بعد نگرش و باورها که جزء شناختی رفتار است در فرآیند ایجاد و هدایت رفتارهای پاتولوژیکال مثل اعتیاد و وابستگی به ورزش تأثیر به سزایی می‌گذارد.^[۲۵] افکار و نگرش‌های منفی و در پی آن هیجانات منفی عامل اصلی در نگرانی از وزن، ظاهر بدنی و رفتارهای ورزشی جبرانی افراطی هستند.^[۲۳] فردی که دارای نگرش‌های ناکارآمد است با انتخاب سبک پاسخ‌دهی ناکارآمد (به عنوان مثال ورزش کردن پاتولوژیکال و اعتیادگونه) از تجربه نمودن هیجان‌های شدید و استیصال‌کننده دوری و یا مقابله می‌کند و در نهایت از این طریق رفتارهای ورزشی اعتیادی را حفظ و تداوم می‌بخشد.

نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های تحقیق حاضر می‌توان بیان داشت اعتیاد به ورزش مشکلات بهداشتی و سلامتی زیادی بر ورزشکاران دارد. به صورت آشکار هدف اصلی تحقیقات باید محور پیشگیری از تمرینات و رفتارهای ورزشی اعتیادی و همچنین کاهش این آسیب‌ها باشد. پیشینه مطالعاتی متغیر مورد مطالعه نشان می‌دهد که پیشرفت و ارائه راه‌گشا در این امر بدون همکاری رشته‌های تخصصی (روانشناسی، تربیت بدنی، پزشکی، جامعه‌شناسی و رسانه‌ها) در این حوزه محدود است.

منابع

1. Griffiths MD. A cross-cultural re-evaluation of the Exercise Addiction Inventory (EAI) in five countries. *Sports medicine-open*. 2015; 1(1): 5-11.
2. Szabo A, Frenkl R, Caputo A. Relationships between addiction to running, commitment to running, and deprivation from running. *European Yearbook of Sport Psychology*. (2015); 1: 130-147.
3. Glasser W. Positive addiction. New York: Harper & Row. 1976.
4. Morgan WP. Negative addiction in runners. *The Physician and Sports medicine*. (1979); 7: 57-70.
5. Hausenblas HA, Symons Downs D. Exercise dependence: A systematic review. *Psychology of Sport and Exercise*. 2002a; 3(2): 89-123.
6. Cockerill IM, Riddington ME. Exercise dependence and associated disorders: A review. *Counselling Psychology Quarterly*. 1996; 9(2): 119-129.
7. Pasmann LN, Thompson JK. Body image and eating disturbance in obligatory runners, obligatory weightlifters, and sedentary individuals. *International Journal of Eating Disorders*. 1988; 7(6): 759-769.

8. Lyons HA, Cromey R. Compulsive jogging: exercise dependence and associated disorders of eating. *Ulster Medical Journal*. 1989; 58: 100–102.
9. Davis C. Exercise abuse. *International Journal of Sport Psychology*. 2000; 31: 278–289.
10. Rosenberg KP, Feder LC. Behavioral Addictions: criteria, evidence, and treatment. Academic Press. 2014.
11. Murray KM, Byrne DG, Rieger E. Investigating adolescent stress and body image. *Journal of adolescence*. 2011; 34(2): 269-278.
12. Gleeson K, Frith H. Constructing body image. *Journal of health psychology*. 2006; 11(1): 79-90.
13. De Sousa PML. Body-image and obesity in adolescence: a comparative study of social-demographic, psychological, and behavioral aspects. *The Spanish journal of psychology*. 2008; 11(2): 551-563.
14. Azizzadeh F, Mansoureh M, Alizadeh S, Haghdoost A, Gurosi B, Shamsedin S. Relationship of the mental image of the body with eating disorders. *Journal of Nursing Research*. 2009; 4 (15): 33-43.
15. Murphy A, Taylor E, Elliott R. The detrimental effects of emotional process dysregulation on decision-making in substance dependence. *Frontiers in integrative neuroscience*. 2012; 6: 101-110.
16. Voelker DK., Reel JJ, Greenleaf C. Weight status and body image perceptions in adolescents: current perspectives. *Adolescent health, medicine and therapeutics*. 2015; 6: 149-154.
17. Hale BD, Diehl D, Weaver K, Briggs M. Exercise dependence and muscle dysmorphia in novice and experienced female bodybuilders. *Journal of behavioral addictions*. 2013; 2(4): 244-248.
18. Sheikh, Ma, Muslim, M (2016). Comparison of worries about physical image of elderly women athletes and non-athletes: The role of mediator of BMI in relation between self-esteem and concern about physical image, *Journal of Psychological Sciences*, 15 (57), 98-112.
19. Basharpour S. Correlation of body image concerns with irrational beliefs and gender attitudes in female students. *Women's Research*. 2015; 6 (11): 1-15
20. Homayoun Nia M, Sheikh M, Homayouni A. The Relationship between Emotional Intelligence with Body Image and Nutrition Disorders among Team and Individual Athletes. *Motor behavior*. 2014; 6 (15): 141-154.
21. Filbandi A. Investigating of relationship between body image and obsessive beliefs with social anxiety and changes in these variables in women participating in weight loss programs. Master's thesis, University of Mohaghegh Ardabili - Faculty of Literature and Human Sciences. 2014.
22. Gonzales R, Anglin MD, Beattie R, Ong CA, Glik DC. Understanding recovery barriers: Youth perceptions about substance use relapse. *American journal of health behavior*. 2012; 36(5): 602-614.
23. Goldsmith AA, Tran GQ, Smith JP, Howe SR. Alcohol expectancies and drinking motives in college drinkers: Mediating effects on the relationship between generalized anxiety and heavy drinking in negative-affect situations. *Addictive behaviors*. 2009; 34(6): 505-513.
24. Lox CL, Ginis KAM, Petruzzello SJ. *The psychology of exercise: Integrating theory and practice*. Taylor & Francis. 2017.
25. Devrim A, Bilgic P, Hongu N. Is There Any Relationship Between Body Image Perception, Eating Disorders, and Muscle Dysmorphic Disorders in Male Bodybuilders?. *American journal of men's health*. 2018; 12(5): 1746-1758.
26. Ebrahimi, A, Neshat Doost, HT, Kalantari, M, Molavi, , Asadollahi, G. The contribution of inefficient attitudes scale and general health subscales in predicting the ratio of the risk of depression. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences*. 2007; 9 (4): 52-58.
27. Littleton HL, Axsom D, Pury CL. Development of the body image concern inventory. *Behaviour Research and therapy*. 2005; 43(2): 229-241.
28. Miri N, Norouzi M, Zavoshi R, Mohammad Pour Asl A, Khoyiniyah M. Relationship between Nutritional Disorders and Subjective Imaging of Objects in Athletes and Non-Athlete Students of Qazvin University of Medical Sciences. *Journal of Qazvin University of Medical Sciences*. 2016; 20 (2): 33-26.
29. Shah Hosseini M, Nouri Qasem Abadi R. Comparison of physical image, self-esteem, and gender role in athletes with bodybuilders and non-consuming anabolic substances. *Sports Psychology Journal*. 2016; 19-29.
30. Ghadimi A, Karami J, Yazdan Bakhsh K. Relationship between early maladaptive schemes and metacognitive beliefs with addictive talent. *Journal of Principles of Mental Health*. 2014; 17 (2): 67-73.
31. Sohrabi F, Azami Y, Doshayan Y. Comparing of early maladaptive schemes and ineffective attitudes in people with substance abuse and normal people. *Psychological Applied Research*. 2014; 5 (1): 59-72.
32. Chappell AJ, Simper T, Barker ME. Nutritional strategies of high level natural bodybuilders during competition preparation. *Journal of the International Society of Sports Nutrition*. 2018; 15(1): 4-10.
33. Bernstein EE, McNally RJ. Acute aerobic exercise helps overcome emotion regulation deficits. *Cognition and emotion*. 2017; 31(4): 834-843.
34. Birch CD, Stewart SH, Zack M. Emotion and motive effects on drug-related cognition. *Handbook of implicit cognition and addiction*. 2016; 267-280.
35. Benazzi F. Borderline personality–bipolar spectrum relationship. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*. 2006; 30(1): 68-74.