

Evaluation of Relationship between a Course of Regular Physical Activity and Social Physique Anxiety in Obese Women

Solmaz Babaei bonab^{1*}, Ehsan nobaran², Roya derakhti²

1- Assistant Professor, Department of Sport Sciences, Faculty of Humanities, University of Maragheh, Maragheh, Iran.

2- MSc in Sport Physiology, Islamic Azad University, Bonab Branch, Bonab, Iran.

*Corresponding Author: Solmaz Babaei bonab, Tel: +98 9143215066, Email: s.babaei@maragheh.ac.ir

Received:10 Nov 2017

Accepted:22 Nov 2018

Abstract

Background & Aim: Social physical anxiety refers to the feeling of distress associated with the perceived evaluation of one's physical self, which reduces the self-esteem of people. On the other hand, obesity and its associated disorders are a growing epidemic across the world. Therefore, this study aimed to evaluate the relationship between a course of regular physical activity and social physique anxiety in obese women.

Materials & Methods: This descriptive-correlational research was conducted on 141 obese women attending physical fitness classes in Ajabshir, Iran in 2017, who were selected via random sampling and based on Morgan Table. Data were collected using Beck's physical activity questionnaires and social physique anxiety scale by Hart. Data analysis was performed using descriptive statistics, Pearson's correlation coefficient, and multiple linear regression.

Results: In this study, there was a reverse association between labor ($P=0.001$), exercise ($P=0.001$), and leisure time ($P=0.001$). In addition, 34% of changes in the social physique anxiety of women was predicted by the index of labor.

Conclusion: Exercise can improve social physical anxiety and body image. Therefore, performing exercise to reduce physical anxiety seems to be necessary.

Key words: Regular Physical Activity, Social Physique Anxiety, Obesity

How to cite this article:

Babaei bonab S, Nobaran E, Derakhti R. Evaluation of Relationship between a Course of Regular Physical Activity and Social Physique Anxiety in Obese Women. *Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty*. 2019; 4(3): 16-24. URL: <http://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-89-fa.html>

بررسی ارتباط بین یک دوره فعالیت بدنی منظم با اضطراب بدنی اجتماعی در زنان چاق

سولماز بابائی بناب^{۱*}، احسان نوبران^۲، رویا درختی^۲

۱. استادیار. گروه علوم ورزشی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه مراغه، مراغه، ایران. (نویسنده مسئول).

تلفن: ۰۹۱۴۳۲۱۵۰۶۶ ایمیل: S.babaei@maragheh.ac.ir

۲- کارشناسی ارشد فیزیولوژی ورزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بناب، بناب، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۸/۱۹ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۰۹/۰۱

چکیده

زمینه و هدف: اضطراب بدنی اجتماعی به نگرانی افراد در خصوص نگاه کردن به اندام آن‌ها اشاره دارد که موجب کاهش عزت نفس افراد می‌شود از طرفی شیوع چاقی و عوارض همراه آن به سرعت در سراسر جهان در حال افزایش است. مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط بین یک دوره فعالیت بدنی منظم و اضطراب بدنی اجتماعی در زنان چاق انجام شد.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع توصیفی- همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل زنان چاق شرکت کننده در کلاس‌های آمادگی جسمانی شهرستان عجب‌شیر در سال ۱۳۹۶ بود که از بین آن‌ها ۱۴۱ نفر بر اساس جدول مورگان به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. به منظور جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه‌های فعالیت بدنی بک و پرسشنامه اضطراب بدنی اجتماعی Hart استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی، همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون خطی چندگانه استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بین اضطراب بدنی اجتماعی با شاخص کار ($p=0/001$)، ورزش ($p=0/001$) و اوقات فراغت ($p=0/001$) ارتباط معکوسی وجود داشت. ۳۴٪ از تغییرات اضطراب بدنی اجتماعی زنان توسط شاخص کار پیش‌بینی می‌شد.

نتیجه‌گیری: تمرینات ورزشی می‌تواند منجر به بهبود تصویر بدنی و اضطراب بدنی اجتماعی شود؛ بنابراین انجام این تمرینات برای کاهش اضطراب بدنی اجتماعی ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: فعالیت بدنی منظم، اضطراب بدنی اجتماعی، چاقی

مقدمه

ایران نیز مانند سایر کشورها از این معضل اجتماعی رنج می‌برد به طوری که یک‌سوم زنان ایرانی دارای چاقی شکمی هستند (۷). زنانی دارای اضافه‌وزن و چاق معمولاً تمایلی به فعالیت در جامعه ندارند و این دوره‌های بی‌حرکی باعث به وجود آمدن اختلالات روانی می‌شود (۸). انجام فعالیت‌های ورزشی در شرایط کنونی در جوامع مختلف دنیا به صورت ضرورتی انکارناپذیر پذیرفته شده است که به شیوه‌های مختلف انجام می‌شود. تمرین‌های ایروبیک نوعی تمرین ورزشی برای کسب آمادگی جسمانی است که از بروز افسردگی پیشگیری می‌کند، خستگی را از فرد دور می‌سازد (۹).

ورزش با پیشگیری از بسیاری از بیماری‌ها، باعث افزایش سطح سلامت شده و میزان خطر ابتلا به برخی از بیماری‌های مزمن را کاهش و میزان رضایت از زندگی را افزایش می‌دهد (۱۰). جذابیت جسمانی از جمله موضوعاتی است که در دوران مدرن استانداردهای جدیدی پیدا کرده است و می‌تواند روی برقراری روابط بین افراد تأثیر داشته باشد (۱۱). اضطراب بدنی اجتماعی، به‌عنوان یکی از عناصر اجتناب‌ناپذیر در اغلب تعاملات اجتماعی رودررو، حوزه‌ی مهمی از خودارائه‌گری محسوب می‌شود. در هر مواجهه اجتماعی، طرفین به شکل و ساختار بدنی فرد مقابل توجه می‌کنند و آن را ارزیابی می‌نمایند (۱۲). این مفهوم حوزه‌ی نسبتاً جدیدی در تحقیقات علوم ورزشی و روانشناسی ورزش محسوب می‌شود که علاقه و توجه بسیاری را به خود جلب کرده است (۱۳). Spink (۱۹۹۲) در پژوهش خود به این نتیجه رسید زنانی که دچار اضطراب بدنی اجتماعی هستند، در مقایسه با زنان دیگر، تمایل بیشتری به ورزش‌های انفرادی دارند (۱۴).

انسان موجودی اجتماعی است که نیازمند برقراری ارتباط با دیگران است به گونه‌ای که بسیاری از نیازهای متعالی و شکوفایی استعدادها و خلاقیت‌هایش از طریق تعامل بین فردی و ارتباطات اجتماعی به فعل درمی‌آید (۱). برقراری ارتباط برای همه افراد به راحتی ممکن نیست و عواملی مانند کمبود اعتماد به نفس، ارزیابی دیگران در مورد فرد، ترس از طرد شدن و انتقاد باعث می‌شود افراد در موقعیت‌های اجتماعی احساس اضطراب کنند. این اضطراب در حالت شدید به اختلالی به نام اضطراب اجتماعی تبدیل می‌شود (۱). افراد دچار اختلال اضطراب اجتماعی از اینکه در موقعیت‌های اجتماعی مورد بررسی و ارزیابی دیگران قرار گیرند، واهمه دارند و ممکن است به صورت خجالت‌آور رفتار کنند (۲،۳).

زنان از گروه آسیب‌پذیر جامعه محسوب می‌شوند که در زمینه مسائل بهداشتی و درمانی ویژگی‌های خاصی دارند؛ به همین دلیل شناخت دقیق نیازهای آنها ضروری است (۴). بر همین اساس، شرایط فیزیولوژیک زن، وی را در معرض خطر قرار می‌دهد. این شرایط که شامل دوران بلوغ، بارداری، شیردهی و یائسگی است، ایجاب می‌کند که زن از نظر تأمین امنیت، مورد توجه قرار بگیرد (۵). لازمه اجرای نقش‌ها و وظایف مهم زنانه در جامعه، سلامت کامل جسمی و روحی هر زن است (۵). هر زن در طول زندگی خود بحران‌های مختلفی را پشت سر می‌گذارد که همچون حلقه‌های زنجیر به هم پیوسته‌اند و به طور انکارناپذیری با سلامت روحی و حتی جسمانی آنها ارتباط دارد (۵). چاقی یکی از مشکلاتی است که امروزه زنان با آن مواجه هستند. سازمان بهداشت جهانی تخمین زده است در دنیا بیش از یک بلیون بزرگ‌سال چاق و یا دارای اضافه‌وزن وجود دارد (۶).

مواد و روش‌ها

روش تحقیق حاضر توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زنان چاق در باشگاه‌های شهرستان عجب‌شیر در سال ۱۳۹۶ است که به طور مرتب به مدت یک سال فعالیت ورزشی منظم داشتند. نحوه انجام مطالعه بدین شرح بود که ابتدا باشگاه‌های موجود در سطح شهرستان عجب‌شیر شناسایی شدند. سپس با هماهنگی با مدیریت باشگاه‌ها و توضیح ضرورت تحقیق مقدمات پژوهش فراهم شد. جامعه آماری ۲۲۰ نفر از زنان چاق با فعالیت ورزشی در سطح باشگاه‌ها بودند، با توجه به جدول مورگان از این تعداد، ۱۴۱ نفر به عنوان نمونه به صورت تصادفی انتخاب شدند. معیار ورود به این پژوهش عبارت بودند از: سن ۳۰ تا ۳۵ سال، شاخص توده بدنی بالای ۳۰، عدم مشکلات ارتوپدی، عدم پیروی از رژیم غذایی خاص و عدم مصرف داروی خاص در سه ماه قبل از پژوهش. شاخص توده بدنی نمونه‌های مورد مطالعه توسط پژوهشگر و با استفاده از اندازه‌گیری قد در حالت ایستاده با قد سنج دیواری و با دقت ۰/۵ سانتی‌متر و وزن با ترازوی دیجیتالی با دقت ۰/۱ کیلوگرم انجام شد. نمونه‌هایی که تمرینات منظم ورزشی نداشتند و یا این که از داروهای خاصی استفاده می‌کردند از مطالعه خارج شدند.

پس از مراجعه به افراد و توضیح هدف مطالعه برای آنان، پرسشنامه‌های فعالیت بدنی Beck و اضطراب بدنی اجتماعی (Social Anxiety Questionnaire) بین آن‌ها پخش شد. پرسشنامه فعالیت بدنی توسط بک و همکاران در سال ۱۹۸۲ ساخته شده است (۱۹) و شامل ۱۶ گویه و سه بعد کار، ورزش و اوقات است. پاسخ‌ها نمره ۱ تا ۵ به خود اختصاص داده بودند. برای تعیین پایایی درونی پرسشنامه، از آزمون آلفای کرونباخ استفاده گردید که برابر ۰/۷۹ بود.

نتایج مطالعه دیگری نشان داد زنانی که دچار اضطراب بدنی هستند، تمایل دارند در کلاس‌های ورزشی شرکت کنند که در آن لباس‌های گشاد بپوشند (۱۵). مشارکت کمتر در تمرینات گروهی و رویدادهای اجتماعی، ترس از ارزیابی منفی، عزت‌نفس پایین، نارضایتی از تصویر بدن و اختلالات تغذیه‌ای از پیامدهای دیگر اضطراب بدنی اجتماعی است (۱۶). ورزشکاران و مربیان در شرایط مختلف اضطراب بدنی اجتماعی را تجربه می‌کنند (۱۴). نتایج مطالعه‌ای نشان داد که ۳۳٪ مردان و ۷۰٪ زنان خود را بزرگ‌تر و چاق‌تر از وضعیت ایدئال می‌دانستند (۱۷). توجه کردن به بدن مانند پدیده‌های اجتماعی دیگر یک موضوعی پیچیده و چندبعدی تبدیل شده است. مشارکت در برنامه‌های ورزشی منظم می‌تواند اضطراب بدنی اجتماعی را کاهش دهد بنابراین ماهیت اجتماعی و گروهی بودن برخی رشته‌های ورزشی می‌تواند افراد دچار اضطراب بدن را از مشارکت در تمرین منصرف کند، اما تمرین منظم ورزشی می‌تواند تأثیر درمانی داشته باشد و انگیزه‌ی خوبی برای شرکت در کلاس‌های ورزشی باشد (۱۵). چگونگی ارتباط بین اضطراب بدنی اجتماعی و انگیزه انجام تمرینات ورزشی پیچیده است و تحت تأثیر عوامل مختلفی همچون عزت‌نفس و پاداش‌های درونی و بیرونی حاصل از تمرینات ورزشی (برای مثال جذاب‌تر و خوش‌فرم‌تر به نظر رسیدن) قرار می‌گیرد (۱۸). تاکنون تحقیقات اندکی به بررسی ارتباط اضطراب بدنی اجتماعی با فعالیت بدنی منظم در زنان ایرانی پرداخته‌اند. مطالعه حاضر با هدف بررسی تعیین ارتباط بین یک دوره فعالیت بدنی منظم و اضطراب بدنی اجتماعی در زنان چاق سطح شهرستان عجب‌شیر انجام شد.

به منظور رعایت موازین اخلاق پژوهش، پرسشنامه‌ها به صورت بی‌نام توزیع شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ با استفاده از آمار توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چند متغیره انجام شد. سطح معناداری در تمامی آزمون‌ها کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

شرکت‌کنندگان این تحقیق شامل ۱۴۱ نفر از زنان چاق با دامنه‌ی سنی ۳۰-۳۵ سال بودند که به طور منظم به مدت یک سال فعالیت‌های بدنی منظم را انجام می‌دادند. مشخصات عمومی آزمودنی‌ها در جدول شماره ۱ آورده شده است.

برای سنجش مقیاس اضطراب بدنی اجتماعی آزمودنی‌ها از پرسشنامه اضطراب بدنی اجتماعی استفاده شد که شامل ۱۲ گویه است. این پرسشنامه توسط Hart و همکاران (۱۹۸۹) برای ارزیابی اضطراب بدنی اجتماعی ساخته شد که مقدار اضطراب فرد در مورد شکل اندام را در موقعیت‌های اجتماعی می‌سنجد (۲۰). پاسخ‌ها دارای درجه‌بندی لیکرت ۵ تایی است و دامنه نمرات کسب شده بین ۱۲ تا ۶۰ متغیر است. گویه‌های ۱، ۸ و ۱۱ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. کسب نمره بالا به معنی داشتن اضطراب بدنی اجتماعی بیشتر است. آلفای کرونباخ این پرسشنامه در مطالعه طباطبایی (۱۳۸۷) ۰/۸۳ بود (۲۱). همسانی درونی این پرسشنامه در مطالعه حاضر ۰/۸۵ بود.

جدول ۱: مشخصات عمومی آزمودنی‌ها

متغیر	فراوانی	درصد
وضعیت تأهل	مجرد	۴۳
	متاهل	۹۸
وضعیت اشتغال	شاغل	۱۲۷
	خانه‌دار	۱۴
میزان تحصیلات	کارشناسی	۱۳۱
	کارشناسی ارشد	۷
	دکتری	۳

همچنین به منظور بررسی ارتباط بین متغیرهای تحقیق از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد.

جدول ۲: ضرایب همبستگی بین شاخص‌های فعالیت بدنی و اضطراب بدنی اجتماعی

متغیر	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴
۱. شاخص کار	۲/۸۳	۰/۵۶۶	۱			
۲. شاخص ورزش	۲/۷۵	۰/۵۷۵	۰/۴۸۱***	۱		
۳. شاخص اوقات فراغت	۲/۴۷	۰/۶۳	۰/۲۵۳*	۰/۴۱۱***	۱	
۴. اضطراب بدنی اجتماعی	۳۰/۷۹	۱۱/۱۳۴	-۰/۴۱۴***	-۰/۲۹۹*	-۰/۳۱۳**	۱

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

خطی چند گانه استفاده شد. نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که از متغیرهای شاخص کار، شاخص ورزش و شاخص اوقات فراغت، تنها شاخص کار می‌تواند اضطراب بدنی اجتماعی را در زنان پیش‌بینی کند، به عبارتی می‌توان بیان نمود که شاخص کار به تنهایی می‌تواند ۳۴ درصد از تغییرات اضطراب بدنی اجتماعی را در زنان پیش‌بینی نماید.

نتایج جدول ۲ حاکی از آن است که بین اضطراب بدنی اجتماعی و شاخص‌های فعالیت بدنی شامل شاخص کار، شاخص ورزش و شاخص اوقات فراغت در تمام نمونه‌های شرکت‌کننده ارتباط معکوس و معناداری وجود داشت ($P \leq 0/05$). بدین صورت که با افزایش هر یک از شاخص‌های فعالیت بدنی، میزان اضطراب بدنی اجتماعی کاهش یافته بود. برای بررسی پیش‌بینی میزان اضطراب بدنی اجتماعی زنان از روی شاخص‌های فعالیت بدنی، از آزمون تحلیل رگرسیون

جدول ۳: تحلیل رگرسیون خطی چند گانه اضطراب بدنی اجتماعی بر اساس شاخص‌های فعالیت بدنی

متغیر	B	خطای استاندارد	ضریب بتا	T	p-value	ضریب همبستگی	ضریب تعیین R^2
شاخص کار	-۶/۶۱۲	۲/۵۰۲	-۰/۳۳۶	-۲/۶۴۲	۰/۰۱		
شاخص ورزش	-۱/۱۰۴	۲/۶۱۶	-۰/۰۵۲	-۰/۳۸۸	۰/۷	۰/۴۷	۰/۲۲
شاخص اوقات فراغت	-۳/۶۵۵	۲/۱۶۳	-۰/۲۰۷	-۱/۶۹	۰/۰۹۶		

بحث و نتیجه‌گیری

رگرسیون خطی از بین تمام شاخص‌های فعالیت بدنی، شاخص کار می‌تواند به مقدار ۳۴٪ اضطراب بدنی اجتماعی را در زنان پیش‌بینی کند. این یافته با نتایج پژوهش‌های Cash و همکاران (۲۰۰۴)، Brewer و همکاران (۲۰۰۴) هم‌راستا است. نتایج مطالعات فوق نشان داده بودند ورزش تأثیر مثبتی روی اضطراب بدنی اجتماعی دارد به این صورت که با افزایش هر یک از مؤلفه‌های فعالیت بدنی، اضطراب بدنی اجتماعی در آن‌ها کاهش پیدا می‌کند (۲۳، ۲۲). بدن هر فرد نخستین قسمت از شخصیت اوست که هنگام برخوردهای اجتماعی توسط دیگران قابل مشاهده است.

نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر نشان می‌دهد که بین اضطراب بدنی اجتماعی و شاخص‌های فعالیت بدنی شامل شاخص کار، شاخص ورزش و شاخص اوقات فراغت در کل نمونه آماری ارتباط معنادار منفی وجود داشت به طوری که با افزایش هر یک از شاخص‌های فعالیت بدنی، میزان اضطراب بدنی اجتماعی در زنان کاهش می‌یافت. به بیان دیگر فعالیت‌های بدنی، توانایی مقابله با مسائل روزمره زندگی، قدرت تصمیم‌گیری، احساس مفید بودن، لذت بردن از فعالیت‌های روزمره و کاهش اضطراب اجتماعی را افزایش می‌دهد. از طرفی بر اساس تحلیل

علاوه بر این، بدن از این نظر نیز با دیگر بخش‌های شخصیت متفاوت است که دیگران به راحتی می‌توانند آن را با دیگر افراد مقایسه کنند و برای این کار به ابزاری به جز مشاهده نیاز ندارند بنابراین، شکل ظاهری بدن در تعاملات اجتماعی اهمیت زیادی دارد. از این رو افرادی که از اضطراب بدنی رنج می‌برند، با این انگیزه به تمرینات روی می‌آورند که بتوانند با کاهش وزن و چربی و افزایش توان عضلانی و رسیدن به ظاهری مطلوب، که انگیزه‌ای کاملاً بیرونی است، روابط اجتماعی خود را مدیریت کنند و به جایگاه مورد انتظارشان در تعاملات اجتماعی دست یابند. این نتیجه‌گیری با نتایج بسیاری از تحقیقات قبلی انجام گرفته در این زمینه همخوان است. برای مثال، حسینی (۲۰۱۳) در پژوهش خود گزارش کرده بود که افراد دچار اضطراب بدنی اجتماعی کمتر از دیگران ورزش می‌کنند (۲۴) همچنین Brewer و همکاران (۲۰۰۴) گزارش کردند که این‌گونه افراد ترجیح می‌دهند یا در تنهایی ورزشی کنند یا در موقعیت‌هایی ورزش کنند که روی شکل ظاهری بدن زیاد تأکید نشود (۲۳). نتایج مطالعات نشان داده‌اند که مدیریت بدن در بین زنان شایع است. اضطراب بدنی اجتماعی معلول شرایط حاکم در محیط زندگی فرد و تعامل این شرایط با برداشت‌های ذهنی فرد نسبت به بدن خویش است (۱۵، ۲۴، ۲۲). این دلایل می‌تواند توجیهی برای رابطه معنی‌دار و ضعیف میان کمال‌گرایی و اضطراب بدنی اجتماعی زنان دارای فعالیت بدنی منظم باشد (۱۷). بر این اساس که با حفظ فعالیت بدنی منظم از سوی فرد، به تدریج از نقش انگیزاننده اضطراب بدنی اجتماعی کاسته می‌شود و در مقابل کمال‌گرایی و به‌ویژه خرده‌مقیاس سازمان‌دهی در کنار دیگر عوامل تأثیرگذار، همچنان نقش کلیدی خود را در حفظ فعالیت بدنی منظم ایفا می‌کنند (۲۵).

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر افراد دارای فعالیت بدنی منظم، اضطراب بدنی کمتری دارند. به عبارتی دیگر انجام فعالیت بدنی می‌تواند علاوه بر ایفای نقش میانجی در کاهش وزن، میزان و شدت اضطراب بدنی اجتماعی افراد را نیز تحت تأثیر قرار دهد. با توجه به اینکه شاخص‌های مورداندازه‌گیری در پرسشنامه‌ها کاملاً ذهنی و وابسته به فرد شرکت‌کننده است در نتیجه به احتمال زیاد نمونه‌های مورد مطالعه به درستی پرسشنامه‌ها را پر نکرده باشند به عبارتی ممکن است به‌جای تصویر واقعی از فعالیت بدنی و اضطراب بدنی سعی در ارائه تصویری مطلوب از این فاکتورها داشته باشند

انجام فعالیت بدنی نقش تعیین‌کننده‌ای در اضطراب بدنی اجتماعی دارد چون مشکلات ناشی از این اضطراب ممکن است لذتی را که فرد از تمرین می‌برد کاهش دهد و به عدم مشارکت در تمرین منجر شود. از منظر روانشناسی اجتماعی اگر افراد احساس کنند که بدنشان در مقایسه با هم تمرینی‌هایشان به نحو چشم‌گیری بی‌تناسب است نوعی مقایسه اجتماعی، رو به بالا انجام می‌دهند که حاصل آن افزایش اضطراب بدنی اجتماعی و کاهش انگیزه است، اما به گزارش Brewer و همکاران (۲۰۰۴) شرکت در تمرینات ورزشی همراه با افراد حمایتگر موجب کاهش اضطراب بدنی می‌شود (۲۳). ماهیت نظاره‌کنندگان اعم از تماشاچیان یا کسانی که همراه با فرد تمرین می‌کنند در محیط‌های ورزشی از نظر وضعیت ظاهری بدنشان، حمایتگر بودن یا نبودنشان و احتمال ارزیابی منفی آن‌ها، اهمیت زیادی در اثرگذاری بر مقدار اضطراب بدنی اجتماعی و نوع انگیزه فرد دارد.

همچنین می‌توان با ارائه توضیح به ورزشکاران در مورد فواید جسمانی و روانی تک‌تک حرکات، یا بخش موسیقی متناسب، یا هر اقدام دیگری که

سه حوزه ویژگی‌های شخصیتی، انگیزه‌های حالتی و ویژگی‌های محیطی بررسی شوند.

تشکر قدردانی

پژوهشگران تحقیق حاضر، کمال تشکر و سپاسگزاری خود را از تمام شرکت‌کنندگان که با دقت تمام پرسشنامه‌ها را مطالعه فرموده و به سؤالات پاسخ دادند اعلام می‌دارد.

درگیری ذهنی فرد با حرکات تمرینی را افزایش می‌دهد، کاری کرد که توجه آن‌ها از بدن خود و نگاه‌های دیگران منحرف شده و به خود فعالیت تمرینی معطوف شود. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده، به منظور تهیه الگوی پیش‌بین عواملی همچون میزان اضطراب اجتماعی، شاخص توده بدنی و دیگر عوامل،

References

1. Zadhan A, Khorrani S. Correlation between Physical Body Worries, Early Maladaptive Schemas and Mood Nougat with Social Anxiety among Female Students of Islamic Azad University. *J Soc Psychol*. 2016;10(1):61-80. [Persian]
2. Frilander H, Solovieva S, Mutanen P, Pihlajamäki H, Heliövaara M, Viikari-Juntura E. Role of Overweight and Obesity in Low Back Disorders among Men: A Longitudinal Study with a Life Course Approach. *Bmj Open*. 2015;5(8):68-85.
3. Ogden CL, Carroll MD, Kit BK, Flegal KM. Prevalence of Childhood and Adult Obesity in the United States 2011-2012. *Jama*. 2014;311(8):806-14.
4. Voderholzer V, Dersch R, Dickhut HU, Herter A, Freyer T, Berger M. Physical Fitness in Depressive Patients and Impact of Illness Course and Disability. *J Affect Disor*. 2011;128(1-2):160-74.
5. Kamali K, Galyan SH, Banaei M, Jamshidi Manesh M, Mohseni SH. Prevalence of Constipation and its Related Factors in Postmenopausal Women in Roodan City in 2016. *Ijogi*. 2017;20(7):725-35. [Persian]
6. Haidari F, Haghhighizade M, Karimi Birgani N. Evaluation of the Relationship between Iron Status with Obesity and Obesity-Induced Inflammation in Female Students. *Tehran Univ Med J*. 2018;76(2):129-34. [Persian]
7. Rezaei A, Inanloo M, Fekril M. Management Body and its Relationship with Social Factors in Mazandaran University Girls. *J Women Strate- Gic Studies*. 2010;47(1):1-23. [Persian]
8. Mousa TY, Mashal RH, Al-Domi HA, Jibril MA. Body Image Dissatisfaction among Adolescent Schoolgirls in Jordan. *Body Image*. 2010;7(1):46-50
9. Borrer KT. Physical Activity in the Prevention and Amenorrathion of Osteoporosis in Women. *Sports Med*. 2005;35(9):779-830.
10. Bosi M, Uchimura KY, Luiz RR. Eating Behavior and Body Image among Psychology Students. *J Brasileiro De Psiquiatria*. 2009;58(3):150-55.
11. Adelman M. The Beautiful and the Object, Gender, Identity and Constructions of the Body in Contemporary Brazilian Culthure. *London J Sociol*. 2008;56(4):555-86.
12. Salehi J, Rahmani A. The Role of Social Physique Anxiety in Determining the Motivation for Participating in Physical Activity. *J Growth Learning-Motor Sport*. 2010; 2(3):81-101. [Persian]
13. Waburton DER, Nicol CW, Bredin SSD. Health Benefits Ofphysical Activity: The Evidence. *Canadian Med Assoc J*. 2006;174(6):801-09.
14. Spink KS. Relation of Anxiety about Social Physique to Location of Participation in Physical Activity. *Percept Mot Skills*. 1992;74(3):1075-78.
15. Zar A, Shenasa Z, Ahmai M, Alavi S. Relationship between Coaches' Anxiety and Athlete Anxiety in Individual and Group Sports. 2016. Second National Conference on Sport Sciences and Physical Education of Iran. *Sportconf 02_119*. [Persian]
16. Wearver, D. Societal Security and Social Suport. *J Gerontology*. 2010 61(1):24-34.

17. Bani F, Alizadeh Aghdam, M, Sabori R. A Survey on the Social Security of Women Working in Government Organizations and Governmental Offices of Tabriz City and its Related Factors. *Strateg Res Security Soc Order*, 2016;5(12):29-46. [Persian]
18. Kruger J, Lee CD, Ainsworth BE, Macera CA. Body Size Satisfaction and Physical Activity Levels among Men and Women. *Obesity*.2008;16(8):1976-79.
19. Soury A, Shabani Moghadam K, Soury R. The Effect of Physical Activity on Quality of Life in Elder Women in Kermanshah Province. *Appl Res Sport Manag*. 2016;4(4):76-84. [Persian]
20. Hart EA, Leary MR, Rejeski WJ. The Measurement of Social Physique Anxiety. *J Sport & Exerc Psychol*. 1998;11(1):94-104.
21. Tabatabaei F. Relationship of Physical Anxiety with the Stages of Changing the Behavior of Students. *J Res Sport Sci*. 2008;6(24):29-38. [Persian]
22. Cash TF, Fleming EC, Alindogan J, Steadman L, &Whitehead A. Beyond Contexts: Differences between High and Low Frequency Exercisers. *J Appl Soc Psychol*. 2004;34(1): 1638-51.
23. Brewer BW, Diehl NS, Comelius AE, Joshua MD, Van Raalte J.L. Exercising Caution: Social Physique Anxiety and Protective Self-Presentationalbehavior. *J Sci Med Sport*. 2004;7(1):47-55.
24. Hoseini SM, Alizadeh M, Farokhy A. Comparison of the Physical Image of People with Hyperkiphysis and Healthy. *J Sport Rehab Res*. 2013;1(1):1-8. [Persian].
25. Amidi M, Ghofranipoor F, Hosseini R. Body Image Dissatisfaction and Body Mass Index in Adolescent Girls. *J Res Behav Sci*. 2011;4(1):59-65. [Persian]