

کفایت روان‌سنجی نسخه‌ی فارسی مقیاس تمایل به عضلانی بودن در ورزشکاران مرد رشته‌ی پرورش اندام شهرستان گرگان رضا مولودی^۱، سامان نونها^{۲*}، اصغر دادخواه^۳

چکیده

هدف از این مطالعه، بررسی خصوصیات روان‌سنجی نسخه‌ی فارسی مقیاس تمایل به عضلانی بودن در ورزشکاران رشته‌ی پرورش اندام بود. ۴۰۰ نفر از ورزشکاران مرد رشته‌ی پرورش اندام شهرستان گرگان بصورت در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های پژوهش شامل مقیاس تمایل به عضلانی بودن، مقیاس وابستگی به تمرین، پرسشنامه‌ی بررسی اختلال‌های خوردن، و پرسشنامه‌ی اختلال در عملکرد پاسخ دادند. نتایج مربوط به تحلیل عاملی اکتشافی سه عامل نگرش به تصویر تن عضلانی، رفتارهای مربوط به عضلانی بودن، و مصرف دارو برای پرورش عضلات را آشکار ساخت. عامل مصرف دارو برای پرورش عضلات برای اولین بار در پیشینه‌ی پژوهشی مقیاس تمایل به عضلانی بودن ظاهر شد. این عامل‌ها از همسانی دورنی و روایی همگرایی مناسب رضایت‌بخشی برخوردارند. یافته‌های این مطالعه شواهد اولیه را در مورد روایی و اعتبار مناسب مقیاس تمایل به عضلانی بودن عرضه می‌کنند، اما در مورد تأیید روایی عامل جدید مصرف دارو برای پرورش عضلات و همچنین بررسی خصوصیات روان‌سنجی مقیاس در ورزشکاران سایر رشته‌ها به تحقیقات بیش‌تری نیاز است.

واژه‌های کلیدی: مقیاس تمایل به عضلانی بودن، کفایت روان‌سنجی، پرورش‌اندام

^۱ - دانشجوی دکتری روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران

^۲ - دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران

^۳ - استاد گروه روان‌شناسی بالینی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران

* - نویسنده‌ی مسئول مقاله: Nonahal_Saman@yahoo.com

مقدمه

در چند دهه‌ی اخیر فشار اجتماعی بر مردان برای داشتن بدنی عضلانی افزایش یافته است (مکریری^۱، ۲۰۰۷؛ پاپ، فیلیپس، و اولیواردا^۲، ۲۰۰۰) و "عضلانی ایده‌آل" به شکل بدن مورد علاقه بسیاری از مردان تبدیل شده است (تامپسون و کفری^۳، ۲۰۰۷). تا چند سال اخیر، مطالعات مربوط به تصویر تن عمدتاً بر خانم‌ها متمرکز شده بود (استایس و وایتون^۴، ۲۰۰۲)، اما هم‌اکنون توجه فزاینده به داشتن بدن عضلانی در مردان باعث افزایش حجم پژوهش‌ها در زمینه نگرانی‌های تصویر تن مردان شده است (مکریری، ۲۰۰۷). یکی از سازه‌هایی که در حوزه نگرانی‌های تصویر تن مردان مطرح شده است، مفهوم تمایل به عضلانی بودن می‌باشد. تمایل به عضلانی بودن ادراک فرد از این موضوع را بازنمایی می‌کند که بدن وی به اندازه کافی عضلانی نیست و اندازه بدنش باید از راه افزایش حجم عضلات بیش‌تر شود (مکریری، سس، ساوسیور، و دورش^۵، ۲۰۰۴). مطالعات متعددی از وجود این سازه حمایت می‌کنند. برای مثال، پاپ و همکاران (۲۰۰۰) گزارش کردند که مردان در بین تصاویر گوناگون مردان، به احتمال بیش‌تری تصویر مردان عضلانی‌تر را انتخاب می‌کنند و کمتر جثه کوچک را به عنوان اندام ایده‌آل خود انتخاب می‌کنند. هم‌چنین، تحقیقات نشان داده‌اند که مردان معمولاً اندام‌هایی را به عنوان ایده‌آل خود انتخاب می‌کنند که ۱۳-۱۴ کیلوگرم بالاتر از وزن فعلی خود آنان است (کفری، استراوس^۶، تامپسون، ۲۰۰۲؛ پاپ و همکاران، ۲۰۰۰). تحقیقات دیگر نشان داده‌اند مردان برای افزایش حجم عضلات خود به رژیم‌های غذایی ناسالم (جونز^۷، ۲۰۰۱) و استفاده از مواد نیروزا (بل^۸، دورش، مکریری، و هاوی^۹، ۲۰۰۴) متوسل می‌شوند. یکی از بهترین ابزارهای سنجش این مفهوم، مقیاس تمایل به عضلانی بودن (مکریری و ساس، ۲۰۰۰) است. مکریری و ساس (۲۰۰۰) برای تدوین این مقیاس ابتدا گروهی از افراد رشته وزنه برداری را تشکیل دادند و از آنان خواستند که در گروه درباره انگیزه‌های خود برای شرکت در تمرین گفت‌وگو کنند. هم‌چنین، از این افراد پرسیدند هنگامی که یک جلسه تمرین را از دست می‌دهند، چه احساسی پیدا می‌کنند. به علاوه، آنان در مجلات مربوط به رشته‌های وزنه برداری و

¹. McCreary

². Pope, Phillips, & Olivardia

³. Thompson & Cafri

⁴. Stice & Whitenton

⁵. Sasse, Saucier, & Dorsch

⁶. Strauss

⁷. Jones

⁸. Bell

⁹. Hovey

پرورش‌اندام عوامل انگیزشی اجرای این ورزش‌ها را جستجو کردند. در نهایت یک مقیاس ۱۵ گزاره‌ای تدوین شد و گروهی از زنان و مردان روایی صوری آن را تأیید کردند. سپس، ۱۹۷ نفر از دختران و پسران ۱۶ تا ۲۴ ساله پرسشنامه‌های پژوهش را کامل کردند. به عقیده کافری و تامپسون (۲۰۰۲) این مقیاس بهترین ابزار برای سنجش تمایل به عضلانی بودن است. این ابزار یک پرسشنامه ۱۵ گزاره‌ای است که از دو عامل نگرش‌های مربوط به تصویر تن عضلانی و رفتارهای مربوط به عضلانی بودن تشکیل شده است (مکریری و همکاران، ۲۰۰۴). اما این ساختار دو عاملی در میان زنان مشاهده نشد و ماده‌ها بر روی یک ساختار تک‌عاملی بارگزاری شدند. مکریری و ساس (۲۰۰۰) گزارش کردند که ارتباط مثبت و معنی‌داری بین نمرات تمایل به عضلانی بودن و تعداد جلسات تمرینات ورزشی وجود دارد. به علاوه، وجتویکس و وان‌روسن^۱ (۲۰۰۶) در مطالعه‌ای بر روی دانشجویان زن و مردی که به طور تفریحی ورزش وزنه برداری را انجام می‌دادند، دریافتند که مقیاس تمایل به عضلانی بودن از همسانی درونی و روایی همگرایی رضایت بخشی برخوردار است. مک‌فروسن^۲، مک‌کارتی^۳، مکریری و مک‌میلان^۴ (۲۰۱۰) خصوصیات روان‌سنجی سنجی مقیاس تمایل به عضلانی بودن را در مردانی که در دو ۱۰ کیلومتر شرکت می‌کردند، بررسی کردند. این پژوهش نشان داد که مقیاس تمایل به عضلانی بودن از دو عامل تصویر تن عضلانی و رفتارهای مربوط به عضلانی بودن تشکیل شده است و این دو عامل ۶۳٪ از واریانس مربوط به عضلانی بودن را تبیین می‌کنند. همچنین، عامل‌های تصویر تن عضلانی و رفتارهای مربوط به عضلانی بودن همسانی درونی (به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۸۵) و پایایی آزمون- بازآزمون (به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۸۶) رضایت بخشی داشتند. آخرین پژوهش در مورد خصوصیات روان‌سنجی مقیاس تمایل به عضلانی بودن در برزیل و بر روی نسخه پرتغالی آن انجام شده است. کامپانا^۵ و همکاران (۲۰۱۲) در مطالعه‌ای بر روی ۸۷۸ مرد با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی گزارش کردند که مدل دو عاملی به طور مناسبی با داده‌ها هماهنگ است و این عامل‌ها از همسانی درونی رضایت بخشی برخوردارند. به علاوه، تحقیقات نشان داده‌اند که زنان و مردانی که چه به صورت حرفه‌ای و چه به طور آماتور به تمرینات با وزنه می‌پردازند، در مقایسه با کسانی که به این تمرین‌ها نمی‌پردازند، در مقیاس تمایل به عضلانی بودن نمرات بالاتری کسب می‌کنند. همچنین باکستر^۶ و وان‌روسن (۲۰۰۴) ارتباط بین

1. Wojtowicz & von Ranson

2. McPherson

3. McCarthy

4. McMillan

5. Campana

6. Baxter

مقیاس تمایل به عضلانی بودن و پرسشنامه نگرش‌های عضلانی بودن سوانسا را تأیید کردند. تا آن-جا که ما اطلاع داریم تاکنون پژوهشی در مورد خصوصیات روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس تمایل به عضلانی بودن منتشر نشده است. بنابراین، هدف از این پژوهش بررسی روایی و پایایی این مقیاس در میان مردان ورزشکار رشته بدنسازی در شهرستان گرگان است.

روش

جامعه و نمونه آماری

جامعه این پژوهش، تمامی ورزشکاران مرد رشته پرورش اندام شهرستان گرگان می‌باشد. به این منظور ۴۰۰ نفر از ورزشکاران مرد رشته پرورش اندام شهرستان گرگان به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند. میانگین سن آزمودنی‌ها ۲۴/۱۸ (SD=۵/۶۵) بود. میانگین نمایه توده بدن ورزشکاران ۲۴/۱۷ (SD=۳/۹۸) بود. سایر داده‌ها دموگرافیک آزمودنی‌ها در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱: اطلاعات دموگرافیک آزمودنی‌ها

متغیر		فراوانی	درصد
تحصیلات	زیر دیپلم	۴۵	۱۱/۳
	دیپلم	۱۴۵	۳۶/۳
	کارشناسی	۱۸۹	۴۷/۳
	تحصیلات تکمیلی	۲۱	۵/۳
مدت زمان تمرین	کمتر از ۳ ماه	۱۲۹	۳۲/۳
	۴-۱۲ ماه	۸۲	۲۰/۵
	۱۳-۲۴ ماه	۳۳	۸/۳
	۲۵ ماه و بیشتر	۱۳۰	۳۲/۵
تأهل	مجرد	۳۳۳	۸۳/۳
	متأهل	۶۶	۱۶/۵

ابزارهای اندازه‌گیری

پرسشنامه بررسی اختلال‌های خوردن (EDE-Q) (فیربن و بگلین^۱، ۱۹۹۴): این ابزار خودگزارشی از ۲۸ گزاره تشکیل شده است و ویژگی‌های اصلی مربوط به اختلال‌های خوردن مانند تأکید بیش از اندازه بر وزن و اندام، خوردن محدود، دوره‌های پرخوری، و رفتارهای پاکسازی را اندازه‌گیری می‌کند. پرسشنامه بررسی اختلال‌های خوردن از روایی همگرایی مناسب (فایربورن و

^۱. Fairburn & Beglin

بگلین، ۱۹۹۴)، همسانی دورنی رضایت بخش (مونت، هی، راجرز، اوئن، و بورمونت^۱، ۲۰۰۴) و پایایی قابل قبولی (لیوس و کراودر^۲، ۱۹۹۹) برخوردار است.

مقیاس وابستگی به تمرین (EDS) (هاوسن‌بلز و سیمون‌داونز^۳، ۲۰۰۲): این مقیاس از ۲۱ گزاره تشکیل شده است که نشانه‌های وابستگی به تمرین را بر اساس معیارهای DSM اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری این آزمون به صورت مقیاس درجه‌بندی لیکرت می‌باشد (از "۱" هرگز تا "۶" همیشه). خرده مقیاس‌های آن عبارتند از تحمل، آثار ترک، استمرار، نبود کنترل، کاهش فراوانی سایر فعالیت‌ها، زمان، قصد. ضریب آلفای کرونباخ وابستگی به تمرین کلی ۰/۹۳، تحمل ۰/۸۲، آثار ترک ۰/۸۳، استمرار ۰/۸۹، نبود کنترل ۰/۷۶، کاهش فراوانی سایر فعالیت‌ها ۰/۷۷، زمان ۰/۸۲، قصد ۰/۸۹ به دست آمده است (هاوزن‌بلاس و جاکوبی^۴، ۲۰۰۴).

مقیاس تمایل به عضلانی بودن (DMS) (مکریری و ساس، ۲۰۰۰): این مقیاس بمنظور سنجش نگرش‌ها و رفتارهای مربوط به عضلانی بودن تدوین شده است. نمره‌گذاری این مقیاس به صورت مقیاس درجه‌بندی لیکرت می‌باشد (از "۱" هرگز تا "۶" همیشه).

مقیاس اختلال در عملکرد (CIA): این مقیاس از ۱۶ گزاره تشکیل شده است و بمنظور اندازه‌گیری اختلال در عملکرد روانی-اجتماعی ناشی از اختلال‌های خوردن تدوین شده است (بون^۵ و فایربورن، ۲۰۰۸). گزاره‌های مقیاس مزبور بر اساس یک مقیاس ۴ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود (از "۰" اصلاً تا "۳" زیاد). پژوهش بون و فایربورن (۲۰۰۸) نشان داد که این مقیاس از همسانی درونی، پایایی آزمون-بازآزمون و روایی ساختاری مناسبی برخوردار است.

فرایند پژوهش

پس از کسب اجازه از تدوین کنندگان پرسشنامه‌ها، مقیاس وابستگی به تمرین، مقیاس تمایل به عضلانی بودن، پرسشنامه بررسی اختلال‌های خوردن، و مقیاس اختلال در عملکرد به زبان فارسی ترجمه شد. پس از ویرایش و آماده‌سازی اولیه، پرسشنامه‌های مذکور به زبان انگلیسی برگردان شد. نسخه فارسی و انگلیسی مقیاس‌ها را فردی که به زبان فارسی و انگلیسی مسلط بود، مقایسه کرد. در مرحله بعد، ۱۰ نفر از ورزشکاران مرد رشته پرورش اندام خواسته شد تا گزاره‌های پرسشنامه را بخوانند و جمله‌های مبهم و نارسا را مشخص کنند تا اصلاح شود. سپس، آزمودنی‌ها

¹. Mond, Hay, Rodgers, Owen, & Beumont

². Luce & Crowther

³. Hausenblas & Symons Downs

⁴. Giacobbi

⁵. Bohn

بسته پرسشنامه‌های پژوهش را کامل کردند. لازم به ذکر است که به شرکت کنندگان توضیح داده شد که مشارکت آنان در پژوهش داوطلبانه است.

تجزیه و تحلیل آماری

بمنظور بررسی روایی ساختاری مقیاس تمایل به عضلانی بودن از تحلیل عاملی اکتشافی به روش مؤلفه‌های اصلی استفاده شد. بمنظور بررسی روایی همگرایی مقیاس نیز روش همبستگی پیرسون به کار برده شد. در نهایت، از روش آلفای کرونباخ بمنظور بررسی همسانی درونی مقیاس استفاده شد.

نتایج پژوهش

ضریب KMO که نشان دهنده کارایی نمونه‌گیری محتوایی مقیاس است، برای این تحلیل ۰/۸۲۴ به دست آمد. هم‌چنین میزان بار تلت ۱۷۱۷/۶۱۴ به دست آمد که از لحاظ آماری معنادار بود ($P < ۰/۰۰۰۱$). تحلیل عاملی اکتشافی ۴ عامل را برای مقیاس تمایل به عضلانی بودن آشکار ساخت. ۳ عامل از ۴ عامل قابل تفسیر بود. عامل چهارم از ۵ ماده تشکیل شده بود که میزان بار عاملی این گزاره‌ها با عامل‌های دیگر بیش‌تر بود. بمنظور افزایش تفسیرپذیری عامل‌ها از روش چرخش واریماکس استفاده شد (ملاک نمودار اسکری و درصد واریانس تبیین شده به وسیله عوامل بود). عامل اول دقیقاً از لحاظ محتوایی با عامل نگرش به تصویر تن عضلانی همسان بود. بنابراین، برای نام‌گذاری عامل اول از ترجمه انگلیسی عامل استفاده شد. عامل دوم رفتارهای مربوط به تلاش برای عضلانی بودن را منعکس می‌کرد و رفتارهای مربوط به عضلانی بودن نام‌گذاری شد. عامل سوم از سه ماده تشکیل شده بود و رفتارهای مربوط به مصرف دارو را توصیف می‌کند. بنابراین، این عامل مصرف دارو برای پرورش عضلات نام‌گذاری شد. ماده ۱۲ روی هیچ یک از عامل‌ها بارگذاری نشد و از تجزیه و تحلیل‌های بعدی حذف شد. ارزش ویژه این عامل‌ها به ترتیب ۴/۵۲، ۱/۷۴ و ۱/۲۴ بود و این عامل‌ها حدود ۵۷٪ از کل واریانس را تبیین می‌کردند. در جدول ۲ گزاره‌های مربوط به هر عامل، بار عاملی گزاره‌ها، و همسانی درونی عامل‌ها نشان داده شده است.

جدول ۲: گزاره‌ها، بارعاملی گزاره‌ها در عامل‌ها، و همسانی درونی گزاره‌ها

عامل	بار عاملی	واریانس تبیین شده	همسانی درونی
۱		۳۰/۱۳	۰/۸۲
نگرش به تصویر تن عضلانی			
۲	۰/۸۳		
فکر می‌کنم سینه‌ام به اندازه کافی عضلانی نیست.			
۳	۰/۸۰		
فکر می‌کنم بازوهایم به اندازه کافی عضلانی نیستند.			
۴	۰/۷۳		
فکر می‌کنم پاهایم به اندازه کافی عضلانی نیستند.			
۵	۰/۵۹		
فکر می‌کنم اگر حجم عضلات بیش‌تری می‌داشتم، احساس اعتماد به نفس بیش‌تری می‌کردم.			
۶	۰/۵۵		
ای کاش عضلانی‌تر بودم.			
۷	۰/۵۱		
فکر می‌کنم اگر حجم عضلاتم کمی بیش‌تر می‌شد، احساس قدرت بیش‌تری می‌کردم.			
۸	۰/۴۱		
فکر می‌کنم اگر ۵ کیلوگرم به وزنم اضافه شود، بهتر به نظر برسم.			
۹		۱۱/۶۴	۰/۵۶
رفتارهای مربوط به عضلانی بودن			
۱۰	۰/۷۰		
برای ساختن عضلاتم به تمرین با وزنه می‌پردازم.			
۱۱	۰/۶۲		
سعی می‌کنم تا آن جایی که بتوانم در روز کالری مصرف کنم.			
۱۲	۰/۵۹		
اگر یک جلسه تمرین را از دست بدهم احساس گناه می‌کنم.			
۱۳	۰/۴۶		
دیگران فکر می‌کنند که من بیش از اندازه با وزنه تمرین می‌کنم.			
۱۴		۸/۳۲	۰/۷۰
مصرف دارو برای پرورش عضلات			
۱۵	۰/۸۷		
مکمل‌های افزایش وزن و پروتئینی مایع استفاده می‌کنم.			
۱۶	۰/۸۶		
از مکمل‌های پروتئینی و انرژی‌زا استفاده می‌کنم.			
۱۷	۰/۳۱		
به مصرف کردن هورمون فکر می‌کنم.			
کل		۰/۵۷	۰/۸۲

روایی همگرایی عامل‌های به دست آمده از راه همبستگی آنها با EDE-Q، CIA، و EDS محاسبه شد. یافته‌های این بخش در جدول ۳ نشان داده شده است. نگرش به تصویر تن عضلانی به غیر از خوردن محدود، که با آن رابطه معکوس و معنی‌داری داشت ($P < 0.05$)، با سایر مقیاس‌ها و خرده‌مقیاس‌ها رابطه مستقیم و معنی‌داری داشت ($P < 0.01$). رفتارهای مربوط به عضلانی بودن با تمام مقیاس‌ها و خرده‌مقیاس‌ها رابطه مستقیم و معنی‌داری داشت ($P < 0.01$). خرده‌مقیاس مصرف دارو برای پرورش عضلات با قصد، آثار ترک ($P < 0.05$)، استمرار، کاهش فراوانی سایر فعالیت‌ها، زمان، نگرانی در مورد خوردن، خوردن محدود، و اختلال عملکرد کلی رابطه مستقیم و معنی‌داری داشت ($P < 0.01$). با این حال، مصرف دارو برای پرورش عضلات با نمره‌های تحمل،

نبود کنترل، نگرانی در مورد اندام، رفتارهای مربوط به پر خوری و نگرانی در مورد وزن ارتباطی نداشت.

جدول ۳: میزان همبستگی عامل‌های TMS با CIA و خرده‌مقیاس‌های EDE-Q و EDS

مقیاس تمایل به عضلانی بودن					
تمایل به عضلانی بودن کل	مصرف دارو برای پرورش عضلات	رفتار مربوط به عضلانی بودن	نگرش به تصویر تن عضلانی		
۰/۴۲**	۰/۱۷**	۰/۴۹**	۰/۳۱**	وابستگی به تمرین کل	مقیاس وابستگی به تمرین
۰/۳۵**	۰/۰۹	۰/۴۱**	۰/۲۸**	تحمل	
۰/۱۷**	۰/۱۲*	۰/۱۲**	۰/۱۴**	آثار ترک	
۰/۲۶**	۰/۱۵**	۰/۳۱**	۰/۱۷**	استمرار	
۰/۲۷**	۰/۰۴	۰/۳۱**	۰/۲۴**	نبود کنترل	
۰/۳۵**	۰/۱۸**	۰/۳۸**	۰/۲۶**	کاهش فراوانی سایر فعالیت‌ها	
۰/۳۲**	۰/۱۶**	۰/۴۴**	۰/۱۹**	زمان	
۰/۳۲**	۰/۱۰*	۰/۳۹**	۰/۲۴**	قصد	
۰/۲۱**	۰/۱۴**	۰/۲۲**	۰/۱۴**	اختلال‌های خوردن کل	پرسشنامه بررسی اختلال‌های خوردن
۰/۲۳**	۰/۲۱**	۰/۲۲**	۰/۱۴**	نگرانی در مورد خوردن	
۰/۱۹**	۰/۰۳	۰/۱۵**	۰/۲۰**	نگرانی در مورد اندام	
۰/۲۲**	۰/۰۸	۰/۱۹**	۰/۲۰**	نگرانی در مورد وزن	
۰/۰۴	۰/۱۹**	۰/۱۷**	-۰/۱۰*	خوردن محدود	
۰/۱۵*	۰/۰۷	۰/۱۶*	۰/۱۱*	رفتارهای مربوط به پر خوری	
۰/۲۹**	۰/۱۴**	۰/۱۹**	۰/۲۸**	اختلال عملکرد کل	پرسشنامه اختلال عملکرد

**p<0.01 *p<0.05

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش بررسی روانی و پایایی این مقیاس در میان مردان ورزشکار رشته بدنسازی در شهرستان گرگان بود. در این بخش، ابتدا درباره نتایج مربوط به ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس تمایل به عضلانی بودن بحث خواهد شد و سپس به تفسیر یافته‌های مربوط به این مقیاس پرداخته می‌شود.

یافته‌های به دست آمده از تحلیل عامل اکتشافی و روش چرخش واریماکس، سه عامل نگرش به تصویر تن عضلانی، رفتارهای مربوط به عضلانی بودن، و مصرف دارو برای پرورش عضلات

را برای مقیاس تمایل به عضلانی بودن ظاهر کرد. محتوای عامل نگرش به تصویر تن عضلانی کاملاً شبیه همین عامل در نسخه انگلیسی و نسخه پرتغالی بود. اما در این پژوهش عامل رفتارهای مربوط به عضلانی بودن در نسخه اصلی به دو عامل رفتارهای مربوط به عضلانی بودن و عامل مصرف دارو برای پرورش عضلات تقسیم شد. بنابراین، عامل مصرف دارو برای پرورش عضلات به عنوان یک عامل جدید در مقیاس تمایل به عضلانی بودن ظاهر شد. این امر با یافته‌های مکریری و همکاران (۲۰۰۴) و مکروسن، مک‌کارتی، مکرری و مک‌میلان (۲۰۱۰) تفاوت دارد. یکی از تبیین‌های احتمالی برای این موضوع ممکن است این باشد که پرورش‌اندام کاران ایرانی در جهت پرورش عضلات خود ارزش برابری برای تمرینات با وزنه و مصرف مواد دارویی قائل نیستند. آنان نخست ترجیح می‌دهند تمرینات با وزنه را بمنظور تقویت عضلات و تناسب اندام انتخاب کنند و سپس در مرحله بعد مصرف مواد دارویی را مدنظر قرار دهند. اما بمنظور بررسی بیش‌تر روایی این عامل جدید به تحقیقات بیش‌تری نیاز است. هم‌چنین در این پژوهش همسانی درونی متوسط (رفتارهای مربوط به عضلانی بودن) تا رضایت بخشی (نگرش به تصویر تن عضلانی و مصرف دارو برای پرورش عضلات) برای عامل‌های مقیاس تمایل به عضلانی بودن به دست آمد. این نتایج با یافته‌های کامپانا و همکاران (۲۰۱۲)، مکروسن و همکاران (۲۰۱۰)، و وجتویکس و وانروسن (۲۰۰۶) در یک راستا قرار دارد. اما همسانی درونی متوسط عامل رفتارهای مربوط به عضلانی بودن نیاز به تحقیقات بیش‌تر در زمینه پایایی این مقیاس را در جمعیت ایرانی نشان می‌دهد.

یافته‌های مربوط به روایی همگرایی نشان داد که عامل‌های نگرش به تصویر تن عضلانی و رفتارهای مربوط به عضلانی بودن به طور معنی‌داری با نمره کلی مقیاس وابستگی به تمرین و خرده‌مقیاس‌های آن ارتباط مثبت و معنی‌داری دارد. هم‌چنین، عامل مصرف دارو برای پرورش عضلات با نمره کلی مقیاس وابستگی به تمرین و اغلب خرده‌مقیاس‌های آن (به غیر از خرده‌مقیاس‌های تحمل و عدم کنترل بر تمرین) ارتباط مثبت و معنی‌داری دارد. این یافته‌ها را می‌توان تأیید کننده نتایجی در نظر گرفت که ارتباط مثبت و معنی‌داری را بین تمایل به عضلانی بودن و وابستگی به تمرین گزارش کرده‌اند (برای مثال آرپور و مارتین-گینس^۱، ۲۰۰۴؛ بل و دورش، ۲۰۰۴؛ کامپانا و همکاران، ۲۰۱۲؛ مکریری و ساس، ۲۰۰۰؛ ریک‌سیاردلی و مک‌کب^۲، ۲۰۰۳). بنابراین، یافته‌های این پژوهش شاهد دیگری بر این مدعاست که مفهوم تمایل به عضلانی بودن، از لحاظ نظری، با مفهوم وابستگی به تمرین مرتبط است. هم‌چنین، نتایج این پژوهش در زمینه ارتباط مثبت بین نگرانی‌های مربوط به خوردن، وزن و اندام، و رفتارهای مربوط به پرخوری با

^۱. Arbour & Martin-Ginis

^۲. Ricciardelli & McCabe

عامل‌های نگرش به تصویر تن عضلانی و رفتار مربوط به عضلانی بودن با یافته‌های پژوهش‌های قبلی همسویی دارد (برای مثال، یتس، لیپهی و شیسلاک^۱، ۱۹۸۳؛ بلایدون، لیندنر، و کر^۲، ۲۰۰۴؛ زمیسجوسکی و هووارد^۳، ۲۰۰۳). با این حال، یافته‌های این پژوهش نشان داد که نگرش به تصویر تن عضلانی با خرده‌مقیاس خوردن محدود ارتباط معکوس و معنی‌داری دارد. این امر ممکن است به دو دلیل باشد. نخست اینکه ورزشکاران ایرانی رشته‌ی پرورش‌اندام بیش‌تر درگیر رفتارهای پرخوری می‌شوند تا رفتارهای مربوط به خوردن محدود. دوم اینکه شواهدی وجود دارد که ابزارهای خود گزارشی به خوبی نمی‌توانند رفتارهای مربوط به خوردن محدود و یا رژیم‌های سفت و سخت را بسنجند (استایس و همکاران، ۲۰۰۵). در نهایت، نتایج پژوهش نشان داد که تمایل به عضلانی بودن به طور معنی‌داری با اختلال در عملکرد شغلی، تحصیلی، و اجتماعی آزمودنی‌ها ارتباط دارد. این موضوع علاوه بر اینکه نگرش‌ها و رفتارهای شدید آزمودنی‌ها به عضلانی بودن و تمرین بیش از اندازه را منعکس می‌کند، لزوم آموزش‌های مناسب در مورد نحوه‌ی درست ورزش و تمرین کردن را به خصوص در سطح مدارس و دانشگاه‌ها نشان می‌دهد.

به‌گونه کلی یافته‌های پژوهش شواهد اولیه را در زمینه‌ی روایی و اعتبار نسخه‌ی فارسی مقیاس تمایل به عضلانی بودن فراهم می‌کنند. با این حال، یافته‌های این پژوهش را به چند دلیل باید با توجه به محدودیت‌های آن تفسیر نمود. نخست اینکه نمونه این پژوهش از ورزشکاران رشته‌ی پرورش اندام شهرستان گرگان تشکیل شده بود. بنابراین، ممکن است یافته‌های پژوهش قابل تعمیم به ورزشکاران رشته‌های دیگر و سایر خرده فرهنگ‌های ایران نباشد. دوم اینکه نتایج این پژوهش را نمی‌توان به بانوان ورزشکار ایران تعمیم داد و در این زمینه به تحقیقات دیگر نیاز است.

منابع

- Arbour, K.P., & Martin-Ginis, K. (October, 2004). Lifting satisfaction: The relationship between young men's weight-training participation, muscle building confidence, and behavior. *In Proceedings of the annual meeting of the Canadian Society for Psychomotor Learning and Sport Psychology*. Canada: Saskatoon, Saskatchewan.
- Baxter, A. E. & von Ranson, K.M. (April, 2004). Validation of the Drive for Muscularity Scale in university men and women. *In Proceedings of the international conference on eating disorders*. Orlando, FL.
- Bell, A., Dorsch, K. D., McCreary, D. R., & Hovey, R. (2004). A look at nutritional supplement use in adolescents. *Journal of Adolescent Health, 34*, 508–516.

¹. Yates, Leehey, & Shisslak

². Blyadon, Lindner, & Kerr

³. Zmijewski & Howard

- Blaydon, M. J., Lindner, K. J., & Kerr, J. H. (2004). Metamotivational characteristics of exercise dependence and eating disorders in highly active amateur sport participants. *Personality and Individual Differences, 36* (6), 1419–1432.
- Bohn, K., & Fairburn, C. G. (2008). Clinical Impairment Assessment Questionnaire (CIA 3.0). In C. G. Fairburn, *Cognitive behavior therapy and eating disorders* (pp. 315–317). New York: Guilford Press.
- Cafri, G., Strauss, J., & Thompson, J. K. (2002). Male body image: Satisfaction and its relationship to well-being using the Somatomorphic Matrix. *International Journal of Men's Health, 1*, 215–231.
- Campana, A. N. N. B., Tavares, M. D. C. G. C. F., Swami, V., & Silva, D. D. (In Press). An Examination of the Psychometric Properties of Brazilian Portuguese Translations of the Drive for Muscularity Scale, the Swansea Muscularity Attitudes Questionnaire, and the Masculine Body Ideal Distress Scale. *Psychology of Men & Masculinity*.
- Fairburn, C. G., & Beglin, S. J. (1994). The assessment of eating disorders: Interview or self report questionnaire? *The International Journal of Eating Disorders* (16), 363–370.
- Hausenblas, H., & Giacobbi, P. (2004). Relationship between exercise dependent symptoms and personality. *Personality and Individual Differences, 36*, 1265–1273.
- Hausenblas, H., & Symons Downs, D. (2002b). How much is too much? The development and validation of the Exercise Dependence Scale. *Psychology and Health, 17*, 387–404.
- Jones, D. C. (2001). Social comparison and body image: Attractiveness comparisons to models and peers among adolescent boys and girls. *Sex Roles, 45*, 645–664.
- Luce, K. H., & Crowther, J. H. (1999). The reliability of the eating disorder examination self-report questionnaire version (EDE-Q). *International Journal of Eating Disorders, 25* (3), 349–351.
- McCreary, D. R. (2007). The Drive for Muscularity Scale: Description, Psychometrics, and Research Findings. In J.K. Thompson & Guy Cafri (Eds.), *The muscular ideal: psychological, social, and medical perspectives*. Washington, DC: American Psychological Association.
- McCreary, D. R., Sasse, D. K., Saucier, D. M., & Dorsch, K. D. (2004). Measuring the Drive for Muscularity: Factorial Validity of the Drive for Muscularity Scale in Men and Women. *Psychology of Men & Masculinity, 5* (1), 49–58.
- McCreary, D. R., & Sasse, D. K. (2000). Exploring the drive for muscularity in adolescent boys and girls. *Journal of American College Health, 48*, 297–304.

- McPherson, K. E., McCarthy, P., McCreary, D. R. & McMillan, S (2010). Psychometric evaluation of the Drive for Muscularity Scale in a community-based sample of Scottish men participating in an organized sporting event. *Body Image*, 7, 168-171.
- Mond, J. M., Hay, P. J., Rodgers, B., Owen, C., & Beumont, P. J. V. (2004). Validity of the eating disorder examination questionnaire (EDE-Q) in screening for eating disorders in community samples. *Behaviour Research and Therapy*, 42 (5), 551-567.
- Pope, H. G., Phillips, K. A., & Olivardia, R. (2000). *The Adonis complex: The secret crisis of male body obsession*. New York: Free Press.
- Ricciardelli, L. A., & McCabe, M. P. (2003). A longitudinal analysis of the role of biopsychosocial factors in predicting body change strategies among adolescent boys. *Sex Roles*, 48, 349-359.
- Stice, E., Presnell, K., Groesz, L., Shaw, H. (2005). Effects of a Weight Maintenance Diet on Bulimic Symptoms in Adolescent Girls: An Experimental Test of the Dietary Restraint Theory. *Health Psychology*, 24 (4), 402-412.
- Stice, E., & Whitenton, K. (2002). Risk factors for body dissatisfaction in adolescent girls: A longitudinal investigation. *Developmental Psychology*, 38, 669-678.
- Thompson, J. K., & Cafri, G. (2007). The muscular ideal: An introduction. In J.K. Thompson & Guy Cafri (Eds.), *The muscular ideal: psychological, social, and medical perspectives*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Wojtowicz, A. E., & von Ranson, K. M. (2006). Psychometric Evaluation of Two Scales Examining Muscularity. *Psychology of Men & Masculinity*, 7 (1), 56-66.
- Yates, A., Leehey, K. & Shisslak, C.M. (1983) Running: an analogue of anorexia? *New England Journal of Medicine*, 308, 251-255.
- Zmijewski, C.F., & Howard, M.O. (2003). Exercise dependence and attitudes toward eating among young adults. *Eating Behaviors*, 4, 181-195.