

## مقایسه تصویر بدنی، عزت‌نفس و نقش جنسیتی در ورزشکاران پرورش اندام مصرف‌کننده و عدم مصرف‌کننده مواد آنابولیک

میثم شاه‌حسینی<sup>۱</sup>، ربابه نوری قاسم‌آبادی<sup>۲</sup>

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، سمنان، ایران

۲- دانشیار، گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۰۹/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۲/۱۱

### چکیده

**هدف تحقیق:** هدف از پژوهش حاضر مقایسه تصویر بدنی، عزت‌نفس و نقش جنسیتی در ورزشکاران پرورش اندام مصرف‌کننده و عدم مصرف‌کننده مواد آنابولیک بود. **روش تحقیق:** جامعه آماری پژوهش شامل کلیه ورزشکاران پرورش اندام شرق تهران در سال ۱۳۹۴ بودند که بر اساس نمونه‌گیری خوشه‌ای، ۱۵۰ نفر ورزشکار با میانگین (سنی  $27/2 \pm 8/9$  و سابقه ورزشی  $6/5 \pm 11$ ) به صورت تصادفی از باشگاه‌های ورزشی شرق تهران انتخاب شدند. ابزارهای به‌کاربرده شده شامل سه پرسشنامه خود توصیف‌گری بدنی، عزت‌نفس روزنبرگ، نقش جنسیتی به همراه ضمیمه‌ای از پرسشنامه دموگرافیک بود که در باشگاه‌های ورزشی توسط دو گروه از ورزشکاران عادی و مصرف‌کننده مواد آنابولیک تکمیل گردید. برای تجزیه و تحلیل داده از آمار توصیفی و تحلیل واریانس چند متغیره توسط نرم‌افزار Spss 20 استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج تجزیه و تحلیل نشان داد مصرف‌کنندگان مواد آنابولیک در تصویر بدنی و سه زیر مؤلفه (ظاهر بدنی، صلاحیت ورزشی و خود پنداره بدنی کلی) به همراه نقش جنسیتی مردانه تفاوت معناداری با گروه دیگر دارند ( $p < 0/05$ ) ولی در متغیر عزت‌نفس تفاوت معناداری میان مصرف‌کنندگان مواد آنابولیک و گروه دیگر مشاهده نشد ( $p < 0/123$ ). **نتیجه‌گیری:** بنابراین به‌منظور بهبود و پیشگیری از مصرف مواد آنابولیک توجه به تغییر برداشت ورزشکاران از مؤلفه‌های تصور بدنی و همچنین نقش‌های جنسیتی می‌تواند امری ضروری باشد.

**واژه‌های کلیدی:** پرورش اندام، تصویر بدنی، عزت‌نفس، مواد آنابولیک، نقش جنسیتی

### Comparing body image, self-esteem and gender roles in the bodybuilder anabolic-androgenic steroidusers and nonusers

#### Abstract

**Purpose:** The purpose of the present research was to comparing body image, self-esteem and gender roles in the bodybuilder anabolic-androgenic steroid (AAS) users and nonuser at east Tehran. **Method:** Samples of 150 athletes (mean age  $27 \pm 8/9$  and Sport experience  $11 \pm 5/5$ ) from the gyms in east Tehran were randomly selected from the statistical population of all bodybuilding athletes in east Tehran in 2015 by cluster sampling method. The instruments used in this study were: The physical self-description questionnaire (PSQD), Rosenberg self-esteem scale (SES), Bem sex role inventory (BSRI) and Demographical questioners that completed by two group of (AAS) user and non-user athletes at gym. To analyze the data Descriptive statistics and, multi-variable analysis of variance (MANOVA) were used in Spss 20. **Result:** The results indicate that there is a significant difference between AAS user and non-user athletes in body image and its three subscales (athletic qualification, physical appearance, total body self-concept) and male gender role ( $p < 0.05$ ); but, there was not any significant difference in self-esteem between two group. **Conclusion:** According to attending to change the athlete's conception of body image factors and also gender roles, in order to prevent from using (AAS) seems to be essential.

**Keywords:** Anabolic-Androgenic Steroid (AAS) - Bodybuilder- Body image- Self-esteem- Gender roles.

✉ نویسنده مسئول: میثم شاه‌حسینی تلفن: ۰۹۳۶۱۸۸۶۹۸۳

آدرس: اصفهان، دانشگاه اصفهان، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی

E-Mail: Meysam.shahhosseni@gmail.com

## مقدمه

امروزه مهم‌ترین مشکل پیش روی ورزشکاران رشته‌های قدرتی مانند پرورش اندام، پاورلیفتینگ و وزنه‌برداری، توجه بیش‌ازحد این ورزشکاران به بهبود شکل ظاهری بدن به‌وسیله افزایش حجم توده عضلانی می‌باشد که باعث افزایش شیوع اختلالات تغذیه‌ای و مصرف داروهای نیروزا در بین آنان گردیده است (۱). یکی از نمونه‌هایی که ورزشکاران به منظور بهبود عملکرد ورزشی و زیبایی‌اندام از آن به‌طور گسترده در محیط‌های ورزشی استفاده می‌کنند مواد آنابولیک<sup>۱</sup> است. استروئیدهای آنابولیک موادی مصنوعی هستند که ساختمان شیمیایی آن‌ها شبیه به هورمون‌های جنسی مردانه (آندروژن‌ها) است و به همین خاطر نقش‌های زیستی این هورمون‌ها را تقلید می‌کنند؛ هم‌چنین آن‌ها رشد ماهیچه‌های اسکلتی (اثرات آنابولیک) و نمو خصوصیات جنسی مردانه (اثرات آندروژنی) را تقویت کرده و اثراتی بر حجم ماهیچه‌ها دارند (۲). با توجه به باور ورزشکاران نسبت به تأثیر مواد نیروزا در افزایش حجم ماهیچه‌ها، انتظار می‌رود که مصرف این مواد در بین آنان در مقایسه با سایرین نیز تفاوت چشمگیری داشته باشد. بر طبق آمار حدود ۲ درصد از مردان در طول عمر یک‌بار از مواد استروئیدی استفاده می‌کنند (۳) که احتمال مصرف در ورزشکاران رشته پرورش اندام در مقایسه با سایر رشته‌ها ۵۷/۳ برابر و در افراد دارای بیش از ۵ سال سابقه ورزشی ۹۲/۳ برابر سایرین گزارش شده است (۴).

مصرف مواد آنابولیک علاوه بر جنبه‌های مثبتی که افزایش قدرت، تمرکز، خلاقیت و زیبایی‌اندام را به همراه دارد (۵) در طولانی‌مدت باعث ایجاد ناراحتی‌های کبدی، قلبی و عروقی و فشارخون در افراد می‌شود (۶). پژوهش‌های متعددی نشان دادند که سوءمصرف مواد آنابولیک با اختلال‌های روانی در ارتباط است و مصرف آن باعث ایجاد اختلالات اضطرابی، دوقطبی، افسردگی مزمن، هیپومانیا و دوره‌هایی از پرخاشگری می‌گردد (۷، ۸). در یک بررسی از قهرمانان ورزشی سال‌های ۱۹۷۰ تا ۱۹۸۰ نشان داده شد ورزشکاران مصرف‌کننده مواد آنابولیک طی سی‌ساله گذشته حداقل یک‌بار برای درمان به مراکز

روان‌درمانی مراجعه کرده‌اند (۹). نارضایتی از تصویر بدنی، آشفتگی عضلانی و اشتغال ذهنی به‌منظور افزایش حجم بدن از جمله اختلالات روانی می‌باشد که در ورزشکاران مصرف‌کننده مواد آنابولیک بیشتر خود را نمایان می‌سازد (۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳). در مطالعه‌ای که در زمینه سوءمصرف مواد آنابولیک در ورزشکاران جوان و بزرگ‌سال رشته پرورش اندام در کشور فنلاند صورت گرفت اغلب ورزشکاران مصرف‌کننده مواد آنابولیک دارای اضطراب‌های وسواس گونه نسبت به وضعیت جسمانی و تبدیل آن به اختلال تصویر بدنی بودند که به‌منظور کاهش این اضطراب به‌صورت افراط گونه به فعالیت ورزشی می‌پرداختند (۱۴). تصویر بدنی<sup>۲</sup> در واقع بازنمایی درونی ظاهر فرد است که این بازنمایی ابعاد جسمانی، ادراکی و نگرشی، نسبت به آن‌ها را در برمی‌گیرد. ابعاد اصلی این نگرش شامل مؤلفه‌های سرمایه‌گذاری (نارضایتی از بدن) و عواطف (اهمیت ظاهر ایده آل) می‌باشد که به‌عنوان یک پدیده روان‌شناختی توسط تجاربی که فرد کسب می‌کند گسترش می‌یابد (۱۵). نارضایتی از تصویر بدنی به‌عنوان احساس‌ها، باورهای منفی و ناکارآمد درباره وزن و فرم بدن شناخته می‌شود. تصویر بدنی ضعیف اغلب سبب کاهش عزت‌نفس می‌گردد و بین یک‌سوم تا یک‌چهارم از عزت‌نفس هر فرد را ارزیابی از تصویر بدنی‌اش شکل می‌دهد (۱۶)؛ به همین منظور در پژوهشی مارتی، بوستوس، مارتینز، جوردن (۲۰۱۴) گزارش دادند که رابطه معناداری میان مصرف مواد آنابولیک و افزایش تصویر بدنی مثبت و عزت‌نفس وجود دارد (۱۷).

عزت‌نفس<sup>۳</sup> نشان‌دهنده احساس ارزشمندی فرد از خودش است و جایگاه برجسته‌ای در سلامت جسمانی و ذهنی فرد دارد که با روابط اجتماعی مناسب در ارتباط است. عزت‌نفس یک احساسی عمومی نیست بلکه خصلتی ویژه است که به حوزه‌های رفتاری و وضعیت‌های مختلف مربوط می‌شود (۱۸). امروزه یکی از راه‌هایی که ورزشکاران به‌منظور تسریع دستیابی به تناسب اندام، احساس ارزشمندی و جایگاه اجتماعی به کار می‌برند استفاده از داروهای نیروزا در کنار انجام فعالیت‌های ورزشی است. در پژوهشی که به بررسی ۲۷۰۰ دانش‌آموز مدارس سوئد

2. Body image  
3. Self-esteem

1. Anabolic-androgenic

در راستای اصلاح عملکرد و سلامت روان ورزشکاران گام سازنده‌ای برداشت که این امر تحقیقات جامع و کامل‌تری را در این حوزه می‌طلبد؛ لذا هدف از پژوهش حاضر مقایسه تصویر بدنی، عزت نفس و نقش جنسیتی در ورزشکاران پرورش اندام مصرف کننده و عدم مصرف کننده مواد آنابولیک بود.

### روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نوع علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی ورزشکاران پرورش اندام شرق تهران در سال ۱۳۹۴ بودند که به علت محدودیت تعداد دقیق جامعه آماری آن در دست نیست. با احتساب این ویژگی، پس از تقسیم‌بندی مناطق برحسب نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی ۱۵۰ ورزشکار (۹۰ مرد، ۶۰ زن) از باشگاه‌های ورزشی شرق تهران انتخاب گردیده و سه پرسشنامه خود توصیف‌گری بدنی، عزت نفس روزنبرگ و نقش جنسیتی بهم به همراه ضمیمه‌ای از سؤالات دموگرافیک را تکمیل نمودند. شیوه انتخاب ورزشکاران بدین صورت بود که از ۵ منطقه شرق تهران و ۳۰ ناحیه زیرمجموعه آن، ۱۰ ناحیه و از هر ناحیه یک باشگاه از مجموع ۲۶ باشگاه ورزشی معتبر پرورش اندام در این نواحی به صورت تصادفی انتخاب شدند؛ سپس از هر باشگاه تعداد ۱۵ ورزشکار، شامل مصرف کننده و عدم مصرف کننده مواد آنابولیک پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند.

### ابزارهای پژوهش

۱. **مقیاس خودتوصیف‌گری بدنی<sup>۲</sup> (PSDQ):** پرسشنامه خودتوصیف‌گری بدنی برای اندازه‌گیری خود پنداره بدنی ورزشکاران طراحی شده است. فرم اصلی این پرسشنامه شامل ۷۰ عبارت است که توسط مارش در سال ۱۹۹۶ تهیه شده است و سپس بعد از مدتی فرم کوتاه و جدید این پرسشنامه که شامل ۴۷ عبارت تهیه گردید که پایایی مناسب و قابلیت تکرارپذیری مطلوبی را دارد. پرسشنامه خود توصیف‌گری بدنی دارای ۹ عامل اختصاصی برای خود پنداره بدنی است که شامل (فعالیت، ظاهر، چربی بدن، تناسب، مقاومت، انعطاف‌پذیری، سلامتی، ورزش و قدرت) می‌باشد. هم‌چنین این

انجام گرفت، دانش آموزان مصرف کننده مواد آنابولیک نسبت به سایرین از میزان عزت نفس، استقلال، خطرپذیری، ویژگی‌های جنسیتی مردانه و احتمال گرایش به مصرف مواد مخدر به خصوص الکل بیشتری برخوردار بودند (۱۹) هم‌چنین مکسیری و همکاران (۲۰۰۷) نشان دادند که مکمل‌های خوراکی ورزشی با توجه به بهبود تصویر بدنی و افزایش نیروی جسمانی، موجب تقویت عزت نفس و ویژگی‌های مطابق با نقش جنسیتی مردانه در هر دو جنس می‌گردد (۲۰).

نقش جنسیتی<sup>۱</sup> شامل انتظارات، نگرش‌ها و رفتارهایی برای هر جنس است که توسط فرهنگی معین مشخص می‌گردد. بسیاری از پژوهشگران (۲۱) تصدیق کردند که افراد بر اساس باورهای کلیشه‌ای خود و صفاتی که تحت عنوان زنانه، مردانه، در جامعه برای زنان و مردان مناسب شمرده می‌شود رفتار می‌کنند. مواد آنابولیک با تغییر و دست‌کاری هورمون‌های جنسی موجب افزایش یا کاهش نقش‌های جنسیتی متعارف در هر دو جنس می‌گردد (۲). در همین راستا تأثیر مواد آنابولیک در متغیر نقش جنسیتی کانون توجه شماری از مطالعات قرار گرفته است؛ در پژوهشی به همین منظور به نقش مصرف مواد آنابولیک در تمایل زنان ورزشکار نسبت تغییر جنسیت و داشتن صفات مردانه اشاره شد (۲۲)؛ هم‌چنین کانایاما و همکاران (۲۰۰۳) با بررسی گرایش به مصرف مواد آنابولیک در ۴۸ مرد ورزشکار دریافتند که مصرف مواد آنابولیک باعث افزایش صفات جنسیتی مردانه و تصورات منفی نسبت به بدن خود می‌شود (۲۳).

از آنجایی که با تبلیغات و گرایش به جذابیت جسمانی، مصرف استروئید روندی فراگیر در سطح جهان و به خصوص ایران به خود گرفته است، سبب شده است که بسیاری از ورزشکاران، گاه به رفتارهای افراطی مانند مصرف مواد نیروزا روی بیاورند و نسبت به تصویر بدنی خود و به‌مراتب اثر آن بر عزت نفس و نقش جنسیتی حساسیت بیشتری نشان دهند. به همین منظور با توجه به نقش مواد آنابولیک در بروز مشکلات روانی (۷، ۸) و هم‌چنین پژوهش‌های محدود در ابعاد روان‌شناختی مصرف مواد آنابولیک در ورزشکاران رشته پرورش اندام ایران (۲۴، ۲۵)، با شناسایی نقش روانی این مواد، می‌توان

محاسبه‌شده و ضریب همبستگی  $0/74$  به‌دست‌آمده است (۲۹). در پژوهش حاضر برای اطمینان بیشتر، تعیین ضریب پایایی از آلفای کرونباخ استفاده‌شده است که آلفای کرونباخ آن  $r = 0/84$  به‌دست‌آمده است که از نظر روان‌سنجی در حد مطلوب است.

**۳. نقش جنسیتی بم فرم کوتاه<sup>۲</sup> (BSRI):** پرسشنامه نقش جنسیتی بم در سال ۱۹۷۳ توسط ساندرز بم نظریه‌پرداز دیدگاه جدید نقش جنسی، به‌منظور انجام تحقیق تجربی روی ادراکات نقش جنسی، زنانگی، مردانگی، دوجنسی و نامتایمزدین شد. این پرسشنامه بهترین مدل در مورد دوجنسی و ارتباطات بین مردانگی، زنانگی، دوجنسی، خود‌پنداره و بهزیستی روانی می‌باشد. این پرسشنامه دارای دو فرم است که فرم کوتاه دارای ۳۰ ماده و فرم بلند آن ۶۰ ماده‌ای است (۳۰) و بر اساس لیگرت درجه‌بندی شده است. روایی صوری این پرسشنامه توسط بم (۱۹۷۴) با ارزیابی ۱۰۰ نفر از دانشجویان دختر و پسر مورد بررسی قرار گرفت. از سوی پایایی این پرسشنامه توسط بم در تحقیقات گوناگونی مورد ارزیابی قرار گرفته است که به‌طور میانگین آن را  $0/94$  برای مردان و  $0/82$  برای زنان گزارش نمود. جهت محاسبه روایی فرم کوتاه پرسشنامه نقش جنسی، همبستگی آن را با فرم بلند بررسی کرد و ضریب همبستگی بین این دو را  $0/99$  محاسبه کرده است (۳۰). در ایران نیز عبدی پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش باز آزمایی در یک اجرای مقدماتی با ۳۰ دانشجوی زن و ۳۰ دانشجوی مرد بافاصله زمانی ۴ هفته بررسی نمود و ضریب پایایی برای مردان را  $0/88$  و برای زنان  $0/86$  گزارش نمود. در پژوهشی دیگر علی‌اکبری دهکردی، محتشمی، حسن‌زاده (۱۳۹۱)، برای پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده نمودند و مقدار این ضریب برای این پرسشنامه را  $0/80$  گزارش کردند که نشانگر پایایی خوب این ابزار می‌باشد (۳۱). در پژوهش حاضر برای اطمینان بیشتر، تعیین ضریب پایایی از آلفای کرونباخ استفاده‌شده است که آلفای کرونباخ آن  $r = 0/74$  به‌دست‌آمده است که از نظر روان‌سنجی در حد مطلوب است.

پرسشنامه داری دو مقیاس کلی شامل خود‌پنداره بدنی کلی و خود توصیف‌گری عزت‌نفس که شامل توانایی‌های بدن، ظاهر بدن و حرمت به خود است را در بردارد؛ و به‌عنوان مفاهیم تناسب بدنی شناخته می‌شود. در این پرسشنامه هر زیر مقیاس شامل ۶ یا ۸ عبارت است و هر عبارت برای آزمودنی به‌صورت لیگرت از درست تا غلط نمره‌گذاری می‌شود (۲۶). در زمینه اعتبار یابی مارش و همکاران (۲۰۰۲) فرم کوتاه را بر روی ۱۵۶ نفر از ورزشکاران اجرا نمودند و آلفای کرونباخ آن را  $0/80$  برآورد کردند. هم‌چنین در ایران نیز بهرام و شفیع (۱۳۸۳) این پرسشنامه بر روی ورزشکاران هنجاریابی کرده و پایایی آن را  $0/88$  گزارش نمودند (۲۷). در پژوهش حاضر برای اطمینان بیشتر، تعیین ضریب پایایی از آلفای کرونباخ استفاده‌شده است که آلفای کرونباخ آن  $r = 0/79$  به‌دست‌آمده است که از نظر روان‌سنجی در حد مطلوب است.

**۲. مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ<sup>۱</sup> (SES):** مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ (۱۹۶۵)، عزت‌نفس کلی و ارزش شخصی را اندازه می‌گیرد. این مقیاس شامل ۱۰ عبارت کلی است که میزان رضایت از زندگی و داشتن احساس خوب در مورد خود را می‌سنجد (۲۸). مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ که به‌وسیله سازنده آن به‌عنوان یک مقیاس تک‌عاملی است که نمره آن بر یک پیوستار تک‌بعدی از کمترین تا بیشترین میزان عزت‌نفس قرار دارد.

ضرایب آلفای کرونباخ برای این مقیاس در نوبت اول  $0/87$  برای مردان و  $0/86$  برای زنان و در نوبت دوم،  $0/88$  برای مردان و  $0/87$  برای زنان محاسبه‌شده است. آزمون مجدد در دامنه  $0/88 - 0/82$  و ضریب همسانی درونی یا آلفای کرونباخ در دامنه  $0/88 - 0/77$  قرار دارد. این مقیاس از روایی داخلی رضایت‌بخشی ( $0/77$ ) برخوردار است. همچنین همبستگی بالایی با پرسشنامه ملی نیویورک و گاتمن در سنجش عزت‌نفس دارد، لذا روایی محتوایی آن نیز مورد تأیید است. اعتبار این مقیاس به روش دونیمه کردن، بین دو نسخه فارسی و انگلیسی با فرمول (اسپیرومن \_ براون) توسط وحدت‌نیا (۱۳۸۴)  $0/73$  برآورد شده است. ضمناً اعتبار نسخه فارسی با روش باز آزمایی، به فاصله ده روز نیز توسط وحدت‌نیا (۱۳۸۴)

### شیوه اجرا پژوهش:

میان مجردین (۶۸٪) درصد بوده است، در تحصیلات بیشترین جمعیت مصرف کننده مواد آنابولیک در گروه دیپلم و پایین تر (۴۶/۷٪) درصد قرار داشته و بیشترین جمعیت عدم مصرف در گروه لیسانس (۴۱/۹٪) درصد وجود داشت، درزمینه مصرف مکمل های ورزشی (۹۵٪) درصد از جمعیت گروه مصرف کننده مواد آنابولیک در مقابل (۳۲٪) درصد از جمعیت گروه عدم مصرف، استفاده از مکمل های ورزشی را گزارش دادند، در استعمال دخانیات مصرف کنندگان دخانیات در گروه عدم مصرف (۴۳/۳٪) درصد گزارش نموده که کمتر از گروه مصرف کنندگان مواد آنابولیک (۶۸/۳٪) درصد بوده است و درنهایت (۵۶/۷٪) درصد از جمعیت گروه مصرف کننده مواد آنابولیک در مقابل (۲۶/۷٪) درصد گروه عدم مصرف استفاده از الکل را گزارش نمودند.

همان طور که در جدول فوق مشخص شده است نتایج مربوط به میانگین و انحراف استاندارد مؤلفه های نقش جنسیتی، تصویر بدنی و عزت نفس در جدول فوق آمده است که برای تعیین معنادار بودن یا نبودن این تفاوت میانگین ها از آزمون تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) و آزمون تی مستقل استفاده شد و نتایج آن در جداول بعدی گزارش گردیده است.

به منظور بررسی متغیر نقش جنسیتی، ابتدا جهت رعایت فرض های تحلیل واریانس چند متغیره از آزمون لون استفاده شد که بر اساس آزمون لون و عدم معناداری آن در مورد همه متغیرها برابری واریانس های بین گروهی رعایت شده است؛ بنابراین انجام آزمون تحلیل واریانس چند متغیری بلا مانع است. هم چنین سطوح معناداری همه آزمون ها قابلیت استفاده از تحلیل واریانس چند متغیری را مجاز می شمارد. این نتایج نشان می دهد که در گروه های مورد مطالعه یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود دارد ( $P < 0/030$ ،  $F = 1/637$ ،  $F = 0/57$ ، اثر هاتلینگ).

شیوه اجرا بدین صورت بود که پس از تقسیم بندی نواحی شرق تهران محقق با حضور در باشگاه های ورزشی و هماهنگی با مسئولین باشگاه، پرسشنامه ها را به طور تصادفی در میان ورزشکاران اعم از مصرف کننده و عدم مصرف کننده مواد آنابولیک توزیع کرد و برای جلوگیری از سوگیری مطلوبیت اجتماعی یا جامعه پسندی در بین پاسخ دهندگان، به آن ها اطلاع داده شد که نتایج پژوهش هیچ تأثیری جز درزمینه پژوهشی نداشته و پاسخ درست یا غلطی برای سوالات پرسش نامه وجود ندارد (۳۲). لازم به ذکر است که در زمان تکمیل پرسشنامه ها توسط ورزشکاران مسئولان باشگاه ها سعی در ایجاد محیطی آرام برای انجام هر چه بهتر تکمیل پرسشنامه ها نمودند. فرایند پخش و جمع آوری پرسشنامه ها به مدت چهار هفته به طول انجامید. برای تحلیل داده ها از نرم افزار اس.پی.اس.اس<sup>۱</sup> ۲۰ و هم چنین جهت پی بردن به این موضوع که آیا بین دو گروه ورزشکاران پرورش اندام مصرف کننده و عدم مصرف کننده مواد آنابولیک تفاوت معناداری درزمینه تصویر بدنی، عزت نفس و نقش جنسیتی وجود دارند یا خیر، از تحلیل واریانس چند متغیری<sup>۲</sup> و آزمون تی مستقل استفاده شد. با توجه به اینکه همگنی واریانس گروه ها از پیش فرض های اصلی تحلیل واریانس است، ابتدا به بررسی کفایت معنی داری همبستگی میان متغیرهای وابسته (مؤلفه های بهزیستی اجتماعی) از آزمون کروییت بارتلت استفاده شد؛ که نتایج نشان دادند این آزمون معنادار است (مجذور خی دو =  $0/000$ ،  $765/356$ ،  $P < 0$ ) و نیز نشانگر همبستگی کافی بین متغیرهای وابسته پژوهش برای ادامه تحلیل است (۳۳).

### یافته ها

یافته ها نشان داد ورزشکاران شرکت کننده در این پژوهش دارای میانگین (سنی  $27/2 \pm 8/9$  و سابقه ورزشی  $6/5 \pm 11$ ) بودند، نتایج توزیع مقایسه ای آزمودنی های دو گروه از نظر وضعیت تاهل، تحصیلات، مصرف مکمل های ورزشی، مصرف دخانیات و الکل توسط پرسشنامه دموگرافیک در ورزشکاران سنجیده شد که طبق آن بیشترین جمعیت مصرف کننده مواد آنابولیک در

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد تصویر بدنی، نقش‌های جنسیتی و عزت‌نفس در میان دو گروه

انحراف استاندارد	میانگین	مواد آنابولیک	متغیر	
۵۴/۳۳	۳۹۱/۵۱	عدم مصرف	زنانگی	نقش جنسیتی
۶۵/۱۵	۴۰۱/۹۶	سوء مصرف		
۵۴/۵۷	۳۸۴/۵۴	عدم مصرف	مردانگی	
۷۲/۱۱	۴۰۷/۴۲	سوء مصرف		
۶۹/۲۶	۳۲۷/۵۰	عدم مصرف	خنثی	
۴۵/۹۷	۳۲۳/۵۴	سوء مصرف		
۳/۸۶	۱۴/۳۳	عدم مصرف	فعالیت بدنی	تصویر بدنی
۷/۸۱	۱۵/۱۵	سوء مصرف		
۳/۷۱	۱۶/۲	عدم مصرف	ظاهر بدنی	
۳/۶۶	۱۷/۵	سوء مصرف		
۵/۰۰۴	۱۰/۷	عدم مصرف	چربی بدنی	
۵/۴۳	۱۰/۱۵	سوء مصرف		
۳/۹	۲۱/۱	عدم مصرف	هماهنگی	
۴/۳۱	۲۲/۴۰	سوء مصرف		
۳/۷۵	۱۵/۴	عدم مصرف	استقامت	
۴/۰۲	۱۵/۷۱	سوء مصرف		
۲/۵۴	۱۴/۳۵	عدم مصرف	انعطاف‌پذیری	
۷/۹۴	۱۵/۰۶	سوء مصرف		
۱۴/۴۱	۱۱/۱۱	عدم مصرف	سلامتی	
۴/۷۴	۱۱/۵۵	سوء مصرف		
۳/۱۴	۱۷/۲۴	عدم مصرف	صلاحیت ورزشی	
۳/۵۶	۱۸/۳۶	سوء مصرف		
۵/۵۷	۱۶/۹۸	عدم مصرف	قدرت	
۷/۶	۱۸/۸۳	سوء مصرف		
۳/۴۱	۱۷/۴۱	عدم مصرف	خودپنداره بدنی	
۳/۶۴	۱۸/۷۵	سوء مصرف		
۲/۹۸	۱۷/۷	عدم مصرف	عزت‌نفس کلی	
۳/۷۸	۱۷/۹	سوء مصرف		
۴/۲۵	۵/۹۴	عدم مصرف	عزت‌نفس	
۳/۴۶	۶/۹۶	سوء مصرف		

جدول ۲. نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری (MANOVA) برای مقایسه دو گروه از نظر متغیرهای وابسته

Sig	F	میانگین مجذورات	Df	مجموع مجذورات	متغیر	نقش‌های جنسیتی
۰/۲۸۴	۱/۱۵۷	۳۹۳۴/۷۱۱	۱	۳۹۳۴/۷۱۱	زنانگی	
*۰/۰۲۷	۴/۹۶۰	۱۸۸۴۳/۸۰۲	۱	۱۸۸۴۳/۸۰۲	مردانگی	
۰/۶۹۸	۰/۱۵۱	۵۴۶/۰۶۲	۱	۵۴۶/۰۶۲	خنثی	

\* تفاوت معنادار ( $p < /۰۵$ )

استفاده شد. بر اساس آزمون لون و عدم معنی داری آن در مورد همه مؤلفه‌ها، شرط برابری واریانس‌های بین گروهی رعایت شده است؛ بنابراین انجام آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری بلا مانع است. هم چنین که سطوح معناداری همه آزمون‌ها قابلیت استفاده از تحلیل واریانس چند متغیری را مجاز می‌شمارد ( $P < 0/03$ ،  $F = 1/226$ ،  $t = 0/98$  = اثر هاتلینگ).

بر اساس یافته‌های جدول ۲ نشان داده شد که تفاوت میان دو گروه در متغیر نقش جنسیتی مردانه، معنادار است. به عبارتی دیگر، در متغیر نقش‌های جنسیتی تنها در زیرمؤلفه مردانگی است که بین دو گروه مصرف کننده و عدم مصرف کننده مواد آنابولیک تفاوت معناداری وجود دارد؛ اما در دو زیر مؤلفه زنانگی و خنثی بین دو گروه تفاوت معناداری وجود ندارد.

در متغیر تصویر بدنی نیز جهت رعایت فرض‌های آزمون پارامتریک تحلیل واریانس چند متغیری، از آزمون لون

جدول ۳. تحلیل واریانس چندمتغیری (MANOVA) برای مقایسه مؤلفه‌های تصویر بدن در میان دو گروه

Sig	F	میانگین مجذورات	Df	مجموع مجذورات	متغیر
۰/۳۹	۰/۷۲۱	۲۴/۰۱۰	۱	۲۴/۰۱۰	فعالیت بدنی
*۰/۰۳۶	۴/۴۵۹	۶۰/۸۴	۱	۶۰/۸۴	ظاهر بدنی
۰/۵۲	۰/۴۰۶	۱۰/۸۹	۱	۱۰/۸۹	چربی بدنی
۰/۰۵۷	۳/۶۶	۶۰/۸۴	۱	۶۰/۸۴	هماهنگی
۰/۶۲	۰/۲۴۲	۳/۶۱	۱	۳/۶۱	استقامت
۰/۱۰۹	۲/۵۹	۱۸/۲۰۴	۱	۱۸/۲۰۴	انعطاف پذیری
۰/۵۶	۰/۳۳۵	۶/۹۳۴	۱	۶/۹۳۴	سلامتی
*۰/۰۴۴	۴/۱۱	۴۵/۳۳	۱	۴۵/۳۳	صلاحیت ورزشی
۰/۰۸۹	۲/۹۳	۱۲۲/۴۷	۱	۱۲۲/۴۷	قدرت
*۰/۰۲۳	۵/۲۴	۶۴/۵۳۴	۱	۶۴/۵۳۴	خود پنداره بدنی کلی
۰/۷۱	۰/۱۳۰	۱/۴۴	۱	۱/۴۴	عزت نفس کلی

\* تفاوت معنادار ( $p < 0/05$ )

که سطح معناداری به دست آمده حاکی از آن دارد که میان دو گروه در متغیر عزت نفس هیچ تفاوت معناداری وجود ندارد.

### بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر مقایسه تصویر بدنی، عزت نفس و نقش جنسیتی در ورزشکاران پرورش اندام مصرف کننده و عدم مصرف کنند مواد آنابولیک بود. یافته‌های پژوهش نشان داد که ورزشکاران پرورش اندام مصرف کننده مواد آنابولیک در سه زیر مؤلفه تصویر بدنی (صلاحیت ورزشی، ظاهر بدنی و خود پنداره کلی بدنی) به همراه نقش جنسیتی مردانه با ورزشکارانی که از این مواد مصرف نمی‌کنند تفاوت معناداری دارند اما در عزت نفس هیچ تفاوتی میان دو گروه یافت نشد.

تصویر بدنی یک ساختار پیچیده متمرکز بر ادراکات و نگرش‌های فرد در مورد بدنش می‌باشد. در تبیین نتایج می‌توان به نظریه کش (۲۰۰۲) اشاره کرد. بنا بر نظریه

همان‌طور که جدول فوق نشان می‌دهد میان مصرف کنندگان مواد آنابولیک تنها در سه زیر مؤلفه (ظاهر بدنی، صلاحیت ورزشی و خود پنداره بدنی کلی) با گروه عدم مصرف تفاوت معناداری وجود دارد و سایر زیر مؤلفه‌ها در بین دو گروه دارای تفاوت معناداری نمی‌باشند. هم چنین به منظور بررسی تفاوت میان دو گروه در متغیر عزت نفس از آزمون تی مستقل استفاده شد که جهت رعایت فرض‌های پارامتریک ابتدا آزمون لون مورد استفاده قرار گرفت که بر اساس آزمون لون و عدم معناداری آن در مورد مؤلفه عزت نفس انجام آزمون تی مستقل مانعی ندارد.

جدول ۴. نتایج آزمون تی مستقل برای مقایسه دو گروه در

### متغیر عزت نفس

متغیر	اختلاف میانگین	Df	t	sig
عزت نفس	-۰/۹۱۱	۱۴۸	-۰/۱۳۳	۰/۸۵

\* تفاوت معنادار ( $p < 0/05$ )

مطابق با آزمون تی مستقل در جدول چهار نشان داده شد

که ساختمان شیمیایی هم چون هورمون‌های جنسی مردانه (آندروژن‌ها) را شامل می‌شوند و مطابق با آن نقش‌های زیستی مردانه این هورمون‌ها را تقلید کرده و نمو خصوصیات جنسی مردانه را بیش‌ازپیش تقویت می‌کنند (۲)؛ بنابراین تأثیرات این مواد شیمیایی بر دستگاه فیزیولوژی بدن سبب تقلید صفات مردانه شامل قدرت جسمانی، افزایش توده عضلانی و خشونت (۳، ۵) می‌شود که ما آن را با صفات مردانه تعریف‌شده جامعه برای مردان یکی می‌بینیم. از نظر روان‌شناختی بنا بر نظریه یادگیری اجتماعی - شناختی<sup>۱</sup> بندورا- میشل افراد نگرش رفتارهای زنانه و مردانه را از طریق الگوپذیری جنسی توسط والدین، همسالان و رسانه‌های جمعی کسب می‌کنند و پاداش‌هایی که افراد مطابق نقش جنسی متعارف با جنس خود از این افراد و اجتماع دریافت می‌کنند عاملی برای حفظ و گرایش برای نقش جنسیتی در هر فرد می‌باشد (۳۳). از آنجایی که الگوهای فرهنگی و جامعه طریق رسانه‌ها به نمایش برتری نیروی جسمانی مردانه در مقابل ظرافت زنان در فعالیتهای اجتماعی می‌پردازند ورزشکاران در جهت دریافت پاداش و تشویق به‌منظور دستیابی به ویژگی‌های جنسیت مردانه، به سمت مواد استروئیدی سوق پیدا می‌کنند.

تحلیل داده‌ها در متغیر عزت‌نفس نشان داد که میان دو گروه ورزشکاران تفاوت معناداری وجود ندارد. ورزش به علت افزایش احساس کارایی و ارزشمندی در فرد یکی از عوامل افزایش‌دهنده عزت‌نفس می‌باشد (۱۶) و کسانی که مداوم ورزش می‌کنند نسبت به سایر افرادی که ورزش جایی در زندگی روزانه آنان ندارد عزت‌نفس بالاتری را گزارش می‌دهند (۱۸). ورزش‌های قدرتی نیز از این دست خارج نیستند به‌خصوص که احساس قدرت فرد و کارایی را نیز تقویت می‌کنند. مطابق با ادبیات پیشینه، ورزشکاران ناموفق در عرصه ورزشی بازهم عزت‌نفس بالاتری نسبت به جمعیت عمومی غیر ورزشکار دارند (۱۸). پژوهش حاضر نیز این تأییدی بر این موضوع است که میان ورزشکار مصرف‌کننده مواد آنابولیک و ورزشکاران عادی از نظر عزت‌نفس هیچ تفاوتی وجود ندارد زیرا که ورزش کردن خود از عوامل افزایش‌دهنده عزت‌نفس در افراد است. البته بیان این نکته حائز اهمیت است که

وی تصویر بدنی شامل دو جنبه مجزا نگرشی و ادراکی است. جنبه ادراکی تصویر بدنی اشاره به این دارد که فرد چه مقدار فرض می‌کند که شایستگی او با ظاهرش سنجیده می‌شود ولی جنبه نگرشی تصویر بدنی خود به دو عنصر مجزای جهت‌گیری و ارزیابی تقسیم می‌شود. جهت‌گیری به درجه‌ای که فرد به ظاهرش اهمیت می‌دهد و ارزیابی به میزان رضایت فرد از بدن خود اشاره دارد (۱۵). بر طبق این نظریه مصرف استروئید با قدرت نیروی بخشی جسمانی و افزایش عملکرد ورزشی باعث تغییر در جنبه‌های ادراکی تصویر بدنی شده و سبب می‌شود فرد خود را در مقایسه با دیگران از منظر بدنی شایسته‌تر ببیند (صلاحیت ورزشی). از منظر نگرشی و جنبه جهت‌گیری، افزایش حجم توده عضلانی (۲) و کسب مقبولیت اجتماعی در بین سایرین این اشتغال ذهنی را در ورزشکاران ایجاد می‌کند که به‌ظاهر بدن خود بیش از سایر افراد عادی توجه و تمرکز نمایند (ظاهر بدنی)، درنهایت از منظر ارزیابی، فرد با حساسیت بالایی که نسبت به بدن خود پیدا کرده است مداوم خود را با معیارهای مطلوب مقایسه می‌کند و با مصرف مواد آنابولیک به این معیارها نزدیک شده و احساس رضایت بیشتری کسب می‌نماید (خود پنداره بدنی کلی) که طی این فرایند باورهای نادرستی در زمینه تصویر بدنی و افزایش مصرف مواد نیروزا در افراد شکل می‌گیرد. نتایج پژوهش حاضر با پژوهش‌های کانایاما و همکاران (۲۰۰۳) (۲۳)، کانگ و هریس (۲۰۱۵) (۲۲)، هاندراچکون و همکاران (۲۰۰۶) (۱۴) و مارتی و همکاران (۲۰۱۴) (۱۷) همسو می‌باشد. اکثر پژوهش‌های صورت گرفته در سراسر دنیا همگی بهبودی و تغییر برداشت از تصویر بدنی ورزشکاران مصرف‌کننده مواد آنابولیک را گزارش نموده‌اند که نتایج این پژوهش نیز تأییدی بر این موضوع است.

در مورد نقش جنسیتی یافته‌ها نشان داد که ورزشکاران مصرف‌کننده مواد آنابولیک تنها در مؤلفه مردانگی تفاوت معناداری با گروه دیگر داشتند که این نتایج با پژوهش‌های مکسیری و همکاران (۲۰۰۷) (۲۰)، کانایاما و همکاران (۲۰۰۳) (۲۳)، کینولونده و همکاران (۲۰۰۱) (۱۹)، مارتی و همکاران (۲۰۱۴) (۱۷) همسو می‌باشد و پژوهشی در عدم همسویی با نتایج حاضر یافت نشد. در تبیین نتایج به‌دست‌آمده از نظر فیزیولوژی می‌توان بیان کرد که استروئیدهای آنابولیک مواد مصنوعی هستند



مطالعه بر روی ورزشکاران پرورش اندام شرق تهران و با نمونه محدود اشاره کرد که می‌تواند از تعمیم‌پذیری یافته‌ها بکاهد؛ لذا پیشنهاد می‌گردد از آنجایی که مطالعه حاضر بر روی جمعیت ورزشکاران پرورش اندام شرق تهران صورت گرفته است مشابه این پژوهش در شهرهای دیگر و بر روی سایر رشته‌های ورزشی نیز انجام گیرد و مطالعات بعدی، تمرکز خود را بیشتر بر عوامل گرایش ورزشکاران به مصرف استروئید و بررسی عوارض آن پس از قطع مصرف قرار دهند. هم‌چنین مطابق با یافته‌های پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود که مسئولان ورزش کشور و فدراسیون پزشکی ورزشی به‌منظور کاهش گرایش ورزشکاران به مصرف مواد آنابولیک و حفظ سلامت آنان با برگزاری دوره‌های آموزشی، تهیه بروشورها در محیط‌های ورزشی و آگاه‌سازی ورزشکاران و مربیان از خطرات جسمی و روانی مصرف خودسرانه مواد آنابولیک، در جهت پیشگیری و تغییر باورهای غلط ورزشکاران نسبت به تصویر بدنی و نقش جنسیتی متعارف اهتمام ورزند.

#### منابع

1. Lange, R. A., & Hillis, L. D. (2001). Cardiovascular complications of cocaine use. *New England Journal of Medicine*, 345(5), 351-358.
2. Cohen, J., Collins, R., Darkes, J., & Gwartney, D. (2007). A league of their own: demographics, motivations and patterns of use of 1,955 male adult non-medical anabolic steroid users in the United States. *Journal of the International Society of Sports Nutrition*, 4(1), 1-14.
3. Harmer, P. A. (2010). Anabolic-androgenic steroid use among young male and female athletes: is the game to blame. *British journal of sports medicine*, 44(1), 26-3.
4. پاشاروش، لیلا، رادمندی، مرضیه، خوشبو، سپیده، رضایی، منصور، رضوانی، مینا، عباسی، محمدرضا، میکائیلی، علی (۱۳۸۳). فراوانی استفاده از مواد نیروزا و آگاهی نسبت به عوارض آن در بین مردان ورزشکار بدن‌ساز کرمانشاه. فصل‌نامه علوم پزشکی شهید بهشتی. شماره ۱۳، ص ۲۵-۵۶.
5. Morrison, T. R., Ricci, L. A., & Melloni, R. H. (2015). Anabolic/androgenic steroid

مصرف‌کنندگان مواد آنابولیک عزت‌نفسشان به‌نوعی تحت تأثیر مواد آنابولیک قرار می‌گیرد، زیرا که ورزشکار با مصرف استروئید و تغییرات هورمونی و فیزیولوژی ناشی از آن به‌مراتب قدرت و زیبایی‌اندام بیشتری را کسب می‌نماید که تمجید اطرافیان و احساس ارزشمندی بیشتری را برایش به ارمغان می‌آورد ولی بالعکس ورزشکارانی که مواد استروئیدی مصرف نمی‌کنند صرف ورزش کردن و ورزشکار شناخته شدن عاملی برای کسب عزت‌نفس آن‌ها محسوب می‌شود. نتایج پژوهش حاضر با پور شریفی و مبعث زمانی (۱۳۹۰) (۱۶)، ملکی و همکاران (۱۳۹۰) (۱۸)، همسو می‌باشد و با پژوهش کینولونده و همکاران (۲۰۰۱) (۱۹)، مارتی و همکاران (۲۰۱۴) (۱۷) همسو نمی‌باشد. از دلایل احتمالی عدم همسویی می‌توان به تفاوت جامعه مورد پژوهش اشاره کرد به‌طوری‌که کینولونده و همکاران (۲۰۰۱) دانش آموزان مصرف‌کننده و عدم مصرف‌کننده مواد آنابولیک در دوره متوسطه و مارتی و همکاران (۲۰۱۴) نیز ورزشکاران مصرف‌کننده مواد آنابولیک و غیر ورزشکاران مورد بررسی قرار دادند درحالی‌که پژوهش حاضر به بررسی مصرف و عدم مصرف مواد آنابولیک در ورزشکاران بزرگسال پرورش اندام پرداخته است؛ بنابراین با توجه به نقش تأثیرگذار ورزش در افزایش عزت‌نفس، تفاوت حاصل را می‌توان به آن نسبت داد.

ضرورت و توجه به عوامل روانی ناشی از مصرف مواد آنابولیک به‌عنوان یک عامل درونی قابل‌تغییر و بازدارنده می‌تواند جزء مهمی در مدیریت و پیشگیری استفاده از این مواد در ورزشکاران باشد. بسیاری از محققان بر این عقیده هستند که ورزشکاران با مصرف مواد آنابولیک بر اساس اشتغال‌های ذهنی و حساسیت بالایی که نسبت به بدن خود پیدا می‌کنند مداوم برای نگه‌داشتن وضعیت جسمانی و روانی مطلوب به مصرف پی‌درپی آن روی می‌آورند (۲) که افزایش گرایش به سایر رفتارهای پرخطر از جمله مصرف دخانیات و الکل می‌تواند از پیامدهای منفی آن باشد (۶، ۳۴). یافته‌های پژوهش حاضر نیز تأییدی بر این موضوع است که با افزایش آگاهی و تغییر برداشت از مؤلفه‌های تصویر بدنی و آموزش صحیح ورزشکاران پرورش اندام در زمینه نقش جنسیتی، می‌توان از میزان گرایش به این مواد در میان جوانان ورزشکار کاست. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به انجام

- experienced female bodybuilders. *Journal of behavioral addictions*, 2(4), 244-248.
15. Cash, T.F. (2002). Cognitive-behavioral Perspectives on Body Image, In T.F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Image: A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice*. 2002; (pp. 38-46). New York: Guilford Press.
  ۱۶. پور شریفی، حمید، مبعث زمانی، مریم (۱۳۹۲). رابطه عزت‌نفس و درونی‌سازی ایدئال لاغری با نارضایتی از تصویر بدن. فصلنامه پژوهش‌های روان‌شناختی. سال هشتم شماره ۳۱، ص ۳۳-۲۶.
  17. Marti, I., Bustos, J. G. F., Hernandez-Martinez, A., & Jordán, O. R. C. (2014). Physical perceptions and self-concept in athletes with muscle dysmorphia symptoms. *The Spanish journal of psychology*, 17, E43.
  ۱۸. ملکی، بهنام؛ محمد زاده، حسن؛ سید عامری، میرحسین؛ زمانی ثانی، سید حجت (۱۳۹۰). رابطه عزت‌نفس و انگیزه پیشرفت در ورزشکاران موفق و ناموفق استان آذربایجان غربی. *مجله پژوهش در علوم توان‌بخشی* (۱): ۲۵-۳۸.
  19. Kindlundh, A., Hagekull, B., Dagg, L., Isacson, F. (2001) Adolescent use of anabolic-androgenic steroids and relations to self-reports of social, personality and health aspect. *European Journal of Public Health*, 11(18): 195-197
  20. McCreary, D. R., Hildebrandt, T. B., Heinberg, L. J., Boroughs, M., & Thompson, J. K. (2007). A review of body image influences on men's fitness goals and supplement use. *American Journal of Men's Health*, 1(4), 307-316.
  21. Anselmi, d.L & Law, A.L. (2004). Defining sex and Gender: In W.L. Anselmi & A.L Law (Eds). *Question of gender: and paradoxes*. Istd. Mc Graw - Hill Press. 2004.
  22. Kong, P., & Harris, L. M. (2015). The sporting body: body image and eating disorder symptomatology among female athletes from leanness focused and nonleanness focused sports. *The Journal of psychology*, 149(2), 141-160.
  23. Kanayama, G., Cohane, G. H., Weiss, R. D., & Pope, H. G. (2003). Past administration during adolescence and adulthood differentially modulates aggression and anxiety. *Hormones and behavior*, 69, 132-138.
  6. Miller, K. E., Barnes, G. M., Sabo, D. F., Melnick, M. J., & Farrell, M. P. (2002). Anabolic-androgenic steroid use and other adolescent problem behaviors: Rethinking the male athlete assumption. *Sociological Perspectives*, 45(4), 467-489.
  7. Karila, T., Hovatta, O., & Seppälä, T. (2004). Concomitant abuse of anabolic androgenic steroids and human chorionic gonadotrophin impairs spermatogenesis in power athletes. *International journal of sports medicine*, 25(4), 257-263.
  8. Pärssinen, M., & Seppälä, T. (2002). Steroid use and long-term health risks in former athletes. *Sports Medicine*, 32(2), 83-94.
  9. Lindqvist, A. S., Moberg, T., Eriksson, B. O., Ehrenburg, C., Rosén, T., & Fahlke, C. (2013). A retrospective 30-year follow-up study of former Swedish-elite male athletes in power sports with a past anabolic androgenic steroids use: a focus on mental health. *British journal of sports medicine*, 47(15), 965-969.
  10. Babusa, B., Czeglédi, E., Túry, F., Mayville, S. B., & Urbán, R. (2015). Differentiating the levels of risk for muscle dysmorphia among Hungarian male weightlifters: A factor mixture modeling approach. *Body image*, 12, 14-21.
  11. Olivardia, R., Pope, H. G., & Hudson, J. I. (2000). Muscle dysmorphia in male weightlifters: a case-control study. *American Journal of Psychiatry*, 157, 1291-1296.
  12. Melnik, B., Jansen, T., & Grabbe, S. (2007). Abuse of anabolic-androgenic steroids and bodybuilding acne: an underestimated health problem. *JDDG: Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft*, 5(2), 110-117.
  13. Blouin, A. G., & Goldfield, G. S. (1995). Body image and steroid use in male bodybuilders. *International journal of eating disorders*, 18(2), 159-165.
  14. Hale, B. D., Diehl, D., Weaver, K., & Briggs, M. (2013). Exercise dependence and muscle dysmorphia in novice and

- تأکید بر تحلیل عاملی در جمعیت ایرانی. شناخت اجتماعی. سال اول، شماره ۱، ۴۲-۵۸.
32. Hashim, H. A., Zulkifli, E. Z., & Yusof, H. A. (2010). Factorial validation of Malaysian adapted Brunel Mood Scale in an adolescent sample. *Asian journal of sports medicine*, 1(4); Pp: 185.
33. Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Using Multivariate Statistics*, 5th edn. (Pearson: Boston, MA.).
34. Santrock, J. W. (2009). *Life-span development*. Boston, MA: McGraw-Hill.
35. Kanayama, G., Brower, K. J., Wood, R. I., Hudson, J. I., & Pope Jr, H. G. (2009). Anabolic-androgenic steroid dependence: an emerging disorder. *Addiction*, 104(12), 1966-1978.
- anabolic-androgenic steroid use among men admitted for substance abuse treatment: an underrecognized problem. *The Journal of clinical psychiatry*, 64(2), 156-160.
۲۴. غفاری نژاد، علی رضا، پویا، فاطمه، نخعی، محمدرضا (۱۳۸۲). بررسی اختلال های روانی ورزشکاران مصرف کننده مواد آنابولیک. فصلنامه اندیشه و رفتار، شماره ۳۹ ص ۶۸-۵۵.
۲۵. کاشی، علی، کارگردفر، مهدی، مولوی، حسین، سرلک، زهرا (۱۳۸۵). مصرف مواد نیروزا در ورزشکاران رشته بدن سازی: شیوع، شناخت و آگاهی از عارضه های جانبی آن. فصلنامه المپیک، سال ۱۴، شماره ۲، ۷۳-۸۷.
26. Marsh, H. W. (1996). Construct validity of Physical Self-Description Questionnaire responses: Relations to external criteria. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 18, 111-131.
۲۷. بهرام، عباس، شفیعی زاده، محسن (۱۳۸۳). بررسی اعتبار و پایایی پرسشنامه تصویر بدنی در بین افراد نوجوان و بزرگسال. پژوهشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، وزارت علوم و فناوری.
28. Salsali, M., & Silverstone, P. H. (2003). Low self-esteem and psychiatric patients: Part II-The relationship between self-esteem and demographic factors and psychosocial stressors in psychiatric patients. *Annals of General Psychiatry*, 2(1), 3.
۲۹. بشلیده، کیومرث، یونسی، ناصر، حقیقی، جمال، بهروزی، ناصر (۱۳۹۱). بررسی ساختار عاملی عزت نفس روزنبرگ با سه شکل واژه پرداز، مثبت، منفی و نیمی از ماده ها مثبت و منفی در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز. مطالعات روانشناسی تربیتی، ۹(۱۵): ۶۴-۴۱.
30. Bem, S. L. (1981). *Bem sex role inventory professional manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press. 21, 55-86.
۳۱. علی اکبری دهکردی، مهناز، محتشمی، طیه، حسن زاده، پرستو (۱۳۹۱). بررسی خصوصیات مقیاس نقش جنسی بم فرم کوتاه با

