Journal of Research in Psychological Health
September 2024, Volume 18, Issue 1

Prediction of exercise addiction based on social media addiction with the mediating role of pathological eating behaviors and negative body image in athletes

Mitra Mirjalili[1*]
[1.] *M.A in Clinical Psychology, Department of Psychology, Anar Branch, Islamic Azad University, Anar, Iran. (Mirjalili.mitra@gmail.com)*

Citation: Mirjalili, M. Prediction of exercise addiction based on social media addiction with the mediating role of pathological eating behaviors and negative body image in athletes. **J**ournal of **R**esearch in **P**sychological **H**ealth. 2024; 18 (1):1-15 [Persian].

Article Info:

Key words
Exercise Addiction, Social Media Addiction, Pathological Eating Behaviors, Negative Body Image, Athletes

Abstract

The aim of this research was to predict exercise addiction based on social media addiction with the mediating role of pathological eating behaviors and negative body image in athletes. This research is a correlation design based on the analysis of structural relationships. The statistical sample in this research was 309 athletes from Tehran in 2023. Research data have been collected from the Bergen Social Media Addiction Scale (2016), Littleton's Body Image Concern Inventory (2005), Exercise Dependence Scale (2002), and Eating Attitudes Test (1982). The questionnaires were completed online. The findings showed that social media addiction with the mediating role of pathological eating behaviors can predict exercise addiction, but social media addiction could not predict exercise addiction with the mediating role of negative body image($p<0/05$). In general, it can be concluded that exercise addiction can be influenced by the social media addiction with the mediating role of pathological eating behaviors in athletes, but social media addiction cannot predict exercise addiction by mediating role of negative body image in athletes. Based on the above findings, we can understand the importance of pathological eating behaviors in the pathway of social media addiction and exercise addiction, and targeting these factors may help improve exercise addiction.

[Downloaded from rph.khu.ac.ir on 2026-06-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.3.4]

پیش‌بینی اعتیاد به ورزش بر اساس اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی با نقش میانجی رفتارهای خوردن آسیب‌زا و تصویر بدنی منفی در ورزشکاران

میترا میرجلیلی [1*]

۱. (نویسنده مسئول) کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، واحد انار، دانشگاه آزاد اسلامی، انار، ایران.
mirjalili.mitra@gmail.com

تاریخ دریافت
۱۴۰۲/۱۱/۲۹

تاریخ پذیرش نهایی
۱۴۰۳/۰۲/۲۱

چکیده

هدف ما از این پژوهش پیش‌بینی اعتیاد به ورزش بر اساس اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی با نقش میانجی رفتارهای خوردن آسیب‌زا و تصویر بدنی منفی در ورزشکاران بوده است. روش این پژوهش از نوع طرح همبستگی مبتنی بر تحلیل روابط ساختاری است. نمونه آماری در این پژوهش ۳۰۹ نفر از ورزشکاران شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بودند. داده‌های پژوهش به کمک مقیاس اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی برگن (۲۰۱۶)، سیاهه ترس از تصویر بدن لیتلتون (۲۰۰۵)، مقیاس وابستگی به تمرین (۲۰۰۲)، و آزمون نگرش به تغذیه (۱۹۸۲) جمع آوری شده‌اند. پرسشنامه‌ها نیز به صورت آنلاین تکمیل شدند. یافته‌ها نشان داد که اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی با نقش واسطه‌ای رفتارهای خوردن آسیب‌زا می‌توانند اعتیاد به ورزش را پیش‌بینی کنند، اما اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی نتوانست با نقش میانجی‌گری تصویر بدنی منفی، اعتیاد به ورزش را پیش بینی کند. با توجه به نتایج فوق می‌توان اهمیت رفتارهای خوردن آسیب زا در مسیر اعتیاد به شبکه‌های مجازی و اعتیاد به ورزش پی برد که با هدف قرار دادن این مولفه‌ها می‌توان تا به بهبود اعتیاد به ورزش کمک کرد.

.

واژگان کلیدی
اعتیاد به ورزش، اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی، رفتارهای خوردن آسیب‌زا، تصویر بدنی منفی، ورزشکاران

[Downloaded from rph.khu.ac.ir on 2026-06-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.3.4]

مقدمه

در مطالعات اخیر توجه بسیاری به ورزش و اهمیت آن معطوف شده است، در مطالعات پیشین نشان داده شده است که فعالیت و ورزش مستمر می‌تواند به عنوان محرکی قوی و عاملی اثرگذار برای تنظیم خلق‌وخو در اکثر افراد عمل کند (انسی و همکاران، ۲۰۲۴). اما اگر شدت و مدت ورزش از محدوده‌ی متعادل خود خارج شود و از میزان متناسب خود فراتر رود پیامدی چون اعتیاد به ورزش[1] حاصل خواهد شد (دی لودویکو و همکاران، ۲۰۱۸). در پیشینه‌ی پژوهشی اعتیاد به ورزش که نوعی اعتیاد رفتاری نیز محسوب می‌شود را الگویی ناسازگار چند بعدی در نظر می‌گیرد که منجر به اختلال بالینی یا ناتوانی می‌شود (گودویو همکاران، ۲۰۲۳). فرد مبتلا به اعتیاد به ورزش میل به فعالیت بدنی شدید از خود نشان می‌دهد و به انجام فعالیت‌های ورزشی با الگویی ناسازگار و غیرقابل کنترل می‌پردازد که این وضعیت می‌تواند به پریشانی روانشناختی و علائم فیزیولوژیکی منجر شود (متین و همکاران، ۲۰۲۳؛ بائو و همکاران، ۲۰۲۴). شدت این علائم می‌تواند به حدی زیاد شود که فرد را به سمت آسیب جسمانی، کناره‌گیری اجتماعی و تنش روانی هدایت کند (دی لودویکو و همکاران، ۲۰۱۸). اعتیاد به ورزش خود با آسیب‌های روانشناختی دیگری از جمله سطوح بالاتر اضطراب، افسردگی و مشکلات مربوط به خوردن همراه است (بائو و همکاران، ۲۰۲۴). اکبری و همکاران (۲۰۲۲) در مطالعه‌ای نشان دادند اعتیاد به ورزش موجب افزایش بی‌خوابی، استرس و نگرانی از تصویر بدنی می‌شود. دی لودویکو و همکاران(۲۰۱۹) با بررسی میزان شیوع اعتیاد به ورزش گزارش کرده‌اند که این پدیده در میان ورزشکاران بیشتر از جمعیت عمومی مشاهده می‌شود. بر این اساس پرداختن به این موضوع در ورزشکاران از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. پژوهش‌های پیشین غالباً به بررسی ورزش در قالب یک فعالیت تفریحی و ورزش در افراد تازه‌کار پرداخته‌اند و با وجود اینکه ورزش در میان ورزشکاران دارای اهمیت بسیار است و به احتمال بیشتری به اعتیاد به ورزش تبدیل می‌شود، مطالعات صورت گرفته در جامعه ورزشکاران محدود به چند مطالعه می‌شود (سزابو و همکاران، ۲۰۱۸). عوامل متعددی می‌توانند ورزشکاران را مستعد اعتیاد به ورزش کنند. مطالعه پیشینه‌ی پژوهشی نشان می‌دهد که برای اعتیادهای رفتاری یک مبنای مشترک زیستی-روانی-اجتماعی در نظر گرفته می‌شود که طبق این مبنا برای اعتیاد به ورزش نیز دو دیدگاه اصلی زیستی عصبی و روانی اجتماعی وجود دارد. ورزش از طریق جنبه‌های زیستی تقویت می‌شود. برای مثال یکی از دلایل زیستی احتمالی اعتیاد به ورزش به بتا-اندورفین مربوط می‌شود. با انجام فعالیت بدنی شدید احساس لذت در فرد ایجاد می‌شود که در فعالیت‌های ورزشی بعدی به علت افزایش میزان تحمل بدن نسبت به اندورفین نیاز است شدت فعالیت افزایش یابد تا سطوح مورد نیاز اندورفین تامین شود (آنتونس و همکاران، ۲۰۱۶؛ مارتینیاک و همکاران، ۲۰۲۱). تغییرات در فعالیت سیستم سمپاتیک و سیستم تنظیم دمایی بدن نیز در شکل‌گیری عادات ورزشی دخیل هستند. با ورزش مکرر واکنش‌پذیری سیستم سمپاتیک کاهش و مقاومت فرد به کاتکولامین‌ها افزایش می‌یابد و از سویی ورزش دمای بدن را افزایش می‌دهد و موجب کاهش اضطراب در فرد می‌شود (مارتینیاک و همکاران، ۲۰۲۱)، این تغییرات زمینه تکرارپذیری ورزش را فراهم می‌کنند. عوامل روانی اجتماعی نیز در شکل گیری اعتیاد به ورزش دخیل هستند. برای ورزشکاران معیارهای سخت و برنامه‌های منظم ورزشی در نظر گرفته می‌شود و از آنها توقع می‌رود به تسلط و مهارت حرکتی و شناختی دست یابند و برای آن تلاش کنند. از این رو خود را در معرض تمرین‌های سخت و ساختاردار قرار داده تا در محیط‌های رقابتی موفق به کسب بهترین جایگاه ممکن شوند (لیچنستاین و همکاران، ۲۰۱۷). بسیاری از ورزشکاران برای کاهش استرس به ورزش روی می‌آورند، اما به علت رضایت فوری دریافتی و تقویت شدن این ارتباط،

1- Exercise Addiction

[Downloaded from rph.khu.ac.ir on 2026-06-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.3.4]

درگیر اعتیاد به ورزش می‌شوند (بائو و همکاران، ۲۰۲۴). نشان داده شده است که ورزش می‌تواند خلق را بهبود بخشد، حساسیت‌پذیری، حس گناه و اضطراب را کاهش دهد، عزت نفس را افزایش دهد. با وجود اثرات مثبت ورزش، نشان داده شده است که در افرادی که اعتیاد به ورزش دارند عزت نفس پایین‌تر، خلق منفی بیشتر، انزوای اجتماعی بیشتر مشاهده می‌شود (مارتینیاک و همکاران، ۲۰۲۱). با افزایش ارتباطات مجازی در دهه‌های اخیر یکی از اثرگذارترین عامل‌های شکل گیری اعتیادهای رفتاری محیط اجتماعی و شبکه‌های مجازی گزارش شده‌اند (سیلوسانی و همکاران، ۲۰۲۳). شبکه‌های مجازی و استفاده نادرست از تلفن همراه می‌توانند زمینه‌ساز بسیاری از مشکلات هیجانی و رفتاری باشند (احمدی و همکاران، ۲۰۲۳). با وجود اهمیت این مؤلفه در ایجاد اعتیادهای رفتاری پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه نقش آن در اعتیاد به ورزش محدود می‌باشد.

بررسی مطالعات پیشین دلالت بر این دارد که اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی و استفاده آسیب‌زا از آن‌ها می‌تواند اعتیاد به ورزش را به شیوه‌ای معنادار افزایش دهند (تروت و همکاران، ۲۰۲۰). در واقع با گذارندن مدت زمان زیاد در شبکه‌های اجتماعی فرد معیارهای زیباشناسی و تناسب اندام خود را تغییر داده و برای رسیدن به زیبایی و تناسب اندام بهتر به انجام ورزش‌های سنگین تشویق می‌شود (اکبری و همکاران، ۲۰۲۲). اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی در فرد به این شکل مشاهده می‌شود که او درمورد شبکه‌های اجتماعی بیش از حد نگران است و مشغله فکری دارد و به منظور استفاده از این شبکه‌ها میل شدید و غیرقابل کنترلی را احساس می‌کند (تانهان و همکاران، ۲۰۲۴). علائم اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی در خلق، شناخت، واکنش‌های فیزیکی و عاطفی و مشکلات بین فردی و روان‌شناختی منعکس می‌شوند که برای بررسی سطوح آن می‌توان مؤلفه‌های نامبرده را بررسی کرد (ثاقب و همکاران، ۲۰۲۴).

در پیشینه‌ی پژوهشی، استفاده از شبکه‌های اجتماعی را با دو مؤلفه مهم، مشکلات خوردن (ایمپرتوری و همکاران، ۲۰۲۲) و تصویر بدنی (محسن‌پور و همکاران، ۲۰۲۳)، مرتبط ساخته‌اند. استفاده از شبکه‌های اجتماعی موجب افزایش نگرانی‌های فردی درمورد ظاهر و تصویر بدنی فرد می‌شود و با افزایش مشکلات خوردن نیز ارتباط معنادار دارد. استفاده از شبکه‌های اجتماعی منجر به مقایسه‌های اجتماعی نامتناسب و تصویر بدنی منفی می‌شود (مارکس و همکاران، ۲۰۲۰). فرد با استفاده بیشتر از شبکه‌های مجازی به خاطر معیارهای سختگیرانه استرس بیشتری را متقبل می‌شود (ولفرز و همکاران، ۲۰۲۲) که در نتیجه آن مشکلات مربوط به خوردن افزایش می‌یابد (مدبری و همکاران، ۲۰۲۱).

همچنین، بررسی شواهد پیشین نشان می‌دهد که اعتیاد به ورزش در میان بعضی از جمعیت‌ها از جمله افراد دارای رفتارهای خوردن آسیب‌زا[1] شیوع بالایی دارد (گودوی و همکاران، ۲۰۲۳). مطالعات مروری‌ای که به بررسی ارتباط مشکلات خوردن و اعتیاد به ورزش پرداختند گزارش کردند که در اختلال‌های خوردن انگیزه‌ی قوی‌ای برای انجام فعالیت بدنی سنگین وجود دارد که این انگیزه حتی در افرادی که دارای وزن بسیار کم هستند نیز وجود دارد (میر و همکاران، ۲۰۱۱). لویت و همکاران (۲۰۱۸) نیز در مطالعه ای دریافتند که رفتارهای خوردن بر اعتیاد به ورزش تاثیرگذارند. افرادی که به ورزش اعتیاد دارند در مقایسه با افراد غیر معتاد به ورزش امتیاز بالاتری در علائم اختلال خوردن کسب کردند (لیکتن استاین و همکاران، ۲۰۱۴). اختلالات خوردن شرایطی هستند که با نگرش‌های آشفته به وزن، تصویر بدن و غذا خوردن مشخص می‌شود و سلامت جسمی و عملکرد روانی-اجتماعی فرد را مختل می‌کند (دستنایی و همکاران،۲۰۲۱). بی‌اشتهایی عصبی[2]، پرخوری عصبی[3] و اختلال پرخوری[4] به عنوان برجسته‌ترین اختلالات خوردن در ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5) درنظر گرفته می‌شوند

1- Pathological Eating Behaviors
2- Anorexia Nervosa
3- Bulimia Nervosa
4- Binge Eating

[Downloaded from rph.khu.ac.ir on 2026-06-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.3.4]

(بای و همکاران، ۲۰۲۳). ارتباط بین فعالیت جسمانی سنگین و اختلال‌های خوردن مورد تایید است اما اطلاعات کافی در زمینه ورزشکاران حرفه‌ای وجود ندارد.

مطالعه پژوهش‌ها نشان می‌دهد که علاوه بر رفتارهای خوردن مشکل‌ساز، تصویر بدنی منفی[1]نیز نقش مؤثری بر اعتیاد به ورزش دارد (تورنرو-کینیونز، ۲۰۱۹). در واقع نگرانی از تصویر بدنی موجب تمایل به ورزش‌های طاقت فرسا می‌شود (گوری و همکاران، ۲۰۲۱). تصویر بدنی منفی دلالت بر نگرانی زیاد در زمینه نقص جزئی در ظاهر فرد دارد (بوچر و همکاران، ۲۰۲۴). درگیری فکری با تصویر بدنی می‌تواند موجب رفتارهایی در طیف سالم تا ناسالم (شکل‌گیری اختلال) را سبب شود که با شکل‌های مختلف اضطراب نیز ارتباط دارد؛ در این طیف اختلال بدشکلی بدن[2](الصراف و همکاران، ۲۰۱۸) و بدشکلی عضلانی[3](سند گرن و لاولی، ۲۰۱۸) که دارای ویژگی رفتاری وسواسی-جبری هستند، قرار دارند.

با نگاهی اجمالی به ارتباط های بیان شده و مطالعات پیشین می‌توان به نقش احتمالی تصویر بدنی و رفتارهای خوردن به عنوان عاملی میانجی در مسیر اثرگذاری استفاده از شبکه‌های اجتماعی بر اعتیاد به ورزش اشاره کرد که نیازمند بررسی و روشن‌سازی می‌باشد. بر این اساس اینگونه استنباط می‌شود که اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی چه به صورت مستقیم و چه به واسطه آسیبی که بر رفتارهای خوردن و تصویر بدنی فرد دارد، می‌تواند بر اعتیاد به ورزش اثرگذار باشد؛ اما چنین مدلی در پژوهش‌های قبلی مورد بررسی قرار نگرفته است. همانطور که اشاره و بررسی شد، اعتیاد به ورزش می‌تواند مشکلی آسیب‌زا و تهدیدی جدی برای سلامت جسمی و روانی در ورزشکاران باشد. بررسی‌ها نشان دادند اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی و همچنین رفتارهای خوردن آسیب‌زا و تصویر بدنی منفی هر کدام به طور جداگانه می‌توانند بر اعتیاد به ورزش تاثیر داشته باشند. چندین مطالعه این رابطه‌ها را به طور جداگانه بررسی کرده‌اند اما در قالب مدل معادلات ساختاری پژوهشی که به بررسی همزمان تاثیر این متغیرها بر اعتیاد به ورزش در ورزشکاران بپردازد، مشاهده نشد. بر این اساس هدف ما در این مطالعه بررسی اعتیاد به ورزش بر اساس اعتیاد به شبکه‌های مجازی با نقش میانجی رفتارهای خوردن آسیب‌زا و و تصویر بدنی منفی در ورزشکاران بود.

روش

این پژوهش از دسته تحقیقات کاربردی و همبستگی است و طرح پژوهش از نوع مدل معادلات ساختاری می‌باشد. جامعه آماری این مطالعه ورزشکاران شهر تهران در سال ۱۴۰۲ می‌باشند که در هفته حداقل شش ساعت ورزش منظم داشته باشند.

جهت تعیین حجم نمونه از روش کلاین استفاده شد؛ بدین صورت که تعداد نمونه، ۱۵ برابر تعداد عامل های ابزارها برآورد شد. با به کار گیری این قاعده حجم نمونه ۱۹۵ محاسبه گردید اما جهت بالابردن اعتبار نمونه، حجم نمونه را تا ۳۰۰ نفر افزایش دادیم. ۳۲۵ پرسشنامه توزیع گردید و از این تعداد ۳۰۹ مورد وارد تحلیل شد. معیار ورود به پژوهش تمرین در باشگاه به مدت حداقل ۶ ساعت در هفته و سن بالای ۱۸ سال بود و معیار خروج نیز نداشتن انگیزه برای تکمیل پرسشنامه بود. در راستای رعایت معیارهای اخلاقی پژوهش، راهنمایی‌هایی جهت تکمیل پرسشنامه و همچنین اطمینان بخشی به افراد بابت محرمانه بودن اطلاعات ارئه شده داده شد. پرسشنامه‌ها به‌وسیله برنامه گوگل داکس به گروه‌های ورزشکاران موجود در شبکه‌های اجتماعی مجازی مانند تلگرام ارسال شدند و هدف پژوهش به افراد توضیح داده شد. بعد از مطالعه هدف، رضایت‌نامه آگاهانه دریافت شد و سپس لینک پرسشنامه‌ها در دسترس قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها به صورت توصیفی از نرم افزار SPSS نسخهٔ ۲۶ و تحلیل استنباطی داده‌ها به منظور بررسی نقش میانجی متغیرهای مد نظر مبتنی بر مدلسازی معادلات ساختاری با استفاده از پکیج لاوان[4](راسیل،

1- Negative Body Image
2- Body Dysmorphic Disorder
3- Muscle Dysmorphia Disorder
4 Lavaan package

[Downloaded from rph.khu.ac.ir on 2026-06-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.3.4]

۲۰۱۹) تحت نرم افزار R نسخهٔ ۴,۱ انجام شد. همچنین، با توجه به اینکه سوالات پرسشنامه‌های پژوهش در طیف لیکرت پاسخ داده شده اند، از روش محاسباتی DWLS[1] همراه با آزمون بوت استرپ با ده هزار بار نمونه گیری استفاده شد.

ابزار پژوهش

مقیاس اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی برگن (BSMAS)[2]: این ابزار توسط اندراسن و همکاران در سال (۲۰۱۶) ساخته شده است و برای ارزیابی خطر استفاده مشکل‌ساز از رسانه‌های اجتماعی استفاده می‌شود. این پرسشنامه از ۶ گویه با درجه بندی ۱(بسیار به ندرت) تا ۵(اغلب اوقات) تشکیل شده است. نمره کل از ۶ تا ۳۰ متغیر است. اگر در این تست حداقل به ۴ گویه پاسخ‌های ۴ یا ۵ داده شود، فرد دارای استفاده مشکل‌ساز از رسانه‌های اجتماعی است. بانیای و همکاران (۲۰۱۷) نمره ۱۹ را به عنوان نمره برش برای قرار گرفتن در معرض خطر استفاده مشکل‌ساز از رسانه‌های اجتماعی پیشنهاد کرده‌اند. شین (۲۰۲۲) در پژوهشی به بررسی ویژگی‌های روانسنجی این مقیاس پرداخت؛ روایی این مقیاس به روش تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی(CFI=۰/۹۷۴، RMSEAT=۰/۰۷۷) بررسی شد و ساختار تک عاملی آن به هر دو روش تایید شد؛ همچنین پایایی به روش بازآزمایی پس از سه هفته r=۰/۷۵ محاسبه شد. در نمونه ایرانی لین و همکاران(۲۰۱۷) روایی به روش تحلیل عاملی تاییدی را مطلوب(CFI=۰/۹۹۳) و پایایی به روش ترکیبی را ۰/۸۶ گزارش کردند.

سیاهه ترس از تصویر بدن (BICI)[3]: لیتلتون و همکاران در سال(۲۰۰۵) این ابزار را برای ارزیابی نگرانی بدشکلی بدن طراحی کرده‌اند که شامل ۱۹ گویه با درجه-بندی لیکرتی از ۱(هرگز) تا ۵(همیشه) می‌باشد. دامنه نمرات از ۱۹ تا ۹۵ متغیر می‌باشد. نمرات ۱۹ تا ۳۷ بیانگر ترس از تصویر بدن بسیار کم یا عدم ترس از تصویر بدن، نمرات ۳۸ تا ۵۲ بیانگر ترس از تصویر بدن کم، نمرات ۵۳ تا ۶۹ بیانگر ترس از تصویر بدن متوسط و نمرات ۷۰ تا ۹۵ بیانگر ترس از تصویر بدن زیاد می‌باشد. این پرسشنامه دارای دو بعد می‌باشد. بعد اول بیانگر نارضایتی و خجالت فرد از ظاهر خود، وارسی کردن و مخفی کردن نقایص ادراک شده است، و بعد دوم بیانگر میزان تداخل نگرانی درباره‌ی ظاهر را در عملکرد اجتماعی فرد است. لیتلتون و همکاران(۲۰۰۵) در پژوهشی به بررسی ویژگی‌های روانسنجی این ابزار پرداختند؛ پایایی این ابزار به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و روایی آن به روش سازه از ۰/۳۲ تا ۰/۷۳ محاسبه گردید. در نمونه ایرانی محمدی و همکاران(۱۳۸۴) روایی را به روش محاسبه ضرایب همبستگی نمره عوامل نارضایتی از ظاهر و تداخل در عملکرد اجتماعی با نمره کل آزمون ۰/۸۷ و ۰/۸۲ محاسبه کردند؛ پایایی به روش دونیمه‌سازی با ضریب همبستگی اسپیرمن ۰/۶۶ و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ گزارش کردند.

مقیاس وابستگی به تمرین(EDS)[4]: این ابزار توسط هاوزنبلس و همکاران در سال ۲۰۰۲ طراحی شد که وابستگی به ورزش را به عنوان"الگوهای ناسازگار ورزش" که منجر به اختلال یا ناراحتی قابل توجه بالینی می‌شود. توصیف می‌کند. این مقیاس شامل ۲۱ گویه با درجه بندی ۱(هرگز) تا ۶(همیشه) می‌باشد. این ابزار هفت خرده مقیاس شامل تحمل، کناره‌گیری، اثرات خواستن مورد نظر، عدم کنترل، زمان، کاهش دیگر فعالیت‌ها، و تداوم است که هر خرده مقیاس ۳ گویه دارد. نمره کل بین ۲۱ تا ۱۲۶می-باشد. هاوزنبلس و همکاران(۲۰۰۵) در پژوهشی به بررسی ویژگی‌های روانسنجی این ابزار پرداختند؛ پایایی خرده مقیاس‌ها به روش همسانی درونی ۰/۷۱ تا ۰/۹۲ به دست آمد؛ همچنین روایی ملاک با سیاهه اعتیاد به ورزش(r=۰/۸۱) به دست آمد. در نمونه ایرانی عبدلی و همکاران(۱۳۹۳) روایی این مقیاس را به روش تحلیل عامل اکتشافی(۷۲/۷۱ درصد) مطلوب و پایایی با روش همسانی درونی ۰/۷ و دو نیم‌کردن گتمن ۰/۸۶ گزارش کردند.

1 Diagonally weighted least squares
2 Bergen Social Media Addiction Scale

1- Body Image Concern Inventory
4 Exercise Dependence Scale

[Downloaded from rph.khu.ac.ir on 2026-06-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.3.4]

آزمون نگرش به تغذیه(EAT-26)[1]: این ابزار توسط گارنر و همکاران در سال(۱۹۸۲) طراحی شد و برای ارزیابی نگرش‌ها و رفتارهای ناسالم استفاده می‌شود. این پرسشنامه دارای ۲۶ گویه و ۳ بعد شامل عادت غذایی، جوع یا تمایل به خوردن و کنترل دهانی است. نمره‌گذاری به صورت طیف لیکرت از ۰ تا ۳ انجام می‌شود. گویه‌های ۱ تا ۲۵(همیشه، اکثراً و اغلب) به ترتیب نمره ۳، ۲ و ۱ می‌گیرند. سه گزینه بعدی دارای نمره ۰ هستند. در سوال ۲۶ برعکس نمره-گذاری می‌شود و به صورت گاهی، به‌ندرت و هرگز به ترتیب نمره ۱، ۲ و ۳ می‌گیرند و بقیه گزینه‌ها نمره ۰ می‌گیرند. دامنه نمرات از ۰ تا ۷۸ متغیر است. نمره ۲۰ به بالا نشانگر احتمال وجود اختلال خوردن می‌باشد(گارفینکل و همکاران، ۱۹۸۲). ریوس و همکاران(۲۰۱۰) در تحقیقی به بررسی ویژگی‌های روانسنجی این آزمون پرداختند؛ پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ محاسبه گردید؛ و از نقطه برش ۱۹ میزان قدرت پیش‌بینی مثبت ۶۶/۶۷ و از نقطه برش ۴۴ میزان قدرت پیش‌بینی مثبت ۵۶/۲۵ محاسبه گردید. مینتز و همکاران(۲۰۰۰) روایی ملاک این پرسشنامه را ۰/۹۰ بدست آوردند. در نمونه ایرانی احمدی و همکاران(۲۰۱۴) پایایی این پرسشنامه را با روش همسانی درونی ۰/۷۶ تا ۰/۹۲ آلفای کرونباخ به دست آوردند؛ و بابائی و همکاران(۱۳۸۶) روایی نمره هر عامل با نمره کل آزمون را برای بعد عادت غذایی، جوع، و کنترل دهانی به-ترتیب ۰/۸۹، ۰/۶۸ و ۰/۶۱ گزارش کردند.

1 Eating Attitudes Test

[Downloaded from rph.khu.ac.ir on 2026-06-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.3.4]

یافته‌ها

در مجموع ۳۲۴ نفر به سوالات پژوهش پاسخ دادند و از میان آنها ۱۵ نفر مبتنی بر محاسبهٔ فاصله‌های ماهالانوبیس به عنوان دادهٔ پرت در نظر گرفته شدند و در نهایت ۳۰۹ نفر(۶۷٪ زن) به عنوان نمونهٔ نهایی در نظر گرفته شدند. بازهٔ سنی نمونه از ۱۸ تا ۴۳ سال با میانگین ۲۵/۶۸ و انحراف استاندارد ۶/۵۵ بود. از لحاظ تحصیلات، ۸/۷٪ سیکل، ۲۶/۹٪ دیپلم، ۵/۵٪ فوق دیپلم، ۳۷/۵ کارشناسی، ۱۵/۹٪ کارشناسی ارشد و ۵/۵ نیز دارای تحصیلات بالاتر بودند. از افراد نمونه ۲۱۶ نفر(۶۹/۹٪) سه روز در هفته و ۹۳ نفر(۳۰/۱٪) چهار روز یا بیشتر را در هفته به ورزش اختصاص می‌دهند. از لحاظ ساعات سپری شده برای ورزش در هفته نیز ۶۱/۵٪ افراد شش ساعت، ۶/۵٪ افراد هفت ساعت و ۳۲٪ افراد بیشتر از هفت ساعت را گزارش کردند. در جدول ۱، یافته‌های توصیفی و همبستگی میان متغیرهای پژوهش ارائه شده‌است.

جدول ۱_ یافته های توصیفی و همبستگی میان متغیرهای پژوهش

	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳
۱	--												
۲	۰/۴۶**	--											
۳	۰/۴۷**	۰/۵۶**	--										
۴	۰/۳۵**	۰/۵۲**	۰/۵۵**	--									
۵	۰/۵۵**	۰/۶۲**	۰/۵۶**	۰/۵۳	--								
۶	۰/۵۴**	۰/۵۸**	۰/۶۷**	۰/۵۹	۰/۷۶**	--							
۷	۰/۴۵**	۰/۵۳**	۰/۵۳**	۰/۵۳	۰/۵۸**	۰/۷۲**	--						
۸	۰/۲۳**	۰/۲۳**	۰/۱۴*	۰/۱۸	۰/۲۳**	۰/۲۱**	۰/۱۶**	--					
۹	۰/۰۸	۰/۱۲*	۰/۰۲	۰/۰۴	۰/۲۲**	۰/۱۰	۰/۰۷	۰/۴۶**	--				
۱۰	۰/۱۴*	۰/۲۱**	۰/۲۱**	۰/۱۸	۰/۲۵**	۰/۲۳**	۰/۲۲**	۰/۲۳**	۰/۰۴	--			
۱۱	۰/۱۰	۰/۱۲*	-۰/۰۲	۰/۰۷	۰/۱۷**	۰/۰۴	۰/۰۶	۰/۴۴**	۰/۴۵**	۰/۰۶	--		
۱۲	۰/۱۹**	۰/۱۵**	۰/۰۵	۰/۰۹	۰/۲۲**	۰/۱۲*	۰/۰۸	۰/۴۴**	۰/۴۰**	۰/۰۹	۰/۸۳**	--	
۱۳	۰/۱۲*	۰/۰۸	-۰/۰۶	۰/۰۱	۰/۱۱*	-۰/۰۱	-۰/۰۱	۰/۲۰**	۰/۲۵**	۰/۰۴	۰/۴۴**	۰/۴۷**	--
میانگین	۷/۴۱	۶/۳۹	۷/۹۶	۷/۰۱	۶/۱۲	۶/۰۱	۵/۲۱	۷/۶۱	۱/۳۱	۳/۰۳	۲۹/۰۵	۲۳/۱۹	۱۷/۴۰
انحراف معیار	۳/۹۵	۳/۴۶	۳/۹۱	۳/۷۵	۳/۲۵	۳/۲۵	۲/۸۲	۶/۸۹	۲/۲۳	۳/۲۶	۱۱/۳۴	۸/۰۳	۵/۵۳
کجی	۰/۶۹	۱/۲۱	۰/۶۰	۰/۷۵	۱/۱۹	۱/۱۷	۱/۴۹	۱/۱۷	۱/۸۸	۱/۲۷	۰/۵۸	۰/۲۱	۰/۰۷
کشیدگی	-۰/۴۳	۱/۱۴	-۰/۳۴	-۰/۲۴	۰/۸۶	۰/۹۶	۲	۱	۲/۹	۱/۲۲	-۰/۵۴	-۰/۷۹	-۰/۶۵
آلفای کرنباخ	۰/۸۵	۰/۷۴	۰/۸۷	۰/۷۹	۰/۷۵	۰/۸۶	۰/۸۷	۰/۸۱	۰/۶۲	۰/۶۳	۰/۹۴	۰/۸۹	۰/۸۲

کناره گیری (۱)، تداوم (۲)، تحمل (۳)، عدم کنترل (۴)، کاهش سایر فعالیت ها (۵)، زمان (۶)، اثر خواستن (۷)، عادت غذایی (۸)، جوع (۹)، کنترل دهانی (۱۰)، نارضایتی از ظاهر (۱۱)، تداخل نگرانی در مورد ظاهر (۱۲)، استفاده مشکل ساز از شبکه های اجتماعی (۱۳).

پیش از بررسی فرضیه‌های پژوهش، در ابتدا مفروضه‌های آماری زیربنایی تحلیل مدلسازی معادلات ساختاری مورد بررسی قرار گرفتند و بررسی‌ها نشان داد که استقلال مقادیر خطاها(مشاهدات) با استفاده از آمارهٔ دوربین-واتسون، توزیع نرمال مقادیر باقی مانده‌ها بر اساس نمودار **Q-Q**، عدم وجود همخطی چندگانه بر اساس شاخص تورم واریانس و شاخص

[Downloaded from rph.khu.ac.ir on 2026-06-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.3.4]

تحمل برقرار است. برازش مدل اندازه گیری نیز با استفاده از تحلیل عاملی تائیدی بررسی شد. شاخص‌های برازش حاکی از برازش مناسب مدل اندازه گیری بودند که از آن‌ها می توان به **SRMR**(۰/۰۷۱)، **RMSEA**(۰/۰۵۴)، **CFI**(۰/۹۷۳)، **TLI**(۰/۹۶۹)، **NFI**(۰/۹۴۶)، **IFI**(۰/۹۷۴) و **GFI**(۰/۹۸۵) اشاره کرد. همچنین شاخص برازش کلی مدل(۱/۹۰) x^2/df نیز کمتر از سطح بحرانی ۳ بود که نشان می‌دهد مدل اندازه‌گیری دارای برازش مناسبی است و بررسی فرضیه‌های پژوهش با استفاده از آزمون بوت استرپ با ۱۰ هزار بار نمونه‌گیری انجام شد. جدول ۲ اثرات مستقیم و غیرمستقیم در مدل ساختاری پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۲_ اثرات مستقیم و غیرمستقیم در مدل ساختاری پژوهش

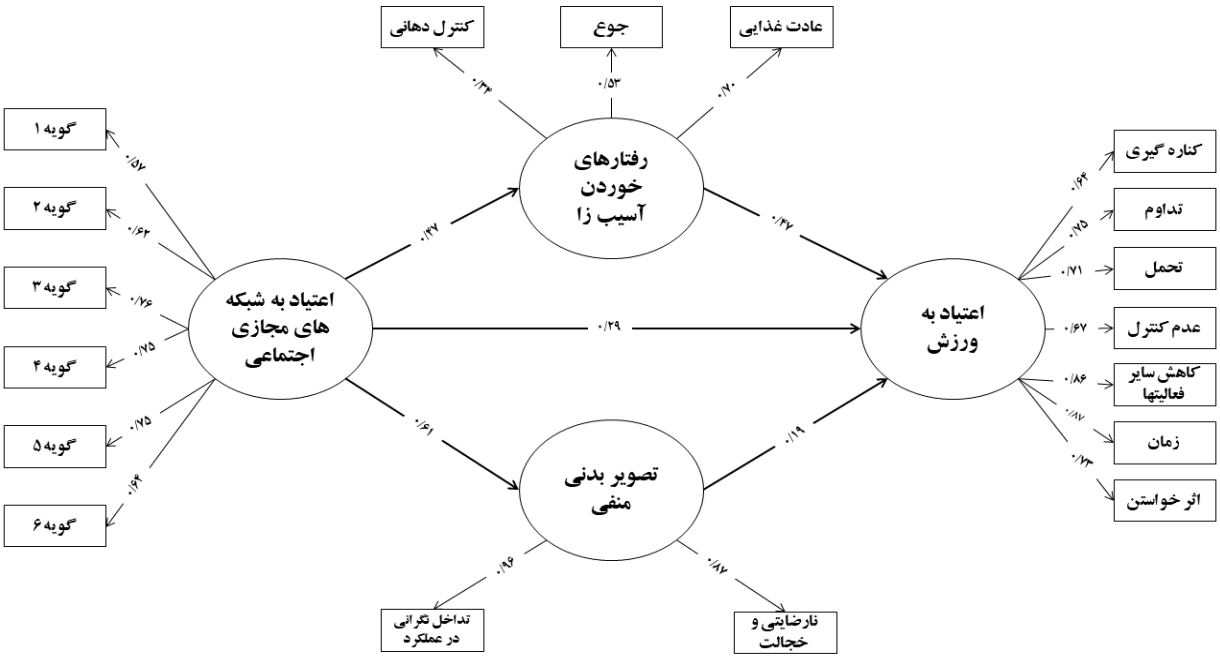
پیش بین	میانجی	ملاک	رگرسیون غیراستاندارد	خطای استاندارد	حد پائین	حد بالا	رگرسیون استاندارد	معنی داری	درصد میانجیگری
اعتیاد به شبکه‌های مجازی	-	رفتارهای خوردن آسیب‌زا	۳/۹۶	۰/۹۰۲	۲/۲۳	۵/۷۷	۰/۴۷۴	<۰/۰۰۱	-
اعتیاد به شبکه‌های مجازی	-	تصویر بدنی منفی	۱۰/۵۰	۱/۷۴	۷/۳۸	۱۴/۲۱	۰/۶۱۱	<۰/۰۰۱	-
اعتیاد به شبکه‌های مجازی	-	اعتیاد به ورزش	۱/۲۹	۰/۶۱	۰/۱۷۱	۲/۵۹	۰/۲۹۵	۰/۰۳۵	-
رفتارهای خوردن آسیب‌زا	-	اعتیاد به ورزش	۰/۲۵	۰/۰۹	۰/۱۲۰	۰/۴۷۸	۰/۴۷۸	۰/۰۰۷	-
تصویر بدنی منفی	-	اعتیاد به ورزش	۰/۰۴۹	۰/۰۲۵	-۲/۳۴	۰/۱۰۲	۰/۱۹۵	۰/۰۵۲	-
اعتیاد به شبکه‌های مجازی	رفتارهای خوردن آسیب‌زا	اعتیاد به ورزش	۰/۹۹۷	۰/۳۸۶	۰/۴۲۳	۱/۹۱	۰/۲۲۷	۰/۰۱	۷۷/۲۸٪
اعتیاد به شبکه‌های مجازی	تصویر بدنی منفی	اعتیاد به ورزش	۰/۵۲۳	۰/۲۹۶	-۰/۰۰۲	۱/۶۱	۰/۱۱۹	۰/۰۷	-

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، اعتیاد به شبکه‌های مجازی به عنوان متغیر پیش بین به طور مثبت و معنی‌داری رفتارهای خوردن آسیب‌زا، تصویر بدنی منفی و اعتیاد به ورزش را پیش‌بینی می‌کند. از میان متغیرهای میانجی رفتارهای خوردن آسیب‌زا ارتباط مثبت و معنی‌داری با اعتیاد به ورزش نشان می‌دهد اما متغیر میانجی تصویر بدنی ارتباط معنی داری را با اعتیاد به ورزش نشان نمی‌دهد. بر این اساس، فقط رفتارهای خوردن آسیب‌زا توانست که ارتباط میان اعتیاد به شبکه‌های مجازی و اعتیاد به ورزش را به طور معنی‌داری میانجی‌گری کند. بر اساس یافته‌ها، رفتارهای خوردن آسیب‌زا ۷۷/۲۸٪ از ارتباط میان اعتیاد به شبکه‌های مجازی و اعتیاد به ورزش را تبیین می‌کند. همچنین مدل ساختاری پژوهش توانست ۲۰٪(R^2) از واریانس نمرات اعتیاد به ورزش را تبیین

[Downloaded from rph.khu.ac.ir on 2026-06-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.3.4]

کند. شکل۱، مدل ساختاری پژوهش را همراه با ضرائب استاندارد نشان می‌دهد.



شکل ۱_ مدل ساختاری پژوهش همراه با ضرایب استاندارد

[Downloaded from rph.khu.ac.ir on 2026-06-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.3.4]

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش این مطالعه با هدف پیش‌بینی اعتیاد به ورزش بر اساس اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی با نقش میانجی رفتارهای خوردن آسیب‌زا و تصویر بدنی منفی در ورزشکاران انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی بر اعتیاد به ورزش اثر دارد. استفاده از رسانه‌های اجتماعی می‌تواند منجر به نارضایتی از بدن و اضطراب حاصل از تصویر بدنی منفی شود که این وضعیت اغلب به دلیل استانداردهای زیبایی غیر واقع بینانه‌ای است که در این شبکه‌ها تبلیغ می‌شود و می‌تواند منجر به مقایسه‌های ناسالم و تمرکز بر ظاهر و افزایش اضطراب اجتماعی شود (اسپرانزا و همکاران، ۲۰۲۰). از سوی دیگر ژانگ (۲۰۱۲) گزارش می‌کند که وابستگی به ورزش و رضایت از بدن با اضطراب جسمانی اجتماعی مرتبط است، این ارتباط به ویژه زمانی قوی تر است که وابستگی به ورزش زیاد و رضایت از بدن پایین باشد. یه و همکاران (۲۰۲۱) نشان دادند که ورزش منظم می‌تواند به طور موثری اضطراب اجتماعی و اعتیاد به اینترنت را کاهش دهد. فردریک و همکاران (۱۹۹۶) و بک و همکاران (۲۰۱۹) ویژگی‌های شخصیتی مانند اضطراب و میل وسواسی که به شدت تحت تاثیر شبکه‌های مجازی هستند را به عنوان عوامل خطر برای وابستگی به ورزش شناسایی کردند، و پیشنهاد کردند که این عوامل می‌توانند در شکل‌گیری اضطراب اجتماعی و مقایسه‌های غیر واقع‌بینانه در زمینه اعتیاد به ورزش نقش داشته باشند. نتیجه حاضر با مطالعات دیگر نیز همسو است (اکبری و همکاران، ۲۰۲۲؛ تروت و همکاران، ۲۰۲۰) که نشان می‌دهند افراد برای اجتناب از تجربه احساسات منفی ناشی از تصویر بدنی ایده‌آل در رسانه‌های اجتماعی مجازی، به فعالیت‌های بدنی شدید پرداخته و به ورزش اعتیاد پیدا می‌کنند (اکبری و همکاران، ۲۰۲۲). همچنین صرف نظر از جنسیت یا سن، استفاده مشکل‌ساز از رسانه‌های اجتماعی می‌تواند منجر به میل شدید به فعالیت بدنی شود تا از طریق آن استانداردهای زیبایی، قدرت و موفقیت تحمیلی رسانه‌ها را برآورده سازد (دسوسا سیلوا، ۲۰۱۸). در مجموع پژوهش حاضر نشان داد که اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی بر تصویر بدنی منفی اثر دارد و سطوح آن را افزایش که با مطالعات پیشین همسو است (محسن‌پور و همکاران، ۲۰۲۳؛ خانزاده و همکاران، ۲۰۲۳). محسن‌پور و همکاران(۲۰۲۳) در مطالعه‌ای دریافتند به دلیل تفاوت ارزیابی تصویر بدنی فرد با سایر تصاویر در رسانه‌های اجتماعی، احساس نارضایتی درمورد بدن به وجود می‌آید و همچنین استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی به واسطه درونی سازی الگوهای رسانه ای موجب تصویر بدنی منفی می‌گردد. به واسطه استفاده از این رسانه‌ها، افراد نسبت به باورهای بدن که از طریق فرهنگ و خانواده دریافت کرده بدبین شده و به مرور تحت فشار رسانه‌ها الگوی زیبایی ارائه شده را می‌پذیرند و نسبت به بدنشان تصویر منفی پیدا-می‌کنند(خانزاده و همکاران، ۲۰۲۳).

با وجود همسو بودن یافته‌های پژوهشی ذکر شده با مطالعات پیشین، در مورد ارتباط تصویر بدنی منفی و اعتیاد به ورزش نتایج پژوهش حاضر ناهمسو با چانگ و همکاران (۲۰۱۹)، بنفانتی و همکاران (۲۰۲۲) و گوری و همکاران (۲۰۲۱) بود. برطبق یافته‌های پژوهش، اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی مستقیما منجر به اعتیاد به ورزش می‌شود اما به واسطه تصویر بدنی منفی منجر به اعتیاد به ورزش نمی‌شود. در تبیین می‌توان گفت که اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی صرفا به دلیل ایجاد یک تصویر بدنی منفی نیست که می‌تواند منجر به اعتیاد به ورزش شود بلکه عوامل دیگری مانند سازوکارهای روانشناختی (عزت نفس و باورهای آموخته شده (مک نمارا، ۲۰۱۲) می‌توانند رابطه بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی و اعتیاد به ورزش را میانجی‌گری کنند.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی بر رفتارهای خوردن آسیب‌زا اثر دارد که با مطالعات پیشین همسو است (اکبری و همکاران، ۲۰۲۲؛ آکار و همکاران، ۲۰۲۰؛ سامپاسا کانینگا، ۲۰۱۵). آکار و همکاران (۲۰۲۰) نشان دادند که غوطه‌ور شدن بیشتر در

[Downloaded from rph.khu.ac.ir on 2026-06-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.3.4]

رسانه‌های اجتماعی افراد را به سمت مقایسه‌های غیرواقع‌بینانه در زمینه ظاهر و ویژگی‌های جسمانی‌شان می‌برد و در همین جهت فرد به دنبال رفتارهای غذایی آسیب‌زا می‌رود. افرادی که زمان بیشتری را در شبکه‌های مجازی صرف می‌کنند، به کمبود زمان برای صرف صبحانه و سایر وعده‌های غذایی دچار می‌شوند به حدی که ممکن است این وعده‌ها به خصوص صبحانه نادیده گرفته شوند، علاوه بر آن متعاقباً چرخه‌ی شبانه‌روزی زیستی‌شان نیز بهم می‌ریزد (سامپاسا کانینگا، ۲۰۱۵). در نتیجه استفاده‌ی نامتناسب و خارج از کنترل رسانه‌های مجازی می‌تواند رفتارهای خوردن آسیب‌زا را افزایش دهند.

یافته‌ها بیان کننده ارتباط رفتارهای خوردن آسیب‌زا و اعتیاد به ورزش بودند. نتیجه حاضر با مطالعات پیشین همسو می‌باشد (میر و همکاران، ۲۰۱۱؛ تروت و همکاران، ۲۰۲۰). تلاش و دغدغه برای کاهش وزن و در نتیجه کاهش BMI از طریق ورزش‌های شدید و زیاد از جمله علائم رایج بی‌اشتهایی و پرخوری عصبی می‌باشد (آبراهام و همکاران، ۲۰۰۱). میر و همکاران (۲۰۱۱) نشان دادند که در مطالعات آسیب‌شناسی اعتیاد به ورزش، از نقش مشکلات خوردن بسیار حمایت شده است. ارتباط در جهت عکس نیز وجود دارد به این صورت که خود اعتیاد به ورزش هم موجب حفظ رفتارهای خوردن آسیب‌زا می‌شود. در افرادی که با مشکلات خوردن دست و پنجه نرم می‌کنند اجبار و وسواسی شدید را در زمینه ظاهر خود تجربه می‌کنند که نتیجه این اجبار وسواسی طیف وسیعی از عواطف منفی است (اسپینلا، ۲۰۰۵). درواقع، اعتیاد به ورزش به عنوان روش پاسخ‌دهی جهت خودتنظیمی برای رفتارهای خوردن آسیب‌زا عمل می‌کند که نوعی مکانیسم مقابله‌ای ناکارآمد است (لاوسون و همکاران، ۲۰۰۷). با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان مشاهده کرد رفتارهای خوردن به صورت معنادار در تبدیل استفاده نادرست از شبکه‌های مجازی به اعتیاد به ورزش نقش دارد.

نتایج پژوهش حاضر نشان دادند که در مقایسه با تصویر بدنی فقط نقش میانجی رفتارهای خوردن آسیب‌زا در رابطه بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی و اعتیاد به ورزش معنادار بود؛ ساندرس و همکاران (۲۰۱۸) نشان دادند استفاده آسیب‌زا از شبکه‌های اجتماعی مجازی به‌ویژه اینستاگرام در زنان موجب اختلالات خوردن می‌شود که به دلیل ارتباط عمیق میان اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی و اختلالات خوردن، دور از ذهن نیست. بدین ترتیب گذراندن وقت زیاد در رسانه‌های اجتماعی مجازی موجب مقایسه خود با مراجع زیبایی در این رسانه‌ها شده (فستینگر ۲۰۰۵) و به درونی کردن این معیارها منجر می‌شود (تیگمن، ۲۰۱۴)، که در نهایت اختلالات خوردن را سبب می‌شود؛ سپس فرد با انجام رفتارهای مدیریتی وزنی (کسکی رهکنن، ۲۰۱۶) به دنبال پذیرفته شدن در جامعه از طریق ظاهر خوب می‌رود.

با وجود رسیدن به یافته‌های پژوهشی و اجرای پژوهش، این مطالعه نیز با محدودیت‌هایی مواجه بوده است. اول اینکه در پژوهش از روش پرسشنامه و مقیاس‌های خودگزارشی استفاده شده است که با به همراه داشتن احتمال سوگیری در پاسخدهی درمورد خود می‌تواند نتایج را تحت تأثیر قرار بدهد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از سایر روش‌های جمع‌آوری اطلاعات مانند مشاهده و مصاحبه استفاده شود. پژوهش حاضر جامعه ورزشکاران را مورد هدف قرار داده که تعمیم یافته‌ها به سایر افراد را محدود می‌سازد در نتیجه پیشنهاد می‌شود این پژوهش در زمینه سایر جمعیت‌ها نیز صورت بگیرد. پژوهش حاضر از نوع مقطعی و همبستگی بوده که نتیجه‌گیری های علی را محدود می‌سازد. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده پژوهشی طولی با هدف بررسی اعتیاد به ورزش صورت بگیرد.

در مجموع نتایج پژوهش حاضر از نقش شبکه‌های مجازی و رفتارخوردن در شکل‌گیری اعتیاد به ورزش حمایت می‌کنند. در این میان تصویر بدنی نیز تحت تأثیر شبکه‌های مجازی است اما نتوانست میانجی ارتباط آن با اعتیاد به ورزش باشد که این امر نشان دهنده‌ی نقش عوامل دیگر در این ارتباط می‌باشد. درواقع در این مسیر عامل

[Downloaded from rph.khu.ac.ir on 2026-06-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.3.4]

زمینه‌ای وسواس و اجبارگونه متغیرهای استفاده از شبکه‌های مجازی، مشکلات خوردن و اعتیاد به ورزش می‌تواند به شکل گیری این ارتباط کمک کند که پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده به بررسی آن پرداخته شود. در مداخله‌های تنظیم شده برای مدیریت اعتیاد به ورزش لازم است رفتارهای خوردن و استفاده از شبکه‌های مجازی نیز مورد هدف قرار بگیرند.

[Downloaded from rph.khu.ac.ir on 2026-06-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.3.4]

References

Abdoli, B., Farsi, A., & Kavyani, A. (2014). Psychometric Properties of Persian Version of Exercise Dependence Questionnaire in Athletes. *Journal of Sport Psychology Studies*, *15*, 79-92. https://doi.org/10.22089/spsyj.2016.600

Abraham, S., & Llewellyn-Jones, D. (2001). *Eating disorders: The facts*. Oxford University Press. http://dx.doi.org/10.1017/S1352465804221336

Acar, M., Akgul, S., Kizilkan, M. P., Tuzun, Z., Derman, O., & Kanbur, N. (2020). 115. Eating Attitudes and Physical Appearance Comparison with Others in Daily Life Versus on Social Media in Adolescents, *Journal of adolescent health*, *66*(2), S59-S60. http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.11.118

Akbari, M., Seydavi, M., Zamani, E., & Griffiths, M. D. (2024). The risk of exercise addiction mediates the relationship between social media use and mental health indices among young Iranians. *Addiction Research & Theory*, *32*(1), 27-37. https://doi.org/10.1080/16066359.2022.2149742

Annesi, J. J., & Powell, S. M. (2024). The role of change in self-efficacy in maintaining exercise-associated improvements in mood beyond the initial 6 months of expected weight loss in women with obesity. *International journal of behavioral medicine*, *31*(1), 156-162 https://doi.org/10.1007/s12529-023-10164-3

Antunes, H. K., Leite, G. S., Lee, K. S., Barreto, A. T., Santos, R. V., Souza, H.deS., Tufik, S., & de Mello, M. T. (2016). Exercise deprivation increases negative mood in exercise-addicted subjects and modifies their biochemical markers. *Physiology & behavior*, *156*, 182–190 https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2016.01.028

Babae, S., Khodapanahi, M. K., & Salehsedghpour, M. (2007). Validating And Investigating Reliability Of The Eating Attitudes Test. *International Journal of Behavioral Sciences*, *1*(1), 61-68https://www.sid.ir/paper/129708/fa

Bai, Y., Numata, N., & Shimizu, E. (2023). Eating Disorders and Social Media Use among College Students in Japan and China: A Cross-sectional Survey. *Journal of Eating Disorders*, 12(1):44. https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3081109/v1

Bao, Y., Liang, Q., Ji, J., Cheng, C., Dong, C., & Zhao, R. (2024). Effects of exercise on depression in patients with rheumatic diseases: a systematic review and meta-analysis. *Zeitschrift für Rheumatologie*, *83*(Suppl 1), 40-47 https://doi.org/10.1007/s00393-023-01321-w

Bonfanti, R. C., Lo Coco, G., Salerno, L., & Di Blasi, M. (2022). The thin ideal and attitudes towards appearance as correlates of exercise addiction among sporty people during the COVID-19 Pandemic. *Behavioral Sciences*, *12*(6), 187.

Boucher, J. D., Bourgin, J., Lassiaz, J., Propice, K., & Metral, M. (2024). The impact of weight and negative body image on the body schema in undergraduate women. *Experimental Brain Research*, 1-13 https://doi.org/10.1007/s00221-024-06827-6

Chang, C. C., Pan, M. C., & Shu, S. T. (2019). Relationship between self-presentation, exercise dependence, and perceived body image. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, *17*(6), 617-629.

De Sousa Silva, A. F., dos Santos Neves, L., Japur, C. C., Penaforte, T. R., & de Oliveira Penaforte, F. R. (2018). Image-discursive construction of body beauty in social media: effects on followers' body and eating perceptions. *Demetra: Food, Nutrition & Health/Alimentação, Nutrição & Saúde*, *13*(2). https://doi.org/10.12957/demetra.2018.33305

Di Lodovico, L., Dubertret, C., & Ameller, A. (2018). Vulnerability to exercise addiction, socio-demographic, behavioral and psychological characteristics of runners at risk for eating disorders. *Comprehensive psychiatry*, *81*, 48-52. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2017.11.006

Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*,*7* , 117–140 https://doi.org/10.1177/001872675400700202

Frederick, C. M., & Morrison, C. S. (1996). Social physique anxiety: Personality constructs, motivations, exercise attitudes, and behaviors. *Perceptual and motor skills*, *82*(3), 963-972.

Garner, D. M., Garfinkel, P. E., & Bemis, K. M. (1982). A multidimensional psychotherapy for anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, *1*(2), 3-46. https://books.google.com/books?id=v85rAAAAMAAJ&q

Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological medicine*, *12*(4), 871-878. https://psycnet.apa.org/doi/10.1017/S0033291700049163

Godoy-Izquierdo, D., Navarrón, E., López-Mora, C., & González-Hernández, J. (2023). Exercise addiction in the sports context: what is known and what is yet to be known. *International Journal of Mental Health and Addiction*, *21*(2), 1057-1074 http://dx.doi.org/10.1007/s11469-021-00641-9

Godoy-Izquierdo, D., Ramírez, M. J., Díaz, I., & López-Mora, C. (2023). A systematic review on exercise addiction and the disordered eating-eating disorders continuum in the competitive sport context. *International Journal of Mental Health and Addiction*, *21*(1), 529-561. https://doi.org/10.1007/s11469-021-00610-2

Gori, A., Topino, E., Pucci, C., & Griffiths, M. D. (2021). The relationship between alexithymia, dysmorphic concern, and exercise addiction: The moderating effect of self-esteem. *Journal of Personalized Medicine*, *11*(11), 1111. https://doi.org/10.3390%2Fjpm11111111

Hausenblas, H. A., & Downs, D. S. (2002). How much is too much? The development and validation of the exercise dependence scale. *Psychology and health*, *17*(4), 387-404. https://doi.org/10.1080/0887044022000004894

Imperatori, C., Panno, A., Carbone, G. A., Corazza, O., Taddei, I., Bernabei, L., ... & Bersani, F. S. (2022). The association between social media addiction and eating disturbances is mediated by muscle dysmorphia-related symptoms: a cross-sectional study in a sample of young adults. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, *27*(3), 1131-1140. https://doi.org/10.1007/s40519-021-01232-2

[Downloaded from rph.khu.ac.ir on 2026-06-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.3.4]

Keski-Rahkonen, A., & Mustelin, L. (2016). Epidemiology of eating disorders in Europe: prevalence, incidence, comorbidity, course, consequences, and risk factors. *Current opinion in psychiatry*, *29*(6), 340-345. https://doi.org/10.1097/yco.0000000000000278

Khanzadeh, M., & Aghamohamadi, S. (2023). Media use and the tendency for cosmetic surgery among young Iranian women: A structural model. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, *25*(1), 59-67. https://doi.org/10.22038/jfmh.2023.22119

Lawson, R., Waller, G., & Lockwood, R. (2007). Cognitive content and process in eating-disordered patients with obsessive–compulsive features. *Eating Behaviors*, *8*(3), 305-310. https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2006.11.006

Levit, M., Weinstein, A., Weinstein, Y., Tzur-Bitan, D., & Weinstein, A. (2018). A study on the relationship between exercise addiction, abnormal eating attitudes, anxiety and depression among athletes in Israel. *Journal of behavioral addictions*, *7*(3), 800-805. https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.83

Lichtenstein, M. B., Christiansen, E., Elklit, A., Bilenberg, N., & Støving, R. K. (2014). Exercise addiction: a study of eating disorder symptoms, quality of life, personality traits and attachment styles. *Psychiatry research*, *215*(2), 410-416. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.11.010

Lichtenstein, M. B., Hinze, C. J., Emborg, B., Thomsen, F., & Hemmingsen, S. D. (2017). Compulsive exercise: links, risks and challenges faced. *Psychology Research and Behavior Management*, *10*, 85–95. https://doi.org/10.2147/prbm.s113093

Lin, C. Y., Broström, A., Nilsen, P., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2017). Psychometric validation of the Persian Bergen Social Media Addiction Scale using classic test theory and Rasch models. *Journal of behavioral addictions*, *6*(4), 620-629. https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.071

Littleton, H. L., Axsom, D., & Pury, C. L. (2005). Development of the body image concern inventory. *Behaviour Research and therapy*, *43*(2), 229-241. https://doi.org/10.1016/j.brat.2003.12.006

Mahmoudiyandastnaee, T., Amiri, S., Neshatdoost, H., & Manshaei, G. (2019). Comparing the effectiveness of schema therapy and CBT On modifying maladaptive schemas in patients16 to 23 years Bulimia nervosa considering the parental bonding. *J Psychol Psychiatry*, *6*(2), 1-15. https://doi.org/10.29252/shenakht.6.2.1

Marks, R. J., De Foe, A., & Collett, J. (2020). The pursuit of wellness: Social media, body image and eating disorders. *Children and youth services review*, *119*, 105659.

Martyniak, E., Wyszomirska, J., Krzystanek, M., Piekarska-Bugiel, K., & Stolarczyk, A. (2021). Can't get enough. Addiction to physical exercises: phenomenon, diagnostic criteria, etiology, therapy and research challenges. *Psychiatr Pol*, *55*(6), 1357-1372.

McNamara, J., & McCabe, M. P. (2012). Striving for success or addiction? Exercise dependence among elite Australian athletes. *Journal of sports sciences*, *30*(8), 755-766. http://dx.doi.org/10.1080/02640414.2012.667879

Metin, S. N., Başkaya, G., & Akkoyunlu, Y. (2023). Investigation of the relationship between exercise addiction and personality traits of university students. *Physical Education of Students*, *27*(2), 61-70 http://dx.doi.org/10.15561/20755279.2023.0202

Meyer, C., Taranis, L., Goodwin, H., & Haycraft, E. (2011). Compulsive exercise and eating disorders. *European Eating Disorders Review*, *19*(3), 174-189. https://doi.org/10.1002/erv.1122

Mintz, L. B., & O'Halloran, M. S. (2000). The Eating Attitudes Test: validation with DSM-IV eating disorder criteria. *Journal of personality assessment*, *74*(3), 489-503. http://dx.doi.org/10.1207/S15327752JPA7403_11

Modaberi, Sh., Pourrazi, H., & Kabiri, R. (2021). Assessing the eating disorder and coping strategies in active and inactive people during COVID-19 lockdown. *Journal of Research in Psychological Health*, *15*(3), 24-39.

Mohammadi, N. E., & Sajad Nezhad, M. A. S. (2007). The Evaluation of psychometric properties of Body Image Concern Inventory and examination of a model about the relationship between body mass index, body image dissatisfaction and self-esteem in adolescent girls. *Psychological Studies*, *3*(1), 85-101https://sid.ir/paper/67744/fa

Mohsenpour, M. A., Karamizadeh, M., Barati-Boldaji, R., Ferns, G. A., & Akbarzadeh, M. (2023). Structural equation modeling of direct and indirect associations of social media addiction with eating behavior in adolescents and young adults. *Scientific reports*, *13*(1), 3044. https://doi.org/10.1038/s41598-023-29961-7

Rivas, T., Bersabé, R., Jiménez, M., & Berrocal, C. (2010). The eating attitudes test (EAT-26): reliability and validity in Spanish female samples. *The Spanish journal of psychology*, *13*(2), 1044-1056. https://doi.org/10.1017/s1138741600002687

Rosseel, Y. (2012). lavaan: An R package for structural equation modeling. *Journal of statistical software*, *48*, 1-36 http://dx.doi.org/10.18637/jss.v048.i02

Sampasa-Kanyinga, H., Chaput, J. P., & Hamilton, H. A. (2015). Associations between the use of social networking sites and unhealthy eating behavior's and excess body weight in adolescents. *British Journal of Nutrition*, *114*(11), 1941-1947 http://dx.doi.org/10.1017/S0007114515003566

Sandgren, S. S., & Lavallee, D. (2018). Muscle dysmorphia research neglects DSM-5 diagnostic criteria. *Journal of Loss and Trauma*, *23*(3), 211-243. https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/15325024.2018.1428484

Saqib, N., & Amin, F. (2024). The development and validation of the Indian social media addiction scale. *Online Information Review*, *48*(1), 209-228 http://dx.doi.org/10.1108/OIR-09-2021-0477

Saunders, J. F., & Eaton, A. A. (2018). Snaps, selfies, and shares: How three popular social media platforms contribute to the sociocultural model of disordered eating among young women. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, *21*(6), 343-354 https://doi.org/10.1089/cyber.2017.0713

[Downloaded from rph.khu.ac.ir on 2026-06-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.3.4]

Shin, N. Y. (2022). Psychometric properties of the Bergen social media addiction scale in Korean Young adults. *Psychiatry investigation*, *19*(5), 356. https://doi.org/10.30773/pi.2021.0294

Speranza, T., Abrevaya, S., & Ramenzoni, V. C. (2021). Body Image during quarantine; generational effects of social media pressure on body appearance perception.

Spinella, M. (2005). Mood in relation to subclinical obsessive-compulsive symptoms. *International Journal of Neuroscience*, *115*(4), 433-443. https://doi.org/10.1080/00207450590522838

Szabo, A. (2018). Addiction, passion, or confusion? New theoretical insights on EA research from the case study of a female body builder. *Europe's Journal of Psychology*, *14*(2), 296–316. https://doi.org/10.5964/ejop.v14i2.1545.

Tanhan, F., Özok, H. İ., Kaya, A., & Yıldırım, M. (2024). Mediating and moderating effects of cognitive flexibility in the relationship between social media addiction and phubbing. *Current Psychology*, *43*(1), 192-203 https://doi.org/10.1007/s12144-023-04242-8

Tiggemann, M., & Slater, A. (2014). NetTweens: The internet and body image concerns in preteenage girls. *The Journal of Early Adolescence*, *34*(5), 606-620 https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0272431613501083

Tornero-Quiñones, I., Sáez-Padilla, J., Castillo Viera, E., Garcia Ferrete, J. J., & Sierra Robles, A. (2019). Risk of dependence on sport in relation to body dissatisfaction and motivation. *Sustainability*, *11*(19), 5299. https://doi.org/10.3390/su11195299

Trott, M., Yang, L., Jackson, S. E., Firth, J., Gillvray, C., Stubbs, B., & Smith, L. (2020). Prevalence and correlates of exercise addiction in the presence vs. absence of indicated eating disorders. *Frontiers in sports and active living*, *2*, 84. https://doi.org/10.3389/fspor.2020.00084

Wolfers, L. N., & Utz, S. (2022). Social media use, stress, and coping. *Current Opinion in Psychology*, *45*, 101305.

Ye, S., Cheng, H., Zhai, Z., & Liu, H. (2021). Relationship between social anxiety and internet addiction in Chinese college students controlling for the effects of physical exercise, demographic, and academic variables. *Frontiers in psychology*, *12*, 698748

[Downloaded from rph.khu.ac.ir on 2026-06-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.3.4]

[Downloaded from rph.khu.ac.ir on 2026-06-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.3.4]