



Structural Relationships Between Personality Traits and Binge Eating: The Mediating Role of Weight Efficacy Lifestyle of Azad University Students

Hadiseh Negahdari¹, Mohammadreza Seirafi^{2*}, Marziyeh Gholami Tooran Poshti³,
Fatemeh Mohammadi Shirmahaleh⁴, Mehdi Dehestani⁵

1- Department of Health Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

2- Department of Health Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran/ Clinical Care and Health Promotion Research Center, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

3- Department of Psychology, Shahrababak Branch, Islamic Azad University, Shahrababak, Iran.

4- Department of Health Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran/ Clinical Care and Health Promotion Research Center, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

5 - Psychology Department, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran.

Corresponding author: Mohammadreza Seirafi, Department of Health Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran/ Clinical Care and Health Promotion Research Center, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

Email: msf_3@yahoo.com.

Received: 14 March 2023

Accepted: 10 June 2023

Abstract

Introduction: People's eating behavior and binge eating, as well as the weight efficacy lifestyle, are influenced by individual and personality factors. The present study aimed to determine the structural relationships between personality traits and binge eating with the mediation of weight efficacy lifestyle of Azad University students

Methods: The method of the present research was descriptive-correlation and the statistical population included all male and female students of Islamic Azad University of Karaj in 2022, and 357 people were selected from among them by non-random and convenience sampling method. Demographic questionnaire, "NEO Five-Factor Inventory", "Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire" and "Binge Eating Scale" were used to collect data. The validity of the instruments was measured using content validity using a qualitative method and reliability using the internal consistency method by calculating Cronbach's alpha coefficient. The collected data were analyzed in SPSS.24 and AMOS.24.

Results: There is a direct and significant relationship between neuroticism ($P=0.001$, $\beta=0.406$) and conscientiousness ($P=0.008$, $\beta=0.332$) and binge eating. There is a positive and significant direct relationship between weight efficacy lifestyle and binge eating ($P=0.003$, $\beta=0.474$). There is a negative and significant direct relationship between neuroticism and weight efficacy lifestyle ($P=0.002$, $\beta=0.334$). There is a negative and significant indirect relationship between neuroticism and binge eating with the mediation of weight efficacy lifestyle ($P=0.001$, $\beta=0.158$).

Conclusions: There is a structural relationship between the neuroticism personality trait and binge eating with the mediation of weight efficacy lifestyle. It is suggested that psychological treatments based on weight efficacy lifestyle should also be provided to those suffering from binge eating disorder and overweight in addition to the diet.

Keywords: Binge Eating, Personality, Students, Weight Efficacy Lifestyle.



روابط ساختاری بین ویژگیهای شخصیت با پر خوری: نقش میانجیگری سبک زندگی کارآمدی وزن در دانشجویان دانشگاه آزاد

حدیث نگهداری کردبچه^۱، محمدرضا صیرفی^{۲*}، مرضیه غلامی توران پشتی^۳، فاطمه محمدی شیرمحلّه^۴، مهدی دهستانی^۵

- ۱- گروه روانشناسی سلامت، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.
- ۲- گروه روانشناسی سلامت، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران / مرکز تحقیقات مراقبت های بالینی و ارتقاء سلامت، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.
- ۳- گروه روانشناسی، واحد شهریارک، دانشگاه آزاد اسلامی، شهر بابک، ایران.
- ۴- گروه روانشناسی سلامت، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران / مرکز تحقیقات مراقبت های بالینی و ارتقاء سلامت، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.
- ۵- گروه روانشناسی، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران.

نویسنده مسئول: محمدرضا صیرفی، گروه روانشناسی سلامت، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران / مرکز تحقیقات مراقبت های بالینی و ارتقاء سلامت، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.
ایمیل: msf_3@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۳/۲۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۲/۲۵

چکیده

مقدمه: رفتار خوردن و پر خوری در افراد و همین طور سبک زندگی کارآمدی وزن، تحت تأثیر عوامل فردی و شخصیتی قرار دارد. هدف پژوهش حاضر تعیین روابط ساختاری بین ویژگیهای شخصیت با پر خوری با میانجیگری سبک زندگی کارآمدی وزن در دانشجویان دانشگاه آزاد بود.

روش کار: روش پژوهش حاضر توصیفی- همبستگی و جامعه آماری شامل تمام دانشجویان زن و مرد دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج در سال ۱۴۰۱ بود که ۳۵۷ تن به روش نمونه گیری غیر تصادفی و در دسترس از میان آن ها انتخاب شدند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه جمعیت شناختی، «سیاهه پنج عاملی نئو» (NEO Five-Factor Inventory)، «مقیاس پر خوری» (Binge Eating Scale) و پرسشنامه سبک زندگی کارآمدی وزن (Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire) استفاده شد. روایی ابزارها با استفاده از روایی محتوا به روش کیفی و پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ اندازه گیری شد. تحلیل داده های جمع آوری شده در نرم افزارهای اس پی اس نسخه ۲۴ و آموس نسخه ۲۴ انجام شد.

یافته ها: بین روان رنجورخویی ($\beta = -0.406, P = 0.001$) و وظیفه شناسی ($\beta = 0.332, P = 0.008$) و پر خوری همبستگی مستقیم و معنادار وجود دارد. بین سبک زندگی کارآمدی وزن و پر خوری همبستگی مستقیم مثبت و معنادار وجود دارد ($P = 0.003$). بین روان رنجورخویی و سبک زندگی کارآمدی وزن همبستگی مستقیم منفی و معنادار وجود دارد ($\beta = 0.474, P = 0.002$). بین روان رنجورخویی با پر خوری با میانجیگری سبک زندگی کارآمدی وزن همبستگی غیرمستقیم منفی و معنادار وجود دارد ($\beta = -0.158, P = 0.001$).

نتیجه گیری: بین ویژگی شخصیت روان رنجورخویی با پر خوری با میانجیگری سبک زندگی کارآمدی وزن روابط ساختاری وجود دارد. پیشنهاد می شود در کنار رژیم غذایی به دچار اختلال پر خوری و اضافه وزن درمان های روانشناختی سبک زندگی کارآمدی وزن نیز به آن ها ارائه شود.

کلیدواژه ها: پر خوری، سبک زندگی کارآمدی وزن، شخصیت، دانشجویان.

مقدمه

اختلال‌های خوردن (eating disorder) یکی از اختلال‌های شایع روانی/ روان تنی به شمار می‌روند (۱) که باعث ایجاد مشکلات فراوان در سلامت جسمی و عملکرد روانی و اجتماعی می‌شوند (۲). اختلال‌های خوردن از شایع‌ترین مشکلات روانپزشکی است که مشکلات بسیاری را به همراه دارد (۳). این اختلال‌ها بر حسب آشفتگی زیاد و شدید در رفتار خوردن مشخص می‌شود که معمولاً نخستین بار در دوره شیرخوارگی یا اوایل کودکی با هرزه‌خواری، اختلال نشخوار و اختلال تغذیه شیرخوارگی تشخیص گذاشته می‌شوند (۴). اختلال خوردن، سندرم‌هایی هستند که در آن تغییر شناختی مربوط به غذا، وزن بدن و الگوهای غلط خوردن می‌تواند منجر به عوارض تهدیدکننده زندگی از نظر تغذیه‌ای و پزشکی شود (۵).

اختلال پرخوری (binge eating disorder) یک وضعیت بالینی شدید است که با از دست دادن منظم کنترل بر خوردن مشخص می‌شود که منجر به مصرف مقادیر زیادی غذا می‌شود (۶). چاقی از مهم‌ترین مشکلات بشری است که سلامتی جسمی و روانی را به خطر می‌اندازد (۷). اختلال پرخوری احتمالاً رایج‌ترین اختلال خوردن است. اگرچه اختلال پرخوری به افراد چاق محدود نمی‌شود، این اختلال تشخیصی رایج در این گروه است، خصوصاً در میان مراجعانی که به دنبال درمان برای مشکل چاقی خود هستند. بیش از ۳۰ درصد افرادی که چاق هستند و آن‌هایی که تلاش می‌کنند وزن کم کنند، ممکن است از این اختلال رنج ببرند. چاقی که با اختلال پرخوری و اعتیاد به غذا همراه است، امروزه در جهان بسیار شایع بوده و میلیون‌ها تن از آن رنج می‌برند. مشخص کردن علت پرخوری مشکل است و به نظر می‌رسد که این اختلال از همبستگی چندین علت به وجود می‌آید و درمان باید مسائل جسمانی، مشکلات رفتاری و مسائل روانشناختی. از این‌رو مشخص کردن نقش متغیرهای روانشناختی در چاقی و اختلال پرخوری حائز اهمیت است (۸) و عوامل زیستی، اجتماعی و روانشناختی در پیدایش اختلال‌های خوردن مؤثر شناخته شده‌اند (۹).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند سبک زندگی کارآمدی وزن، در افراد چاق نسبت به افراد با وزن طبیعی پایین‌تر بوده است و افزایش سبک زندگی کارآمدی وزن در حین درمان می‌تواند موفقیت برنامه‌های کاهش وزن را پیش‌بینی کند.

افرادی که نوسان وزن زیادی را تجربه می‌کنند، به طور معمول از سطح خودکارآمدی پایین تری برخوردار هستند (۱۰،۱۱). درحالی‌که باورهای خودکارآمدی (self-efficacy) شاخص پیش‌بینی‌کننده دامنه‌ی وسیعی از رفتارهای خوردن است. سبک زندگی کارآمدی وزن، به باورهای فرد در مورد توانایی خویش برای کاهش وزن و تغییر اشاره دارد (۱۲). سبک زندگی کارآمدی وزن توانایی ادراک شده فرد در کنترل وزن از راه مقاومت در برابر خوردن در موقعیت‌های هیجانی مثبت و منفی و پریشانی روانشناختی، دسترسی آسان به مواد غذایی، فشارهای اجتماعی از سوی دیگران و ناراحتی‌های جسمانی است (۱۳).

در همین راستا، نریمان‌ی و قاسمی نژاد (۸) چنین نتیجه گرفتند که خلق منفی و پریشانی روانشناختی و همین‌طور سبک زندگی کارآمدی وزن پایین، پیش‌بیند و تقویت‌کننده پرخوری در اختلال پرخوری و پراشتهایی روانی است، اما پرخوری منجر به کاهش خلق منفی نمی‌شود، چرا که بعد از پرخوری فرد دچار احساس گناه شده و خلق منفی تشدید می‌شود. در پژوهش نویدیان و همکاران (۱۳) خودکارآمدی سبک زندگی مربوط به کنترل وزن به ویژه در موقعیت‌های سه‌گانه فشار اجتماعی، دسترسی به مواد غذایی و تجربه هیجان‌های مثبت در افراد چاق نسبت به افراد با وزن طبیعی پایین‌تر بود. این پژوهشگران نتیجه گرفتند که توجه به افزایش و حمایت از خودکارآمدی فرد در برنامه‌های کاهش وزن ضروری است. Nezami و همکاران (۱۴) از نتایج مطالعه خود چنین نتیجه گرفتند که افزایش میزان سبک زندگی کارآمدی وزن و فعالیت بدنی در طی مداخله، پیش‌بین رژییم غذایی سالم، فعالیت بدنی و کاهش وزن در مراحل بعدی است.

مطابق با «الگوی ارتقای سلامت پندر» (Pender Health Promotion Model) (۱۵) نگرش‌های افراد نسبت غذا و خوردن در هنگام مواجهه با غذا تحت تأثیر سبک زندگی کارآمدی وزن در آن‌ها قرار دارد که همه این موارد از عوامل فردی و درونی نشأت می‌گیرند. موانع و مزایای رژیم غذایی در کنار خودکارآمدی که افراد برای آن در خود می‌بینند تحت تأثیر عوامل فردی و محیطی قرار دارد و ویژگی‌های شخصیتی یکی از عوامل تأثیرگذار بر سبک زندگی افراد هستند (۱۶). Obara-Gołębiowska & Michałek-Kwiecień (۱۷) از نتایج مطالعه خود چنین نتیجه گرفتند که شخصیت، تبیین‌کننده خوبی برای میزان

حدیث نگهداری کربچه و همکاران

پرخوری با میانجیگری سبک زندگی ک کارآمدی وزن در دانشجویان دانشگاه آزاد بود.

روش کار

روش پژوهش توصیفی-همبستگی و جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمام دانشجویان زن و مرد دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج در سال ۱۴۰۱ بودند. با توجه به تعداد ۷ نشانگر «indicator» در الگوی مفهومی، تعداد نمونه حاضر ۵۱ برابر یعنی ۳۵۷ تن برآورد شد (۲۳) که به روش غیر تصادفی و در نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و با حذف ۱ پرسشنامه ناقص تعداد آن ها به ۳۵۶ تن رسید. معیارهای ورودی به پژوهش سن ۱۸ تا ۶۰ سال و از جمله معیارهای خروج از پژوهش پاسخدهی ناقص به پرسشنامه ها، دریافت کردن همزمان روان درمانی یا برنامه دیگر کاهش وزن و ورزش منظم، استفاده از داروهای روان گردان یا متأثرکننده وزن، کم کاری تیروئید، بارداری و عدم تمایل به ادامه شرکت در مطالعه بود که به صورت خودگزارشی بررسی شدند.

ابزارهای مورد استفاده در پژوهش حاضر به شرح زیر بودند: پرسشنامه جمعیت شناختی شامل جنسیت، سن، وضعیت تحصیلات، تأهل و اشتغال بود.

«سیاهه پنج عاملی نئو» (NEO Five-Factor Inventory) توسط Costa & McCrae در اوکراین در سال ۱۹۹۸ طراحی شده، شامل ۶۰ عبارت است که ۵ مولفه روان رنجورخویی (neuroticism) شامل ۱۲ عبارت با عبارت های ۱، ۶، ۱۱، ۱۶، ۲۱، ۲۶، ۳۱، ۳۶، ۴۱، ۴۶، ۵۱، ۵۶؛ برون گرایی (extraversion) شامل ۱۲ عبارت با عبارت های ۲، ۷، ۱۲، ۱۷، ۲۲، ۲۷، ۳۲، ۳۷، ۴۲، ۴۷، ۵۲، ۵۷؛ گشودگی به تجربه (openness to experience) شامل ۱۲ عبارت با عبارت های ۳، ۸، ۱۳، ۱۸، ۲۳، ۲۸، ۳۳، ۳۸، ۴۳، ۴۸، ۵۳، ۵۸؛ توافق پذیری (agreeableness) شامل ۱۲ عبارت با عبارت های ۴، ۹، ۱۴، ۱۹، ۲۴، ۲۹، ۳۴، ۳۹، ۴۴، ۴۹، ۵۴، ۵۹ و وظیفه شناسی (conscientiousness) شامل ۱۲ عبارت با عبارت های ۵، ۱۰، ۱۵، ۲۰، ۲۵، ۳۰، ۳۵، ۴۰، ۴۵، ۵۰، ۵۵، ۶۰ می باشد. پاسخ ها را در یک طیف لیکرت ۵ درجه ای از کاملاً مخالفم= صفر؛ مخالفم=۱؛ نظری ندارم=۲؛ موافقم=۳؛ تا کاملاً موافقم=۴ مورد ارزیابی قرار می دهد. عبارت های ۱، ۳، ۸، ۹، ۱۲، ۱۴، ۱۵، ۱۸، ۲۳، ۲۴، ۲۷، ۲۹، ۳۰، ۳۳، ۳۸، ۳۹، ۴۲، ۴۴، ۴۵، ۴۶، ۴۸، ۵۴، ۵۵، ۵۷ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. حداقل نمره در این

خودکارآمدی افراد در تفکر و رفتار خواهد بود که در نهایت رفتار غذا خوردن شان را نیز تحت تأثیر قرار می دهد (۱۷). تلاش برای تبیین آسیب پذیری روانشناختی نسبت به پرخوری تا حد زیادی بر ساختارهای رفتاری و بیولوژیکی و «ویژگیهای شخصیتی اعتیادآور» (addictive personality features) تکیه داشته اند (۱۸). ابعادی که الگوی صفات ۵ عاملی شخصیت را دربرمی گیرد شامل روان رنجورخویی، برون گرایی، گشودگی به تجربه، توافق پذیری و وظیفه شناسی است (۱۹). روان رنجورخویی با تمایل به تجربه مکرر هیجان های منفی، برون گرایی با تمایل به تجربه مکرر هیجان های مثبت و راحتی در برقراری روابط با دیگران، گشودگی به تجربه با کنجکاوی ذهنی و علاقه به عقاید و باورهای جدید، توافق پذیری با تمایل به داشتن روابط بین فردی غیرمتعارض و وظیفه شناسی با توانایی به تعویق انداختن رضایت فوری در جهت برنامه ریزی بلند مدت، تصمیم گیری های منطقی و تعهد و پایبندی مشخص می شود (۲۰).

نتایج پژوهش رجبی و حسینی (۹) نشان داد که عامل گشودگی به تجربه یا انعطاف پذیری به طور مثبت می تواند رفتار رژیم لاغری دختران را پیش بینی کند. همچنین در پیش بینی رفتار پرخوری و اشتغال ذهنی با غذا نتایج نشان داد صرفاً عامل بی ثباتی هیجانی یا روان رنجورخویی به طور مثبت می تواند پیش بینی کننده باشد، اما هیچ کدام از ۵ عامل شخصیتی توانایی پیش بینی رفتار مهار دهانی دختران را نداشت. Rennhak و همکاران (۲۱) در پژوهش خود عنوان کردند که تکانشگری که یکی از تظاهرات صفت شخصیتی روان رنجورخویی است، عامل خطری برای ابتلا به اختلال پرخوری به شمار می رود. Carriere و همکاران (۲۲) در پژوهشی نشان دادند اختلال پرخوری به طور قابل توجهی با اختلال های خلقی و ابعاد شخصیتی نوجوانان چاق مرتبط است.

براساس آنچه مرور شد به نظر می رسد رفتارهای خوردن و پرخوری در افراد در کنار سبک زندگی کارآمدی وزن که افراد برای اتخاذ سبک زندگی سالم در خود می بینند، تحت تأثیر عوامل فردی و شخصیتی قرار دارد. با این حال، پژوهشی که نقش ویژگی های شخصیتی را به عنوان عوامل زیست شناختی دخیل در پرخوری و چاقی و سبک زندگی کارآمدی وزن بررسی کرده باشد، وجود ندارد. از این رو، هدف پژوهش حاضر تعیین روابط ساختاری بین ویژگی های شخصیت با

تا ۱۷ به معنای پرخوری زیاد و ۱۸ تا ۴۸ به معنای پرخوری کم است (۲۹).

در پژوهش Duarte و همکاران (۳۰) روایی سازه به روش روایی همگرا «مقیاس پرخوری» بر روی نمونه ای شامل ۱۰۰۸ زن در پرتغال را با «مقیاس خوردن هیجانی» (Emotional Eating Scale) برابر با ۰/۵۵ و پایایی به روش همسانی درونی و با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای نمونه فوق ۰/۸۸ گزارش شد. در پژوهش Escrivá-Martínez و همکاران (۳۱) روایی سازه به روش روایی همگرا «مقیاس پرخوری» بر روی نمونه ای شامل ۴۲۸ دانشجوی اسپانیایی را با «شاخص توده بدنی» (Body Mass Index) برابر با ۰/۲۴ و پایایی به روش همسانی درونی و با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای نمونه فوق، ۰/۸۶ گزارش شد.

در پژوهش دژکام و همکاران (۳۲) روایی سازه به روش تحلیل عاملی تاییدی «مقیاس پرخوری» بر روی ۱۲۰ تن مردم عادی شهر تهران بررسی و نتایج ۲ عامل را تأیید کرد. پایایی به روش همسانی درونی و با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای نمونه فوق، ۰/۸۵ گزارش شد. نیکوسرشت و شمالی اسکویی (۳۳) روایی سازه به روش روایی همگرا «مقیاس پرخوری» بر روی نمونه ای شامل ۳۷۰ تن دانشجوی دانشگاه آزاد رودهن را با «مقیاس تنش ادراک شده» (Measure of Perceived Stress) برابر با ۰/۲۱ و پایایی به روش همسانی درونی و با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای نمونه فوق، ۰/۸۸ گزارش شد.

«پرسشنامه سبک زندگی کارآمدی وزن» (Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire) توسط Clark و همکاران در ایسلند در سال ۱۹۹۱ طراحی شده، شامل ۲۰ عبارت است که ۵ مؤلفه هیجان های منفی (negative emotions)، دسترسی پذیری (availability)، فشار اجتماعی (social pressures)، ناراحتی جسمانی (physical discomfort) و فعالیت های مثبت (positive activities) را در یک طیف لیکرت ۵ درجه ای از عدم اطمینان = صفر اندکی مطمئن = ۱، تا حدودی مطمئن = ۲، بسیار مطمئن = ۳ و ۴ مورد ارزیابی قرار می دهد. حداقل نمره در این ابزار صفر و حداکثر نمره ۸۰ است و نمره بالاتر در هر عامل به معنای سطح بالاتری از آن مؤلفه است (۳۴). در پژوهش Fontaine & Cheskin (۳۵) روایی سازه به روش روایی همگرا «پرسشنامه سبک زندگی کارآمدی وزن» بر روی نمونه ای شامل ۱۰۹ تن مردم عادی آمریکایی را با «شاخص توده بدنی» (Body Mass Index)

ابزار برای هر مؤلفه صفر و حداکثر نمره ۴۸ است و نمره بالاتر در هر مؤلفه به معنای سطح بالاتری از آن صفت و ویژگی است (۲۴).

Yoshimura و همکاران (۲۵) روایی سازه به روش روایی همگرا مؤلفه روان رنجورخویی «سیاهه پنج عاملی نئو» بر روی نمونه ای شامل ۳۳۴۰ تن از مردم عادی ژاپن را با «پرسشنامه سلامت عمومی» (General Health Questionnaire) را ۰/۵۵ و پایایی به روش همسانی درونی و با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای نمونه فوق، در دامنه ای از ۰/۶۰ تا ۰/۷۷ گزارش کردند. Piedmont (۲۶) روایی سازه به روش تحلیل عاملی تاییدی «سیاهه پنج عاملی نئو» بر روی نمونه ای شامل ۱۰۱ تن دانشجوی در کلمبیا بررسی و نتایج ۵ عامل را تأیید کرد و پایایی به روش همسانی درونی و با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای نمونه فوق در دامنه ای از ۰/۶۲ تا ۰/۹۶ برای مؤلفه ها گزارش کرد.

حق شناس (۲۷) روایی سازه به روش تحلیل عاملی تاییدی «سیاهه پنج عاملی نئو» بر روی ۵۰۲ تن از مردم عادی شهر شیراز بررسی و نتایج ۵ عامل را تأیید کرد و پایایی به روش همسانی درونی و با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای نمونه فوق، در دامنه ای از ۰/۵۷ تا ۰/۸۳ گزارش کرد. آفتاب و همکاران (۲۸) روایی سازه به روش روایی همگرا «سیاهه پنج عاملی نئو» بر روی نمونه ای شامل ۵۵۰ تن از مردم عادی شهر کرج را با «مقیاس اندیشه پردازی خودکشی بک» (Beck Scale for Suicide Ideation) را در دامنه ای ۰/۱۵۸ تا ۰/۳۰۴ برای مؤلفه ها و پایایی به روش همسانی درونی و با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای نمونه فوق را برای هریک از مؤلفه های روان رنجورخویی، برون گرایی، گشودگی به تجربه، توافق پذیری و وظیفه شناسی به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۷۶، ۰/۷۱، ۰/۷۲ و ۰/۷۵ گزارش کردند.

«مقیاس پرخوری» (Binge Eating Scale) توسط Gormally و همکاران در آمریکا در سال ۱۹۸۲ طراحی شد و شامل ۱۶ عبارت است که ۲ مؤلفه احساس / شناخت (feeling/ cognition) (شامل عبارت های ۱ تا ۱۱) و رفتاری (behavioral) (شامل عبارتهای ۱۲ تا ۱۶) را در یک طیف لیکرت ۴ درجه ای از صفر تا ۳ مورد ارزیابی قرار می دهد. حداقل نمره در این ابزار صفر و حداکثر نمره ۴۸ است. در این مقیاس نمره بالاتر به معنای پرخوری کمتر و خط برش مقیاس عدد ۱۷ است، بدین معناکه نمره بالاتر از ۱۷ عدم ابتلا به اختلال پرخوری را نشان می دهد. نمره صفر

حدیث نگهداری کربچه و همکاران

در کانال‌های و گروه‌های رسمی و غیررسمی دانشگاه قرار داده شد. افراد داوطلب جهت شرکت در پژوهش با تماس با پژوهشگر (بعد از اینکه از اهداف پژوهش به طور کامل مطلع شدند)، مشخصات خود را جهت بررسی معیارهای ورود به پژوهش و خروج از پژوهش و رضایت آگاهانه کتبی برای پژوهشگر ارسال کردند. بعد از بررسی مشخصات جمعیت شناختی پرسشنامه‌ها به صورت برخط آماده و برای شرکت کنندگان ارسال شد. تکمیل پرسشنامه‌ها ۲۰ تا ۳۰ دقیقه زمان می‌برد.

در این پژوهش اصول اخلاقی پژوهش از جمله رازداری، محرمانه ماندن و حریم خصوصی افراد رعایت خواهد شد و به شرکت کننده‌ها اطمینان داده شد که شرکت در پژوهش هیچ گونه آسیب احتمالی برای شرکت کنندگان نداشته است.

برای تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی از جمله میانگین و انحراف معیار و روش الگویابی معادلات ساختاری به شرط برقراری پیش فرض‌های معادلات ساختاری استفاده شد. پیش فرض‌های نرمال بودن و نرمال بودن توزیع چند متغیری با استفاده از چولگی (skewness)، کشیدگی (kurtosis) و فاصله مهلنوبایس (Mahalanobis distance) و عدم وجود رابطه همخطی (alignment) در بین متغیرهای پیش بین با استفاده از ضریب تحمل (tolerance coefficient) و تورم واریانس (variance inflation Chi) بررسی شد. برای آزمون برازش الگوی معادلات ساختاری از شاخص‌های نیکویی برازش مجذور کای (Chi Square) با مقدار احتمال بزرگ‌تر از ۰/۰۵؛ مجذور کای هنجار شده (Normed Chi Square) با نقطه برش کوچک‌تر از ۳؛ «ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب» (Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)) با نقطه برش کوچک‌تر از ۰/۰۸؛ شاخص نیکویی برازش (Goodness of Fit Index (GF)) با نقطه برش کوچک‌تر از ۰/۹۵؛ شاخص تعدیل شده برازندگی (Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)) با نقطه برش بزرگ‌تر از ۰/۹۰ و شاخص نیکویی تطبیقی (Comparative Fit Index (CFI)) با نقطه برش کوچک‌تر از ۰/۹۵ استفاده شد. داده‌ها با نرم افزارهای اس پی اس اس نسخه ۲۴ و آموس نسخه ۲۴ و روش برآورد «پیشینه احتمال» (Maximum Likelihood) تحلیل شد.

برابر با ۰/۲۰ و پایایی به روش همسانی درونی و با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای نمونه فوق، برای هر یک از مؤلفه‌های هیجان‌های منفی، دسترسی پذیری، فشار اجتماعی، ناراحتی جسمانی و فعالیت‌های مثبت به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۸۴، ۰/۸۳، ۰/۸۳ و ۰/۷۳ گزارش شد. در پژوهش Singh و همکاران (۳۶) روایی سازه به روش تحلیل عاملی تاییدی «پرسشنامه سبک زندگی کارآمدی وزن» بر روی نمونه‌ای شامل ۳۳۴ تن مردم عادی مالزی بررسی و نتایج ۵ عامل را تأیید کرد. پایایی به روش همسانی درونی و با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای نمونه فوق در دامنه‌ای از ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ گزارش شد. در پژوهش نویدیان و همکاران (۳۷) روایی سازه به روش روایی همگرا «پرسشنامه سبک زندگی کارآمدی وزن» بر روی نمونه‌ای شامل ۱۱۸ تن مردم عادی شهر اصفهان را با «پرسشنامه خودکارآمدی عمومی شرر» (Sherer General Self-Efficacy Scale) برابر با ۰/۶۷ و پایایی به روش همسانی درونی و با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای نمونه فوق، ۰/۸۸ گزارش شد. در پژوهش نویدیان و همکاران (۱۳) روایی سازه به روش روایی همگرا «پرسشنامه سبک زندگی مبتنی بر خودکارآمدی وزن» بر روی نمونه‌ای شامل ۲۰۲ تن از کارکنان اداری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان را با اضافه وزن و چاقی برابر با ۰/۲۷ و ضریب ثبات به روش بازآزمایی با فاصله زمانی ۲ هفته بر روی ۳۰ تن از کارکنان اداری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در دامنه‌ای از ۰/۷۱ تا ۰/۹۳ گزارش شد.

در پژوهش حاضر روایی محتوا به روش کیفی «پرسشنامه پنج عاملی نئو»، «مقیاس پرخوری» و «پرسشنامه سبک زندگی کارآمدی وزن» برای تمام عبارات‌ها مورد تأیید ۵ تن از مدرسین روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج قرار گرفت. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ ابزارها بر روی ۳۵۶ دانشجو که در پژوهش حاضر شرکت داشتند، برای مؤلفه‌های روان رنجورخویی، برون‌گرایی، گشودگی به تجربه، توافق پذیری و وظیفه‌شناسی «سپاه پنج عاملی نئو» به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۷۹، ۰/۷۴، ۰/۷۴ و ۰/۷۶، «مقیاس پرخوری» ۰/۷۶ و «سبک زندگی کارآمدی وزن» ۰/۷۲ به دست آمد.

برای جمع‌آوری داده‌ها، پس از هماهنگی و کسب مجوز از دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، فراخوان شرکت در این پژوهش به همراه شماره تماس پژوهشگر اول مقاله حاضر،

یافته ها

تحصیلی ۲۰ تن (۵/۶۰ درصد) از شرکت کنندگان پژوهش حاضر کاردانی، ۲۸۰ تن (۷۸/۷ درصد) کارشناسی، ۴۴ تن (۱۲/۴ درصد) کارشناسی ارشد و ۱۲ تن (۳/۴۰ درصد) دکتری بود. ۱۴۸ تن (۴۱/۶ درصد) از شرکت کنندگان پژوهش حاضر مجرد، ۱۷۶ تن (۴۹/۴ درصد) متأهل و ۲۸ تن (۷/۹۰ درصد) مطلقه بودند. لازم به ذکر است که ۴ تن (۱/۱۰ درصد) نیز وضعیت تأهل خود را گزارش نکرده بودند. ۱۸۸ تن (۵۲/۸ درصد) از شرکت کنندگان پژوهش حاضر شاغل و ۱۶۸ تن (۴۷/۲ درصد) غیرشاغل بودند.

در پژوهش حاضر ۳۶ تن (۱۰/۱ درصد) از شرکت کنندگان پژوهش حاضر مرد و ۳۲۰ تن (۸۹/۹ درصد) زن بودند. ۸۸ تن (۲۴/۷ درصد) سن زیر ۲۵ سال، ۳۶ تن (۱۰/۱ درصد) ۲۶ تا ۳۰ سال، ۳۲ تن (۹/۰۰ درصد) ۳۱ تا ۳۵ سال، ۹۲ تن (۲۵/۸ درصد) ۳۶ تا ۴۰ سال، ۶۰ تن (۱۶/۹ درصد) ۴۱ تا ۴۵ سال، ۲۸ تن (۷/۹۰ درصد) ۴۶ تا ۵۰ سال، ۱۶ تن (۴/۳۰ درصد) ۵۱ تا ۵۵ سال و ۴ تن (۱/۱۰ درصد) ۵۶ تا ۶۰ سال داشتند. لازم به ذکر است که میانگین و انحراف معیار سن شرکت کنندگان به ترتیب $34/98 \pm 10/19$ بود. مقطع

جدول ۱: ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱. روان رنجورخویی	-						
۲. برون گرایی	۰/۰۱۲	-					
۳. گشودگی به تجربه	-۰/۰۴۰	۰/۲۴۷**	-				
۴. توافقی پذیری	-۰/۱۸۱**	-۰/۱۰۵*	۰/۱۷۰**	-			
۵. وظیفه شناسی	-۰/۰۳۳	۰/۱۴۹**	۰/۳۸۶**	۰/۳۳۳**	-		
۶. سبک زندگی کارامدی وزن	-۰/۳۱۳**	-۰/۱۰۴*	-۰/۱۱۵*	۰/۰۹۶	۰/۲۰۵**	-	
۷. پرخوری	-۰/۳۸۶**	۰/۱۱۲*	-۰/۱۱۱*	۰/۰۹۹	۰/۳۳۴**	۰/۵۹۰**	-

*P<۰/۰۵،

**P<۰/۰۱

با جدول ۱ نشان می دهد بین مؤلفه های روان رنجورخویی با پرخوری همبستگی منفی و معناداری در سطح ۰/۰۱ و بین ابعاد شخصیتی برون گرایی، گشودگی به تجربه و وظیفه شناسی با سبک زندگی کارآمدی وزن همبستگی مثبت و معناداری در سطح ۰/۰۱ و ۰/۰۵ وجود داشت.

جدول ۱ نشان می دهد بین مؤلفه های روان رنجورخویی با پرخوری همبستگی منفی و معناداری در سطح ۰/۰۱ و بین ابعاد شخصیتی برون گرایی، گشودگی به تجربه و وظیفه شناسی با پرخوری همبستگی مثبت و معناداری در سطح ۰/۰۱ و ۰/۰۵ وجود داشت. بین مؤلفه های روان رنجورخویی

جدول ۲: شاخص های برازندگی الگوی ساختاری پیش بینی پرخوری براساس داده های استاندارد

شاخص های برازندگی	الگوی اولیه	الگوی اصلاح شده
مجذور کای	۳۴/۱۵	۸/۳۵
درجه آزادی	۱۱	۸
مجذور کای هنجار شده	۳/۱۰	۱/۰۴
شاخص نکویی برازش	۰/۹۰۵	۰/۹۷۸
شاخص نکویی تطبیقی	۰/۶۹۰	۰/۹۰۰
شاخص نکویی تطبیقی	۰/۸۰۹	۰/۹۹۷
ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب	۰/۱۵۵	۰/۰۲۲

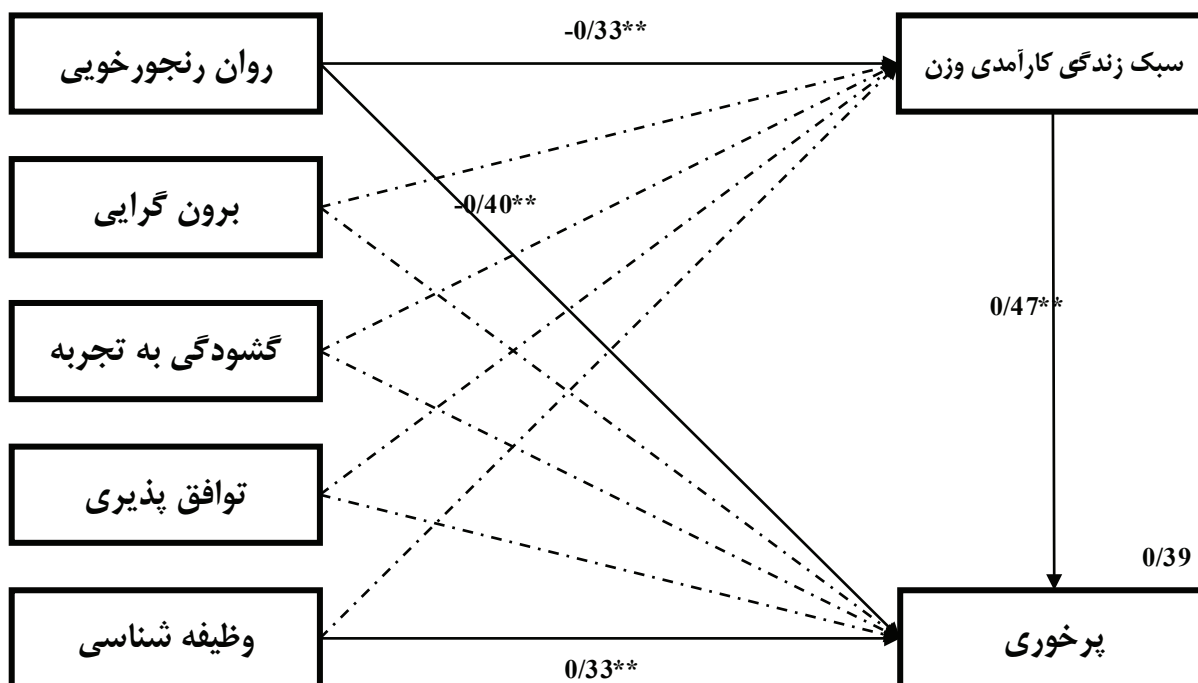
کارآمدی وزن، با داده های گردآوری شده برازش داشت.

جدول ۲ نشان می دهد الگوی ساختاری پیش بینی پرخوری براساس ویژگی های شخصیت و سبک زندگی

حدیث نگهداری کردیچه و همکاران

جدول ۳: ضرایب مسیر مستقیم و غیرمستقیم بین ویژگی های شخصیت، سبک زندگی کارآمدی وزن و پرخوری

مسیر	متغیر پیش بین - ملاک	برآورد اثر استاندارد نشده	خطای معیار	برآورد اثر استاندارد شده	مقدار احتمال
مستقیم	روان رنجورخویی - پرخوری	-۰/۴۹۹	۰/۰۹۲	-۰/۴۰۶	۰/۰۰۱
	برونگرایی - پرخوری	۰/۰۸۹	۰/۰۹۵	۰/۰۷۰	۰/۴۹۱
	گشودگی به تجربه - پرخوری	۰/۰۸۶	۰/۰۸۵	۰/۰۶۴	۰/۴۳۹
	توافق پذیری - پرخوری	۰/۰۸۴	۰/۰۹۴	۰/۰۶۶	۰/۴۸۲
	وظیفه شناسی - پرخوری	۰/۴۷۰	۰/۱۱۰	۰/۳۳۲	۰/۰۰۸
	سبک زندگی کارآمدی وزن - پرخوری	۰/۰۸۶	۰/۰۸۴	۰/۴۷۴	۰/۰۰۳
	روان رنجورخویی - سبک زندگی کارآمدی وزن	-۲/۲۵	۰/۰۹۴	-۰/۳۳۴	۰/۰۰۲
	برون گرایی - سبک زندگی کارآمدی وزن	۰/۴۷۷	۰/۰۹۷	۰/۰۶۸	۰/۴۸۷
	گشودگی به تجربه - سبک زندگی کارآمدی وزن	۰/۰۰۷	۰/۰۹۷	۰/۰۰۱	۰/۹۹۳
	توافق پذیری - سبک زندگی کارآمدی وزن	۰/۶۴۸	۰/۰۹۳	۰/۰۹۲	۰/۳۰۰
غیرمستقیم	وظیفه شناسی - سبک زندگی کارآمدی وزن	۱/۳۴	۰/۱۲۲	۰/۱۷۲	۰/۱۷۸
	روان رنجورخویی - سبک زندگی کارآمدی وزن - پرخوری	-۰/۴۰۳	۰/۰۷۸	-۰/۱۵۸	۰/۰۰۱
	برون گرایی - سبک زندگی کارآمدی وزن - پرخوری	۰/۰۷۱	۰/۰۵۵	۰/۳۲۲	۰/۲۶۹
	گشودگی به تجربه - سبک زندگی کارآمدی وزن - پرخوری	۰/۰۰۲	۰/۰۵۵	۰/۰۰۰	۰/۹۴۳
	توافق پذیری - سبک زندگی کارآمدی وزن - پرخوری	۰/۰۵۵	۰/۰۵۱	۰/۰۴۳	۰/۴۳۴
	وظیفه شناسی - سبک زندگی کارآمدی وزن - پرخوری	۰/۱۸۳	۰/۰۶۶	۰/۰۸۱	۰/۰۵۱



شکل ۱: الگوی ساختاری ضرایب مسیر بین متغیرهای پژوهش با استفاده از داده های استاندارد

بزند (۴۲). در تبیین رابطه ویژگی وظیفه شناسی با پرخوری می توان گفت کنترل تکانه و متعارف بودن از ویژگی های افراد وظیفه شناس است (۴۳). وظیفه شناسی قدرت کنترل تکانه ها به شکل مطلوب جامعه است که احساس شایستگی را موجب می شود. شخصیت وظیفه شناس تسهیل کننده رفتار تکلیف محور و هدف محور است که ویژگی هایی مانند تفکر قبل از عمل، به تأخیراندازی ارضای خواسته ها و تکانه ها را در برمی گیرد (۴۴، ۴۵). افرادی که در وظیفه شناسی نمره پایینی کسب می کنند، تکانشگری بالاتر، فقدان راهبردهای مقابله ای مسئله مدار (۴۶، ۴۷) و احساس عدم شایستگی و بی کفایتی را از خود بروز می دهند و در نتیجه راهبردهای مقابله ای ناسالم و ناسازگارانه، رفتارهایی نظیر دست زدن به خوردن تکانشی و هیجانی در این افراد به میزان بیشتری مشاهده می شود (۴۸).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین سبک زندگی کارآمدی وزن و پرخوری همبستگی مستقیم مثبت و معنادار وجود دارد. این نتایج با نتایج حاصل از پژوهش های نریمانی و قاسمی نژاد (۸)، نویدیان و همکاران (۱۳) و Nezami و همکاران (۱۴) همسو بود. در تبیین یافته حاضر می توان گفت افراد خودکارآمد برای تفکر و اندیشیدن نقشه و راهکار مناسب دارند و در شرایط لازم از راهبردهای مناسب تفکر برای تحلیل مسائل و حل آن ها استفاده می کنند (۴۹). سبک زندگی کارآمدی وزن غلبه بر موانع نیز با خودمراقبتی همبستگی دارد. سبک زندگی کارآمدی وزن غلبه بر موانع یعنی قضاوت فرد در توانایی هایش برای غلبه بر موانع و محدودیت هایش در انجام رفتاری خاص (اطمینان فرد به اینکه می تواند در شرایط مشکل رفتار خاصی را انجام دهد). در صورتی که در انجام رفتار مانعی برای غلبه بر آن وجود نداشته باشد، تغییر شخصی آسان خواهد بود. بخشی از موانع شخصی مانع انجام رفتار هستند و بخش جدایی ناپذیری از ارزیابی های خودکارآمدی را شکل می دهند. باورهای خودکارآمدی در مقابل چالش های موجود در اقدام موفقیت آمیز می توانند اندازه گیری شوند (۵۰). خودکارآمدی می تواند شخص را به اتخاذ رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت و ترک رفتارهای مضر برای سلامت، قادر سازد. خودکارآمدی روی انگیزه فرد اثر گذاشته و فرد را به تلاش و مداومت در رفتار وا می دارد. افرادی که خودکارآمدی بالایی دارند، در برابر مشکلات ناشی از رژیم غذایی و لاغری ایستادگی می کنند و بر امور زندگی خود کنترل بیشتری

همچنان که شکل ۱ نشان می دهد مجذور همبستگی های چندگانه برای پرخوری که بر روی آن درج شده برابر با ۰/۳۹ بود، این موضوع نشان می دهد که ۳۸ درصد از واریانس پرخوری را تغییرات در نمره های روان رنجورخویی، وظیفه شناسی و سبک زندگی کارآمدی وزن تبیین می کند.

بحث

هدف پژوهش حاضر تعیین روابط ساختاری بین ویژگی های شخصیت و پرخوری با میانجیگری سبک زندگی کارآمدی وزن در دانشجویان بود.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین ویژگی های شخصیت روان رنجورخویی با پرخوری همبستگی مستقیم مثبت و وظیفه شناسی با پرخوری همبستگی مستقیم منفی و معنادار وجود دارد. این نتایج با یافته های حاصل از پژوهش های رجبی و حسینی (۹)؛ Rennhak و همکاران (۲۱) و Carriere و همکاران (۲۲) همسو بود. در تبیین رابطه صفت روان رنجورخویی با پرخوری، Wenzel & Beck (۳۸) معتقدند پیش آمادگی زیربنایی افراد نظیر صفت روان-رنجورخویی آسیب پذیری هایی را برای آن ها فراهم می آورد که سطوح تحمل پریشانی، سبک های تفکر و پاسخ دهی و واکنش پذیری هیجانی را در آن ها تحت تأثیر قرار می دهد (۳۸). روان رنجورخویی به همراه تفکر نشخواری که تمایل به تفکر منفعل مداوم درباره رویدادهاست، واکنش دهی شناختی و هیجانی در مقابله با رویدادهای مسئله ساز را افزایش می دهد (۳۹) که این امر موجب شکل گیری رفتارهای تکانشی نظیر پرخوری می شود (۴۰). افراد روان رنجور دست به خوردن هیجانی می زنند این کار را در پاسخ به احساساتی نظیر خشم، اضطراب، افسردگی و ناکامی انجام می دهند و خوردن هیجانی ممکن است یک راهبرد مقابله ای برای فرار از هیجان های منفی باشد (۴۱). علاوه بر این، از آنجا که این افراد قادر به حل یا پردازش سازگارانه تحریف های هیجانی نیستند؛ در نتیجه در سطح بالای برانگیختگی با تداخل احساس هایشان به مدت طولانی واکنش نشان می دهند و این مسئله مشکلاتی از جمله بروز اختلال های خوردن از جمله پرخوری را در پی دارد. درواقع، عدم توانایی در پردازش هیجان ها باعث می شود که احساس های فرد بر عقل و منطق او غلبه داشته باشد و فرد در موقعیت های مختلف تنها با تکیه بر جو احساسی محیط و بدون توجه به راه حل های منطقی، دست به پرخوری

حدیث نگهداری کربچه و همکاران

دلیل بدتنظیمی هیجانی و رفتاری که تظاهرات تکانشگری در آن هاست (۵۶)، در دوره های تنش، افراد به برنامه ریزی غذایی خود کمتر توجه می کنند؛ بنابراین، به احتمال زیاد در خوردن غذا زیاده روی می نمایند (۱۰). به نظر می رسد که تمرکز بر مهارت های خودداری از خوردن و کارآمدی در رژیم غذایی جزء مهم کاهش وزن است و در نهایت منجر به پرخوری می شود (۱۱).

نتیجه گیری

نتایج نشان داد بین ویژگی شخصیت روان رنجورخویی با پرخوری با میانجیگری سبک زندگی کارآمدی وزن روابط ساختاری وجود دارد. لذا پیشنهاد می شود، در کنار رژیم غذایی به دچار اختلال پرخوری و اضافه وزن درمان های روانشناختی سبک زندگی کارآمدی وزن نیز به آن ها ارائه شود. این پژوهش نیز همچون سایر پژوهش ها با محدودیت هایی چون استفاده از ابزار خودگزارش دهی و استفاده از نمونه گیری غیرتصادفی روبرو بود. لذا در تعمیم نتایج احتیاط باید صورت گیرد. علاوه بر این، چون اکثریت جامعه زنان بودند، قابل تعمیم به جامعه مردان نیست.

سیاسگزار

مقاله حاضر بخشی از رساله دکتری حدیث نگهداری کربچه، رشته روانشناسی سلامت در دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، با راهنمایی آقای دکتر محمدرضا صیرفی است که در سامانه پژوهشیار دانشگاه آزاد اسلامی به نشانی <https://ris.iau.ac.ir> با کد ۱۱۵۲۰۰۵۷۵۲۶۱۴۱۱۴۰۰۱۶۲۴۵۸۲۳۸ در تاریخ ۱۴۰۰/۰۶/۱۷ و همچنین در سامانه ملی اخلاق در پژوهش های زیست پزشکی با کد اخلاق IR.IAU.K.REC.1401.143 و در تاریخ ۱۴۰۱/۱۰/۱۳ ثبت شده است. بدین وسیله از همه دانشجویانی که در این پژوهش شرکت کردند، همچنین مسئولین دانشگاه آزاد اسلامی که با همکاری خود امکان این پژوهش را فراهم آوردند تشکر و قدردانی می شود.

تضاد منافع

نویسندگان مقاله حاضر هیچ گونه تضاد منافی را گزارش نکردند.

دارند. توانایی درک بیمار از شرایط و عوامل مؤثر بر سلامتی را امکان پذیر ساخته و وی می تواند جهت ارتقای سلامتی خود تصمیم گیری کرده و آن ها را به اجرا بگذارد (۵۱). همسو با این یافته ها، پژوهش Obara-Gołębiowska & Michałek-Kwiecień (۱۷) است. نتایج نشان داد که افراد خودکارآمد می توانند بر چالش ها و موانع رژیم غذایی غلبه کنند. بنابراین، آن ها تلاش و پشتکار نیرومندتری در پایبندی به تبعیت از رژیم لاغری از خود نشان می دهند. چنین افرادی به دلیل تغییرات رفتاری که در پی تجارب گذشته حاصل شده و یادگیری از تجربیات خود برای مدیریت بهتر موقعیت های دشوار، راهبردهای مقابله ای بهتری ارائه می دهند. این افراد در صورت لغزش و تخطی از رژیم غذایی خود با سرعت بیشتری به رژیم غذایی و اهداف خود مجدد می پردازند و از پرخوری اجتناب می کنند.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین ویژگی شخصیت روان رنجورخویی با پرخوری با میانجیگری سبک زندگی کارآمدی وزن همبستگی غیرمستقیم منفی و معنادار وجود دارد. این نتایج با نتایج حاصل از پژوهش های نرمانی و قاسمی نژاد (۸)، نویدیان و همکاران (۱۳)؛ Nezami و همکاران (۱۴)؛ جیبی و حسینی (۹)؛ Rennhak و همکاران (۲۱) و Carriere و همکاران (۲۲) همسو بود. در تبیین یافته حاضر می توان گفت صفات شخصیتی به ویژه روان رنجورخویی که خودپنداره و خودارزیابی های منفی را منعکس می کند (۵۲). افراد با روان رنجورخویی بالا نگرش و خودارزیابی های منفی نسبت به خود دارند، انتظار و احساس کارایی به ویژه در حل تعارض های دروان روانی ندارند، احساس درماندگی می کنند و به اجتناب تمایل دارند (۵۳). شخصیت روان رنجورخویی و سبک شناختی نشخواری و خودسرزنش گرانه و راهبردهای مقابله ای منفعلانه، ادراک موقعیتی و هیجانی فرد، تصمیم گیری و متعاقباً رفتار او را تحت تأثیر قرار می دهد و رویدادهای تنش زا برای این افراد غیرقابل تحمل ارزیابی می شوند، از منظر این افراد مدیریت این رویدادها دشوار می نماید و الگویی از بیماری پذیری ارثی - تنش به همراه حس شکست خوردن و در دام افتادن را در مقابل عوامل تنش زا فراهم می آورد (۵۴). افراد دارای ویژگی روان رنجورخویی نسبت به دیگران، کمتر قادر به کنترل خود و کنار آمدن با تنش به روش های سازگارانه نظیر اتخاذ سبک زندگی ارتقا دهنده سالم هستند (۵۵). این افراد به

References

- Mazokopakis EE. Eating disorders are described as “psychosomatic passions” in the Christian Patristic Tradition. *Brazilian Journal of Psychiatry*. 2020;42(2):225-6. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7115445/> <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2019-0819>
- Madadi Z, Aghajani T, Salahian A. [Comparison of general health and eating disorders in daughters of formal divorce, emotional divorce and normal counterparts]. *Journal of Health Promotion Management*. 2020;9(2):22-33. <http://jhpm.ir/article-1-1027-en.html>
- Davis HA, Keel PK, Tangney JP, Smith GT. Increases in shame following binge eating among women: Laboratory and longitudinal findings. *Appetite*. 2022;178(4):106276-86. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666322003671> <https://doi.org/10.1016/j.appet.2022.106276>
- Panahi A, Haghayegh SA. [Developing the persian version of yale food addiction scale and assessing its psychometric properties]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2020;25(4):454-71. <https://ijpcp.iuums.ac.ir/article-1-2932-en.html> <https://doi.org/10.32598/ijpcp.25.4.8>
- Rodgers RF, Berry R, Franko DL. Eating disorders in ethnic minorities: An update. *Current Psychiatry Reports*. 2018;20(10):90-100. <https://doi.org/10.1007/s11920-018-0938-3>
- American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th edition. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013. https://en.wikipedia.org/wiki/Diagnostic_and_Statistical_Manual_of_Mental_Disorders <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Dehrouyeh S, Emadian SO, Hassanzadeh R. [Comparison of the effectiveness of “Attachment-Based Therapy” and “Dialectical Behavior Therapy” on food response styles and food cravings in adolescent girls with obesity]. *Journal of Health Promotion Management*. 2021;10(4):108-20. https://jhpm.ir/browse.php?a_id=1296&sid=1&slc_lang=en
- Narimani M, Ghasemi Nezhad MA. [The role of psychological factors in predicting binge eating disorder]. *Journal of School Psychology*. 2014;3(3):86-105. https://jssp.uma.ac.ir/article_233.html?lang=en
- Rajabi S, Hossaini FS. [The study of epidemiology of abnormal eating habits and its relationship with big five personality factors in a population of high school girls]. *Journal of School Psychology*. 2014;3(2):67-81. https://jssp.uma.ac.ir/article_197.html?lang=en
- Faghri P, Simon J, Huedo T, Gorin A. [Effects of self-efficacy on health behavior and body weight]. *Journal of Obesity & Weight Loss Therapy*. 2016;6(6):1000329-36. <https://www.cabdirect.org/cabdirect/abstract/20173204447>
- Hays LM, Finch EA, Saha C, Marrero DG, Ackermann RT. Effect of self-efficacy on weight loss: A psychosocial analysis of a community-based adaptation of the diabetes prevention program lifestyle intervention. *Diabetes Spectrum: A Publication of The American Diabetes Association*. 2014;27(4):270-5. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4231937/> <https://doi.org/10.2337/diaspect.27.4.270>
- Plasonja N, Brytek-Matera A, Décamps G. French validation of the Weight Efficacy Life-Style questionnaire (WEL): Links with mood, self-esteem and stress among the general population and a clinical sample of individuals with overweight and obesity. *Plos One*. 2021;16(11):0259885-910. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8594800/> <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259885>
- Navidian A, Kermansaravi F, Imani M. [The relationship between weight-efficacy of life style and overweight and obesity]. *Iranian Journal of Endocrinology and Metabolism*. 2013;14(6):556-63. http://ijem.sbm.ac.ir/browse.php?a_id=1383&sid=1&slc_lang=en
- Nezami BT, Lang W, Jakicic JM, Davis KK, Polzien K, Rickman AD, Hatley KE, Tate DF. The effect of self-efficacy on behavior and weight in a behavioral weight-loss intervention. *Health Psychology*. 2016;35(7):1-19. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5112140/> <https://doi.org/10.1037/hea0000378>
- Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. *Health Promotion in Nursing Practice (Health Promotion in Nursing Practice (Pender))*. 7th ed. Canada: Pearson; 2014. <https://www.amazon.com/Health-Promotion-Nursing-Practice-8th/dp/0134754085>
- Norouzi Zad Z, Bakhshayesh A, Salehzadeh

- Abarghoui M. [The role of personality traits and lifestyle in predicting anxiety and depression during the covid-19 pandemic: A web-based cross-sectional study]. *Journal of Guilan University of Medical Sciences*. 2022;31(2):84-101. <https://www.sid.ir/paper/992947/en> <https://doi.org/10.32598/JGUMS.31.2.1883.1>
17. Obara-Gołębiowska M, Michalek-Kwiecień J. Personality traits, dieting self-efficacy and health behaviors in emerging adult women: implications for health promotion and education. *Health Promotion Perspectives*. 2020;10(3):230-7. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7420162/> <https://doi.org/10.34172/hpp.2020.36>
 18. Davis C, Mackew L, Levitan RD, Kaplan AS, Carter JC, Kennedy JL. Binge eating disorder (BED) in relation to addictive behaviors and personality risk factors. *Frontiers in Psychology*. 2017;8(1):579-87. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5403820/> <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00579>
 19. South SC, Jarnecke AM, Vize CE. Sex differences in the Big Five model personality traits: A behavior genetics exploration. *Journal of Research in Personality*. 2018;74:158-65. <https://psycnet.apa.org/record/2018-24904-020> <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2018.03.002>
 20. Jourdy R, Petot J-M. Relationships between personality traits and depression in the light of the “Big Five” and their different facets. *L'Évolution Psychiatrique*. 2017;82(4):e27-e37. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0014385517300920> <https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2017.08.002>
 21. Rennhak SK, Martus P, Zipfel S, Giel KE, Schag K. Process analyses of impulsive behavior in binge-eating disorder during the randomized controlled IMPULS Trial. *Behavior Therapy*. 2023;54(2):260-73. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005789422001150> <https://doi.org/10.1016/j.beth.2022.08.007>
 22. Carriere C, Michel G, Féart C, Pellay H, Onorato O, Barat P, et al. Relationships between emotional disorders, personality dimensions, and binge eating disorder in French obese adolescents. *Archives de Pédiatrie*. 2019;26(3):138-44. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0929693X19300326> <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2019.02.008>
 23. Kline RB. *Principles and practice of structural equation modeling*: Guilford Publications; 2016. https://www.researchgate.net/publication/361910413_Principles_and_Practice_of_Structural_Equation_Modeling
 24. Costa PT, McCrae RR. *The NEO-PI/NEO-FFI manual supplement*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources; 1989. <https://psycnet.apa.org/record/1992-25763-001>
 25. Yoshimura K, Ono Y, Nakamura K, Nathan JH, Suzuki K. Validation of the Japanese version of the NEO Five-Factor Inventory in a large community sample. *Psychological Reports*. 2001;88(2):443-9. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.2466/pr0.2001.88.2.443>?journalCode=prxa <https://doi.org/10.2466/pr0.2001.88.2.443>
 26. Piedmont R. Validation of the NEO PI-R observer form for college students: Toward a paradigm for studying personality development. *Assessment*. 1994;1(1):259-68. <https://doi.org/10.1177/107319119400100306>
 27. Haghshenas H. [Persian version and standardization of NED Personality Inventory-Revised]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 1999;4(4):38-48. https://ijpcp.iums.ac.ir/browse.php?a_id=1757&sid=1&slc_lang=en
 28. Aftab R, Bermas H, Abolmaali-Alhoseini Kh. [Prediction of suicidal thoughts based on the five - factor personality traits with the mediatory of defense mechanisms]. *Clinical Psychology*. 2019;11(43):11-44. <https://www.magiran.com/paper/2095661/?lang=en>
 29. Gormally J, Black S, Daston S, Rardin D. The assessment of binge eating severity among obese persons. *Addictive Behaviors*. 1982;7(1):47-55. <https://psycnet.apa.org/record/1982-24766-001> [https://doi.org/10.1016/0306-4603\(82\)90024-7](https://doi.org/10.1016/0306-4603(82)90024-7)
 30. Duarte C, Pinto-Gouveia J, Ferreira C. Expanding binge eating assessment: Validity and screening value of the Binge Eating Scale in women from the general population. *Eating Behaviors*. 2015;18:41-7. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471015315000392> <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2015.03.007>
 31. Escrivá-Martínez T, Galiana L, Rodríguez-Arias M, Baños RM. The Binge Eating Scale: Structural equation competitive models, invariance measurement between sexes, and relationships with food addiction, impulsivity,

- binge drinking, and body mass index. *Frontiers in Psychology*. 2019;10(1):1-12. <https://psycnet.apa.org/record/2019-19634-001> <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00530>
32. Dezhkam M, Moloodi R, Mootabi F, Omidvar N. Standardization of the Binge Eating Scale among Iranian obese population. *Iranian Journal of Psychiatry*. 2009;4(1):143-6. <https://ijps.tums.ac.ir/index.php/ijps/article/view/517>
 33. Nikooserest T, Shomali Oskoei A. [Structural predicting modeling of binge eating based on stress and emotional regulation by dissociation mediation]. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ)*. 2021;10(6):63-74. https://frooyesh.ir/browse.php?a_id=2259&sid=1&slc_lang=en
 34. Clark MM, Abrams DB, Niaura RS, Eaton CA, Rossi JS. Self-efficacy in weight management. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1991;59(5):739-44. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1955608/> <https://doi.org/10.1037/0022-006X.59.5.739>
 35. Fontaine KR, Cheskin LJ. Self-efficacy, attendance, and weight loss in obesity treatment. *Addictive Behaviors*. 1997;22(4):567-70. [https://doi.org/10.1016/S0306-4603\(96\)00068-8](https://doi.org/10.1016/S0306-4603(96)00068-8)
 36. Singh HKG, Mun VLK, Barua A, Ali AZM, Swee WCS. Application and validation of the Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire among type 2 diabetes mellitus patients in Malaysia. *Nutrition Society of Malaysia*. 2018;24(3):427-40. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7703935/>
 37. Navidian A, Abedi MR, Baghban I, Fatehizaeh MS, Poorsharifi H. [Reliability and validity of the Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire in overweight and obese individuals]. *International Journal of Behavioral Sciences*. 2009;3(3):217-22. http://www.behavsci.ir/article_67643.html
 38. Wenzel A, Beck AT. A cognitive model of suicidal behavior: Theory and treatment. *Applied and Preventive Psychology*. 2008;12(4):189-201. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0962184908000024> <https://doi.org/10.1016/j.appsy.2008.05.001>
 39. Cameron S, Brown VJ, Dritschel B, Power K, Cook M. Understanding the relationship between suicidality, current depressed mood, personality, and cognitive factors. *Psychology and Psychotherapy*. 2017;90(4):530-49. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28296207/> <https://doi.org/10.1111/papt.12123>
 40. Potard C. Multidimensional eating profiles associated with personality traits during emerging adulthood: A cluster-analytic approach. *European Review of Applied Psychology*. 2022;72(1):100730-40. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1162908821001080> <https://doi.org/10.1016/j.erap.2021.100730>
 41. Alibakhshi Z, Alipour A, Farzad V, Aliakbari M. [Mediating role of emotional eating, self-esteem and self-control in modeling of obesity in adolescent girls]. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2016;25(134):193-208. <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-7205-en.html>
 42. Babakhanloo A, Haghayegh SA, Moradi Manesh F, Dehghani A. [Emotional eating and self-compassion in people with obesity: The mediating role of emotional processing]. *Journal of Development Psychology*. 2020;17(66):205-16. https://jip.stb.iau.ir/article_679813.html?lang=en
 43. Roberts BW, Walton KE, Bogg T. Conscientiousness and health across the life course. *Review of General Psychology*. 2005;9(2):156-68. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.9.2.156>
 44. Ahmadian H, JomEhri F, Ahmadi H, Farokhi N. [Compilation and testing the model of the relationship between personality, psychological needs and psychological well-being]. *Psychological Achievements*. 2011;18(1):1-18. https://psychac.scu.ac.ir/article_11688.html?lang=en
 45. Jolliffe D. Exploring the relationship between the Five-Factor Model of personality, social factors and self-reported delinquency. *Personality and Individual Differences*. 2013;55(1):47-52. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019188691300041X> <https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.01.014>
 46. Livingston NA, Heck NC, Flentje A, Gleason H, Oost KM, Cochran BN. Sexual minority stress and suicide risk: Identifying resilience through personality profile analysis. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*. 2015;2(3):321-8. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4669214/>

- <https://doi.org/10.1037/sgd0000116>
47. Velting DM. Suicidal ideation and the five-factor model of personality. *Personality and Individual Differences*. 1999;27(5):943-52. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(99\)00046-X](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(99)00046-X)
48. Drapeau CW, Cerel J, Moore M. How personality, coping styles, and perceived closeness influence help-seeking attitudes in suicide-bereaved adults. *Death Studies*. 2016;40(3):165-71. https://www.researchgate.net/publication/283710469_How_personality_coping_styles_and_perceived_closeness_influence_help-seeking_attitudes_in_suicide-bereaved_adults <https://doi.org/10.1080/07481187.2015.1107660>
49. Cera R, Mancini M, Antonietti A. Relationships between metacognition, self-efficacy and self-regulation in learning. *ECPS-Educational, Cultural and Psychological Studies*. 2013;7(7):115-41. <https://psycnet.apa.org/record/2014-23633-004> <https://doi.org/10.7358/ecps-2013-007-cera>
50. Lee HJ, Bong M. Self-efficacy. In: Tierney RJ, Rizvi F, Ercikan K, editors. *International Encyclopedia of Education*. 4th edition. Oxford: Elsevier; 2023. p. 250-7. <https://www.elsevier.com/books/international-encyclopedia-of-education/tierney/978-0-12-818629-9> <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818630-5.14028-X>
51. Sadri Damirchi E, Samadifard HR. [The role of irrational beliefs, mindfulness and cognitive avoidance in the prediction of suicidal thoughts in soldiers]. *Journal of Military Medicine*. 2018;20(4):431-8. https://militarymedj.bmsu.ac.ir/article_1000768_c64a767cb8333cf71b97c055fdd6c3c3.pdf
52. Cramer RJ, Garza MJ, Henderson CE, Ribeiro JD, Silva C, Smith AR, et al. A trait-interpersonal perspective on suicide risk in criminal offenders. *Archives of Suicide Research*. 2012;16(4):334-47. https://www.researchgate.net/publication/233383167_A_Trait-Interpersonal_Perspective_on_Suicide_Risk_in_Criminal_Offenders <https://doi.org/10.1080/13811118.2013.722057>
53. Aftab R, Bermas H, Abolmaali Alhosseini K. [The mediating role of defense mechanisms and feeling of guilt in the relationship between personality traits and dissociation experiences]. *Journal of Applied Psychological Research*. 2021;11(4):293-316. https://japr.ut.ac.ir/article_79467.html?lang=en
54. Aftab R, Bermas H, Abolmaali Alhoseini K. [Structural prediction model of suicidal ideation based on the big five personality traits with the mediation of guilt]. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*. 2021;11(1):106-1015. <https://www.sid.ir/paper/1030233/en>
55. Taheri M, Rahmati A, Bagheri M. [Prediction of health-oriented lifestyle based on personality characteristics and self-efficacy]. *Health System Research*. 2020;16(3):193-8. http://hsr.mui.ac.ir/browse.php?a_id=1188&sid=1&slc_lang=en
56. Aftab R, Karbalaee Mohammad Meigouni A, Taghiloo S. [Gender differences in the structural model of borderline personality, emotional regulation strategies and domestic violence]. *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology*. 2015;9(34):7-16. https://jtbcp.riau.ac.ir/?_action=articleInfo&article=103&lang=fa&lang=en