

نارضایتی بدنی و سلامت روانی در پرورش اندام کاران مرد حرفه‌ای و غیر حرفه‌ای

دکتر علی حیرانی^۱

استادیار دانشگاه رازی کرمانشاه

شیرکو احمدی

کارشناسی ارشد رفتار حرکتی، دانشگاه رازی کرمانشاه

چکیده:

هدف از انجام این پژوهش، بررسی نارضایتی بدنی و سلامت روانی پرورش اندام کاران مرد حرفه‌ای و غیر حرفه‌ای بوده است. به همین منظور تعداد ۹۷ نفر (۴۶ حرفه‌ای و ۵۱ غیر حرفه‌ای) از پرورش اندام کاران (دامنه سنی ۲۱ تا ۳۴ سال) سطح شهر تهران بطور تصادفی انتخاب شده و پرسشنامه سلامت عمومی روان و نارضایتی بدن را تکمیل کرده‌اند. نتایج حاکی از آن بود که از نظر خرده مقیاس‌های علائم جسمانی، اضطراب و افسردگی، بین دو گروه تفاوت معناداری وجود ندارد، در حالی که در بعد کارکرد عملکرد اجتماعی، عملکرد پرورش اندام کاران غیر حرفه‌ای بطور معناداری ($p=0/001$) بهتر بود. میانگین شاخص توده بدنی، و شاخص توده بدنی مطلوب در دو گروه برابر نبود. میزان نارضایتی از وزن بدنی و نارضایتی از فرم بدنی در دو گروه برابر نبوده و جهت این اختلال‌ها در دو گروه همسو بود. به طور کلی به دلیل وجود تفاوت در میان شاخص توده بدنی و شاخص توده بدنی مطلوب، نارضایتی از وضعیت بدنی در میان هر دو گروه حرفه‌ای و غیر حرفه‌ای وجود داشت.

واژگان کلیدی:

تصویر بدنی، سلامت روان، نارضایتی بدنی، پرورش اندام کاران حرفه‌ای و غیر حرفه‌ای.

^۱ ilia_heirani2004@yahoo.com

مقدمه

انسان دارای دو بعد جسم و روان است و برای ادامه حیات او تعامل و برقراری تعادل این دو بعد لازم و ضروری است (ریموند، ۱۹۹۱). روانشناسان و متخصصان علوم ورزشی، از جنبه‌های گوناگون، بر نقش حیاتی ورزش در سلامت انسان تاکید می‌ورزند. بنابراین، گرایش رو به رشدی، نسبت به فعالیت‌های ورزشی در بین جوامع انسانی، به ویژه نوجوانان، از ضروریات گریز ناپذیر دنیای کنونی به شمار می‌رود (خبیری، ۱۳۷۲).

منظور از بهداشت یا سلامت روانی، سلامت جسم، سلامت روح، سلامت قوای اجتماعی و یا به طور کلی سلامت قوای عاطفی است. متخصصان، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری و ناهنجاری‌های اجتماعی را عوامل احتمالی تهدید کننده سلامت روانی می‌دانند. نتایج مطالعات آنها نشان می‌دهد که با افزایش این عوامل در فرد، نه تنها سلامت روانی، بلکه سلامت جسمانی وی نیز به شدت به مخاطره می‌افتد (سچر ۱۹۹۹، کای ۲۰۰۰).

نارضایتی بدنی مردان در سه دهه اخیر بطور شگرفی از ۱۵ به ۴۳ درصد افزایش پیدا کرده است که این مقدار آنها را با زنان قابل مقایسه می‌کند (گارنر، ۱۹۹۷). شواهد همسوی تحقیقات مقطعی نشان می‌دهند که زنان به شدت در معرض استانداردهای زیبایی لاغری هستند که در رسانه‌ها تبلیغ می‌شود. مردان نیز در معرض بدن ایده‌آل لاغر و عضلانی قرار دارند و این موارد در هر دو جنس، باعث افزایش نارضایتی بدنی و تاثیر منفی می‌شوند (اوگدن و مونداری، ۱۹۹۶؛ آندرسن و دیدومنیکو، ۱۹۹۲؛ کوهان و پوپ، ۲۰۰۱؛ لیت و همکاران، ۲۰۰۲؛ پوپ، ۱۹۹۹). اکثر مردان جوان در جستجوی بدن لاغرتر، در عین حال بزرگتر و عضلانی تر می‌باشند (کوهان و پوپ، ۲۰۰۱). این اظهار نارضایتی بدنی، با استانداردهای جذابیت در هر دو جنس موافق و سازگار می‌باشند. از آنجایی که تصویر بدنی اغلب محرک اختلال تغذیه‌ای، رفتارهای جوع اجباری (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۱۹۹۴)^۱ و استفاده از استروئیدهای اندروژنیک آنابولیک (کانایاما و همکاران، ۲۰۰۱) است، شیوع بالای نارضایتی بدنی نگران کننده است. تحقیقات نشان داده اند که پرورش اندام کاران مرد، میزان بالایی از نارضایتی بدنی (کلین، ۱۹۸۷) اشتغال ذهنی به شکل و وزن بدن (آندرسن و همکاران، ۱۹۹۵). و روشهای ناسالم تمرینات اصلاح بدن مانند روشهای سخت گیری در رژیم غذایی و کم کردن آب بدن (آندرسن و همکاران، ۱۹۹۵). و استفاده از استروئیدهای اندروژنیک آنابولیک (بلوین و گولدفیلد، ۱۹۹۵) را گزارش کرده‌اند. در حالیکه برخی از مطالعات در مقایسه با گروه‌های مرد ورزشکار و غیرورزشکار، اختلال تغذیه‌ای یا نارضایتی بدنی بیشتری را در پرورش اندام کاران مرد نشان داده اند (لوسی مور و موریرتی، ۱۹۹۰)، تحقیقات دیگر نشان داده اند که پرورش اندام کاران مرد، تصویر بدنی مثبت تری

¹ American Psychiatric Association

در مقایسه با تمرین‌کنندگان فعال (پسمان و تامپسون، ۱۹۸۸). و افراد غیر فعال گروه کنترل (آندرسون و همکاران، ۱۹۹۶) ابراز کردند. در خصوص ویژگی‌های روانشناختی، شواهد پیشنهاد می‌کنند که در مقایسه با گروه کنترل، پرورش اندام کاران مرد خودپرستی بیشتر (داویس و رابرتسون، ۲۰۰۰)، باورهای مردانگی بالا (رابینستین و ماچومن، ۲۰۰۳) و ناکارآمدی (بلوین و گولدفیلد، ۱۹۹۵) بیشتری را گزارش می‌کنند. اگرچه در مواردی نظیر رفتار تغذیه‌ای یا ویژگی‌های روانشناختی عمومی، تفاوت میان پرورش اندام کاران مرد حرفه‌ای و غیر حرفه‌ای مطالعه زیادی نشده است، تاثیرات روانشناختی و ایده‌آل مردانگی تحمیل شده بر پرورش اندام کاران مرد رقابتی نیز ناشناخته باقی مانده است. نشان داده شده است که تفاوت میان زنان دچار بی‌اشتهایی عصبی و پرورش اندام کاران مرد رقابتی در رابطه با خودپرستی، معنی دار نیست اما امتیاز هر دوی این گروه‌ها بطور معنی‌داری بالاتر از هم‌تایان کنترل است (داویس و رابرتسون، ۲۰۰۰). با وجود این، پرورش اندام کاران مرد حرفه‌ای، در مقایسه با زنان دچار بی‌اشتهایی، درک مثبت تری از خودارزشی و تصویر بدنی گزارش می‌کنند (داویس و رابرتسون، ۲۰۰۰). منگوت و همکاران به این نتیجه رسیده اند که پرورش اندام کاران مرد مقدار بالاتری از ناراضیاتی بدنی و اشتغال وزنی را به نسبت گروه کنترل مرد غیر ورزشکار نشان می‌دهند (منگوت و همکاران، ۲۰۰۱). تحقیق حاضر برای مقایسه و همسنجی پرورش اندام کاران مرد حرفه‌ای و غیر حرفه‌ای در حوزه وسیعی از رفتار و نگرشهای تغذیه‌ای و ویژگی‌های روانشناختی عمومی، به منظور شناسایی شباهتها و اختلافهای دیگر میان این دو گروه طراحی شده است. از آنجایی که ورزش نقش بسزایی در سلامت روان افراد می‌گذارد، لذا مقایسه سلامت روانی و تصویر بدنی بین پرورش‌اندام کاران حرفه‌ای و غیر حرفه‌ای می‌تواند روشن‌گر این موضوع باشد که آیا بین کسانی که بطور حرفه‌ای پرورش-اندام کار می‌کنند، با هم‌تایان ورزشکار خود که غیر حرفه‌ای هستند از نظر بهداشت روانی تفاوتی وجود دارد؟

روش تحقیق:

آزمودنی‌ها: ۹۷ مرد پرورش اندام کار حرفه‌ای (۴۶ نفر) و غیر حرفه‌ای (۵۱ نفر) به صورت نمونه گیری خوشه‌ای تصادفی انتخاب شدند. همه آزمودنی‌ها بین ۲۱ تا ۳۴ سال سن داشته و همگی در استان تهران زندگی کرده و بومی آنجا بودند.

روش اجرا: از پرورش اندام کاران مرد بوسیله آگهی دادن در باشگاه‌های محلی نام نویسی شد. به آنها برگه‌ای داده شد که هدف تحقیق را که مربوط به بررسی "سلامت و نگرشهای وزنی و بدنی، همچنین شیوع ناراضیاتی از وزن و شکل بدنی در پرورش اندام کاران مرد حرفه‌ای و غیر حرفه‌ای" بود، نشان می‌داد. برای حفظ ناشناخته ماندن آنها، به پرورش اندام کاران آموزش داده شد که اسامی یا اطلاعات تماسشان را در هیچ زمینه‌ای ننویسند و به آنها ضمانت داده شد که اطلاعات بدست آمده تنها در دسترس محقق

خواهد بود. معیارهای انتخاب پرورش اندام کاران مرد حرفه‌ای عبارت بود از این که فرد با جدیت برای یک رقابت تمرین کند یا اینکه در ۱۲ ماه گذشته مسابقه داده باشد. غیر حرفه‌ای‌ها نیز شامل افرادی می‌شدند که در شکل‌های سنتی تمرین با وزنه درگیرند و حداقل دو بار در هفته به مدت ۷ ماه یا بیشتر سابقه‌ی تمرین داشتند و هرگز در رقابت‌های پرورش اندام شرکت نداشتند و چنین تصمیمی برای ۱۲ ماه بعد نیز نداشته باشند. هیچ پرداخت مالی برای شرکت کنندگان در نظر گرفته نشد.

ابزار اندازه‌گیری: آزمودنی‌ها یک بسته ارزیابی دریافت می‌کردند که شامل پرسشنامه دموگرافی مختصر، و پرسشنامه GHQ-28^۱ جهت بررسی سلامت آنها بود. این پرسشنامه دارای چهار زیر مقیاس است که شامل نشانه‌های بدنی، اضطراب و بیخوابی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی می‌باشد. از مجموع نمرات نیز یک نمره کلی بدست می‌آید. این ابزار در پژوهش‌های مختلف در ایران مورد استفاده قرار گرفته و شواهد فراوانی برای پایایی و روایی آن ارائه شده است. همچنین در این تحقیق از پرسشنامه مقیاس درجه بندی شکل یا FRS^۲ استفاده شد. روایی این پرسشنامه توسط استانکارد و همکاران (۱۹۸۳)، و پایایی آزمون-آزمون مجدد آن که توسط تامپسون و آلتابه (۱۹۹۱) برای مردان ($r=0.82$) و برای زنان ($r=0.71$) بود، مورد تایید قرار گرفته است. پرسشنامه دیگری که حرفه‌ای‌ها را از غیر حرفه‌ای‌ها جدا میکرد نیز توسط آزمودنی‌ها تکمیل شد.

روش آماری: برای آزمون فرضیه‌های تحقیق از آزمون‌های آماری t مستقل، t جفت شده، ضریب همبستگی پیرسون و آزمون خی دو استفاده شد. کلیه تجزیه و تحلیل‌ها در نرم افزار Spss ۱۶ انجام گرفت. در کلیه موارد سطح معنی داری ۵٪ در نظر گرفته شد.

نتایج

ویژگی‌های دو گروه در جدول ۱ نشان داده شده است:

جدول ۱ ویژگی‌های دموگرافی نمونه‌ها

گروه‌ها	حرفه‌ای (N=۴۶)	غیر حرفه‌ای (N=۵۱)
متغیرها	میانگین و انحراف معیار	میانگین و انحراف معیار
سن (سال)	۲۷/۲ ± ۴/۴	۲۴/۶ ± ۵
قد (سانتی‌متر)	۱۷۶/۳ ± ۵/۴	۱۷۸/۱ ± ۸/۱
وزن (کیلوگرم)	۹۵/۲ ± ۱۳/۵	۸۰/۶ ± ۱۱/۷
BMI	۳۱/۷ ± ۳/۱	۲۵/۹ ± ۵

P<0.05

^۱ General Health Questionnaire

^۲ Figure Rating Scale

پرورش اندام کاران حرفه‌ای بطور معناداری BMI^۱ بالاتری (براساس گزارش خودشان) نسبت به پرورش اندام کاران غیر حرفه‌ای داشتند. همچنین پرورش اندام کاران حرفه‌ای مکرراً وزنه بیشتری نسبت به پرورش اندام کاران غیر حرفه‌ای بلند می‌کردند (میانگین ۴/۹ و انحراف معیار ۶/۶ در مقایسه با، میانگین ۳/۵ و انحراف معیار ۰/۷).

با توجه به اینکه نتایج آزمون لوین، تجانس واریانس گروه‌های مورد مطالعه را تایید کرد محققین برای یافتن تفاوت بین گروه‌ها از آزمون t استفاده کردند. نتایج جدول ۲، نشان می‌دهد که در مقایسه شاخص‌های سلامت روانی بین پرورش اندام کاران حرفه‌ای و غیر حرفه‌ای در ابعاد علایم جسمانی، اضطراب و افسردگی، بین میانگین نمرات افراد تفاوت معناداری وجود ندارد در حالی که در بعد کارکرد عملکرد اجتماعی، عملکرد پرورش اندام کاران غیر حرفه‌ای بهتر بود.

جدول ۲. مقایسه پرورش اندام کاران در شاخص سلامت روانی

p	t	شاخص‌های سلامت روانی		
		حرفه‌ای	غیر حرفه‌ای	
		میانگین و انحراف معیار	میانگین و انحراف معیار	
۰/۲۱	-۱/۲۵	۶ ± ۴/۳۲	۵/۲۲ ± ۴/۳۵	علایم جسمانی
۰/۷۱	۰/۳۷	۶/۸۰ ± ۵/۱۱	۷/۰۷ ± ۴/۸۵	اضطراب
۰/۰۰۴	-۲/۹۵	۹/۰۶ ± ۴/۳۳	۷/۱۱ ± ۴/۹۰	کارکرد عملکرد اجتماعی
۰/۹۶	۰/۰۴۳	۶/۶۳ ± ۶/۰۱	۶/۶۶ ± ۵/۹۴	افسردگی

نتایج بررسی رگرسیونی که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، حاکی از این است که در گروه پرورش اندام کاران مرد حرفه‌ای، قدر مطلق ناراضیاتی از شکل بدن بیشترین تأثیر را در ناراضیاتی از وزن دارد. در گروه غیر حرفه‌ای نیز قدر مطلق ناراضیاتی از شکل بدن، بیشترین تأثیر را در ناراضیاتی از وزن بدن داشته است. در گروه پرورش اندام کاران غیر حرفه‌ای، شاخص توده بدنی آزمودنی‌ها، کمترین تأثیر را در ناراضیاتی از وزن داشت.

^۱ Body Mass Index

با توجه به مقادیر ضریب تعیین برای گروه غیر حرفه‌ای و حرفه‌ای مشاهده می‌گردد که ارتباط خیلی قوی بین نارضایتی از وزن بدن و متغیرهای تعریف مورد نظر در تحقیق وجود ندارد. این ارتباط در گروه حرفه‌ای بیشتر از گروه غیر حرفه‌ای بود (۳۶ درصد در برابر ۱۰ درصد گروه غیر حرفه‌ای).

جدول ۳ رگرسیون خطی چندگانه جهت بررسی موثرترین عامل در نارضایتی بدنی

حرفه‌ای					غیر حرفه‌ای					
B	S.E.B	B	t	P	B	S.E.B	B	t	P	
۱/۶۹۹	۱/۵		۱/۱۳۱	۰/۲۶	۰/۲۶	۲/۲۵		۲/۵۹۸	۰/۰۸۰	مقدار ثابت
-۰/۰۴۲	۰/۰۴۲	-۰/۰۳۱	-۰/۴۷۶	۰/۶۳۴	۰/۶۳۴	-۰/۰۵۱	-۰/۰۹۱	-۰/۷۶۴	۰/۴۱	سن
۰/۰۹۴	۰/۱۲۱	۰/۰۵۹	۰/۹۲۵	۰/۳۵۶	۰/۳۵۶	۰/۲۰۱	-۰/۰۰۹	-۰/۱۰۸	۰/۹۲۹	حساسیت اندازه بدنی
-۰/۴۳۱	۰/۲۴۲	-۰/۰۹۹	-۱/۳۷۱	۰/۱۷۲	۰/۱۷۲	۰/۵۴۶	۰/۱۰۶	۱/۲	۰/۲۲۹	تلاش در کاهش وزن
۰/۰۹۳	۰/۰۰۹	۰/۴۲۴	۶/۶	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۱۸	۰/۲۰۵	۴/۰۱۷	۰/۰۰۰	قدر مطلق نارضایتی از شکل بدنی
-۰/۰۴۸	۰/۰۵۲	-۰/۰۶۹	-۰/۹۵۱	۰/۳۴۳	۰/۳۴۳	۰/۰۷۲	-۰/۱۲۳	-۱/۹۷۶	۰/۰۵۰	BMI جاری
-۰/۲۳۱	۰/۳۵۲	-۰/۰۳۳	-۰/۵۲۷	۰/۵۹۹	۰/۵۹۹	۰/۶۴۷	-۰/۱۰۲	-۰/۹۰۰	۰/۳۷۰	وضعیت تأهل
$R^2 = 0.296$		$AdjustedR^2 = 0.36$			$R^2 = 0.184$		$R^2 = 0.101$ Adjusted			

بحث و بررسی:

پژوهش انجام شده جز اولین تحقیقاتی است که در داخل کشور انجام شده است و به همین دلیل نتایج بدست آمده را تنها با تحقیقاتی که در خارج از کشور انجام شده است می‌توان مقایسه نمود. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های اکثر تحقیقات انجام شده در این زمینه همخوانی دارد. در بعد عملکرد اجتماعی، پرورش‌اندام کاران مرد غیر حرفه‌ای دارای برتری نسبت به پرورش‌اندام کاران حرفه‌ای بودند که این خود چالشی را به وجود می‌آورد که چرا با وجود اینکه پرورش‌اندام کاران مرد حرفه‌ای بصورت جدی‌تر ورزش

می‌کنند و در میادین رقابتی حاضر می‌شوند باز هم نسبت به افرادی که به صورت تفریحی به ورزش پرورش اندام می‌پردازند، از سلامت روانی کمتری برخوردارند. رسیدن به پاسخ چنین سوالاتی مستلزم انجام تحقیقات بیشتر در این زمینه می‌باشد. می‌توان گفت که ظاهر مطلوب یا شکل بدنی پذیرفته شده تحت تاثیر عوامل مختلفی منجمله فرهنگ، رسانه، جنسیت، جامعه، همسالان، والدین و خانواده و سایر افراد مسئول مانند معلمان یا مربیان ورزشی می‌باشد (بلاک ۱۹۹۱؛ تامپسون و همکاران ۱۹۹۹). در اواسط ۱۹۰۰، بدن ایده‌ال دستخوش یک تغییر اساسی شد (گارنر، گارفینکل، شوارتز و تامپسون، ۱۹۸۰) که در نتیجه، تبلیغات و تولیدات رسانه‌ای در پی نشان دادن جذابیت‌هایی مانند شکل بدن مناسب لاغر برای زنان و فیزیک عضلانی لاغر برای مردان برآمدند. از این روی، همواره میان خود واقعی و خود مطلوب فاصله به وجود آمد (در اینجا بعد جسمانی خود یعنی ظاهر بدنی که توسط BMI اندازه‌گیری شده است مد نظر می‌باشد). نتایج حاکی از آن بود که بین BMI پرورش اندام کاران حرفه‌ای و غیر حرفه‌ای تفاوت وجود دارد. BMI وسیله‌ای برای اندازه‌گیری غیرمستقیم بافت چربی و شاخص نسبتاً خوبی از ترکیب بدنی می‌باشد (باتینیلی و کولیسون، ۱۹۹۲). البته از دید BMI به معنای چاقی افراد نیست بلکه از آنجایی که آزمودنی‌ها همگی پرورش اندام کار هستند و وزن بالا از اصول پرورش اندام و لازمه حجم عضلانی بیشتر است، پس اختلاف میان BMI دو گروه زیاد دور از انتظار نیست.

نتیجه کلی این است که هر دو گروه حرفه‌ای و غیر حرفه‌ای، ناراضیاتی از وزن بدن (BWD)^۱ را نشان دادند. نتایج مرتبط با ناراضیاتی از شکل بدن (BSD)^۲ نشان داد که بین دو گروه حرفه‌ای و غیر حرفه‌ای تفاوت وجود دارد. این یافته با یافته‌های مطالعات بینگ شی و چیهارو (۲۰۰۲) همسو بود.

یافته‌ها حاکی از آنند که اهمیت وزن و اندازه‌های بدنی نزد دو گروه حرفه‌ای و غیر حرفه‌ای مورد مطالعه متفاوت نمی‌باشد. این نتیجه با نتایج همنان و همکاران (۱۹۶۶)، گری (۱۹۷۷) متضاد می‌باشد.

BMI مطلوب در دو گروه حرفه‌ای و غیر حرفه‌ای متفاوت بود. بین BMI کنونی و BMI مطلوب در دو گروه حرفه‌ای و غیر حرفه‌ای تفاوت معنی دار وجود دارد یعنی افراد از وضعیت فعلی خود ناراضی هستند.

با توجه به نظریه خودتضادی^۱ (هیجین ۱۹۸۷)، تفاوت میان خود واقعی و خود ایده‌آل، انگیزه فرد جهت تلاش برای دستیابی به وضعیت بدنی مطلوب است (آلبرتینی و فیلیپس ۱۹۹۹). اما اگر وضعیت مطلوب غیرواقعی و دست نیافتنی باشد، فرد روش‌های

¹ Body Weight Dissatisfaction

² Body Shape Dissatisfaction

نامناسب و پرخطر را در پیش می‌گیرد (اسنایدر ۱۹۹۷). محدودیت‌های بیولوژیکی نیز امکان دستیابی به چنین مطلوبی را سخت می‌نماید، زیرا هر یک از ما زمینه‌ی ژنتیکی خاصی از لحاظ وزنی داریم (ویچمن و مارتین ۱۹۹۳). توزیع عضله و چربی در بدن نیز تحت تاثیر ژنتیک می‌باشد و الگوی توزیع چربی در بدن هر فرد متفاوت است (سوان و ایگر ۱۹۹۱).

نتیجه‌ای که به طور کلی از بررسی فرضیات این تحقیق بدست می‌آید نشان می‌دهد که به دلیل وجود تفاوت در میان BMI و BMI مطلوب، نارضایتی از وضعیت بدنی در میان هر دو گروه حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای وجود دارد. نکته قابل توجه این است که جهت نارضایتی میان دو گروه همسو می‌باشد بدین معنی که ممکن است بدلیل معیارهای رقابتی، حرفه‌ای‌ها به نارضایتی بدنی شدیدتری متمایل باشند.

منابع

- ۱- بست، جان، ۱۳۸۴، روش تحقیق در علوم رفتاری، انتشارات رشد، ترجمه حسن پاشا شریفی و نرگس طالقانی.
- ۲- توماس، ریموند، ۱۳۷۰، روان شناسی ورزش، ترجمه حسن سروری یگانه، تهران، چاپ اول.
- ۳- خبیری، محمد، ۱۳۷۲، بررسی کاهش میزان اضطراب و افسردگی از طریق ورزش و فعالیت‌های بدنی، مجموعه مقالات کنگره ورزش از دیدگاه پزشکی، شرکت پخش فردوس.
- ۴- دلاور، علی، ۱۳۷۹، آمار در علوم رفتاری، انتشارات رشد.
- ۵- کوهن، لوئیس، هالیدی، میشل، ۱۳۸۴، آمار در علوم تربیتی و تربیت بدنی، ترجمه علی دلاور.
- 6- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th ed. Washington (DC): American Psychiatric Association; 1994.
- 7- Andersen AE, DiDomenico L. 1992, Diet vs shape content of popular male and female magazines: A dose response relationship to the incidence of eating disorders? *Int J Eating, Disord*, 11: PP283-7
- 8- Andersen RE, Barlett SJ, Morgan GD, Brownell KD. 1995. Weight loss, psychological, and nutritional patterns in competitive male body builders. *Int J Eating Disord*; 18: PP49-57.
- 9- Anderson SL, Zager K, Hetzler RK, Nahikian-Nelms M, Syler G. 1996. Comparison of Eating Disorder Inventory (EDI-2) scores of male bodybuilders to the male college student subgroup. *Int J Sport Nutr*6: PP255-62.
- 10- Blouin AG, Goldfield GS. Body image and steroid use in male bodybuilders. *Int J Eating Disord* 1995;18: PP159-65.

¹ self-discrepancy

- 11- Cash, T. F., & Fleming, E. C. 2002. The impact of body-image experiences: Development of the Body Images Quality of Life Inventory. *International Journal of Eating Disorders*, 31, PP455–460.
- 12- Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (Eds.). 2002. *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. New York: The Guilford Press.
- 13- Chase, M.E. 2001. *Identity development and body image dissatisfaction in college females*. University of Wisconsin-Stout.
- 14- Cohane GH, Pope HG, Jr. 2001, Body image in boys: a review of the literature. *Int J Eating Disord*, 29: PP373–9.

Archive of SID