هم‌سنجی اثربخشی آموزش تنظیم هیجان و فعالیت‌های ورزشی منظم بر تصویر بدنی در دانش‌آموزان دارای اضافه وزن

سودابه آقاجانی[1]
مقصود فقیرپور[2]

چکیده

پژوهش حاضر با هدف هم‌سنجی اثربخشی آموزش تنظیم هیجان و فعالیت‌های ورزشی منظم بر تصویر بدنی در دانش‌آموزان دارای اضافه وزن انجام شد. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی و طرح پژوهشی پیش‌آزمون ـ پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان دختر پایه نهم مشغول به تحصیل مدارس شهرستان بندر انزلی در سال تحصیلی ۱۴۰۱ـ۱۴۰۲ به تعداد ۳۰۸ نفر بود که از بین آن‌ها تعداد ۴۵ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شد. برای جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز از پرسشنامه نگرش فرد در مورد تصویر بدنی کش و همکاران (۱۹۸۶) استفاده شد. یکی از گروه‌های آزمایش در معرض آموزش پروتکل تنظیم هیجان گراس (۲۰۰۲) و گروه آزمایشی دیگر در معرض آموزش پروتکل فعالیت‌های ورزشی فخرایی‌اقدم و همکاران (۱۳۹۶) قرار گرفتند. برای تحلیل داده‌ها از روش آماری تحلیل واریانس در نرم‌افزار SPSS استفاده شد. نتایج نشان داد آموزش‌های تنظیم هیجان و فعالیت ورزشی سبب بهبود تصویر بدنی در دانش‌آموزان دارای اضافه وزن شد (P<۰/۰۰۱). از سوی دیگر نتایج نشان داد بین اثربخشی آموزش تنظیم هیجان با آموزش فعالیت‌های ورزشی بر نگرش نسبت به تصویر بدنی در دانش‌آموزان دارای اضافه وزن تفاوت معناداری وجود نداشت. بر اساس یافته‌های مذکور می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که استفاده از محتوا و دستورالعمل‌های آموزش پروتکل‌های تنظیم هیجان و فعالیت‌های ورزشی در بهبود تصویر بدنی دانش‌آموزان دارای اضافه وزن مناسب است.

واژگان کلیدی: تنظیم هیجان، فعالیت‌های ورزشی، تصویر بدنی، اضافه وزن، دانش‌آموزان.

---

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، مؤسسه آموزش عالی سیمای دانش، رشت، ایران.
faghirpour1402@gmail.com

۲. استادیار گروه روان‌شناسی مؤسسه آموزش عالی سیمای دانش (نویسنده‌مسئول)، رشت، ایران. faghirpoor@ahrar.ac.ir

مقدمه

اضافه وزن[1] و چاقی در میان کودکان و نوجوانان در سطح جهان، به یک بحران جدی سلامت عمومی تبدیل شده است. بر اساس آخرین یافته‌ها شیوع ترکیبی اضافه وزن و چاقی در کودکان و نوجوانان بین سال‌های ۱۹۹۰ تا ۲۰۲۱ دو برابر شده و شیوع چاقی به تنهایی سه برابر افزایش یافته است. طبق برآورد این مطالعه، در سال ۲۰۲۱ حدود ۹۳/۱ میلیون کودک ۵ تا ۱۴ ساله و ۸۰/۶ میلیون نوجوان ۱۵ تا ۲۴ ساله در سراسر جهان با چاقی زندگی می‌کردند (فدراسیون جهانی چاقی،[2] ۲۰۲۶). سازمان جهانی بهداشت نیز در گزارش سال ۲۰۲۵ خود اعلام کرده است که در حال حاضر از هر ۱۰ کودک در سنین مدرسه، یک نفر (معادل ۱۸۸ میلیون کودک در سراسر جهان) با چاقی زندگی می‌کند و پیش‌بینی می‌شود که تا سال ۲۰۵۰، ۱۵/۶درصد از کودکان ۵ تا ۱۴ ساله (۱۸۶ میلیون نفر) به چاقی مبتلا شوند. این آمار نگران‌کننده نشان می‌دهد که رویکردهای کنونی برای مهار این روند در نسل کنونی کودکان و نوجوانان با شکست مواجه شده است و نیاز فوری به اقدامات مؤثر احساس می‌شود (سازمان بهداشت جهانی،[3] ۲۰۲۶). ملویول[4] و همکاران (۲۰۲۵) در پژوهشی دریافتند در میان بزرگسالانی که برای درمان چاقی اقدام می‌کنند، ۱۴درصد معیارهای تشخیص اختلال پرخوری دارند. همچنین ۲۶درصد از این افراد پرخوری متوسط و ۱۲درصد پرخوری شدید را تجربه می‌کنند که نشان می‌دهد شیوع نشانه‌های پرخوری بدون تشخیص کامل، بسیار بالاتر از خود اختلال است. محمدزاده و همکاران (۱۴۰۴) در پژوهشی نشان دادند شیوع اختلال چاقی شدید در بیماران دارای بازگشت وزن به‌طور معناداری بیشتر از بیماران بدون بازگشت وزن بود. شانس بازگشت وزن در افراد دارای اختلال چاقی شدید متوسط و شدید به ترتیب ۳/۷ و ۳/۹ برابر افراد بدون اختلال چاقی شدید بود.

نارضایتی از تصویر بدنی[5] در میان دانش‌آموزان مبتلا به اضافه وزن بسیار شایع است

1. Overweight
2. World Obesity Federation
3. World Health Organization
4. Melville
5. Body Image

و ایـن شـکاف بیـن وضعیـت جسـمی موجـود و ایـده‌آل ذهنـی، عاملـی خطرسـاز بـرای بروز مشکلات روانی می‌شود. اضافه وزن در دوران کودکی و نوجوانی نه تنها یک معضل متابولیک و فیزیولوژیـک محسـوب می‌شـود؛ بلکـه به‌طور مسـتقیم با ایجـاد اختلال در تصویـر بدنی و کاهش چشـمگیر عزت‌نفس مرتبط اسـت. شواهد پژوهشی معتبر نشان می‌دهد که کودکان و نوجوانـان مبتـلا بـه چاقی به شـدت در معرض تجربـه نارضایتی از تصویر بدنی قـرار دارند؛ به‌طـوری کـه یک مطالعه مـروری نظام‌مند و متاآنالیز نشـان داد که مداخلات سـاختاریافته فعالیت بدنی در درمان چاقی کودکان می‌تواند تصویر بدنی را به‌طور معناداری بهبود بخشد (هارنوئیـس ـ لبلانـس[1] و همـکاران، ۲۰۲۴). همچنیـن مطالعه دیگری بر روی کـودکان ۹ تا ۱۲ ساله شرکت‌کننده در برنامه‌های توانبخشی چاقی نشان داد که ۹۱/۹درصد از آن‌ها از تصویر بدنـی خـود ناراضی بودند و ۷۵/۷درصـد اندازه واقعی بدن خود را اشـتباه و کوچک‌تر از حد واقعـی تخمیـن می‌زدند. این یافته‌ها نشـان می‌دهد که برداشـت نادرشـت از تصویر بدنی و نارضایتی از آن، یک چرخه معیوب ایجاد می‌کند که می‌تواند منجر به کاهش کیفیت زندگی مرتبـط بـا وزن و اختلال در رفتارهای غذایی شـود. در نتیجه توجـه به تصویر بدنی به‌عنوان یک مؤلفه کلیدی در برنامه‌های پیشـگیری و درمان اضافه وزن دانش‌آموزان، امری ضروری است (کینگ[2] و همکاران، ۲۰۲۰). عبدلی[3] و همکاران (۲۰۲۵) در پژوهشی نتیجه گرفتند افراد چاق مبتلا به اختلال پرخوری، نگرش‌های منفی‌تری نسبت به چاقی و سطوح بالاتری از افسردگی در مقایسـه با افراد چاق بدون اختلال پرخوری دارند. همچنین نارضایتی از تصویر بدنی به شـدت با رفتارهای پرخوری مرتبط اسـت و این رابطه از طریق عزت‌نفس پایین و مشـکلات در تنظیم هیجان تبیین می‌شود.

بـرای کاهـش و تنظیم رفتارهای پرخـوری و چاقی دانش‌آمـوزان از راهبردهای گوناگونی استفاده می‌شود که از آن جمله می‌توان به تنظیم هیجان[4] اشاره کرد. این مفهوم فرایندی است که به افراد در افزایش، کاهش و یا حفظ مؤلفه‌های هیجانی، رفتاری و شناختی کمک

1. Harnois-Leblanc
2. King
3. Abdoli
4. Emotion Regulation

می‌کند (آریکان ـ دینس و گابل،[1] ۲۰۲۶). تنظیم هیجان دربرگیرنده چهار مؤلفه آگاهی از هیجانات و فهمیدن آن‌ها، پذیرش هیجانات، توانایی کنترل رفتارهای تکانشی و رفتار کردن مطابق با اهداف مطلوب در زمان تجربه هیجان منفی است که باعث توانایی به‌کارگیری منعطف تدابیر تنظیم هیجانی متناسب با موقعیت برای تنظیم مطلوب پاسخ‌های هیجانی در راستای دستیابی به اهداف شخصی و احترام به خواسته‌های محیطی می‌شود (سیبرالیک[2] و همکاران، ۲۰۲۴). رجبی و همکاران (۱۴۰۳) در پژوهشی نشان دادند تفاوت بین مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون تصویر بدنی، پیش‌آزمون و دوره پیگیری ۲ ماهه، پیش‌آزمون و دوره پیگیری ۴ ماهه معنادار بود. حاجی‌یوسف و همکاران (۱۴۰۱) در مطالعه‌ای نشان دادند بین دشواری تنظیم هیجان و نارضایتی از تصویر بدنی همبستگی معنادار دیده می‌شود. ماچادو[3] و همکاران (۲۰۲۶) در پژوهشی دریافتند دشواری در تنظیم هیجان (به‌ویژه در مؤلفه‌های وضوح هیجانی و کنترل تکانه) و نارضایتی از تصویر بدنی (نارضایتی از ظاهر) به‌طور مداوم و معنادار با شدت علائم اختلال خوردن در زنان جوان و میانسال مرتبط بود. محمدی‌مقدم و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهشی نشان دادند نشانه‌های افسردگی، تنظیم هیجان و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در سطح معناداری قادر به پیش‌بینی اختلال پرخوری هستند.

از سوی دیگر انجام فعالیت‌های ورزشی[4] برای کاهش و تنظیم رفتارهای پرخوری و چاقی می‌تواند مفید باشد. فعالیت بدنی منظم افزون بر مدیریت وزن، تأثیر عمیقی بر سلامت روان و تصویر بدنی دانش‌آموزان دارای اضافه وزن دارد. شواهد نشان می‌دهد افراد فعال نسبت به همتایان کم‌تحرک خود، افسردگی و خستگی کمتری را تجربه می‌کنند (پاترو[5] و همکاران، ۲۰۲۳). فعالیت بدنی منظم و برنامه‌ریزی‌شده نه تنها یک راهکار مؤثر برای مدیریت وزن در دانش‌آموزان دارای اضافه وزن محسوب می‌شود؛ بلکه تأثیرات عمیق و اثبات‌شده‌ای بر

1. Arican-Dinc & Gable
2. Cibralic
3. Machado
4. Sports Activities
5. Pietro

بهبـود تصویـر بدنی و سـلامت روان آن‌ها دارد. مطالعات متعدد نشـان می‌دهند که کودکان و نوجوانانـی کـه از سـطح تحرک بدنـی بالاتری برخوردارنـد، رضایت بیشـتری از تصویر بدنی خود دارند و این رابطه مثبت حتی با سـطوح متوسـط فعالیت بدنی نیز قابل مشاهده است (لیـا[1] و همـکاران، ۲۰۲۶). ژو و ون[2] (۲۰۲۵) در پژوهشـی نشـان دادند برنامه ۱۰ هفته‌ای بسـکتبال به‌طور مستقیم تصویر بدنی مثبت را در دانشجویان دختر بهبود می‌بخشد. هو[3] و همکاران (۲۰۲۵) در مطالعه‌ای نتیجه گرفتند رقص لاتین جذابیت بدنی و شایسـتگی ورزشـی را به‌ویژه در دختران بهبود می‌بخشـد؛ در حالی‌که ایروبیک شـرایط فیزیکی و قدرت بدنی را به‌ویژه در پسران تقویت می‌کند.

با وجود تأثیرات اثبات‌شده فعالیت بدنی بر سلامت جسمی و روانی دانش‌آموزان دارای اضافـه وزن، همچنان شـکاف قابل‌توجهی در پژوهش‌های موجود در زمینه مکانیسـم‌های دقیق تأثیر انواع مختلف فعالیت‌های ورزشی بر مؤلفه‌های خاص تصویر بدنی وجود دارد. از یک‌سو مطالعات متعدد نشان داده‌اند که فعالیت بدنی منظم می‌تواند افسردگی، اضطراب و نارضایتـی از تصویـر بدنـی را در کـودکان و نوجوانـان کاهـش دهـد. با این حال بیشـتر این مطالعات بر روی تأثیرات کلی فعالیت بدنی متمرکز بوده و کمتر به مقایسه تأثیر انواع مختلف ورزش بـر جنبه‌هـای خاص تصویر بدنی پرداخته‌اند؛ در حالی‌که برخی شـواهد اولیه نشـان می‌دهد که ورزش‌های گروهی و تیمی ممکن اسـت به‌دلیل ایجاد تعاملات اجتماعی مثبت و کاهش انزوای اجتماعی، تأثیر بیشتری بر بهبود عزت‌نفس و تصویر بدنی داشته باشند، اما ایـن یافته‌ها هنـوز نیازمند تأیید در مطالعات طولی و کارآزمایی‌های تصادفی کنترل‌شـده با حجم نمونه بالا هستند. همچنین خلأ پژوهشی آشکاری در مورد مداخلات ورزشی در محیط مدرسـه و تأثیـر آن بر تصویر بدنی دانش‌آمـوزان دارای اضافه وزن در فرهنگ‌ها و زمینه‌های اجتماعـی ـ اقتصـادی مختلـف وجـود دارد؛ چـرا کـه اکثر مطالعـات موجود در کشـورهای با درآمـد بـالا و بـا تمرکـز بر جمعیت‌های خاص انجام شـده‌اند. از سـوی دیگر تاکنـون در هیچ

1. Lei
2. Zhu & Wen
3. Hu

پژوهشی آموزش‌های تنظیم هیجان و فعالیت‌های ورزشی به‌صورت همزمان بر تصویر بدنی در دانش‌آموزان دارای اضافه وزن مورد بررسی قرار نگرفته است. بنابراین در پژوهش پیش‌رو هم این سؤال مطرح بود که آیا اثربخشی آموزش تنظیم هیجان و فعالیت‌های ورزشی منظم بر تصویر بدنی در دانش‌آموزان دارای اضافه وزن متفاوت است؟

روش

روش پژوهش با توجه به ماهیت موضوع نیمه‌آزمایشی، با طرح پیش‌آزمون ـ پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان دختر پایه نهم مشغول به تحصیل در مدارس بندر انزلی در سال تحصیلی ۱۴۰۱ـ۱۴۰۲ به تعداد ۳۰۸ نفر بود که از بین آن‌ها تعداد ۴۵ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی در سه گروه (۱۵ نفر گروه آزمایشی تنظیم هیجان، ۱۵ نفر گروه آزمایشی فعالیت‌های ورزشی و ۱۵ نفر گروه کنترل) گمارده شدند. حجم قابل قبول برای پژوهش‌های آزمایشی و نیمه‌آزمایشی برای هر گروه ۱۵ نفر در نظر گرفته می‌شود (دلاور، ۱۴۰۱). معیارهای ورود به پژوهش شامل علاقه‌مند به شرکت در پژوهش، کسب نمره پایین‌تر از ۲۰۷ در پرسشنامه نگرش فرد در مورد تصویر بدنی، دانش‌آموز دختر، تحصیل در پایه نهم، ساکن شهرستان بندر انزلی و معیارهای خروج نیز شامل عدم علاقه‌مندی به پژوهش، غیبت بیش از دو جلسه در جلسات آموزشی و بی‌پاسخ گذاشتن حداقل ۵ درصد از سؤالات پرسشنامه بود. برای جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز و مداخله از ابزارهای به شرح زیر استفاده شد.

پرسشنامه نگرش فرد در مور تصویر بدنی: این پرسشنامه توسط کش[1] و همکاران (۱۹۸۶) ساخته شده و دارای ۶۹ سؤال است. پاسخ‌های آزمودنی‌ها در قالب طیف ۵ درجه‌ای لیکرت شامل کاملاً مخالفم (۱)، مخالفم (۲)، نظری ندارم (۳)، موافقم (۴) و کاملاً موافقم (۵) نمره‌گذاری می‌شود. حداقل و حداکثر نمره این ابزار ۶۹ و ۳۴۵ و نقطه برش آن نیز ۲۰۷ است که کسب نمره بالا به معنای داشتن نگرش مناسب‌تر فرد از تصویر بدنی خود است. کش و همکاران (۱۹۸۶) روایی تحلیل عاملی این ابزار را ۰/۶۰ و پایایی آن را با استفاده

1. Cash

از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷ محاسبه کردند. همچنین حاجی‌یوسف و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهشی ضمن تأیید روایی صوری این ابزار از سوی متخصصان روان‌شناسی، پایایی آن را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۳ محاسبه کردند. در پژوهش حاضر هم پایایی این ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ محاسبه شد.

پروتکل آموزش تنظیم هیجان: این پروتکل توسط گراس[1] (۲۰۰۲) ساخته شده است و در طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش داده می‌شود. خلاصه محتوای این پروتکل به شرح جدول ۱ است:

جدول ۱: خلاصه محتوای آموزش جلسات پروتکل تنظیم هیجان گراس (۲۰۰۲)

جلسات	محتوای جلسات
اول	آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و شروع رابطه متقابل رهبر گروه (مشاور) و اعضا؛ بیان اهداف اصلی و فرعی گروه و گفتگوی اعضا راجع به اهداف شخصی و جمعی؛ بیان منطق و مراحل مداخله؛ بیان چارچوب و قواعد شرکت در گروه
دوم	انتخاب موقعیت، هدف: ارائه آموزش هیجانی؛ دستور جلسه: شناخت هیجان و موقعیت‌های برانگیزاننده از طریق آموزش تفاوت عملکرد انواع هیجان‌ها، اطلاعات راجع به ابعاد مختلف هیجان و اثرات کوتاه مدت و درازمدت هیجان‌ها
سوم	انتخاب موقعیت، هدف: ارزیابی میزان آسیب‌پذیری و مهارت‌های هیجانی اعضا، دستور جلسه: راجع به عملکرد هیجان‌ها در فرایند سازگاری انسان و فواید آن‌ها، نقش هیجان‌ها در برقرار کردن ارتباط با دیگران و تأثیرگذاری روی آن‌ها و نیز سازماندهی و برانگیزاندن رفتار انسان بین اعضا گفتگویی صورت گرفت و مثال‌هایی از تجربه‌های واقعی آن‌ها مطرح شد.
چهارم	اصلاح موقعیت، هدف: ایجاد تغییر در موقعیت برانگیزاننده هیجان؛ دستور جلسه: الف) جلوگیری از انزوای اجتماعی و اجتناب، ب) آموزش راهبرد حل مسئله، ج) آموزش مهارت‌های بی‌فردی (گفتگو، اظهار وجود و حل تعارض).

1. Gross

جلسات	محتوای جلسات
پنجم	گسترش توجه، هدف: تغییر توجه؛ دستور جلسه: ۱. متوقف کردن نشخوار فکری و نگرانی، ۲. آموزش توجه.
ششم	ارزیابی شناختی، هدف: تغییر ارزیابی‌های شناختی؛ دستور جلسه: ۱. شناسایی ارزیابی‌های غلط و اثرات آن‌ها روی حالت‌های هیجانی، ۲. آموزش راهبرد باز ـ ارزیابی.
هفتم	تعدیل پاسخ، هدف: تغییر پیامدهای رفتاری و فیزیولوژیکی هیجان، دستور جلسه: ۱. شناسایی میزان و نحوه استفاده از راهبرد بازداری و بررسی پیامدهای هیجانی آن، ۲. مواجهه، ۳. آموزش ابراز هیجان، ۴. اصلاح رفتار از طریق تغییر تقویت‌کننده‌های محیطی، ۵. آموزش تخلیه هیجانی، آرمیدگی و عمل معکوس.
هشتم	ارزیابی و کاربرد، هدف: ارزیابی مجدد و رفع موانع کاربرد؛ دستور جلسه: ۱. ارزیابی میزان رسیدن به اهداف فردی و گروهی، ۲. کاربرد مهارت‌های آموخته‌شده در محیط‌های طبیعی خارج از جلسه، ۳. بررسی و رفع موانع انجام تکالیف.

پروتکل آموزش فعالیت ورزشی: این پروتکل توسط فخرایی‌اقدم و همکاران (۱۳۹۶) ساخته شده است و در طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش داده می‌شود. خلاصه محتوای این پروتکل به شرح جدول ۲ است:

جدول ۲: خلاصه محتوای آموزش جلسات پروتکل فعالیت ورزشی فخرایی‌اقدم و همکاران (۱۳۹۶)

جلسات	محتوای جلسات
اول	آشنایی و شرح اهداف جلسه گروهی، انجام حرکات کششی و نرمش دویدن در سالن و حرکات کششی و نرمش ریلکسیشن در حالت خوابیده با چشمان بسته و دم و بازدم عمیق رقص و انجام حرکات موزون با موزیک
دوم	انجام حرکات کششی و نرمش دویدن در سالن، انجام مسابقه فوتبال دستی و بازی پینگ‌پنگ و انجام حرکات کششی و نرمش دویدن در زمین چمن، برگزاری مسابقه دارت
سوم	انجام حرکات کششی و نرمش بازی وسطی، تمرین ریلکسیشن در حالت خوابیده

جلسات	محتوای جلسات
چهارم	انجام حرکات کششی و نرمش راه رفتن روی تردمیل. پس از آن آزمودنی‌ها دارت بازی کردند.
پنجم	انجام حرکات کششی و نرمش، دویدن در سالن به‌طور دسته جمعی، انجام بازی فوتبال دستی، تنیس روی میز و بدمینتون و پیاده‌روی در محوطه مدرسه با نظارت آزمونگر
ششم	انجام حرکات کششی و نرمش، آغاز پیاده‌روی، سپس پرتاب توپ بسکتبال در تور، گوش دادن به موسیقی و اجرای حرکات موزون و گردش و پیاده‌روی در محوطه مدرسه
هفتم	انجام حرکات کششی و نرمش در سالن ورزش همراه با موزیک، انجام پیاده‌روی آرام و تند، در مرحله بعدی ورزش‌های فوتبال دستی، دارت، تنیس روی میز، بدمینتون و تردمیل را به نوبت انجام دادند.
هشتم	انجام ورزش‌های کششی و نرمش، حرکات موزون همراه با موسیقی، انجام بازی وسطی به‌صورت گروهی

روش اجرای این پژوهش به این صورت بود که ابتدا از دانشگاه محل تحصیل معرفی‌نامه دریافت شد. بر اساس معرفی‌نامه دانشگاه، از اداره آموزش و پرورش بندر انزلی هم مجوز ورود به مدارس منتخب اخذ شد. ضمن هماهنگی با مدیران مدارس مربوطه، تعداد ۴۵ نفر از دانش‌آموزان دختر پایه نهم به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی در سه گروه (۱۵ نفر گروه آزمایشی تنظیم هیجان، ۱۵ نفر گروه آزمایشی فعالیت‌های ورزشی و ۱۵ نفر گروه کنترل) گمارده شدند. پرسشنامه نگرش فرد در مورد تصویر بدنی به‌عنوان پیش‌آزمون در اختیار هر سه گروه آزمایش و کنترل قرار گرفت. سپس یکی از گروه‌های آزمایش به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در معرض آموزش پروتکل تنظیم هیجان و گروه دیگر نیز به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در معرض آموزش پروتکل فعالیت‌های ورزشی قرار گرفت. برنامه آموزشی مذکور در طول تیرماه ۱۴۰۲، روزهای دوشنبه و چهارشنبه از ساعت ۱۰ و نیم تا ۱۲ و در محل

مدرسه فردای سبز شهرستان بندرانزلی توسط یکی از متخصصان رشته روان‌شناسی اجرا شد. پس از پایان آموزش دوباره هر سه گروه آزمایش و کنترل پرسشنامه پژوهش را به‌عنوان پس‌آزمون تکمیل کردند. در این پژوهش ملاحظات اخلاقی به شرح ذیل رعایت شد: پیش از شروع مطالعه، شرکت‌کنندگان از موضوع و روش اجرا مطالعه مطلع شدند؛ پژوهشگر متعهد شد تا از اطلاعات خصوصی و شخصی شرکت‌کنندگان محافظت نماید؛ پژوهشگر متعهد شد نتایج پژوهش را (در صورت تمایل شرکت‌کنندگان) برای آن‌ها تفسیر کند؛ در صورت مشاهده هر گونه ابهام، راهنمایی‌های لازم به شرکت‌کنندگان ارائه شد؛ مشارکت در تحقیق موجب هیچ‌گونه بار مالی برای شرکت‌کنندگان به دنبال نداشت؛ این پژوهش با موازین فرهنگی شرکت‌کنندگان و جامعه هیچ‌گونه مغایرتی نداشت.

در بخش یافته‌های توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در بخش یافته‌های استنباطی ابتدا برای بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون شاپیرو ـ ویلک استفاده شد. همچنین قبل از بررسی فرض همگنی ماتریس‌های واریانس، از آزمون‌های لوین و ام‌باکس استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از طریق آزمون آماری تحلیل واریانس با استفاده از نرم‌افزار SPSS26 انجام شد. سطح معناداری برای همه آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این پژوهش ۴۵ نفر از دانش‌آموزان دختر پایه نهم شرکت داشتند. از بین جمعیت نمونه گروه آموزش تنظیم هیجان، کمترین فراوانی با تعداد ۴ نفر (۸/۸۹٪) در خانواده ۴ نفره و بیشترین آن‌ها نیز با تعداد ۶ نفر (۱۳/۳۳٪) در خانواده ۳ نفره زندگی می‌کردند. همچنین در گروه آموزش فعالیت ورزشی، کمترین فراوانی با تعداد ۴ نفر (۸/۸۹٪) در خانواده ۴ نفره و بیشترین آن‌ها نیز با تعداد ۶ نفر (۱۳/۳۳٪) در خانواده ۵ نفره زندگی می‌کردند. از سوی دیگر در گروه کنترل، کمترین فراوانی با تعداد ۳ نفر (۶/۶۷٪) در خانواده ۵ نفره و بیشترین آن‌ها نیز با تعداد ۸ نفر (۱۷/۷۸٪) در خانواده ۳ نفره زندگی می‌کردند. در جدول ۳ یافته‌های توصیفی پژوهش ارائه شده است.

جدول ۳: محاسبه میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیر	موقعیت	گروه تنظیم هیجان		گروه فعالیت‌های ورزشی		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
نگرش به تصویر بدنی	پیش‌آزمون	۲۰۳/۸۶	۱/۶۸	۲۰۳/۶۶	۱/۷۹	۲۰۳/۲۶	۱/۷۰
	پس‌آزمون	۲۰۹/۲۰	۱/۳۷	۲۰۹/۴۰	۱/۵۹	۲۰۳/۳۳	۱/۰۴

نتایج جدول ۳ میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون و پس‌آزمون را در گروه‌های آزمایش و کنترل برای متغیر نگرش به تصویر بدنی نشان می‌دهد. همان‌گونه که ملاحظه می‌شود نمره متغیر نگرش به تصویر بدنی در پس‌آزمون گروه‌های آزمایش افزایش پیدا کرده است؛ در حالی که این تغییرات در گروه کنترل چشمگیر نیست.

برای اجرای آزمون تحلیل واریانس، ابتدا تمامی مفروضات آن بررسی شد. برای بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون شاپیرو ـ ویلک استفاده شد و نتایج به دست‌آمده نشان داد که توزیع نمرات متغیر وابسته در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و کنترل نرمال بود ($p>0/05$). برای تعیین همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد. نتایج به دست‌آمده نشان داد که F آزمون لوین برای متغیر نگرش به تصویر بدنی ($F=1/55$ و $p>0/05$) معنادار نبود. بنابراین آزمون تحلیل واریانس قابل اجرا بود.

جدول ۴: نتایج تحلیل واریانس برای تعیین اثربخشی تنظیم هیجان و فعالیت‌های ورزشی بر بهبود تصویر بدنی در دانش‌آموزان

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آزمون
پیش‌آزمون	تصویر بدنی	۵/۳۱۰	۱	۵/۳۱۰	۲/۲۹۹	۰/۱۳۷	۰/۰۵۳	۰/۳۱۶
گروه × پیش‌آزمون		۹۲۰/۴۵۹	۱	۴۶۰/۲۳۰	۱۹۹/۲۷۶	۰/۰۰۱	۰/۹۰۷	۱
خطا		۹۴/۶۹۰	۴۱	۲/۳۱۰				
کل		۱۹۵۸۷۵۰/۰۰۰	۴۵					

همان‌گونه که یافته‌های جدول ۴ نشان می‌دهد با کنترل نمرات پیش‌آزمون، بین نمره تصویر بدنی (P<۰/۰۰۱، ۱۹۹/۲۷۶ =F و ۰/۹۰۷ = اندازه اثر) در بین گروه‌های آزمایش تنظیم هیجان و فعالیت‌های ورزشی تفاوت معناداری مشاهده نشد. بنابراین می‌توان گفت بین اثربخشی آموزش تنظیم هیجان با آموزش فعالیت‌های ورزشی بر نگرش نسبت به تصویر بدنی در دانش‌آموزان دارای اضافه وزن تفاوت معناداری وجود ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف هم‌سنجی اثربخشی آموزش تنظیم هیجان و فعالیت‌های ورزشی منظم بر تصویر بدنی در دانش‌آموزان دارای اضافه وزن انجام شد. نتایج نشان داد آموزش تنظیم هیجان سبب بهبود تصویر بدنی در دانش‌آموزان دارای اضافه وزن شد. این یافته به نوعی با نتایج پژوهش‌های رجبی و همکاران (۱۴۰۳)، حاجی‌یوسف و همکاران (۱۴۰۱)، ماچادو و همکاران (۲۰۲۶) و محمدی‌مقدم و همکاران (۱۴۰۱) همسوست. در تبیین این یافته می‌توان گفت دانش‌آموزانی که دچار اضافه وزن هستند، اغلب با تجارب هیجانی منفی مانند شرم، خجالت، اضطراب اجتماعی و احساس حقارت ناشی از ظاهر بدنی خود مواجه هستند. این هیجانات منفی در صورت عدم مدیریت صحیح می‌توانند منجر به نشخوار فکری در مورد ظاهر، اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی و در نهایت تشدید نارضایتی از تصویر بدنی شوند.

آموزش تنظیم هیجان به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا با استفاده از راهبردهای سازگارانه‌ای مانند بازارزیابی شـناختی، تفسـیر خـود از ظاهر و وزن بدن را تغییر دهنـد (ماچادو و همکاران، ۲۰۲۶). این تغییر شـناختی به‌تدریج موجب کاهش نگرانی از تصویر بدنی و افزایش پذیرش و رضایت از بدن می‌شود. از سوی دیگر دانش‌آموزان دارای اضافه وزن اغلب در موقعیت‌هایی مانند کلاس ورزش، اسـتخر، یا ارائه‌های گروهی، هیجانات منفی شـدیدی مانند اضطراب و شرم را تجربه می‌کنند که مستقیماً به تصویر بدنی آن‌ها آسیب می‌زند. آموزش تنظیم هیجان به این دانش‌آموزان کمک می‌کند تا با استفاده از راهبردهایی مانند پذیرش و تعدیل پاسخ، شـدت ایـن هیجانات را کاهـش دهند. پذیرش به معنـای رها کردن مبارزه بـا افکار منفی در مورد بدن و جایگزین کردن آن با یک نگرش خنثی یا همراه با شفقت به خود است. در نتیجه دانش‌آموزان به جای اینکه دائماً درگیر سرزنش خود و مقایسه اجتماعی باشند، یاد می‌گیرند که با احساسـات خود به شیوه‌ای سـالم‌تر برخورد کنند (محمدی‌مقدم و همکاران، ۱۴۰۱). کاهش دفعات و شدت اپیزودهای شرم و اضطراب مرتبط با ظاهر، فضای روانی لازم برای شکل‌گیری یک تصویر بدنی واقع‌بینانه‌تر و مثبت‌تر را فراهم می‌کند. به عبارت دیگر وقتی فشار ناشی از نیاز به کنترل یا سـرکوب هیجانات منفی کاهش می‌یابد، انرژی روانی بیشـتری برای پذیرش بدنی و تمرکز بر توانمندی‌های غیرمرتبط با ظاهر آزاد می‌شـود (حاجی‌یوسـف و همکاران، ۱۴۰۱). این فرایند در نهایت به بهبود رضایت از تصویر بدنی و کاهش نگرانی از وزن در دانش‌آموزان دارای اضافه وزن منجر می‌شود.

از سـوی دیگـر نتایج نشـان داد فعالیت‌های ورزشـی منظم سـبب بهبود تصویـر بدنی در دانش‌آمـوزان دارای اضافـه وزن شـد. ایـن نتیجه با یافتـه پژوهش‌هـای ژو و ون (۲۰۲۵) و هو و همکاران (۲۰۲۵) همسوست. در تبیین این یافته می‌توان گفت افرادی که به‌دلیل اضافه وزن معمولاً تجارب منفی متعددی از قبیل تمسخر همسالان، ناتوانی در انجام برخی فعالیت‌ها و طرد از گروه‌های همسال را تجربه کرده‌اند، به‌تدریج یک خودپنداره جسمانی ضعیف در خود پرورش می‌دهند. هنگامی که آنان به‌طور منظم در فعالیت‌های ورزشی شرکت می‌کنند و موفق می‌شـوند مهارت‌های جدیدی بیاموزند، مسـافت بیشـتری را بدوند یا عملکرد بهتری نسبت

به قبل داشته باشند، یک تغییر اساسی در ارزیابی درونی خود از توانایی‌های جسمانی‌شان رخ می‌دهد. این احساس موفقیت و پیشرفت که در روان‌شناسی تحت عنوان افتخار اصیل شناخته می‌شود، به‌تدریج جایگزین احساس شرم و حقارت ناشی از وزن می‌شود. این جابه‌جایی در منبع ارزش‌گذاری (از ظاهر به عملکرد) یک مکانیسم کلیدی در بهبود تصویر بدنی است (هو و همکاران، ۲۰۲۵). از سوی دیگر دانش‌آموزان دارای اضافه وزن اغلب در محیط‌های غیرورزشی با برچسب‌زنی، طرد اجتماعی و قلدری مواجه می‌شوند که به شدت تصویر بدنی آن‌ها را تخریب می‌کند. این تجارب مثبت اجتماعی به‌تدریج بازنمایی ذهنی دانش‌آموز از نحوه نگاه دیگران به او را تغییر می‌دهد. افزون بر این، فعالیت گروهی پیوندهای عاطفی جدیدی ایجاد می‌کند که حس تعلق و پذیرش را تقویت می‌نماید. این حس تعلق، یکی از اساسی‌ترین نیازهای روان‌شناختی انسان است و وقتی از طریق ورزش ارضا می‌شود، به‌طور مستقیم به افزایش عزت‌نفس و بهبود تصویر بدنی منجر می‌شود (ژو و همکاران، ۲۰۲۵).

این مطالعه با محدودیت‌هایی روبه‌رو بود که می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: برای اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش از ابزار خودگزارش‌دهی (پرسشنامه‌ای) بهره گرفته شد؛ گرچه ابزارهای به کار برده‌شده از روایی و پایایی مناسبی برخوردار بود، اما ممکن است پاسخ‌ها تا حدی تحت تأثیر مطلوبیت اجتماعی یا شرایط آزمودنی‌ها هنگام پاسخگویی قرار گرفته باشند. به‌دلیل محدودیت زمانی در طول نیمسال تحصیلی و دشواری جمع کردن دوباره آزمودنی‌ها، اجرای مطالعات پیگیری انجام نشد. بر همین اساس پیشنهادهای زیر ارائه می‌شود: برای اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش افزون بر پرسشنامه از روش‌های دیگری نظیر مصاحبه هم استفاده شود. در مطالعات بعدی و به خاطر آگاهی از میزان پایداری نتایج، از آزمون پیگیری استفاده شود. تبلیغ و تشویق نقش رعایت سبک تغذیه مناسب برای دانش‌آموزان می‌تواند به‌عنوان عنصر اثرگذار و مثبت در مدیریت بدن، سلامت دانش‌آموزان را نیز تأمین کند. برنامه‌ریزی برای دانش‌آموزان برای شرکت منظم در فعالیت‌های ورزشی، برگزاری کلاس‌های ورزشی در پارک‌های شهرداری توسط شهرداری و سازمان ورزش و نیز تشویق دختران به‌ویژه در مدارس به انجام فعالیت‌های ورزشی منظم می‌تواند در ایجاد تصویر بدنی مطلوب مؤثر واقع شود.

فهرست منابع

الف) منابع فارسی

۱. حاجی‌یوسف، مریم، مهرناز دهستانی و مریم درویش‌ملا (۱۴۰۱)، «نقش دشواری در تنظیم هیجان در رابطه بین تجربه سوءرفتار و نارضایتی از تصویر بدنی در دختران نوجوان»، فصلنامه پژوهش‌های روان‌شناسی کاربردی، دوره ۱۳، ش ۱، ص ۳۲۷ـ۳۴۴.

۲. دلاور، علی (۱۴۰۱ش)، روش‌های تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی، تهران: انتشارات ویرایش.

۳. رجبی، فاطمه، هنگامه اعتمادی‌مهر، فاطمه روحی، مینا آلینیا و مریم علی‌مهدی (۱۴۰۳)، «اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر تصویر بدنی و تنظیم هیجان در بیماران مبتلا به ماستکتومی»، مجله پژوهش در سلامت روان‌شناختی، دوره ۱۳، ش ۳، ص ۲۲۵ـ۲۳۴.

۴. فخرایی‌اقدم، میترا، آناهیتا خدابخشی و مهناز خطیبان (۱۳۹۶)، «اثربخشی مشارکت در فعالیت‌های گروهی ورزشی ـ تفریحی بر کیفیت زندگی بیماران زن»، مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی همدان، دوره ۲۵، ش ۴، ص ۱۳۱ـ۱۳۹.

۵. محمدزاده، فاطمه، سوسن موسوی، سمانه قربانی و سعیده اصفهانی‌نیا (۱۴۰۴)، «بررسی شیوع اختلال پرخوری پس از جراحی باریاتریک»، مجله دانشگاه علوم پزشکی گرگان، دوره ۲۷، ش ۳، ص ۴۸ـ۵۷.

۶. محمدی‌مقدم، مهرناز، محمدعلی گودرزی و مهدی ایمانی (۱۴۰۱)، «پیش‌بینی اختلال پرخوری بر اساس نشانه‌های افسردگی، تنظیم هیجان و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در زنان مبتلا به دیابت نوع ۲»، مجله طلوع بهداشت، دوره ۲۱، ش ۱، ص ۹۸ـ۱۱۵.

ب) منابع لاتین

1. Abdoli, M., Schiechtl, E., Scotto, R. M., Mangweth-Matzek, B., & Cotrufo, P. (2025). Body image, self-esteem, emotion regulation, and eating disorders in adults: a systematic review. *Neuropsychiatr*, 39,118-132.
2. Arican-Dinc, B., & Gable, S.L. (2026). Dyadic emotion regulation. *Annu Rev Psychol*, 77, 365-391.
3. Cash, T.., Winstead, B. A., & Janda, L. H. (1986). Body-image survey report: The great American shape-up. *Psychol Today*, 20, 30-44.
4. Cibralic, S., Diaz, A., MacKinnon, A., & McMahon, C. (2024). Developing an extended process model of emotion regulation in PTSD. *Behav Res Ther*, 185, 104677.
5. Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39 (3), 281-291.
6. Harnois-Leblanc, S., Van Hulst, A., Lucibello, K. M., Harbec, M. J., Sabiston, C. M., Maximova, K., Sylvestre, M. P., & Henderson, M. (2024). Associations Between Weight-Loss Attempts, Weight-Related Stress, and Body Image During Childhood and Adolescence in Children With Parental Obesity. *Childhood Obesity*, 20 (6), 434-441.

7. Hu, Y., Zeng, Y., Dong, H., & Li, H. (2025). The influence of exercise on body esteem among college students of different genders: Evidence from Latin dance and aerobics. *Frontiers in Psychology*, 16, 1648594.
8. King, J. E., Jebeile, H., Garnett, A. P., Baur, L. A., Lister, N., Paxton, S. J., & Gow, M. L. (2020). Physical activity based pediatric obesity treatment, depression, self-esteem and body image: A systematic review with meta-analysis. *Mental Health and Physical Activity*, 19, 100342.
9. Lei, Y., Ding, Y., Wang, B., Deng, H., Yin, M., Xu, K., Liu, H., Tao, M., Li, Y., Zhang, Y., Liu, Y., Meng, F., Li, H., Zhang, X., & Wu, B. (2026). Effects of recreational football on body composition, cardiometabolic health, and functional performance in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Physiology*, 16, 1707395.
10. Machado, P. P. P., Rodrigues, T. F., Vaz, A. R., & Brandão, I. (2026). Emotion regulation and body image across the eating disorder symptom severity spectrum: a comparative analysis of young and middle-aged women. *J Eat Disor*d, 14, 101531.
11. Melville, H., Lister, N. B., Libesman, S., Seidler, A. L., Cheng, H. Y., Kwan, Y. L. , & et al. (2025). The Prevalence of Eating Disorders and Disordered Eating in Adults Seeking Obesity Treatment: A Systematic Review With Meta-Analyses. *Int J Eat Disord*, 58 (9), 1644-1661.
12. Pietro, G. D., Vicariotto, F., & Gualtieri, P. (2023). Sports practice, body image perception, and factors involved in sporting activity in Italian schoolchildren. *Nutrients*, 15 (23), 4922.
13. World Health Organization. (2026, January 27). *WHO urges schools worldwide to promote healthy eating for children* [Press release].https://www.who.int/news/item/27-01-2026-who-urges-schools-worldwide-to-promote-healthy-eating-for-children
14. World Obesity Federation. (2026). *World Obesity Atlas 2026: Childhood obesity (2nd ed.)*. World Obesity Federation.
15. Zhu, H., & Wen, Y. (2025). Effects of a basketball intervention on female college students' positive body image: Chain mediated role of the experience of embodiment and self-compassion. *Frontiers in Psychology*, 16, 1593420.