

Studying the Relationship Between Disordered Eating Behaviors With Personality Traits and Cognitive Emotion Regulation in the Students of Islamic Azad Universities of Tehran City, Iran

Spanlou S¹, *Dokanei Fard F², Jahangir P²

Author Address

1. PhD Student in Counseling, Department of Counseling, Islamic Azad University, Roudehen Branch, Tehran, Iran;
2. Assistant Professor, Department of Counseling, Islamic Azad University, Roudehen Branch, Tehran, Iran.

* Corresponding author Email: f.dokanefard@riau.ac.ir

Received: 2021 July 20; Accepted: 2021 September 17

Abstract

Background & Objectives: Significant behavioral or psychological patterns that are clinically related to people's weight and eating habits and lead to disability, confusion, or increased risk of disease and death are called disordered eating behaviors. One of the factors that may play a role in eating disorders is personality traits. Personality traits refer to people's attitudes, emotions, and behaviors. Another important factor that plays an essential role in eating disorders is emotion regulation. Different psychological variables affect disordered eating behaviors. Accordingly, when this effect is determined, it is necessary to determine the various aspects of these psychological factors to identify and predict them to solve eating behavior problems and maintain individual and social health and function. Therefore, the study aimed to investigate the relationship between disordered eating behaviors with personality traits and cognitive emotion regulation.

Methods: This study was cross-sectional and analytical correlational. The participants of this study were 438 male and female university students selected by convenience sampling from university centers in Tehran City, Iran. The inclusion criteria were being a student, living in Tehran City, Iran, complete consent of the candidate to participate in the plan, and not using drugs and psychotropic drugs. The exclusion criterion was the incomplete completion of the questionnaires. The study data were collected using Eating Attitudes Test (Garner et al., 1982), NEO Personality Five-Factor Inventory-Short Form (Costa & McCrae, 1989), and Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (Garnefski et al., 2001). The Pearson correlation coefficient and multiple linear regression analysis were used to analyze the data. Data analysis was done in SPSS version 24 at a significance level of ≤ 0.05 .

Results: The results of the correlation coefficient showed that between personality traits, including neuroticism ($r=0.321, p<0.001$), extraversion ($r=-0.212, p<0.001$), openness ($r=0.166, p<0.001$), agreeableness ($r=0.217, p<0.001$), and conscientiousness ($r=-0.173, p<0.001$) were significantly associated with disordered eating behaviors, but between cognitive emotion regulation and disordered eating behaviors there was no significant relationship ($r=-0.012, p=0.800$). Also, the results of multiple linear regression analysis showed that neurotic personality traits ($\beta=0.275, p<0.001$), extraversion ($\beta=-0.260, p<0.001$), openness ($\beta=0.192, p=0.003$), agreeableness ($\beta=0.149, p<0.001$), and conscientiousness ($\beta=-0.101, p=0.05$) could significantly predict disordered eating behaviors. The results show that the personality traits of neuroticism, extroversion, openness, agreeableness, and conscientiousness explain 21% of the variable changes in disordered eating behaviors. A comparison of standardized estimates revealed that the most important predictor of disordered eating behaviors was the neurotic personality trait.

Conclusion: According to the findings, personality traits affect disordered eating behaviors, so studying personality traits in counseling and treatment of disordered eating behaviors is helpful.

Keywords: Disordered eating behaviors, Personality traits, Cognitive emotion regulation.

بررسی رابطه رفتارهای خوردن آشفته با ویژگی‌های شخصیتی و تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان دانشگاه‌های آزاد اسلامی شهر تهران

سپیده سپانلو^۱، *فریده دوکانه‌ای فرد^۲، پانته آجهانگیر^۲

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن، تهران، ایران؛
۲. استادیار، گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن، تهران، ایران.

*وابانامه نویسنده مسئول: f.dokanefard@riau.ac.ir

تاریخ دریافت: ۲۹ تیر ۱۴۰۰؛ تاریخ پذیرش: ۲۶ شهریور ۱۴۰۰

چکیده

زمینه و هدف: رفتارهای خوردن آشفته یکی از پدیده‌های روان‌شناختی است که با متغیرهای زیادی ارتباط دارد و می‌تواند عملکردهای فردی و اجتماعی و روانی دانشجویان را دچار اختلال کند؛ بنابراین هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه رفتارهای خوردن آشفته با ویژگی‌های شخصیتی و تنظیم شناختی هیجان بود.

روش بررسی: پژوهش حاضر مقطعی و از نوع همبستگی و تبیینی بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه‌های آزاد اسلامی شهر تهران در سال ۱۳۹۸ تشکیل دادند. شرکت‌کنندگان پژوهش ۴۳۸ زن و مرد دانشجو بودند که با استفاده از نمونه‌گیری دردسترس از دانشگاه‌های آزاد اسلامی شهر تهران در سال ۱۳۹۸ انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها، از آزمون بازخورد خوردن (گارنر و همکاران، ۱۹۸۲)، پرسش‌نامه پنج‌عاملی شخصیت نتو-فرم کوتاه (کاستا و مک‌کری، ۱۹۸۹) و پرسش‌نامه تنظیم شناختی هیجان (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۱) استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی چندگانه در سطح معناداری ($p \leq 0/05$) به کمک در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ صورت گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، بین ویژگی‌های شخصیتی روان‌رنجوری ($r=0/321$ ، $p<0/001$)، برون‌گرایی ($r=-0/212$ ، $p<0/001$)، اشتیاق به تجارب تازه ($r=0/166$ ، $p<0/001$)، توافق‌پذیری ($r=0/217$ ، $p<0/001$) و باوجدان‌بودن ($r=-0/172$ ، $p<0/001$) با رفتارهای خوردن آشفته ارتباط معناداری وجود داشت؛ اما بین تنظیم شناختی هیجان با رفتارهای خوردن آشفته ارتباط معناداری مشاهده نشد ($r=-0/012$ ، $p=0/800$). ویژگی‌های شخصیتی روان‌رنجوری ($\beta=0/275$ ، $p<0/001$)، برون‌گرایی ($\beta=-0/260$ ، $p=0/001$)، اشتیاق به تجارب تازه ($\beta=0/192$ ، $p=0/003$)، توافق‌پذیری ($\beta=0/149$ ، $p<0/001$) و باوجدان‌بودن ($\beta=-0/101$ ، $p=0/005$) به‌صورت معنادار، رفتارهای خوردن آشفته را پیش‌بینی کردند. ۲۱ درصد از تغییرات متغیر رفتارهای خوردن آشفته از طریق ویژگی‌های شخصیتی مذکور تبیین شده است؛ همچنین براساس مقایسه برآورد استاندارد، مهم‌ترین عامل پیش‌بینی‌کننده رفتارهای خوردن آشفته، ویژگی شخصیتی روان‌رنجوری بود.

نتیجه‌گیری: براساس نتایج پژوهش، ویژگی‌های شخصیتی در رفتارهای خوردن آشفته تأثیر دارد؛ بنابراین بررسی ویژگی‌های شخصیتی در مشاوره و درمان اختلال رفتارهای خوردن آشفته کمک‌کننده است.

کلیدواژه‌ها: رفتارهای خوردن آشفته، ویژگی‌های شخصیتی، تنظیم شناختی هیجان.

به الگوهای رفتاری یا روان‌شناختی معنادار^۱ که ارتباط بالینی با وزن افراد و نحوه خوردن آن‌ها دارند و منجر به ناتوانی، آشفتگی یا افزایش خطر بیماری و مرگ می‌شوند، رفتارهای خوردن آشفته^۲ می‌گویند (۱). این رفتارها نوعی رفتار نابهنجار^۳ معرفی می‌شوند که دارای پیوستگی با اختلال در خوردن هستند. درحقیقت به رفتارهای نابهنجار و ناسالم مانند پاک‌سازی، پرخوری‌کردن، رژیم‌های سنگین گرفتن یا داشتن رفتار جبرانی با معیارهای ناقص، رفتار خوردن آشفته گفته می‌شود که در حیطه اختلالات خوردن قرار می‌گیرند (۲). گسترش این نوع اختلال خوردن در بین گروه دانشجویان زن از ۵/۵ درصد تا ۶۱/۱ درصد و در بین دانشجویان مرد از ۱/۹ درصد تا ۳۸/۹ درصد بیان شده است (۳). یکی از عواملی که امکان دارد در اختلال خوردن نقش داشته باشد، ویژگی‌های شخصیتی^۴ است. ویژگی‌های شخصیتی به جنبه‌های متفاوت افراد در نگرش و هیجانات و رفتارها اشاره دارد. پژوهشگران زیادی تلاش کرده‌اند تا الگوی توافق‌شده‌ای درباره ویژگی‌های شخصیتی ارائه دهند؛ اما از این بین، مدل پنج‌عاملی شخصیت^۵ از توافق و اعتبار زیادی در بین صاحب‌نظران برخوردار است (۴)؛ از این رو این مدل غالب برای مفهوم‌سازی ویژگی‌های شخصیتی به‌کار می‌رود که شامل پنج حوزه وسیع می‌شود و الگوهای کلی شخصیت را نشان می‌دهد. ویژگی‌های شخصیتی باعنوان روان‌رنجور^۶، برون‌گرایی^۷، گشودگی^۸، توافق‌پذیری^۹ و باوجدان‌بودن^{۱۰} نام‌گذاری شده است که حوزه‌های مختلف شخصیتی را پوشش می‌دهد. مدل پنج‌عاملی شخصیت، اعتبار گسترده‌ای در سراسر فرهنگ‌ها دارد که پایداری مطلوبی را در طول زمان از خود نشان داده و بر جهان شمول بودن آن نیز تأکید شده است؛ اما مهم‌تر از همه، مدل پنج‌عاملی شخصیت، زبانی رایج برای توصیف ویژگی‌های شخصیت برای تحقیق در زمینه‌های مختلف روان‌شناسی است (۵). یک جنبه کلیدی برای حمایت تجربی از این مدل، یافته‌هایی است که نشان می‌دهد مدل پنج‌عاملی شخصیت به‌شدت و به‌طور خاص با انواع مختلفی از متغیرهای روان‌شناختی ارتباط معنادار و چشمگیری دارد. باتوجه به ارتباط مدل پنج‌عاملی شخصیت و متغیرهای مختلف، گفته می‌شود می‌توان از آن برای سبب‌شناسی مشکلات زمینه‌ای در درمان اختلالات روانی بهره برد و ممکن است با اختلالات روان‌شناختی زیادی مرتبط باشد؛ به‌طور مثال ویژگی روان‌رنجوری اطلاعاتی را درباره گرایش کلی فرد به تجربه غم و اندوه، استرس و اضطراب ارائه می‌کند یا اینکه افرادی که در معرض گشودگی قرار دارند، تخیلی، کنج‌کاو و مایل به انجام کارهای جدید و تازه هستند (۶).

عامل مهم دیگری که نقش اساسی در اختلال خوردن ایفا می‌کند، تنظیم هیجان^{۱۱} است. درحقیقت اگر فرد در تنظیم هیجانات کارکرد مناسب نداشته باشد، رفتارهای خوردن آشفته بروز پیدا می‌کند. تنظیم هیجان را می‌توان به‌صورت کنترل‌کردن، حفظ و تنظیم یا ارتقای میزان

برانگیختگی هیجان در مسیر رسیدن به هدف‌هایی از پیش تعیین‌شده معرفی کرد. این اقدام مبتنی بر شروع و افزایش یا کاهش یافتن تجربه هیجانات منفی و مثبت است (۷). به‌عقیده گراس، برای تنظیم هیجان نیاز به تعیین یک هدف برای ایجاد تأثیر روی هیجانات نیاز است. راهبردهای ذهنی و رفتاری که برای تنظیم هیجان نقش کلیدی دارند، به راهبردهای تنظیم هیجان معروف هستند. در مباحث بیان‌شده درباره راهبردهای تنظیم هیجان، دو طبقه راهبرد سازگارانه و ناسازگارانه^{۱۲} برای آن در نظر گرفته می‌شود (۸). ویرهاس و همکاران راهبردهایی را سازگارانه معرفی کردند که در تلاش برای حمایت اجتماعی هستند؛ اما اگر راهبرد به‌صورت ناکارآمد، اجتنابی یا ناخوشایند باشد، در طبقه راهبردهای ناسازگارانه معرفی می‌شود (۹). بر همین اساس می‌توان تأثیرات مهم اثرگذار بر رشد و هیجان را اثرات محیطی و نوروبیولوژیک در نظر گرفت. براساس یافته‌های نوروفیزیولوژیک، وابستگی مشخصی بین تنظیم هیجان و رشد در قسمت‌های مغزی مهارکننده موجود در لوب پیشانی وجود دارد (۹). این وابستگی در قشر پیش‌پیشانی بیشتر است. از آنجاکه شروع این رشد از دوران کودکی است و تا دوران نوجوانی ادامه می‌یابد، تغییرات بسیاری در راهبردهای تنظیم هیجان شکل می‌گیرد تا به تنظیم احساسات پرداخته شود. ازطرفی برطبق مطالعات، تأثیر محیط و خانواده بر تنظیم هیجان انکارناپذیر است (۱۰).

باتوجه به گفته‌های کنونی و مطالعات گذشته، ارتباط مشخصی بین تنظیم هیجان و رفتارهای خوردن آشفته وجود دارد. بر همین اساس مک‌نیل و همکاران مشخص کردند، ارتباط معناداری بین رفتارهای خوردن آشفته و ویژگی‌های شخصیتی مشاهده می‌شود (۴). رینال و همکاران تأثیر ویژگی‌های شخصیتی را بر رفتارهای خوردن آشفته بیان کردند (۱۱). خدابخش و کیانی دریافتند، همبستگی معناداری بین رفتارهای خوردن آشفته و مشکلات تنظیم هیجان وجود دارد (۱۲). در مطالعه لوین گزارش شد، بین رفتار خوردن آشفته و تنظیم هیجان رابطه معناداری دیده می‌شود (۱۳)؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت، متغیرهای مختلف روان‌شناختی بر رفتارهای خوردن آشفته تأثیرگذار است. بر این اساس هنگامی که تأثیرگذاری مشخص می‌شود، باید جنبه‌های مختلف این عوامل روان‌شناختی را تعیین کرد تا بتوان با شناختن و پیش‌بینی کردن آن‌ها به رفع مشکلات رفتار خوردن افراد و نیز حفظ سلامت و کارکرد فردی و اجتماعی آن‌ها کمک نمود. این عوامل بیانگر اهمیت شناسایی و پیش‌بینی عوامل روان‌شناختی مرتبط با رفتار خوردن آشفته در دانشجویان است. از این طریق می‌توان زندگی فردی و اجتماعی دانشجویان درگیر با رفتار خوردن آشفته را ارتقا داد (۳). باتوجه به اهمیت بهبود کیفیت زندگی در دانشجویان، به‌نظر می‌رسد شناسایی عوامل مرتبط با رفتارهای خوردن آشفته در این گروه سنی ضرورت دارد. علاوه‌براین، طبق تأثیر رفتار خوردن آشفته بر سلامت روان دانشجویان و پژوهش‌های ناکافی در این خصوص،

7. Extraversion

8. Openness

9. Agreeableness

10. Conscientiousness

11. Emotion regulation

12. Adaptive and incompatible strategy

1. Significant behavioral or psychological patterns

2. Eating disordered behaviors

3. Abnormal behavior

4. Personality trait

5. The five-factor model of personality

6. Neuroticism

می‌توان گفت، این پژوهش در نوع خود در حیط موضوع و تبیین نتایج، به شناسایی عوامل مؤثر در رفتارهای خوردن آشفته در دانشجویان کمک می‌کند؛ بنابراین، ضمن شناسایی این عوامل روان‌شناختی، می‌توان به حفظ و تقویت کارکردهای فردی و اجتماعی آن‌ها کمک کرد. در همین راستا، پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه رفتارهای خوردن آشفته با ویژگی‌های شخصیتی و تنظیم شناختی هیجان اجرا شد.

۲ روش بررسی

تحقیق حاضر مقطعی و از نوع همبستگی و تبیینی بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه‌های آزاد اسلامی شهر تهران در سال ۱۳۹۸ تشکیل دادند. جامعه آماری این پژوهش، تمامی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه‌های آزاد اسلامی شهر تهران در سال ۱۳۹۸ بودند. برای تعیین حجم نمونه تعداد ۴۳۸ نفر براساس فرمول کرجسی و مورگان برآورد شد (۱۴). روش نمونه‌گیری شرکت‌کنندگان به صورت در دسترس بود. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از: دانشجوی بودن؛ سکونت در شهر تهران؛ رضایت کامل داوطلب برای شرکت در طرح؛ مصرف نکردن مواد مخدر و داروهای روان‌گردان. ملاک خروج، تکمیل ناقص پرسش‌نامه‌ها بود. آزمودنی‌های شرکت‌کننده در پژوهش حاضر با رضایت آگاهانه در پژوهش حاضر شدند و پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کردند و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه است و نیازی به نوشتن مشخصات فردی نیست. همچنین آن‌ها آزاد بودند که چنانچه تمایلی به تکمیل پرسش‌نامه نداشتند، از ادامه تکمیل آن خودداری کنند.

برای جمع‌آوری داده‌ها ابزارهای زیر در پژوهش به کار رفت.

۱- آزمون بازخورد خوردن^۱: این مقیاس ۲۶ گویه‌ای، پرسش‌نامه غربالگری است که با هدف ارزیابی رفتار غذا خوردن و نگرش پاسخ‌دهندگان به غذا خوردن توسط گارنر و همکاران در سال ۱۹۸۲ ساخته شد (۱۵). پرسش‌نامه دارای سه بُعد رژیم لاغری، پرخوری و اشتغال ذهنی با غذا، مهار دهانی است. این پرسش‌نامه تشخیصی را ارائه نمی‌دهد؛ بلکه نشانه‌هایی را شناسایی می‌کند که سازگار با هر کدام از اختلال‌های خوردن است. در واقع از شرکت‌کنندگان خواسته می‌شود تا شدت نگرش‌ها و رفتارهای خود را در ارتباط با غذا و وزن درجه‌بندی کنند. برای هر عبارت پاسخ «همیشه» ۳ نمره، «بیشتر اوقات» ۲ نمره، «خیلی اوقات» ۱ نمره و سه گزینه «گاهی اوقات» و «به ندرت» و «هرگز» نمره صفر می‌گیرد؛ بنابراین نمره‌ها در این پرسش‌نامه می‌تواند از صفر تا ۷۸ باشد. این ابزار نگرانی‌ها و عادات خوردن ناهنجار را اندازه‌گیری می‌کند. نمره بیشتر از میانگین، نشان‌دهنده رفتارهای خوردن آشفته بیشتر در شرکت‌کنندگان است (۱۵). گارنر و همکاران روایی نسخه اصلی این آزمون را ۰/۸۱ و آلفای کرونباخ آن را ۰/۹۴ گزارش کردند (۱۵). در پژوهش کاوه و تابع بردبار، پایایی نسخه ایرانی این پرسش‌نامه از طریق بازآزمایی در گروهی شصت نفری از دانش‌آموزان دختر پس از گذشت دو هفته ۰/۸۹ و روایی همگرایی پرسش‌نامه با پرسش‌نامه اختلال خوردن اهواز ۰/۶۶ به دست آمد (۱۶).

۲- پرسش‌نامه پنج‌عاملی شخصیت نئو^۲ فرم کوتاه: پرسش‌نامه پنج‌عاملی شخصیت (عامل‌های برون‌گرایی، روان‌رنجورخویی، گشودگی نسبت به تجربه، توافق، وجدانی بودن) توسط کاستا و مک‌کری در سال ۱۹۸۹ طراحی شد (۱۷). فرم کوتاه این پرسش‌نامه شصت سؤال دارد که با روش لیکرت پنج‌درجه‌ای درجه‌بندی شده است. ضرایب آلفای کرونباخ در هریک از عوامل اصلی برون‌گرایی، روان‌رنجورخویی، گشودگی نسبت به تجربه، توافق و وجدانی بودن به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۷۳، ۰/۵۶، ۰/۶۸ و ۰/۸۷ به دست آمد (۱۷). برای بررسی روایی این پرسش‌نامه از همبستگی بین دو فرم گزارش شخصی (S) و فرم ارزیابی مشاهده‌گر (R)، استفاده شد که حداکثر همبستگی به میزان ۰/۶۶ در عامل برون‌گرایی و حداقل آن به میزان ۰/۴۵ در عامل توافق بود (۱۸). در پژوهش انیسی و همکاران در نمونه ایرانی روی گروهی از دانشجویان، ضریب آلفای کرونباخ برای عامل‌های برون‌گرایی، روان‌رنجورخویی، گشودگی نسبت به تجربه، توافق و وجدانی بودن به ترتیب ۰/۶۰، ۰/۷۰، ۰/۶۰، ۰/۷۰ و ۰/۶۵ محاسبه شد و روایی هم‌زمان آن با پرسش‌نامه شخصیت آیزنک ۰/۸۶ به دست آمد (۱۹).

۳- پرسش‌نامه تنظیم شناختی هیجان^۳: این پرسش‌نامه توسط گارنفسکی و همکاران در سال ۲۰۰۱ ساخته شد (۲۰). این پرسش‌نامه دارای ۳۶ پرسش و نه مؤلفه با طیف لیکرت پنج‌نمره‌ای از ۱=هرگز تا ۵=همیشه است. دامنه نمرات مقیاس از ۳۶ تا ۱۸۰ است. سؤال‌های ۱ تا ۱۳ به راهبردهای ناسازگار و ۱۴ تا ۳۶ به راهبردهای سازگار مربوط می‌شود (۲۰). در بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه اصلی پرسش‌نامه، پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب برابر با ۰/۹۳ و ۰/۸۷ و به دست آمد و روایی آن مطلوب گزارش شد (۲۱). بشارت و بزازیان در مطالعه‌ای روایی همگرا و تشخیصی نسخه ایرانی پرسش‌نامه تنظیم هیجان را از طریق اجرای هم‌زمان مقیاس‌های افسردگی، اضطراب، استرس و سلامت روانی برای شرکت‌کنندگان محاسبه کردند (۲۲). همچنین روایی همگرایی این پرسش‌نامه با پرسش‌نامه سلامت روان^۴ برابر با ۰/۸۹ و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل خرده‌مقیاس‌ها از ۰/۷۰ تا ۰/۸۳ به دست آوردند (۲۲). به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها، آزمون کولموگروف اسمیرنوف، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون خطی چندگانه به کار رفت. تحلیل داده‌ها در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ در سطح معناداری ($p \leq 0.05$) صورت گرفت. لازم به ذکر است، پیش‌فرض‌های تحلیل رگرسیون خطی از جمله استقلال خطاها و هم‌خطی متغیرهای پیش‌بین به ترتیب با استفاده از آزمون دوربین واتسون و عامل تورم واریانس بررسی شد.

۳ یافته‌ها

در این پژوهش میانگین و انحراف معیار سن آزمودنی‌ها 25.36 ± 8.08 سال بود. از لحاظ فراوانی تحصیلات آزمودنی‌ها، ۴۷ نفر (۱۱ درصد) دانشجوی مقطع کاردانی، ۲۵۱ نفر (۵۷ درصد) دانشجوی مقطع کارشناسی، ۱۰۱ نفر (۲۳ درصد) دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد و

3. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire

4. Mental Health Questionnaire

1. Eating Attitudes Test

2. NEO Personality Five Factor Inventory-Short Form

۳۹ نفر (۹ درصد) دانشجوی مقطع دکتری بودند. علاوه بر این، ۱۹۶ نفر مرد (۴۷/۳ درصد) و ۲۴۲ نفر زن (۵۵/۳ درصد) بودند. میانگین و انحراف معیار متغیرهای رفتارهای خوردن آشفته، ویژگی‌های

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای رفتارهای خوردن آشفته و ویژگی‌های شخصیتی و تنظیم شناختی هیجان

متغیر	میانگین	انحراف معیار
رفتارهای خوردن آشفته	۶۶/۹۹۵	۱۴/۵۷۶
روان رنجوری	۳۴/۲۰۱	۳/۶۰۱
برون گرایی	۳۹/۴۰۳	۳/۵۵۱
ویژگی‌های شخصیتی	۳۶/۸۵۵	۳/۶۷۳
اشتیاق به تجارب تازه	۳۷/۹۳۵	۳/۷۳۲
توافق پذیری	۴۰/۷۷۶	۲/۷۳۵
باوجدان بودن		
تنظیم شناختی هیجان	۱۱۹/۹۹۰	۱۱/۳۰۱

به منظور بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی و تنظیم شناختی هیجان با رفتارهای خوردن آشفته از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که یافته‌های آن در جدول ۲ آمده است؛ اما قبل از آن توزیع پراکندگی نمرات متغیر ملاک (رفتارهای خوردن آشفته) و متغیرهای پیش‌بین

جدول ۲. ماتریس ضرایب همبستگی بین متغیرهای رفتارهای خوردن آشفته و ویژگی‌های شخصیتی و تنظیم شناختی هیجان

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱. رفتارهای خوردن آشفته	۱						
۲. روان رنجوری	۰/۳۲۱** $p < ۰/۰۰۱$	۱					
۳. برون گرایی	-۰/۲۱۲** $p < ۰/۰۰۱$	۰/۰۶۰ $p = ۰/۲۲۰$	۱				
۴. اشتیاق به تجارب تازه	۰/۱۶۶** $p < ۰/۰۰۱$	۰/۲۱۷** $p < ۰/۰۰۱$	۰/۴۳۰** $p < ۰/۰۰۱$	۱			
۵. توافق پذیری	۰/۲۱۷** $p < ۰/۰۰۱$	۰/۲۰۱** $p < ۰/۰۰۱$	۰/۰۶۴ $p = ۰/۱۹$	۰/۳۵۹** $p < ۰/۰۰۱$	۱		
۶. باوجدان بودن	-۰/۱۷۳** $p < ۰/۰۰۱$	-۰/۰۸۸ $p = ۰/۰۷۳$	۰/۴۹۹** $p < ۰/۰۰۱$	۰/۲۵۳** $p < ۰/۰۰۱$	۰/۲۵۶** $p < ۰/۰۰۱$	۱	
۷. تنظیم شناختی هیجان	-۰/۰۱۲ $p = ۰/۸۰۰$	**۰/۲۶۲ $p < ۰/۰۰۱$	**۰/۱۵۱ $p = ۰/۰۰۲$	۰/۰۳۳ $p = ۰/۵۰۷$	**۰/۱۹۲ $p < ۰/۰۰۱$	۰/۰۷۴ $p = ۰/۱۳۰$	۱

ویژگی‌های شخصیتی

متغیرهای پیش‌بین بررسی شد. نتایج آزمون کولموگوروف اسمیرنف حاکی از نرمال بودن متغیر ملاک (رفتارهای خوردن آشفته) و متغیرهای پیش‌بین (ویژگی‌های شخصیتی و تنظیم شناختی هیجان) بود ($p > ۰/۰۵$). طبق آماره دوربین واتسون که محدوده پذیرفتنی آن ۱/۵ تا ۲/۵ است، در تحقیق حاضر میزان آن برای متغیرهای پیش‌بین در پیش‌بینی رفتارهای خوردن آشفته (۱/۶۹)، استقلال خطاها را بیان کرد. یکی دیگر از شروط صحت رگرسیون خطی، نبود هم‌خطی متغیرهای پیش‌بین بود و معیار سنجش این شرط، عامل تورم واریانس بود. چنانچه این عامل عددی کمتر از ده باشد، نبود هم‌خطی متغیرها تأیید می‌شود. در پژوهش حاضر، عامل تورم واریانس در تمامی متغیرها کوچک‌تر از ده به دست آمد و نبود هم‌خطی به تأیید رسید.

براساس یافته‌های جدول ۲، بین ویژگی‌های شخصیتی روان رنجوری ($r = ۰/۳۲۱$ ، $p < ۰/۰۰۱$)، برون گرایی ($r = -۰/۲۱۲$ ، $p < ۰/۰۰۱$)، اشتیاق به تجارب تازه ($r = ۰/۱۶۶$ ، $p < ۰/۰۰۱$)، توافق پذیری ($r = ۰/۲۱۷$ ، $p < ۰/۰۰۱$) و باوجدان بودن ($r = -۰/۱۷۳$ ، $p < ۰/۰۰۱$) با رفتارهای خوردن آشفته ارتباط معناداری وجود داشت؛ اما بین تنظیم شناختی هیجان با رفتارهای خوردن آشفته ارتباط معناداری مشاهده نشد ($r = -۰/۰۱۲$ ، $p = ۰/۸۰۰$).

به منظور بررسی نقش پیش‌بینی‌کنندگی ویژگی‌های شخصیتی و تنظیم شناختی هیجان در رفتار خوردن آشفته، از تحلیل رگرسیون خطی چندگانه استفاده شد و نتایج این پژوهش در جدول ۳ آمده است. قبل از انجام تحلیل رگرسیون، نرمال بودن و استقلال خطاها و هم‌خطی

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون خطی چندگانه برای متغیر رفتارهای خوردن آشفته براساس ویژگی‌های شخصیتی و تنظیم شناختی هیجان

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	برآورد غیراستاندارد	خطای معیار	برآورد استاندارد	مقدار p	تورم واریانس	Adj R ²
رفتارهای خوردن آشفته	روان‌رنجوری	۱/۱۱۱	۰/۱۹۱	۰/۲۷۵	<۰/۰۰۱	۱/۴۳۲	۰/۲۱
	برون‌گرایی	-۱/۰۶۶	۰/۲۳۰	-۰/۲۶۰	<۰/۰۰۱	۱/۲۴۷	
	اشتیاق به تجارب تازه	۰/۷۶۳	۰/۲۱۱	۰/۱۹۲	۰/۰۰۳	۱/۲۳۰	
	توافق‌پذیری	۰/۵۸۳	۰/۱۹۶	۰/۱۴۹	<۰/۰۰۱	۱/۲۵۸	
	باوجدان‌بودن	-۰/۵۳۸	۰/۲۸۳	-۰/۱۰۱	۰/۰۵	۱/۲۷۴	
	تنظیم شناختی هیجان	-۰/۰۹۴	۰/۰۶۰	-۰/۰۷۳	۰/۱۲۰	۱/۴۲۱	

پژوهش‌ها این جنبه به‌صورت کلی درمقایسه با دیگر بعدها کمتر مدنظر قرار گرفته است و درباره مفهوم آن تفاوت دیدگاه وجود دارد؛ به‌طوری‌که برخی آن را عقل و گروهی دیگر آن را هوش می‌نامند. افرادی که در عامل باز بودن تجربه نمرات کمی کسب می‌کنند، دارای کردار سنتی و دیدگاه محافظه‌کارانه هستند (۹). این افراد کارهای معمولی و روزمره را به مسائل جدید ترجیح می‌دهند و بازخوردهای مبتنی بر هیجان آن‌ها اندکی پنهان است؛ ولی اشخاص دیگر، به‌طور غیرمعمولی مایل به پاسخ‌گو کردن منشأ قدرت و متمایل به آزادی در کردار اخلاقی و اجتماعی و دیدگاه‌های سیاسی هستند؛ بنابراین با توجه به اینکه رفتار خوردن آشفته به‌نوعی رفتاری غیرمعمول و غیرعادی است، می‌توان ارتباط میان بازبودن به تجربه را با رفتار خوردن آشفته دید؛ ازاین‌رو مطالعه‌ای نشان داد، اشخاص دارای رفتار خوردن آشفته درمقایسه با گروه عادی به‌صورت معناداری نمره‌های بیشتری در بُعد روان‌رنجوری پرسش‌نامه نثو کسب می‌کنند (۱۱).

در تبیین دیگر باید اظهار کرد، عامل شخصیتی روان‌رنجوری نشان‌دهنده سطح تجربه هیجانات و عاطفه‌های منفی مانند واهمه، ناراحتی، خجالت، پرخاشگری، احساس گناه و کینه‌توزی درقبال اضطراب است (۵). گاهی روان‌رنجوری در اختلال‌های مرتبط با شخصیت، همان هیجان‌خواهی یا عواطف منفی نامیده می‌شود و آن را عامل آسیب‌پذیری درمقابل اختلال‌های روان‌شناختی ذکر کرده‌اند؛ بنابراین می‌توان این نتیجه را بدین‌صورت توصیف کرد که بیشتر اوقات در غوطه‌وری در پریشانی، تأکید و توجه به عواطف منفی وجود دارد و این ویژگی‌ها فرد روان‌رنجور را متمایل به اضطراب می‌کند؛ ازاین‌رو به رویه مقابله‌ای هیجان‌مدار منفی یعنی رفتار پرخورانه روی خواهد آورد (۶). رفتار مهار دهانی شامل مجموعه رفتارهای بیمارگونه خوردن می‌شود؛ اما به‌نظر می‌رسد این رفتار درمقایسه با رفتار رژیم لاغری و پرخوری رویکرد مقابله‌ای معمول‌تری است؛ زیرا شخص در آغاز رفتارهای مربوط به غذاخوردن مبادرت به گونه‌ای از کردار پیشگیرانه می‌کند و لازمه بازداری و به‌عقب انداختن نیازهای اساسی و غریزی خویش، داشتن حداقل معیارهای بهنجار است (۴)؛ ازاین‌رو این مجموعه رفتارها بیرون از پهنه بهنجار قرار می‌گیرد و خلق و خوی شخص مبالغه‌آمیز می‌شود؛ البته قدرت به‌عقب انداختن نیازهای اساسی نیازمند میزانی از بازداری و اشراف بر تعارض‌های درونی است که ویژگی اشخاص بهنجار و برخوردار از سلامت روان‌شناختی را

براساس یافته‌های جدول ۳، به‌منظور پیش‌بینی رفتارهای خوردن آشفته، متغیرهای ویژگی‌های شخصیتی (روان‌رنجوری، برون‌گرایی، اشتیاق به تجارب تازه، توافق‌پذیری، باوجدان‌بودن) و تنظیم شناختی هیجان وارد معادله رگرسیونی شدند. نتایج تحلیل رگرسیون خطی چندگانه نشان داد، ویژگی‌های شخصیتی روان‌رنجوری ($\beta=۰/۲۷۵$ ، $p<۰/۰۰۱$)، برون‌گرایی ($\beta=-۰/۲۶۰$ ، $p<۰/۰۰۱$)، اشتیاق به تجارب تازه ($\beta=۰/۱۹۲$ ، $p=۰/۰۰۳$)، توافق‌پذیری ($\beta=۰/۱۴۹$ ، $p<۰/۰۰۱$) و باوجدان‌بودن ($\beta=-۰/۱۰۱$ ، $p=۰/۰۵$) به‌صورت معنادار، رفتارهای خوردن آشفته را پیش‌بینی کردند. نتایج بیانگر آن است که ۲۱ درصد از تغییرات متغیر رفتارهای خوردن آشفته از طریق ویژگی‌های شخصیتی روان‌رنجوری، برون‌گرایی، اشتیاق به تجارب تازه، توافق‌پذیری و باوجدان‌بودن تبیین شده است. مقایسه برآورد استاندارد مشخص کرد، مهم‌ترین عامل پیش‌بینی‌کننده رفتارهای خوردن آشفته، ویژگی شخصیتی روان‌رنجوری بود.

۴ بحث

هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی رابطه بین رفتارهای خوردن آشفته با ویژگی‌های شخصیتی و تنظیم شناختی هیجان بود. نتایج پژوهش نشان داد، ویژگی‌های شخصیتی (روان‌رنجوری، برون‌گرایی، اشتیاق به تجارب تازه، توافق‌پذیری و باوجدان‌بودن) با رفتارهای خوردن آشفته رابطه معناداری دارد. این یافته‌ها با نتایج پژوهش مک‌نیل و همکاران همسوست. آن‌ها دریافتند، بین ویژگی‌های شخصیتی و رفتارهای خوردن آشفته همبستگی مثبت معناداری وجود دارد (۴). همچنین این یافته‌ها با نتایج پژوهش رینال و همکاران که نشان داد، ویژگی‌های شخصیتی در تمایل به رفتارهای خوردن آشفته مؤثر است (۱۱)، همسوست. نتایج تحلیل رگرسیون مشخص کرد، ویژگی‌های شخصیتی ۲۱ درصد از واریانس رفتارهای خوردن آشفته را به‌طور معناداری پیش‌بینی می‌کند و ویژگی شخصیتی روان‌رنجوری عامل پیش‌بینی‌کننده مهم‌تری برای رفتارهای خوردن آشفته است. نتایج این پژوهش حاکی از اهمیت ویژگی‌های شخصیتی در پیش‌بینی رفتارهای خوردن آشفته بود و این عوامل می‌تواند میزان زیادی از تغییرپذیری این رفتارها را تبیین کند.

به‌نظر می‌رسد ویژگی‌های شخصیتی مختلف نقش متفاوتی در گرایش به انواع مختلف رفتار خوردن آشفته دارد. در استدلال نقش اشتیاق به تجارب تازه در پیش‌بینی رفتار خوردن آشفته می‌توان اظهار کرد که طبق

مطالعات آینده از ارزیابی‌های رفتاری برای بررسی این متغیرها استفاده شود و روش نمونه‌گیری به‌طور هدفمند صورت گیرد. همچنین براساس یافته‌ها می‌توان پیشنهاد داد که مراکز مشاوره دانشگاه، به‌شکل مداوم و فصلی سلامت روان دانشجویان را ارزیابی کنند و در صورت وجود تهدیدهایی برای سلامت روان دانشجویان، امکاناتی برای بهبود سلامت روان آن‌ها فراهم آورند.

۵ نتیجه‌گیری

یافته‌ها نشان داد، ویژگی‌های شخصیتی توان پیش‌بینی رفتارهای خوردن آشفته را دارد. همچنین، بین ویژگی‌های شخصیتی با رفتارهای خوردن آشفته رابطه معناداری مشاهده می‌شود؛ بنابراین بررسی ویژگی‌های شخصیتی در مشاوره و درمان اختلال رفتارهای خوردن آشفته کمک‌کننده است.

۶ تشکر و قدردانی

از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش تقدیر و تشکر فراوان می‌شود.

۷ بیانیه‌ها

تأییدیه اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

آزمودنی‌های شرکت‌کننده در این پژوهش با رضایت آگاهانه در پژوهش حاضر شدند و پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کردند و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه است و نیازی به نوشتن مشخصات فردی نیست. همچنین آن‌ها آزاد بودند که چنانچه تمایلی به تکمیل پرسش‌نامه نداشتند، از ادامه تکمیل آن خودداری کنند.

رضایت برای انتشار

این امر غیرقابل اجرا است.

تضاد منافع

بین نویسندگان مقاله هیچ‌گونه تضاد منافع وجود ندارد. این مقاله برگرفته از رساله دکتری دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن با کد ۱۱۳۲۱۶۰۲۹۷۱۰۵۸ است.

شامل می‌شود (۹). افراد روان‌رنجور اغلب در مهار تکانه‌های خود ضعیف عمل می‌کنند و در رویارویی با دیگران و فشار روانی سازگاری کمی از خود نشان می‌دهند. براین اساس ممکن است افراد روان‌رنجور با پیروی از الگوهای خوردن بیمارگونه و نابسامان، سعی کنند از هیجانات منفی خود رهایی یابند (۱۱). ازطرف دیگر ازآنجاکه افراد روان‌رنجور اغلب بیش‌ازحد درباره امور و مسائل حساس و از زندگی خود ناراضی هستند، ممکن است به‌دلیل نارضایتی بدنی و حساسیت زیاد درقبال وزن و شکل بدن خود، به‌تدریج متمایل به اختلال‌های خوردن شوند. همچنین افراد روان‌رنجور اعتمادبه‌نفس ضعیف و انتظارات غیرواقع‌بینانه درباره خود دارند (۷). این عوامل ممکن است باعث شود فرد خود را در معرض ارزیابی و قضاوت بیرونی قرار دهد و به‌راحتی از جانب دیگران، خانواده و رسانه‌های جمعی تحت‌تأثیر قرار گیرد. در این زمینه نیز امکان دارد معیارهای بیرونی درباره شکل و وزن بدن در افراد روان‌رنجور درونی شود و آن‌ها را در معرض ابتلا به رفتار خوردن آشفته قرار دهد (۹).

علاوه‌براین، در تبیین نقش منفی برون‌گرایی در رفتار خوردن آشفته می‌توان بیان کرد، افرادی که برون‌گرایی کمتری دارند، افرادی با انزوای بیشتر و خلق ضعیف هستند که رفتارهای غیرعادی بیشتری درمقایسه با افراد با برون‌گرایی زیاد، دارند؛ ازاین‌رو می‌توان گرایش به رفتارهای خوردن آشفته را به‌عنوان رفتاری غیرعادی و راهکاری مقابله‌ای با مشکلات و شرایط تنش‌زا دانست. این افراد احساسات منفی بیشتری را درمقایسه با افراد با برون‌گرایی زیاد، تجربه می‌کنند و این امر می‌تواند سلامت روان آن‌ها را تحت‌تأثیر قرار دهد و گرایش آن‌ها را به رفتارهای غیرعادی مانند رفتارهای خوردن آشفته و دیگر اختلالات روان‌شناختی مرتبط با رفتارهای خوردن تقویت کند (۱۱).

از محدودیت‌های پژوهش حاضر، استفاده از ابزارهای خودگزارشی بود که در آن ممکن است شرکت‌کنندگان تمایل داشته باشند تصویری مناسب از خود نشان دهند. استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس محدودیت دیگر پژوهش حاضر بود؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود، در

References

- De León Vazquez CD, Santoncini CU. Parental negative weight/shape comments and their association with disordered eating behaviors: a systematic review. *Mexican Journal of Eating Disorders*. 2019;10(1):134–47. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2019.1.572>
- Kärkkäinen U, Mustelin L, Raevuori A, Kaprio J, Keski-Rahkonen A. Do disordered eating behaviours have long-term health-related consequences? disordered eating and long-term health. *Eur Eat Disorders Rev*. 2018;26(1):22–8. <https://doi.org/10.1002/erv.2568>
- Fragkos K, Frangos C. Assessing eating disorder risk: the pivotal role of achievement anxiety, depression and female gender in non-clinical Samples. *Nutrients*. 2013;5(3):811–28. <https://doi.org/10.3390/nu5030811>
- MacNeill LP, Best LA, Davis LL. The role of personality in body image dissatisfaction and disordered eating: discrepancies between men and women. *J Eat Disord*. 2017;5(1):44. <https://doi.org/10.1186/s40337-017-0177-8>
- Costa PT, McCrae RR. The Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R). In: Boyle G, Matthews G, Saklofske D, Costa PT, McCrae RR; editors. *The SAGE handbook of personality theory and assessment: volume 2 – personality measurement and testing*. London: SAGE Publications Ltd; 2008. <https://dx.doi.org/10.4135/9781849200479.n9>
- Bucher MA, Suzuki T, Samuel DB. A meta-analytic review of personality traits and their associations with mental health treatment outcomes. *Clin Psychol Rev*. 2019;70:51–63. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.04.002>

7. Schlesier J, Roden I, Moschner B. Emotion regulation in primary school children: a systematic review. *Child Youth Serv Rev*. 2019;100:239–57. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.02.044>
8. Gross JJ. Emotion regulation: current status and future prospects. *Psychological Inquiry*. 2015;26(1):1–26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>
9. Vierhaus M, Lohaus A, Wild E. The development of achievement emotions and coping/emotion regulation from primary to secondary school. *Learning Instr*. 2016;42:12–21. <https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2015.11.002>
10. Sabatier C, Restrepo Cervantes D, Moreno Torres M, Hoyos De los Rios O, Palacio Sanudo J. Emotion regulation in children and adolescents: concepts, processes and influences. *Psychology from The Caribbean*. 2017;34(1):101–10.
11. Raynal P, Melioli T, Chabrol H. Personality profiles in young adults with disordered eating behavior. *Eat Behav*. 2016;22:119–23. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.06.020>
12. Khodabakhsh MR, Kiani F. The relationship between components of negative affect and disordered eating behavior among students: the importance of emotion regulation with religious perspective. *Journal of Research on Religion & Health*. 2015;1(4):31–7. [Persian]
13. Levin RL. The influence of emotion regulation on well-being, internalizing symptoms, and disordered eating among emerging adults [Thesis for MSc]. [Toronto, Ontario]: York University; 2018.
14. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Educ Psychol Meas*. 1970;30(3):607–10. <https://doi.org/10.1177/001316447003000308>
15. Garner DM, Olmsted MP, Bohr Y, Garfinkel PE. The Eating Attitudes Test: psychometric features and clinical correlates. *Psychol Med*. 1982;12(4):871–8. <https://doi.org/10.1017/S0033291700049163>
16. Kaveh M, Tabe Bordbar F. The relationship between disordered eating behavior with early maladaptive schemas and anxiety in adolescent female. *Psychology of Exceptional Individuals*. 2017;7(27):161–83. [Persian] https://jpe.atu.ac.ir/article_8239.html?lang=en
17. Costa PT, McCrae RR. The NEO-PI/NEO-FFI manual supplement. Odessa, FL.: Psychological Assessment Resources; 1989.
18. McCrae RR, Costa PT, Del Pilar GH, Rolland JP, Parker WD. Cross-cultural assessment of the five-factor model: The Revised NEO Personality Inventory. *J Cross Cult Psychol*. 1998;29(1):171–88. <https://doi.org/10.1177/0022022198291009>
19. Anisi J, Majdian M, Joshanloo M, Gohari Kamel Z. Validity and reliability of NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) on university students. *Behavioral Sciences*. 2012;5(4):351–55. [Persian] http://www.behavsci.ir/article_67753.html
20. Garnefski N, Kraaij V, Spinhoven, P. Negative life events, cognitive emotion regulation and depression. *Personality and Individual Differences*. 2001;30:1311–27. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6)
21. Garnefski N, Kraaij V. The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. *Eur J Psychol Assess*. 2007;23(3):141–9. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.23.3.141>
22. Besharat MA, Bazzazian S. Psychometric properties of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire in a sample of Iranian population. *Advances in Nursing and Midwifery*. 2014;24(84):61–70. [Persian]