

## ارتباط بین تصویر بدنی و تغییر مراحل فعالیت بدنی بر پایه تفاوت های جنسیتی دانشجویان

وحید روح الهی<sup>۱</sup>، اعظم میرزا اکبری<sup>۲</sup>، مرضیه ضیا<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> استادیار، دانشکده علوم ورزشی، دانشگاه شهید باهنر کرمان.

<sup>۲</sup> کارشناس ارشد، گروه تربیت بدنی، دانشکده فنی حضرت فاطمه (س) کرمان.

<sup>۳</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشکده علوم ورزشی، دانشگاه شهید باهنر کرمان.

نام نویسنده مسئول:

وحید روح الهی

### چکیده

هدف از تحقیق حاضر، بررسی ارتباط بین تصویر بدنی و تغییر مراحل فعالیت بدنی بر پایه تفاوت های جنسیتی در دانشجویان بود. نمونه ی پژوهش شامل ۲۲۰ دانشجوی دختر و پسر (۱۱۰ دختر و ۱۱۰ پسر) دانشگاه شهید باهنر کرمان با میانگین سنی  $21/79 \pm 2/8$  می باشد که به روش در دسترس انتخاب شده و داوطلبانه در این تحقیق شرکت کردند. به منظور جمع آوری اطلاعات، از سه پرسشنامه اطلاعات فردی محقق ساخته، پرسشنامه خودتوصیف گری جسمانی مارش (۱۹۹۶) و پرسشنامه تغییر مراحل فعالیت بدنی مارکوس و فورسیت (۲۰۰۳) استفاده گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده ها، شاخص های آمار توصیفی و استنباطی در سطح آلفای ۰/۰۵ مورد استفاده قرار گرفت. نتایج این تحقیق نشان داد که بین خودتوصیف گری بدنی و مراحل تغییر رفتار فعالیت بدنی رابطه معنی داری وجود دارد. همچنین نتایج آزمون تحلیل واریانس یکطرفه نشان داد، خودتوصیف گری بدنی در مراحل مختلف تغییر رفتار فعالیت بدنی بطور معنی داری متفاوت است؛ همچنین تفاوت های جنسیتی نیز در این زمینه مشاهده گردید.

**واژگان کلیدی:** تصویر بدنی، تغییر مراحل فعالیت بدنی، تفاوت جنسیتی.

**مقدمه**

تصویر بدن یک سازه روان شناختی چند بعدی و پیچیده است که شامل ادراکی های مرتبط با بدن و خود نگرشی هایی شامل تفکرات، عقاید، احساسات و رفتارها می باشد [۴].

به اعتقاد گامر و گارفینکل<sup>۱</sup> (۱۹۸۱)، بدن شامل دو جنبه مرتبط اما متفاوت است: تحریف ادراکی اندام فرد که منجر به برآورد بیش از اندازه قسمت هایی از بدن می شود، و تغییرات عاطفی شناختی که با نارضایتی و نگرانی نسبت به شکل و اندام فرد مرتبط است [۵]. در جامعه ی معاصر، زیبایی و اهمیت بدن عاملی است که نوجوانان و جوانان را به سوی نارضایتی از ظاهر، ناسازگاریهای روانی و اختلالات بسیاری نظیر اختلالات خوردن سوق می دهد [۱۸]؛ رسانه ها، خانواده و محیط اجتماعی می تواند بطور مستقیم و یا غیر مستقیم بر تصویر بدن تاثیرگذار باشد. تعاملات میان این متغیرها می تواند ظاهر غیر واقعی برای فرد بوجود آورد؛ همچنین مقایسه های بیش از حد با همسالان توانسته است نارضایتی بدنی را بوجود آورد [۲۱].

تغییرات جسمانی ناشی از بلوغ به ویژه اضافه وزن عامل خطر سازی برای پریشانی های تصویر بدن و سازگاری روانشناختی ذکر شده است. برخی مطالعات نشان داده اند افرادی که بین تصویر بدن واقعی و آرمانی خود تفاوتی احساس می کنند، این ناهمخوانی را درونی می کنند؛ نارضایتی ایجاد شده از این ناهمخوانی به افسردگی و اضطراب بالا و عزت نفس پایین می انجامد و در نهایت به سلامت روانی فرد آسیب می رساند [۷]. آگاهی از تحریکات درونی، تمایل به لاغری، کنترل تکانه، ریاضت، کمال گرایی و اختلالات خوردن رفتارهایی است که از نارضایتی از تصویر بدن نشأت می گیرد. دست انداخته شدن و عیب جویی به عنوان عامل معنی داری در تعیین تصویر بدن منفی در میان افراد دارای اضافه وزن در نظر گرفته شده است [۱]. گریلو و همکاران<sup>۲</sup> (۱۹۹۴) دریافتند که دامنه ی نارضایتی از تصویر بدن در طول بزرگسالی با فراوانی دست انداخته شدن به ویژه درباره ی وزن و اندازه در دوران کودکی رابطه ی مثبتی دارد. این امر باعث رشد تصویر بدن منفی و کاهش عزت نفس می شود [۸].

تصویر بدن می تواند نقش مهمی را در مدیریت و حفظ سلامت وزن بدن بازی کند، بنابراین تصویر بدن پدیده ای است که قویاً با جنسیت مرتبط است و ماهیت هر جریان رشدی برای هر دو جنس متفاوت می باشد [۱۷]. به طوری که دختران بیشتر درباره ی اضافه وزن و پسران نیز درباره ی کمبود وزن و عدم رشد کافی نگرانند. با توجه به تفاوت های جنسیتی هنگام بلوغ، پسران با رشد جسمانی دیررس در خطر مشکلات سازگاری بین فردی بیشتری می باشند؛ در حالی که دختران نوجوان با رشد یافتگی سریع تر، ناسازگاری های بین فردی بیشتری را تجربه می کنند [۱۶]. تحقیقات نشان داده اند که معمولاً دختران تمایل دارند بدنی لاغر اندام داشته باشند، در حالیکه پسران تمایل به بدنی حجیم شبیه به ورزشکاران دارند [۱۰، ۱۱]. این شناخت نادرست از وضعیت وزن بدن و همچنین تصویر بدن منفی که با کنترل وزن همراه است، ممکن است با رفتارهای غیر سالم و بیماری های روانی همراه باشد [۱۳، ۲۰].

امروزه نقش ورزش، فعالیت های بدنی و برنامه های تفریحی و سرگرمی در جهت حفظ سلامت جسمی و روانی بر کسی پوشیده نیست. افراد به دلایل گوناگون به سمت ورزش و فعالیت های بدنی روی آورده و آن را دنبال می کنند. یکی از دلایل را می توان کسب ظاهر فیزیکی مناسب عنوان نمود؛ از طرفی احتمالاً افراد از ورزش به عنوان ابزاری برای کاهش و کنترل نارضایتی از بدن استفاده می کنند و این تفکرات موجب می شود تا افراد بطور فزاینده ای دچار اختلالات خوردن شوند. امروزه به منظور برنامه ریزی برای تغییر رفتار در آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، نظریه ها و الگوهای مختلفی وجود دارد که یکی از آن ها الگوی فرانظریه ای است. این الگو توسط پروچاسکا و دکلمنته<sup>۳</sup> به عنوان یک الگوی جامع تغییر رفتار ابداع شده که بر تصمیم گیری افراد تمرکز دارد و ساختار مرکزی آن مراحل تغییر است [۲۲]. الگوی فرانظریه ای به طور وسیع به عنوان چارچوبی برای درک رفتار مرتبط با سلامت و هدایت تلاش ها در جهت ارتقای سلامت شناخته شده است. در این الگو فرض بر این است که افراد می توانند در مراحل مختلفی از تغییر قرار گیرند. دیدگاه اصلی الگوی فرانظریه ای مرحله ای بودن تغییر است [۱۹]. براساس این الگو افراد از مجموعه ای از مراحل برای تغییر رفتار عبور می کنند که عبارتند از: مرحله پیش از تفکر یا قصد، مرحله تفکر و قصد، مرحله آمادگی، مرحله عمل و در نهایت مرحله حفظ و نگه داری [۲۲].

بنابراین تحقیق حاضر سعی نموده است به بیان ارتباط تصویر بدنی و مراحل تغییر فعالیت بدنی در دانشجویان با توجه به عامل جنسیت بپردازد، تا از این طریق بتوان به شفاف سازی نقش ورزش و فعالیت بدنی در ارائه تصویر بدنی مناسب پرداخت.

**روش شناسی پژوهش**

<sup>1</sup> Gamer & Garfinkel

<sup>2</sup> Grilo et al.

<sup>3</sup> Prochaska & Diclemente

در پژوهش حاضر از روش توصیفی پیمایشی استفاده شد، همچنین برای گرد آوری داده ها روش مقطعی انتخاب گردید. جامعه آماری این پژوهش ۲۲۰ نفر از دانشجویان پسر و دختر دانشگاه شهید باهنر کرمان (پسر= ۱۱۰ نفر؛ دختر= ۱۱۰ نفر) از رشته های مختلف تحصیلی، گروه سنی ۱۹-۲۳ سال بودند. به دلیل وجود احتمال عدم برگشت پذیری و یا مخدوش بودن تعدادی از پرسشنامه ها، تعداد ۲۵۰ پرسشنامه به صورت حضوری توزیع شد و از این تعداد ۲۵ پرسشنامه مخدوش و یا ناقص تکمیل شده بودند، بنابراین مورد استفاده قرار نگرفتند. در نهایت ۲۲۰ پرسشنامه که بصورت کامل تکمیل شده بودند، مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

### ابزار پژوهش

با توجه به اهداف تحقیق، از سه پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه خودتوصیف گری جسمانی و پرسشنامه تغییر مراحل فعالیت بدنی استفاده شد.

### پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک

در این پرسشنامه محقق به جمع آوری اطلاعاتی همچون سن، جنسیت، رشته تحصیلی شرکت کنندگان پرداخت.

### پرسشنامه خودتوصیف گری بدنی

پرسشنامه خودتوصیف گری بدنی توسط مارش<sup>۴</sup> (۱۹۹۶) برای اندازه گیری خودپنداره بدنی ایجاد شد که بوسیله ۹ زیر مقیاس اختصاصی و ۲ زیرمقیاس کلی، خودپنداره بدنی را اندازه گیری می کند [۱۲]. فرم کوتاه و جدید این پرسشنامه شامل ۴۷ عبارت بوده و دارای پایایی خوب و قابلیت تکرارپذیری مطلوبی است خودتوصیف گری بدنی شامل ۹ عامل اختصاصی برای خودپنداره بدنی است (فعالیت، ظاهر، چربی بدن، تناسب، مقاومت، انعطاف پذیری، سلامتی، ورزش و قدرت) و دو زیر مقیاس کلی شامل خودپنداره بدنی کلی و خودتوصیف گری عزت نفس که شامل توانایی بدنی، ظاهر بدنی، حرمت خود است در بردارد و مفاهیم تناسب بدنی شناخته می شوند. هر زیرمقیاس شامل ۶ یا ۸ عبارت است و هر عبارت به صورتی ارائه می شود که آزمودنی به صورت مقیاس ۶ درجه ای درست تا غلط پاسخ می دهد. بنابراین حداقل نمره ۴۷ و حداکثر ۲۸۲ می باشد. مارش در سال ۱۹۹۶ اعتبار و پایایی پرسشنامه خودتوصیفی بدنی را با دو نمونه ۳۱۵ و ۳۹۵ نفری از دانش آموزان دبیرستانی استرالیا بررسی کرد و مشاهده نمود که این آزمون از اعتبار لازم برای تشخیص عوامل خودپنداره برخوردار است و با روش آلفای کرونباخ پایایی ۰.۸۰ را برآورد کرد.

### پرسشنامه تغییر مراحل فعالیت بدنی

پرسشنامه تغییر مراحل فعالیت بدنی (Physical Activity Stages of Change) توسط مارکوس و فورسیت<sup>۵</sup> (۲۰۰۳)، به منظور اندازه گیری تغییر رفتار در فعالیت های بدنی ساخته شد [۲]. این پرسشنامه شامل چهار سوال است که تغییر رفتار در فعالیت بدنی را در پنج مرحله: پیش تفکر، تفکر، آمادگی، عمل، و مرحله نگهداری، اندازه گیری می کند. هر شرکت کننده بایستی با جواب بلی یا خیر به هر سوال پاسخ دهد. در این پرسشنامه فعالیت بدنی و همچنین فعالیت بدنی منظم به خوبی برای داوطلبان تعریف شده بود. روایی این پرسشنامه در داخل کشور توسط محمدی (۱۳۸۸) تایید و پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ ۰.۹۵ درصد گزارش شده است؛ همچنین محمدی زیدی و همکاران نیز در تعیین پایایی این مقیاس در فاصله زمانی دو هفته ای، شاخص کاپا را برابر ۰.۸۵ گزارش نموده اند [۱۵].

### روش تجزیه و تحلیل داده ها

محاسبه شاخصهای گرایشهای مرکزی مانند میانگین، نما و شاخصهای پراکندگی مثل انحراف استاندارد و نیز جداول و نمودارها استفاده شد. در بخش آمار استنباطی، ابتدا برای بررسی نرمال بودن داده ها از آزمون کلموگوروف اسمیرنوف<sup>۶</sup>، از آزمون های ضریب همبستگی اسپیرمن<sup>۷</sup> و آزمون تی مستقل<sup>۸</sup> و برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS ویراست ۲۲ استفاده شد. سطح آلفای کوچکتر از ۰/۰۵ به عنوان سطح معنا داری در نظر گرفته شد.

<sup>4</sup> Marsh

<sup>5</sup> B. H. Marcus & L. H. Forsyth

<sup>6</sup> Kolmogorov-Smirnov test

<sup>7</sup> Pearson Correlation Coefficient

<sup>8</sup> Student's t-test

### یافته های پژوهش

جدول ۱ ، میانگین نمرات تصویر بدنی دانشجویان دختر و پسر را نشان می دهد . بررسی میانگین ها بیانگر این نکته است که دختران از بالاترین میانگین نمرات تصویر بدن برخوردارند.

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد متغیر تصویر بدن

متغیر	جنسیت	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
تصویر بدن	پسر	۱۱۰	۱۸۰	۲۹/۰۶
	دختر	۱۱۰	۱۹۰	۳۳/۹
	کل	۲۲۰	۱۸۵	۳۱/۷۵

در بررسی مقایسه تصویر بدن در بین دانشجویان پسر و دختر مشاهده گردید که گروه پسر (میانگین =  $190 \pm 34$ ) و گروه دختر (میانگین =  $180 \pm 29$ ) می باشند. آزمون تی مستقل نشان داد که تفاوت میان این دو گروه معنی دار می باشد ( $P = 0/26$ ,  $df = 218$ ,  $t = 2/24$ ). جدول ۲ این مقایسه را بخوبی نمایش داده است.

جدول ۲: آزمون t جهت مقایسه دانشجویان دختر و پسر در متغیر تصویر بدن

متغیر	جنسیت	میانگین	انحراف استاندارد	t	سطح معناداری
تصویر بدن	پسر	۱۹۰	۳۴	۲/۲۴	۰/۰۵
	دختر	۱۸۰	۲۹		

جدول ۳ شرکت کنندگان را بر اساس مقیاس مراحل تغییر فعالیت بدنی تقسیم بندی می کند. این جدول بیان می کند که بیشترین شرکت کنندگان پسر در مرحله پیش تفکر و آمادگی به یک میزان و بالاترین شرکت کنندگان دختر در مرحله پیش تفکر می باشند، همچنین کمترین شرکت کنندگان پسر در مرحله تفکر و کمترین شرکت کنندگان دختر در مرحله عمل جای گرفته اند.

جدول ۳: تقسیم بندی شرکت کنندگان بر اساس مقیاس مراحل تغییر فعالیت بدنی

مرحله	متغیر	پسر	درصد	دختر	درصد	کل	درصد
۱	مرحله پیش تفکر	۲۵	۲۲/۷	۳۴	۳۰/۰۹	۵۹	۲۶/۸
۲	مرحله تفکر	۱۰	۹/۱	۱۷	۱۵/۵	۲۷	۱۲/۳
۳	مرحله آمادگی	۲۵	۲۲/۷	۲۴	۲۱/۸	۴۹	۲۲/۳
۴	مرحله عمل	۱۹	۱۷/۳	۱۳	۱۱/۸	۳۲	۱۴/۵
۵	مرحله نگهداری	۳۱	۲۸/۲	۲۲	۲۰	۵۳	۲۴/۱
۶	مجموع	۱۱۰	۱۰۰	۱۱۰	۱۰۰	۲۲۰	۱۰۰

نتایج آزمون اسپیرمن نشان داد که بین تصویر بدنی و برخی از مراحل تغییر رفتار فعالیت بدنی در گروه پسر و دختر رابطه معناداری وجود دارد. همانطور که در جدول ۴ مشاهده می گردد، تنها در دو عامل چربی بدن و سلامت عمومی در هر دو جنسیت، ارتباط معنی داری بین آنها و تصویر بدنی یافت نشد.

جدول ۴- ارتباط بین تصویر بدنی و مراحل تغییر رفتار فعالیت بدنی به تفکیک جنسیت

متغیر	جنسیت	Correlation coefficient	Sig(2tailed)
فعالیت بدنی	مرد	*.۰/۴۸۲	۰/۰۰۰
	زن	*.۰/۵۴۳	
ظاهر بدنی	مرد	*.۰/۲۷۶	۰/۰۰۳
	زن	*.۰/۴۶۸	

۰/۴۴۴	۰/۰۷۴	مرد	چربی بدن	۳
۰/۴۴۳	۰/۰۷۵	زن		
۰/۰۱۴	*۰/۲۳۳	مرد	هماهنگی	۴
۰/۰۰۰	*۰/۴۴۶	زن		
۰/۰۰۰	*۰/۳۴۰	مرد	استقامت	۵
۰/۰۰۰	*۰/۴۷۲	زن		
۰/۰۰۲	*۰/۲۹۱	مرد	انعطاف پذیری	۶
۰/۰۰۰	*۰/۳۶۱	زن		
۰/۰۰۰	*۰/۳۶۷	مرد	خودپنداره کلی بدن	۷
۰/۰۰۰	*۰/۴۰۰	زن		
۰/۰۱۸	*۰/۲۲۵	مرد	عزت نفس	۸
۰/۰۰۰	*۰/۴۱۰	زن		
۰/۵۳۲	۰/۰۶۰	مرد	سلامت عمومی	۹
۰/۰۹۹	۰/۱۵۸	زن		
۰/۰۰۰	*۰/۴۴۷	مرد	لیاقت ورزشی	۱۰
۰/۰۰۰	*۰/۵۴۲	زن		
۰/۰۰۱	*۰/۳۲۲	مرد	قدرت	۱۱
۰/۰۰۰	*۰/۴۷۰	زن		
۰/۰۰۰	*۰/۴۰۲	مرد	تصویر بدنی	۱۲
۰/۰۰۰	*۰/۵۸۳	زن		

## بحث و نتیجه گیری

هدف از تحقیق حاضر بررسی ارتباط بین تصویر بدنی و تغییر مراحل فعالیت بدنی در دانشجویان دانشگاه شهید باهنر کرمان بود. نتایج این تحقیق نشان داد که گروه دختران از میانگین بالاتری در نمرات تصویر بدن برخوردارند و این تفاوت بطور معناداری با گروه پسر وجود داشت.، که این حاکی از آن است که گروه پسران از نارضایتی بدنی (تصویر بدن منفی) رنج می برند. این نکته مهم وجه تمایز این تحقیق از دیگر تحقیقات صورت گرفته در این زمینه می باشد، همچنانکه در تحقیقات پیشین بیان شده است که پسران در مقایسه با دختران تصویر بدنی بهتری دارند لودویک و همکاران<sup>۹</sup> (۲۰۰۹)، بلارینا و همکاران<sup>۱۰</sup> (۲۰۰۷)، سوسا<sup>۱۱</sup> (۲۰۰۸)، یانور و تامپسون<sup>۱۲</sup> (۲۰۰۸)، فینگولد و مازلا<sup>۱۳</sup> (۱۹۹۸). این مهم شاید بدلیل اثرگذاری بسیار قوی رسانه ها بر تصویر بدن و تغییر نگرش جامعه مردان باشد (هارگریوس و تیگمن، ۲۰۰۳)<sup>۱۴</sup> و از اینرو می توان یکی از دلایل احتمالی تفاوت تصویر بدن دختران و پسران در ایران را ناشی از تأثیر رسانه ها، خانواده و محیط اجتماعی دانست [۲۱].

همچنین نتایج این تحقیق نشان داد که نزدیک به ۲۳ درصد از گروه پسر و ۳۱ درصد از گروه دختر و در کل ۲۷ درصد جامعه آماری تحقیق در مرحله پیش تفکر از مراحل تغییر فعالیت بدنی می باشند، این بدان معناست که این گروه از لحاظ بدنی غیر فعال بوده و قصد فعالیت منظم ورزشی را نداشته است که متأسفانه نشان دهنده عدم انگیزه کافی جهت شروع و گرویدن آنها به برنامه های منظم ورزشی می باشد، لازم به ذکر است که این مهم ضروری بنظر می رسد که مسوولین ذیربط به طرح ریزی برنامه مدونی در این خصوص بپردازند، اما جای امیدواری است که ۲۸ درصد از گروه پسر و ۲۰ درصد از گروه دختر و در کل ۲۴ درصد جامعه آماری تحقیق حاضر از وضعیت مطلوب از حیث فعالیت بدنی منظم در شش ماه اخیر برخوردار بودند.

از دیگر نتایج تحقیق حاضر می توان به وجود ارتباط معنی دار بین تصویر بدنی و برخی از مراحل تغییر فعالیت بدنی اشاره نمود. نتایج تحقیق حاکی از آن بود که تنها در دو عامل چربی بدن و سلامت عمومی در هر دو جنسیت ارتباط معناداری بین آنها و تصویر بدنی یافت نگردید. همچنین نتایج این تحقیق نشان داد که ارتباط مثبت و متوسطی بین فعالیت بدنی، استقامت، خودپنداره کلی، لیاقت ورزشی، قدرت و تصویر بدنی در هر دو گروه، ظاهر بدنی، هماهنگی، انعطاف پذیری، عزت نفس در گروه دختر با مراحل تغییر رفتار بدنی وجود دارد، و همچنین ارتباط مثبت اما ضعیفی بین ظاهر بدنی، هماهنگی، انعطاف پذیری و عزت نفس در گروه پسر با مراحل تغییر رفتار فعالیت بدنی وجود دارد.

از آنجا که رشد تصویر منفی از بدن در میان نوجوانان و جوانان یک نگرانی رو به افزایش در سرتاسر جهان شده است، درک و فهم مسائل مرتبط با آن جهت بهبود زندگی و سلامت آنان حائز اهمیت است. بر اساس یافته های پژوهش حاضر مبنی بر این که تصویر بدن منفی و افزایش نارضایتی از بدن می تواند به مشکلات سازگاری بینجامد، نیاز به تشخیص مسائل مرتبط با تصویر بدن منفی و سازگاری با آن را برجسته می سازد. بنابراین تشکیل کلاس های آموزشی و مشاوره ای در مدارس و دانشگاهها به منظور افزایش نگرش مثبت درباره ویژگی های جسمانی، آگاه سازی نوجوانان و جوانان از علل تفاوت های جسمانی عینی و اتخاذ راهبردهای مداخله مناسب جهت مهار مشکلات سازگاری مرتبط با تصویر بدن منفی می تواند تأثیر بسزایی در عملکرد آنان داشته باشد.

## سپاسگزاری

از تمامی مسوولین و دانشجویان شرکت کننده که ما را در انجام این پژوهش یاری نموده اند، صمیمانه تشکر و قدردانی می گردد.

<sup>9</sup> Lodewyk et al.

<sup>10</sup> Blarrina et al.

<sup>11</sup> Sousa

<sup>12</sup> Yanover & Thompson

<sup>13</sup> Feingold & Mazzella

<sup>14</sup> Hargreaves & Tiggemann

## منابع و مراجع

- [1] Ackard DM, Peterson CB. (2001). Association between puberty and disordered eating, body image, and other psychological variables. *International Journal of Eating Disorder*, 29(2): 187-194.
- [2] B. H. Marcus and L. H. Forsyth. (2003). *Motivating People to Be Physically Active*, (Champaign, IL: Human Kinetics), p.g. 21.
- [3] Blarrina, M.P., Fachinnelli, C.C., Gutierrez-Martinez, O., & Lopez, M.H. (2007). An analysis of the relations between several self-concept dimensions and academic achievement in a sample of Argentinean adolescents. *Revista Mexicana de Psicologia*, 24, 77-84.
- [4] Cash, T.F. (2004). Body image: past, present, and future. *Body Image*, 1, 1-5.
- [5] Espina, A., Ortego, M.A., De Alda, I.O., Aleman, A., & Juaniz, M. (2002). Body shape and eating disorders in a sample of students in the BASQUE country: A pilot study. *Psychology In Spain*, 6(1), 3-11.
- [6] Feingold, A., & Mazzella, R. (1998). Gender differences in body image are increasing. *Psychological Sciences*, 9(3), 190-195.
- [7] Gilliland MJ, Windle M, Grunbaum JA. (2007). Body image and children's mental health related behaviors: Results from the healthy passages study. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(1): 1-12.
- [8] Grilo CM, Wilfley DE, Brownell KD and Rodin J. (1994). Teasing, body image, and self-esteem in a clinical sample of obese women. *Addict Behavior* 19(4): 443-450.
- [9] Hargreaves, D., & Tiggemann, M. (2003). Longer-term implications of responsiveness to 'Thin-Ideal' television: Support for a cumulative hypothesis of Body image disturbance? *European Eating Disorders Review*, 11, 465-477.
- [10] Hargreaves DA, Tiggemann M. (2004). Idealized media images and adolescent body image: "comparing" boys and girls. *Body Image*. 1:351-61.7.
- [11] [11] Hargreaves DA, Tiggemann M. (2009). Muscular ideal media images and men's body image: social comparison processing and individual vulnerability. *Psychology of Men & Masculinity*. 10:109-19.
- [12] Lodewyk, K.R., Gammage, K.L., & Sullivan, P.J. (2009). Relations among body size discrepancy, gender and indices of motivation and achievement in high school. *Journal of Teaching in Physical Educational*, 28(4), 362-37.
- [13] Lo WS, Ho SY, Mak KK, Lai HK, Lai YK, Lam TH. (2011). Weight mis-perception and psychosocial health in normal weight Chinese adolescents. *International Journal of Pediatric Obesity*. 6:e381-9.
- [14] Marsh HW. (1996). Physical self-description questionnaire: stability and discriminate validity. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 67(3): 249-64.
- [15] Mohammadi, Z. (2010). Predicting the change in physical activity behavior of QUMS students with Pender's model. *Journal of Qazvin University of Medical Sciences*, Vol. 14, NO. 3, autumn. 58-66.
- [16] Nishina A, Ammon NY, Bellmore Amy D and Graham S. (2006). Body dissatisfaction and physical development among ethnic minority adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(2): 189- 201.
- [17] Smolak L. (2004). Body image in children and adolescents: Where do we go from here? *Body Image*, 1(1): 15-28.
- [18] Sousa, P.M.L.D. (2008). Body image and obesity in adolescence: A comparative study of social demographical and behavioral aspects. *The Spanish Journal of Psychology*, 11 (2), 551-563.
- [19] Steptoe A, Kerry S, Rink E, Hilton S. (2001). The impact of behavioral counseling on stage of change in fat intake, physical activity, and cigarette smoking in adults at increased risk of coronary heart disease. *American Journal of Public Health*, 91(2): 265-9.
- [20] Stice E, Marti CN, Durant S. (2011). Risk factors for onset of eating disorders: evidence of multiple risk pathways from an 8-year prospective study. *Behaviour Research and Therapy*, 49:622-7.

- [21] Thompson JK, Heinberg LJ, Altabe M, Tantleff-Dunn S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment and treatment of body image disturbance*. Washington, DC: American Psychological Association; 3
- [22] Velicer WF, Prochaska JO, Fava JL, Norman GJ, Redding CA. (1998). Smoking cessation and stress management: Applications of the Trans theoretical model of behavior change. *Homeostasis in Health and Disease*, 38(5-6): 216-233.
- [23] Yanover, T., Thompson, J. K. (2008). Self-reported interference with academic functioning and eating disordered symptoms: Associations with multiple dimensions of body image. *Body Image*, 5,326-328.