# Relationship of physical self concept and athletic performance in male medical students in Birjand University of Medical Sciences

**Shahnaz Tabiee[1], Seyyed Abolfazl Vagharseyyedin[2], Maryam Salmani – Mud[1], Mahdi Hosseini[3]**

**Background and Aim:** Self concept is one of the important aspects of social development that each individual uses for self description. Physical self concept includes the persons' attitude toward their body dimensions. Lack of proper perception of the physical self concept has been linked to physical, mental, and social disorders. This study was aimed to investigate the relationship between physical activities with physical self concept among male medical students in Birjand University of Medical Sciences in 2016.

**Materials and Methods:** In this descriptive- analytical study, study scale was distributed among all of the male medical students. A questionnaire including of demographic data and physical activity as well as the Physical Self Description Questionnaire (PSDQ: Marsh, 1996) was completed by participants. by SPSS 19 software using statistical method, And analytical (Mann-Whitney and Kruskal-Wallis tests) were analyzed.

**Results:** A total of 452 students with the mean age of 22.11± 2.85 years participated. 350 (77.4%) students don't have physical activity, 76 (16.8%) did regular heavy athletic performance and 26 (5.8%) did regular light sport activity. Results showed a significant relationship between physical self-concept and athletic performance (p=0.02).

**Conclusion:** According to the results of this study, it was found that athletic performance improves physical self-esteem and self-esteem of students. Therefore, health system policy makers can promote the necessary facilities for expanding the culture of sports activities and also create an environment with sufficient facilities in the university.

**Key Words:** Physical activity, Physical self concept, University students

***Journal of Birjand University of Medical Sciences. 2018; 25(1): 52-61.***

***Received: September 13, 2017 Accepted: February 23, 2018***

[1] *Instructor of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.*

[2] *Assistant Professor of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.*

[3] ***Corresponding Author;*** *Instructor of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran. E-mail: hosseini.msn@gmail.com*

**مقاله اصیل پژوهشی**

# رابطه خود پنداره بدنی با فعالیت ورزشی در دانشجویان پسر دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

**شهناز طبیعی[1]، سید ابوالفضل وقارسیدین[2]، مریم سلمانی مود[1]، مهدی حسینی[3]**

## چکیده

**زمینه و هدف:** خودپنداره، مجموعه ویژگی‌هایی است که فرد برای توصیف خویش به کار می‌برد و یکی از جنبه‌های مهم رشد اجتماعی است. خودپنداره بدنی شامل نگرش فرد نسبت به ابعاد بدنی خود می‌باشد. عدم درک مناسب از وضعیت بدنی، با اختلالات جسمی، روانی و اجتماعی همراه است. پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه فعالیت ورزشی با خودپنداره بدنی در دانشجویان پسر دانشگاه علوم پزشکی بیرجند طراحی شد.

**روش تحقیق:** در این مطالعه توصیفی- تحلیلی، کلّیه دانشجویان پسر دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در سال ۱۳۹۴ به روش سرشماری انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. از پرسشنامه استاندارد PSDQ برای سنجش خودپنداره و از پرسشنامه محقق‌ساخته برای تعیین ویژگی‌های فردی و وضعیت فعالیت ورزشی دانشجویان مورد مطالعه استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها به‌وسیله نرم‌افزار آماری SPSS (ویرایش ۱۹) و با استفاده از آزمون‌های من‌ویتنی‌یو و کروسکال‌والیس انجام شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که اکثر دانشجویان (۷۷/۴٪) فعالیت ورزشی نداشتند. از ۲۲/۶درصد دانشجویانی که فعالیت ورزشی را گزارش کردند، ۱۶/۸درصد دارای فعالیت شدید منظم و ۵/۸درصد دارای فعالیت سبک منظم بودند. میانگین نمره خودپنداره کلی دانشجویان ۰/۹۳±۴/۱۷ بود. نتایج رابطه معنی‌داری را بین خودپنداره بدنی و عملکرد ورزشی نشان داد (P=۰/۰۲).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج این مطالعه مشخص شد، فعالیت ورزشی باعث بهبود خودپنداره بدنی و عزت نفس دانشجویان می‌شود؛ از این رو لازم است سیاست‌گذاران سیستم بهداشت و درمان، تسهیلات لازم برای گسترش فرهنگ پرداختن به فعالیت‌های ورزشی را ارتقا دهند و نیز امکانات کافی در محیط دانشگاه را برای این مهم فراهم کنند.

**واژه‌های کلیدی:** خودپنداره بدنی، دانشجویان، فعالیت ورزشی

**مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. ۱۳۹۷؛ ۲۵ (۱): ۵۲-۶۱.**

**دریافت: ۱۳۹۶/۰۶/۲۲ پذیرش: ۱۳۹۶/۱۲/۰۴**

[1] مربی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

[2] استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

[3] **نویسنده مسؤول؛** مربی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

آدرس: بیرجند- خیابان غفاری- دانشگاه علوم پزشکی بیرجند- دانشکده پرستاری و مامایی

تلفن: ۰۹۱۵۸۶۵۹۷۵۱ پست الکترونیکی: hosseini.msn@gmail.com

## مقدمه

خودپنداره بدنی، مجموعه ویژگی‌هایی است که فرد برای توصیف خویش به کار می‌برد و یکی از جنبه‌های مهم رشد اجتماعی است که به‌تدریج از طریق تجارب اجتماعی و ارتباط با دیگر افراد جامعه به‌دست می‌آید (۱). خودپنداره به‌عنوان تصویر کلی فرد درباره خودش تعریف شده است که شامل تجربیات واقعی و تفسیر این تجربیات است. در تصویر کلی، خودپنداره چندبعدی است و دارای چند سطح از خود می‌باشد. تصویر بدنی به‌عنوان یکی از جنبه‌های بسیار مهم خودپنداره مطرح است (۲). در زمینه خودپنداره و واژه‌های مترادف با آن تعاریف متعددی وجود دارد. از نظر Coppersmith، هر شخص یک تصویر ذهنی از بدن خود دارد که اصلی‌ترین عنصر سازنده شخصیت اوست. Novelis معتقد است که تصویر بدنی دربرگیرنده احساس، رفتار و ارزش‌های فرد نسبت به خود بوده و چگونگی به‌حساب آوردن قیافه و کلیه احساسات داخلی هر کس، تصویر بدنی او را تشکیل می‌دهد (۳).

خودپنداره بدنی، به‌عنوان یکی از عوامل مؤثّر در توسعه رفتاری، نقش تعیین‌کننده‌ای در تکامل شناختی و عاطفی فرد دارد. خودپنداره بدنی به‌عنوان ادراک فرد از اندازه و تناسب بدن است که با تفکر و احساس و دیدگاه سایر افراد نسبت به بدن او همراه است (۱). به زبان دیگر، مفهوم از خود بدنی، مجموعه ویژگی‌هایی است که فرد برای توصیف خویش به‌کار برده که به‌تدریج از طریق تجارب اجتماعی و ارتباط با دیگران و ارتباط با دیگر افراد جامعه به‌دست می‌آید (۴). در واقع این نوع از خودپنداره، بخشی از خودپنداره غیرتحصیلی (ادراکی) را تشکیل داده که شامل نگرش فرد نسبت به ابعاد بدنی، توانایی‌ها و مهارت‌های بدنی فرد (مانند: ظاهر بدن، چربی بدن، انعطاف‌پذیری، استقامت و قدرت) می‌گردد (۵).

عدم درک مناسب از وضعیت بدنی خود، تأثیرات فراوانی بر زندگی فرد گذارده و با اختلالات و نقص‌های روانی همچون: کاهش عزت نفس، افسردگی، اضطراب اجتماعی و اختلالات تغذیه‌ای همراه است. در مطالعات مختلف نشان داده شده است که جنسیّت، بر نگرش نسبت به خود بر اساس وضعیت آمادگی بدنی مؤثر است؛ به‌عنوان مثال، خودپنداره دختران نسبت به پسران پایین‌تر گزارش داده شده است (۶). محققین علوم رفتاری معتقدند که خود پنداره بدنی، می‌تواند تحت تأثیر برنامه‌های مداخله‌ای همچون ورزش و تمرین بدنی یا برنامه‌های کاهش وزن قرار گیرد. Kalogiannis در بررسی نقش ورزش و تربیت بدنی در توسعه خودپنداره به این نتایج دست یافت که تدریس مناسب تربیت بدنی و فراهم کردن امکانات کافی برای ورزش می‌تواند به شکل‌دادن یک تصویر عینی از خود جسمانی و به‌دست‌آوردن عزت نفس بدنی مثبت در نوجوانان کمک کند (۷).

نتایج بسیاری از مطالعات در همین زمینه، نشان‌دهنده آن است که هر چه میزان آمادگی جسمانی و سطح فعالیت بدنی بیشتر باشد، نگرش فرد نسبت به توانایی‌های خودش مثبت‌تر بوده و از اعتماد به نفس بالاتری برخوردار می‌باشند (۸، ۹). در مطالعه Hausenblas و همکاران و مطالعه Henry و همکاران مشخص گردید که برای رسیدن به اهداف درمانی در زمینه خودپنداره از طریق ورزش، باید حداقل ۶ تا ۱۲ هفته ورزش مداوم صورت پذیرد (۱۰، ۱۱). ورزش از طریق ارتقای سلامت قلبی- ریوی، اسکلتی و عضلانی، افزایش مقاومت سیستم ایمنی و سلامت روانی، موجب بهبود آمادگی جسمانی و کیفیت زندگی می‌گردد. برعکس افرادی که تمرینات ورزشی منظمی ندارند، دارای سلامت قلبی-ریوی، فعالیت فیزیکی و مقاومت سیستم ایمنی پایینی بوده و از استرس‌های فیزیولوژیکی و افسردگی رنج می‌برند. سلامت ضعیف جسمی و روانی دانشجویان، عامل تعیین‌کننده در کاهش کمی و کیفی بهره‌وری کاری محسوب می‌شود؛ اما متأسفانه مطالعات محدودی در زمینه فعالیت ورزشی برای ارتقای سلامت در دانشجویان انجام شده است (۱۲).

برای برنامه‌ریزی فعالیت‌های مداخله‌ای همچون ورزش و تمرین بدنی، لازم است دیدگاه افراد و درک آنان از وضعیت

بدنی خود سنجیده شود تا اجرای برنامه‌ها اثربخشی بیشتری داشته باشد. از سوی دیگر مطالعات مربوط به بررسی خودپنداره بدنی و ارتباط آن با میزان فعالیت ورزشی در دانشجویان کمتر انجام شده است. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه خودپنداره بدنی با فعالیت ورزشی در دانشجویان پسر دانشگاه علوم پزشکی بیرجند طراحی شد.

## روش تحقیق

این پژوهش توصیفی- تحلیلی، به‌روش سرشماری با مشارکت کلیه دانشجویان پسر دانشگاه علوم پزشکی بیرجند از رشته‌های مختلف تحصیلی انجام شد. از تعداد ۵۳۳ دانشجوی پسر، ۴۵۲ نفر که مایل به شرکت در پژوهش بودند، در مطالعه شرکت داده شدند.

ابزار پژوهش، پرسشنامه استاندارد PSDQ (Marsh) بود. این پرسشنامه دارای ۴۷ عبارت در ۱۱ مؤلّفه (سلامتی، چربی بدن، ظاهر بدن، هماهنگی، تحمل، انعطاف‌پذیری، تندرستی، ورزش، قدرت، خودپنداره بدنی کلی و عزت نفس کلی) است. نمره هر مؤلّفه با جمع نمرات ۴عبارت، مورد سنجش قرار گرفت (تنها مؤلّفه‌های هماهنگی، سلامتی و عزت نفس کلی با جمع نمرات ۵ عبارت سنجیده شد). پاسخ‌ها بر اساس مقیاس ۶ ارزشی لیکرت، در دامنه‌ای از غلط (نمره ۱) تا درست (نمره ۶) امتیازدهی شدند. در نهایت امتیازات هر یک از عبارات، با هم جمع و نمره کل و میانگین هر زیرمقیاس محاسبه گردید. بعضی از عبارات نیز نمره‌گذاری معکوس داشتند (۸). روایی این پرسشنامه تأیید و پایایی آن در مطالعات متعدد از ۰/۷۶تا ۰/۸۹برآورد شده است (۹-۱۳).

در این مطالعه همچنین از پرسشنامه پژوهشگرساخته برای تعیین مشخصات فردی دانشجویان و ثبت فعالیت ورزشی آنان بر اساس منابع و مقالات موجود استفاده شد. منظور از وضعیت فعالیت ورزشی، مشخص‌کردن نوع و میزان فعالیت ورزشی می‌باشد که بر اساس مطالعات موجود (۱۴، ۱۵)، ۴سؤال در مورد تعداد دفعات ورزش‌کردن در هفته، مدت، نوع ورزش و شرایطی که بعد از ورزش‌کردن در مورد ضربان قلب، تنفس و عرق‌کردن فرد ایجاد می‌شود، طراحی گردید. در نهایت بر اساس اظهار نظر هر فرد، فعالیت ورزشی به دو صورت غیر فعال و فعال تقسیم‌بندی شد. گروه فعال، افرادی بودند که فعالیت منظم ورزشی حداقل به‌میزان ۲۰دقیقه و تعداد حداقل ۳بار در هفته داشتند و در صورتی که فعالیت ورزشی آنها کمتر از میزان حداقل یاد شده بود، افراد در گروه غیر فعال قرار می‌گرفتند. در گروه فعال، فعالیت ورزشی سبک- منظم و شدید-منظم تعیین شد. فعالیت ورزشی که فرد ۵دفعه یا بیشتر در هفته برای حداقل ۳۰دقیقه در هر دفعه انجام دهد و هر بار پس از آن کمی عرق کند و ضربان قلب و تنفس کمی زیاد شود، فعالیت سبک- منظم تعیین شد. فعالیت شدید-منظم فعالیت ورزشی بود که فرد ۳دفعه یا بیشتر برای حداقل ۲۰دقیقه در هر دفعه انجام دهد و پس از آن شدید عرق کند و افزایش زیاد ضربان قلب و تنفس را گزارش نماید (۱۴). این پرسشنامه توسط ۵نفر از اساتید دانشگاه، مورد بررسی و تأیید قرار گرفت.

پس از کسب مجوزهای لازم، ضمن هماهنگی با آموزش دانشکده‌ها، در پایان کلاس درس، برای تکمیل پرسشنامه‌ها اقدام شد. پژوهشگر در کلاس ضمن توضیح اهداف طرح و جلب همکاری دانشجویان، پرسشنامه‌ها را در اختیار آنها قرار داده و از دانشجویان درخواست کرد ظرف مدت ۳۰دقیقه به صورت حضوری و با دقّت به سؤالات پاسخ دهند.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از نرم‌افزار SPSS ویرایش (۱۹) استفاده شد. داده‌ها به‌دلیل عدم توزیع نرمال، با استفاده از آزمون‌های آماری غیر پارامتریک (من‌ویتنی و کروسکال والیس) در سطح معنی‌داری $P<0/05$ تجزیه و تحلیل شدند. مقاله حاضر برگرفته از طرح تحقیقاتی مصوب کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بیرجند به شماره BUMS.REC.1394.422 می‌باشد.

## یافته‌ها

نتایج نشان داد که دانشجویان پزشکی (۲۸/۸٪) بیشترین و دانشجویان بهداشت حرفه‌ای (۱/۸٪) کمترین مشارکت را در این پژوهش داشتند. از نظر سن، ۶۲درصد دانشجویان بین ۲۱ تا ۲۵ سال سن داشتند و میانگین سنّی آنان ۲۲/۱۱±۲/۸۵ سال بود. میانگین معدل دانشجویان ۱۵/۵۹±۱/۱۹ بود. از نظر وضعیت تحصیلات، ۳۱درصد دانشجویان در سال اول و ۴/۹درصد آنها در سال پنجم مشغول تحصیل بودند. همچنین ۷۹/۶درصد دانشجویان مجرد و ۸۰/۳درصد آنها ساکن خوابگاه دانشجویی بودند. اکثر دانشجویان (۳۵۰نفر، ۷۷/۴درصد) گزارش کردند که فعالیت ورزشی ندارند و تنها ۱۰۲نفر (۷۷/۴درصد) آنها فعالیت ورزشی را گزارش کردند که از این تعداد، ۷۶نفر (۱۶/۸درصد) دارای فعالیت وزشی شدید منظم و ۲۶ نفر (۵/۸درصد) دارای فعالیت سبک منظم بودند (جدول ۱).

**جدول ۱- فراوانی نسبی و مطلق دانشجویان پسر دانشگاه علوم پزشکی بیرجند بر حسب خصوصیات فردی و فعالیت ورزشی**

| متغیّر و سطوح آن | | فراوانی | درصد |
|---|---|---|---|
| سن | ≥ ۲۰ | ۲۱۶ | ۷۱/۷ |
| | ۲۱-۲۵ | ۵۰ | ۳۹/۷ |
| | ≤۲۵ | ۱۲۶ | ۱۰۰ |
| وضعیت تأهّل | مجرّد | ۱۰۲ | ۸۱ |
| | متأهل | ۲۴ | ۱۹ |
| رشته تحصیلی | پزشکی | ۱۳۰ | ۲۸/۸ |
| | فوریت پزشکی | ۷۹ | ۱۷/۵ |
| | پرستاری | ۵۹ | ۱۳/۱ |
| | علوم آزمایشگاهی | ۳۶ | ۸ |
| | رادیولوژی | ۳۵ | ۷/۷ |
| | اتاق عمل | ۲۹ | ۶/۴ |
| | بهداشت محیط | ۲۴ | ۵/۳ |
| | هوشبری | ۲۴ | ۵/۳ |
| | بهداشت عمومی | ۱۷ | ۳/۸ |
| | دندانپزشکی | ۱۱ | ۲/۴ |
| | بهداشت حرفه‌ای | ۸ | ۱/۸ |
| سال تحصیل | ۱ | ۱۴۰ | ۳۱ |
| | ۲ | ۱۰۹ | ۲۴/۱ |
| | ۳ | ۸۲ | ۱۸/۱ |
| | ۴ | ۷۲ | ۱۵/۹ |
| | ۵ | ۲۲ | ۴/۹ |
| | ۶ | ۲۷ | ۶ |
| محل سکونت | خوابگاه | ۳۶۳ | ۸۰/۳ |
| | منزل شخصی | ۸۹ | ۱۹/۷ |
| سطح فعالیت ورزشی | غیر فعال | ۳۵۰ | ۷۷/۴ |
| | فعالیت سبک منظم | ۲۶ | ۵/۸ |
| | فعالیت شدید منظم | ۷۶ | ۱۶/۸ |
| جمع | | ۴۵۲ | ۱۰۰ |

میانگین نمره خودپنداره کلی دانشجویان ۰/۹۳±۴/۱۷ بود. میانگین نمره خودپنداره و هر یک از مؤلّفه‌های آن بر حسب فعالیت ورزشی در جدول ۲ آمده است. با توجه به نتایج آزمون کروسکال‌والیس، میانگین نمره خودپنداره در مؤلّفه‌های فعالیت بدنی، استقامت، سلامتی، صلاحیت ورزشی، خودپنداره کلی و عزّت نفس کلی بر حسب سطوح فعالیت ورزشی در سه گروه تفاوت معنی‌دار داشت. نتیجه آزمون من‌ویتنی نشان داد که این تفاوت در مؤلّفه‌های فعالیت بدنی، سلامتی، خودپنداره کلی و عزت نفس کلی در دانشجویان با فعالیت سبک منظم نسبت به دانشجویان غیر فعال به‌طور معنی‌داری بیشتر بود. اما در مؤلّفه استقامت و صلاحیت ورزشی، میانگین نمره دانشجویان با فعالیت شدید منظم نسبت به دانشجویان غیرفعال به‌طور معنی‌داری بیشتر بود. از نظر نوع ورزش، بیشترین فراوانی مربوط به پیاده‌روی (۴۱/۴٪) و کمترین فراوانی مربوط به کوهنوردی (۱/۹٪) بود.

میانگین نمره خودپنداره کلی، با هیچ‌یک از ویژگی‌های فردی دانشجویان ارتباط معنی‌دار نداشت (جدول ۳)؛ تنها میانگین نمره مؤلّفه فعالیت در گروه سنّی ۲۱ تا ۲۵ سال نسبت به سایر گروه‌های سنّی و در دانشجویان مجرّد نسبت به متأهّل به‌طور معنی‌داری بیشتر بود (P<۰/۰۵). همچنین نمره مؤلّفه قدرت در دانشجویان ساکن خوابگاه نسبت به دانشجویان غیر خوابگاهی به‌طور معنی‌داری بیشتر بود (P=۰/۰۱).

**جدول ۲- مقایسه میانگین نمره خودپنداره بدنی بر حسب سطوح فعالیت ورزشی در دانشجویان پسر دانشگاه علوم پزشکی بیرجند**

| خودپنداره و مؤلّفه‌های آن | غیر فعال (N=۳۵۰) میانگین±انحراف معیار | فعالیت سبک منظم (N=۲۶) میانگین±انحراف معیار | فعالیت شدید منظم (N=۷۶) میانگین±انحراف معیار | تحلیل آماری |
|---|---|---|---|---|
| فعالیت بدنی | ۳/۴۲±۰/۹۵ | ۳/۹۸±۰/۵۷ | ۳/۷۴±۰/۸۰ | X2=۱۳/۳۱ P=۰/۰۰۱ |
| ظاهر بدن | ۴/۱۳±۱/۰۵ | ۴/۵۰±۰/۷۴ | ۴/۳۷±۰/۹۴ | X2=۴/۳۷ P=۰/۱۱ |
| چربی بدن | ۴/۵۵±۱/۰۱ | ۴/۹۴±۰/۸۰ | ۴/۳۸±۱/۰۷ | X2=۵/۳۳ P=۰/۰۷ |
| هماهنگی | ۴/۰۴±۰/۹۰ | ۳/۹۲±۰/۷۹ | ۴/۱۷±۰/۸۸ | X2=۱/۶۲ P=۰/۴۴ |
| استقامت | ۳/۸۵±۰/۸۹ | ۴/۱۹±۰/۶۰ | ۴/۲۶±۰/۹۴ | X2=۱۳/۷۶ P=۰/۰۰۱ |
| انعطاف‌پذیری | ۴/۱۶±۰/۸۹ | ۴/۲۷±۰/۶۹ | ۴/۱۴±۰/۹۶ | X2=۰/۶۳ P=۰/۷۲ |
| سلامتی | ۴/۳۹±۰/۹۲ | ۴/۹۸±۰/۸۴ | ۴/۸۱±۱/۰۵ | X2=۱۸/۵۵ P=۰/۰۰۱ |
| صلاحیت ورزشی | ۳/۹۲±۰/۹۰ | ۳/۸۷±۰/۷۹ | ۴/۱۷±۰/۶۸ | X2=۵/۸۱ P=۰/۰۴ |
| قدرت | ۳/۹۸±۰/۹۰ | ۴/۲۵±۰/۷۸ | ۴/۲۲±۰/۹۴ | X2=۴/۱۰ P=۰/۱۲ |
| خودپنداره بدنی کلی | ۴/۱۰±۰/۹۲ | ۴/۵۳±۰/۸۰ | ۴/۳۸±۰/۹۵ | X2=۷/۱۰ P=۰/۰۲ |
| عزت نفس کلی | ۴/۰۹±۰/۵۹ | ۴/۳۵±۰/۵۸ | ۴/۳۱±۰/۵۶ | X2=۱۳/۵۹ P=۰/۰۰۱ |

**جدول ۳- مقایسه میانگین نمره خود پنداره بدنی بر حسب برخی ویژگی های فردی(سن،تاهل،رشته تحصیلی و محل سکونت) در دانشجویان پسر دانشگاه علوم پزشکی بیرجند**

| متغیر و سطوح آن | | نمره خودپنداره بدنی کلی میانگین±انحراف معیار | تحلیل آماری |
|---|---|---|---|
| سن | ۲۰ ≥ | ۴/۰۲±۱/۱۵ | $X_2$=۱/۷۴ P=۰/۴۱ |
| | ۲۱-۲۵ | ۳/۹۹±۱/۰۹ | |
| | ≤۲۵ | ۳/۶۶±۱/۲۵ | |
| وضعیت تاهل | مجرد | ۳/۹۵±۱/۱۳ | Z=۱/ ۳۲ P=۰/۱۸ |
| | متاهل | ۴/۱±۱/۰۸ | |
| محل سکونت | خوابگاه | ۳,۹۳±۱,۱۵ | Z=۱/۵۶ P=۰/۱۱ |
| | منزل شخصی | ۴/۱۸±۰/۹۹ | |
| رشته تحصیلی | فوریت پزشکی | ۴/۱۶±۱/۱۳ | $X_2$=۴/۴۴ P=۰/۴۸ |
| | بهداشت محیط | ۴/۱۴±۱/۰۷ | |
| | هوشبری | ۴/۰۶±۱/۱۷ | |
| | اتاق عمل | ۴/۰۶±۱/۱۷ | |
| | بهداشت حرفه‌ای | ۴/۰۶±۰/۹۶ | |
| | دندانپزشکی | ۴/۰۲±۰/۹ | |
| | علوم آزمایشگاهی | ۴±۱/۱۴ | |
| | پزشکی | ۳/۹۱±۱/۰۶ | |
| | پرستاری | ۳/۸۹±۱/۰۷ | |
| | رادیولوژی | ۳/۸۴±۱/۲۴ | |
| | بهداشت عمومی | ۳/۷±۱/۵۷ | |

## بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که میانگین نمره خودپنداره کلی دانشجویانی که فعالیت بدنی سبک منظم داشتند، در مقایسه با بقیه افراد بیشتر بود؛ به این معنی که افرادی که فعالیت بدنی سبک منظم داشتند، نگرش مثبت‌تری به بدن خود و توانایی‌های بدنی خویش داشته و نمره خودپنداره بالاتری داشتند. این نتایج همسو با بسیاری از پژوهش‌های دیگر در این زمینه است؛ به عنوان مثال لطفی و همکاران (۱۶)، آسکی و همکاران (۱۷) و Molina Garcia و همکاران (۱۸)، نیز در پژوهش‌های خود میانگین نمره خودپنداره دانشجویان فعال و ورزشکار را بالاتر گزارش کردند.

در برخی از مطالعات ذکرشده، میانگین نمره تمامی مؤلّفه های خودپنداره در افراد با فعالیت ورزشی، بالاتر گزارش شده است؛ در حالی‌که در پژوهش حاضر این تفاوت تنها در مؤلّفه های فعالیت بدنی، استقامت، سلامتی، صلاحیت ورزشی، خودپنداره کلی و عزت نفس کلی در دانشجویان فعال بیشتر بود؛ اما این تفاوت در مؤلّفه‌های ظاهر بدن، چربی بدن، هماهنگی، انعطاف‌پذیری و قدرت معنی‌دار نبود. این تفاوت را شاید بتوان به تفاوت در نمونه‌های مورد پژوهش نسبت داد؛ به‌عنوان مثال در مطالعه لطفی (۱۶) و نیز در پژوهش آسکی (۱۷)، دانشجویان دختر مورد بررسی قرار گرفتند. به نظر می رسد تفاوت‌های جنسی می‌تواند بر جنبه‌های خاصی از خودپنداره تأثیر بگذارد. پسران اغلب خودپنداره مطلوب را در جنبه‌هایی نشان می‌دهند که شایستگی در آن حوزه برای آنان اهمیت دارد. دختران بازخورد مثبت‌تری نسبت به ظاهر بدن و پسران بازخورد مثبت‌تری نسبت به فعالیت بدن و استقامت

بدن خود دارند (۱۶).

در تحلیل نتیجه به‌دست آمده در این پژوهش می‌توان از مدل سلسله مراتبه‌ای ارائه‌شده به‌وسیله Marsh و Shavelson استفاده نمود. Marsh براساس این مدل و با استفاده از پرسش‌نامه خودتوصیفی بدنی به‌خوبی نشان داد که خودپنداره بدنی، ترکیبی از عوامل مربوط به آمادگی جسمانی، سلامتی، لیاقت ورزشی، ترکیب و ظاهر بدنی است و ارتباط بالایی بین ابعاد چندگانه خودپنداره بدنی و اجزای آمادگی جسمانی وجود دارد (۱۹). پژوهشگران علوم رفتاری معتقدند که خودپنداره بدنی تحت تأثیر عوامل محیطی که مرتبط با ورزش، تمرین و فعالیت بدنی هستند، قرار می‌گیرد. روانشناسان بر این باوراند که ورزش و فعالیت بدنی، روحیات طبیعی فرد را بهبود می‌بخشد و فرد را از خودگرایی خارج می کند و باعث می‌شود که با سایر افراد اجتماع، آسان‌تر ارتباط برقرار کند و در کنار آنها راحت‌تر زندگی کند. فرد در محیط های ورزشی، خصوصیاتی نظیر: آگاهی‌های اجتماعی، کنترل احساسات اجتماعی، درک ضعف‌های اجتماعی خود، کسب تجربیات جدید و تصحیح تجربیات گذشته و سایر خصوصیات اجتماعی را در خود پرورش می‌دهد. توانایی برقراری روابط اجتماعی احساس مسئولیت‌پذیری اجتماعی، در محیط‌های ورزشی پرورش می‌یابد که همه موارد گفته‌شده به نوعی در بهبود خودپنداره بدنی تأثیر می‌گذارد (۲۰).

در مطالعه حاضر میانگین نمره کلی عزت نفس در دانشجویان با فعالیت سبک منظم نسبت به دانشجویان غیر فعال و با فعالیت شدید منظم بیشتر بود. این نتیجه با نتایج مطالعه Ohta و همکاران که با هدف تعیین تأثیر فعالیت فیزیکی اوقات فراغت و محل کار بر سلامت روان انجام شد، همخوانی دارد. در مطالعه Ohta و همکاران گزارش شد انجام ورزش سبک منظم نسبت به ورزش‌های شدید، منجر به بهترشدن سلامت روان و برخی مؤلّفه‌های آن از جمله عزت نفس در مردان می‌شود (۲۱). اما در مطالعهMolina Garcia و همکاران، نمره عزت نفس در دانشجویان با فعالیت شدید ورزشی بیشتر گزارش شد (۱۸). این تفاوت شاید ناشی از متفاوت‌بودن افراد مورد بررسی و نیز روش سطح‌بندی فعالیت های ورزشی باشد. اما به هر حال انجام فعالیت ورزشی منظم می‌تواند بر ابعاد مختلف سلامتی تأثیرگذار باشد؛ به‌طوری که Del Carmen Zueck و همکاران در بررسی خودپنداره دانش‌آموزان ورزشکار و غیر ورزشکار گزارش کردند، دانش آموزانی که فعالیت ورزشی منظم ندارند، میانگین نمره آنان در مؤلّفه‌های هماهنگی، فعالی، صلاحیت ورزشی، ظاهر، قدرت، انعطاف‌پذیری و عزت نفس به‌طور معنی داری کمتر است (۲۲). در تحلیل نتیجه به‌دست آمده توسط Spence و همکاران، این فرضیات را طرح کردند که تغییر در آمادگی جسمانی، سازوکاری است که از طریق آن تمرینات ورزشی، کارآیی فرد و سپس عزت نفس را تحت تأثیر قرار می‌دهند؛ از این رو شرکت‌کنندگان در تمرینات ورزشی که تغییرات بیشتری را در آمادگی جسمی خود تجربه می‌کنند، باید تغییرات بیشتری را در عزت نفس احساس کنند. دوم آنکه اگر تغییر در آمادگی جسمی در ارتباط بین تمرینات ورزشی و عزت نفس به‌عنوان متغیر میانجی مطرح است، باید سطح آمادگی جسمانی اولیه را در نظر داشت. از این رو نسبت به افراد با آمادگی جسمانی بیشتر، کسانی که آمادگی جسمانی کمتر دارند، باید در اثر تمرینات ورزشی تغییر بیشتری را در عزت نفس تجربه کنند (۲۳).

در مطالعه حاضر میانگین نمره خودپنداره کلی، با هیچ‌یک از ویژگی‌های فردی دانشجویان ارتباط معنی‌دار نداشت؛ اما میانگین نمره مؤلّفه فعالیت در دانشجویان مجرّد و نیز در گروه سنّی ۲۱ تا ۲۵ سال بیشتر بود. این نتیجه با نتایج مطالعه اسدپور و همکاران و مطالعه معطری و همکاران همخوانی دارد (۲۴، ۲۵)، دانشجویان مجرّد و نیز افراد در سال های اولیه جوانی، به‌دلیل داشتن اوقات فراغت بیشتر و اهمیت دادن به تناسب اندام، تمایل بیشتری به فعالیت ورزشی دارند. در این مطالعه اکثر دانشجویان غیر فعال بودند که با مطالعه اسدپور و معطری همخوانی دارد (۲۴، ۲۵).

از جمله محدودیت‌های این مطالعه، محدودکردن پژوهش به گروه خاصی از دانشجویان (دانشجویان پسر) بود؛ بنابراین در تعمیم نتایج به دختران باید با احتیاط عمل کرد. همچنین پرکردن پرسشنامه توسط فرد که ممکن است گزینه‌های انتخابی را تحت تأثیر عوامل فردی یا موقعیتی قرار دهد، از دیگر محدودیت‌های این پژوهش بود. در مطالعه حاضر، فعالیت ورزشی خاصی مدّ نظر قرار نگرفت. پیشنهاد می‌شود که در مطالعات بعدی به اینکه چه نوع برنامه‌های تمرینی برای بالابردن و افزایش خودپنداره بدنی مناسب‌تر هستند، پرداخته شود.

## نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج این مطالعه مشخص شد، فعالیت ورزشی باعث بهبود خودپنداره بدنی و عزت نفس دانشجویان می‌شود؛ از این رو لازم است سیاست‌گذاران سیستم بهداشتی و درمانی، تسهیلات لازم را برای گسترش فرهنگ پرداختن به فعالیت‌های ورزشی برای دانشجویان که در آینده متولّیان اداره کشور هستند، ارتقا دهند و نیز امکانات کافی را در محیط دانشگاه‌ها برای این مهم فراهم کنند.

## تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله از حمایت‌های مالی و معنوی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند و تمام دانشجویانی که در این مطالعه همکاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

## منابع:

1- Cash TF. Body-images attitudes: Gestalt versuse summing the pats. Percept Mot Skills. 1989. 69(1): 17-8.

2- Raghibi M ,Minakhany GH. Body management and its relationship with body image and self concept. Knowledge & Research In Applied Psychology. 2012; 12(4): 72-81. [Persian]

3- Heatherton TF, Vosk KD. Interpersonal evaluations following threats to self: role of self-esteem. J Pers Soc Psychol. 2000; 78(4): 725-36.

4- Biabangard E. The methods of incearsing self-esteem in children and adolecents. 4th ed. Tehran: Islamic Republic of Iran Guardians and Teachers society; 1997. [Persian]

5- Marsh HW, Peat N. Competitive and cooperative physical fitness training programs for girls: Effects on physical fitness and on multidimensional self-concepts. J Sport Exerc Psychol. 1988; 10(4): 390-407.

6- Javadian Saraf N, Emami T. The effects of aerobic and Yoga training modes on physical self-description components of female university students. J Fundam Ment Health. 2008; 10(3): 221-30. [Persian]

7- Kalogiannis P. [The role of sport and physical education in self-concept development of children and adolescents]. Inquiries in Sport & Physical Education. 2006; 4(2): 292-310. [Greek]

8- Dunton GF, Schneider M, Graham Dj, Cooper DM. Physical Activity, Fitness, and Physical Self-Concept in Adolescent Females. Pediatr Exerc Sci. 2006; 18(2): 240-51.

9- Marsh HW, Chanal JP, Sarrazin PG. Self-belife does make a difference: A reciprocal effects model of the causal ordering of physical self-concept and gymnastic performance. J Sports Sci. 2006; 24(1): 101-11.

10- Hausenblas AH, Fallon EA. Exercise and body image: A meta-analysis. J Psychol Health. 2006; 21(1):33-47.

11- Henry RN, Anshel MH, Mishael T. Effect of aerobic and circuit training on fitness & body image among women. J Sport Behav. 2006; 29(4): 281-303.

12- Perry C, Marsh HW. Relations between elite athlete self-concept and international swimming performance. Auckland, New Zealand: Paper presented at Nzare Aare. 2003 Nov.

13- Fathi Rezaee Z, Saleh Zadeh K, Zamani Sani SH, Sadr Haghighi Kh. Physical self- concept, body mass index and physical activity level among college students. Developmental Psychology. 2011; 8(29): 85-96. [Persian]

14- Nikpour S, Rahimiha F, Haghani H. Comparing the status of sport activities in women and men working at Iran University of Medical Sciences and health services. Razi J Med Sci. 2006; 13(52): 205-216. [Persian]

15- Marsh HW, Richards GE, Johnson S, Roche L, Tremayne P. Physical self-description questionnaire: Psychometric properties and a multitrait - multimethod analysis of relations to existing instruments. J Sport Exerc Psychol. 1994; 16(3): 270-305.

16- Lotfi M, Mohammadi J, Sohrabi M, Bagherzade F. The Comparison of Physical Self-concept between Blind Female Athletes and Non-athletes. Knowledge & Research in Applied Psychology. 2014; 14(4): 45-53. [Persian]

17- Ascı FH. The effects of physical fitness training on trait anxiety and physical self-concept of female university students. Psychol Sport Exerc. 2003; 4(3): 255-64.

18- Molina-García J, Castillo I, Queralt A. Leisure-time physical activity and psychological well-being in university students. Psychol Rep. 2011; 109(2): 453-60.

19- Marsh HW. Construct validity of physical self-description questionnaire responses: Relations to external criteria. J Sport Exerc Psychol. 1996; 18(2): 111-31.

20- Hosienzadeh M, Farokhi A. A comparison of self-concept of athlete and non-athle high school students in Gonabad. Ofogh-e-Danesh. 2003; 9(1): 82-7. [Persian]

21- Ohta M, Mizoue T, Mishima N, Ikeda M. Effect of physical activities in leisure time and commuting to work on mental health. J Occup Health. 2007; 49(1): 46-52.

22- Zueck MD, Gastelum G, Munoz F, Benavides V, Peinado JE. Physical self-concept of Mexican athlete and non-athlete teenagers. Eur Sci J. 2015; 11(3): 379-85.

23- Spence JC, McGannon K, Poon P. The Effect of Exercise on Global Self-Esteem: A Quantitative Review. J Sport Exerc Psychol. 2005; 27(3): 311-34.

24- Asadpour M, Sheikh Fathollahi M, Goujani R, Razi S, Torkashvand F, Hassanloei B, et al. Survey on Physical Exercise Among Paramedical Students of Rafsanjan University of Medical Sciences Based on Stages of Changes Model and Its Association with Self-Efficacy in 2011-2012. J Rafsanjan Univ Med Sci. 2014; 13(4): 349-60. [Persian]

25- Moattari M, Shafakhah M, Sabet Sarvestani R. Assessing Stages of Exercise Behavior Change,Self Efficacy and Decisional Balance in Iranian Nursing and Midwifery Students. Int J Community Based Nurs Midwifery. 2013; 1(2): 121-9.