MEJDS. 2020; 10:141.

Published online 2020 Sep. **Research Article**

Developing a Structural Model of Eating Behaviors Based on Attachment Styles With the Mediating Role of Self-Compassion and Loneliness in Students

Assadi Tehrani L[1], *Salehi M[2], Amiri Majd M[3], Baghdasariance A[2], Farokhi N[4]

Author Address
1. PhD Student of General Psychology, Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran;
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran;
3. Associate Professor, Department of Psychology, Abhar Branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran; Visiting Professor, Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran;
4. Associate Professor, Department of Psychology, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran; Visiting Professor, Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
***Corresponding author's email:** iranpour1000@yahoo.com

Received: 2019 December 15; **Accepted:** 2020 July 7

Abstract

Background & Objectives: A characteristic that affects the quality of life in the general population is eating behaviors. Eating behaviors include restrained eating, eating at night, overeating, strict diets, worrying about body shape and weight, and emotional eating. Factors affecting eating behaviors consist of variables, like attachment styles. Attachment is a biopsychosocial phenomenon that involves social functioning, coping, stress response, psychological wellbeing, health behavior, and morbidity, i.e., why it is so important in psychological research. Research has suggested that students' eating behaviors are among the main challenges and could be influenced by some psychological characteristics. The present study aimed to develop a structural model of eating behaviors based on attachment styles concerning self–compassion and loneliness in students.

Methods: This was descriptive–correlational research in terms of data collection method and we employed structural equation modeling. The statistical population of this study included all BA and MA students in Tehran City, Iran (age range: 18–40 y) in the fields of humanities, technical engineering, and art in the second semester of the 2019–2020 academic year. The study sample consisted of 522 students; after removing the distorted questionnaires, we analyzed a total of 481 responses. Our sample was randomly selected from the students of Islamic Azad and Government universities. We included Islamic Azad University of Tehran; Science and Research as well as Central Tehran branches. Besides, the included public universities were Allameh Tabatabai, Amirkabir, Science and Technology, and the University of Tehran. A randomized multistage cluster sampling method was employed in this study. Furthermore, the applied research tools included The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) (van Strien et al., 1986), the Adult Attachment Questionnaire (Simpson, 1990), the Self–Compassion Scale–Short Form (SCS–SF) (Raes et al., 2011), and the Social–Emotion Loneliness Scale for Adults–Short Form (DiTommaso et al., 2003). To analyze the obtained data, SPSS and AMOS as well as structural model methods were used.

Results: The Pearson correlation analysis results suggested a direct and significant correlation between avoidant attachment style and self–compassion, and emotional eating behaviors (p=0.007). There was a direct and significant correlation between self–compassion and external eating (p=0.006). There also existed an inverse relationship between ambivalent and avoidant attachment styles, and loneliness, as well as a significant direct relationship with self–compassion (p=0.001). Besides, there was a direct and significant relationship between self–compassion and emotional eating and external eating (p=0.004). Findings also revealed that secure attachment (p=0.006, β=0.161) and avoidant attachment (p<0.001, β=–0.249) styles, with the mediating role of loneliness, could explain eating behaviors; however, the effect of ambivalent attachment style (p=0.082, β=–0.002) was not significant in this regard. Additionally, the effect of avoidant attachment style on eating behaviors, with the mediating role of self–compassion, was significant (p=0.009, β=–0.177); however, the impacts of secure (p=0.321, β=–0.125) and ambivalent (p=0.224, β=0.143) attachment styles were not significant in this respect. This structural model provided an appropriate fit with the mentioned variables (p≤0.001); Chi–squared=163.325, df=75, X^2/df=2.178, RMSEA=0.050, CFI=0.925, NFI=0.911, and GFI=0.957.

Conclusion: Enjoying a safe attachment style and self–compassion, as well as improving insecure attachment styles and loneliness could improve the investigated students' eating behaviors. Besides, the obtained data indicated that attachment styles, with the mediating roles of loneliness and compassion, could be a desirable model to explain eating behaviors.

Keywords: Eating behaviors, Attachment styles, Self–Compassion, Loneliness.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.80.9]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۹؛ (۱۰):۱۴۱.

انتشار برخط شهریور ۱۳۹۹ مقاله پژوهشی اصیل

تدوین مدل ساختاری رفتارهای خوردن براساس سبک‌های دلبستگی با میانجیگری شفقت به خود و احساس تنهایی در دانشجویان

لیدا اسعدی طهرانی[۱]، *مهدیه صالحی[۲]، مجتبی امیری مجد[۳]، آنیتا باغداساریانس[۲]، نورعلی فرخی[۴]

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران؛

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران؛

۳. دانشیار گروه روان‌شناسی، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران؛ مدرس مدعو گروه روان‌شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران؛

۴. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران؛ مدرس مدعو گروه روان‌شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

*رایانامهٔ نویسندهٔ مسئول: iranpour1000@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۲۴ آذر ۱۳۹۸؛ **تاریخ پذیرش:** ۱۷ تیر ۱۳۹۹

چکیده

زمینه و هدف: پژوهش‌ها نشان داده‌اند که رفتارهای خوردن دانشجویان یکی از چالش‌های اساسی است و می‌تواند تحت‌تأثیر برخی متغیرهای روان‌شناختی باشد. پژوهش حاضر با هدف تدوین مدل ساختاری رفتارهای خوردن براساس سبک‌های دلبستگی با میانجیگری شفقت به خود و احساس تنهایی در دانشجویان انجام گرفت.

روش‌بررسی: روش پژوهش همبستگی با استفاده از مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. جامعهٔ آماری پژوهش را تمامی دانشجویان شهر تهران با دامنهٔ سنی ۱۸ تا ۴۰ سال در نیم‌سال دوم سال تحصیلی ۹۸ـ۱۳۹۷ تشکیل دادند. نمونهٔ پژوهش شامل ۵۲۲ نفر از دانشجویان بود که به‌روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. تعدادی از پاسخ‌نامه‌ها به‌علت داده‌های پرت یا تکمیل‌نکردن پرسشنامه‌ها کنار گذاشته شد و درمجموع پاسخ‌نامه‌های ۴۸۱ نفر تحلیل شد. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامهٔ رفتارهای خوردن (ون اشتراین و همکاران، ۱۹۸۶)، پرسشنامهٔ سبک‌های دلبستگی (سیمپسون، ۱۹۹۰)، مقیاس شفقت به خودـفرم کوتاه (رایس و همکاران، ۲۰۱۱) و مقیاس احساس تنهایی اجتماعی‌ـ عاطفی برای بزرگسالان‌ـ فرم کوتاه (دی توماسو و همکاران، ۲۰۰۳) بود. به‌منظور تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از نرم‌افزارهای SPSS نسخهٔ ۲۳ و Amos نسخهٔ ۲۲ و روش مدل ساختاری در سطح معناداری ۵درصد استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، سبک‌های دلبستگی ایمن (p=۰/۰۰۶، β=۰/۱۶۱) و اجتنابی (p=۰/۰۰۱، β=-۰/۲۴۹) با نقش میانجی احساس تنهایی رفتارهای خوردن را تبیین می‌کنند؛ اما سبک دلبستگی دوسوگرا قدرت تبیین رفتارهای خوردن را ندارد (p=۰/۰۸۲، β=-۰/۰۰۲)؛ همچنین اثر سبک دلبستگی اجتنابی بر رفتارهای خوردن با نقش میانجی شفقت بر خود معنادار است (p=۰/۰۰۹، β=-۰/۱۷۷)؛ اما اثرات سبک دلبستگی ایمن (p=۰/۳۲۱، β=-۰/۱۲۵) و سبک دلبستگی دوسوگرا (p=۰/۲۲۴، β=۰/۱۴۳) معنادار نیست.

نتیجه‌گیری: به‌طورکلی نتایج پژوهش حاضر نشان داد که سبک‌های دلبستگی با نقش میانجی احساس تنهایی و شفقت بر خود می‌تواند مدل مطلوبی برای تبیین رفتارهای خوردن باشد.

کلیدواژه‌ها: رفتارهای خوردن، سبک‌های دلبستگی، شفقت به خود، احساس تنهایی.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.80.9]

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار_غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

۱ مقدمه

در دنیای کنونی توجه به کیفیت زندگی افراد امری ضروری تلقی می‌شود؛ به‌گونه‌ای که یکی از اهداف سازمان بهداشت جهانی تا سال ۲۰۲۰ ارتقای کیفیت زندگی است (۱). از موضوعاتی که بر کیفیت زندگی تأثیر دارد، رفتار خوردن است. اختلال‌های خوردن جزوشایع‌ترین، شدیدترین و ناتوان‌کننده‌ترین سندرم‌های سلامت روان هستند (۲). رفتارهای خوردن آشفته شامل خوردن مهارشده، خوردن شبانه، پرخوری، رژیم‌گرفتن‌های سخت، نگرانی دربارهٔ شکل و وزن و خوردن هیجانی است. دراین پژوهش هدف ما بررسی خوردن هیجانی، خوردن مهارشده و خوردن بیرونی است. خوردن هیجانی، رفتار خوردن در پاسخ به برانگیختگی هیجانی تعریف شده است؛ خوردن بیرونی، در پاسخ به نشانه‌های بیرونی مرتبط با غذا مثل منظره، بو و طعم غذا و همین‌طور جنبه‌های محیطی مربوط به غذا مانند زمان غذاخوردن است و خوردن مهارشده، به محدودکردن عمدی رفتار خوردن اشاره دارد؛ به این معنا که محدودکردن دائم غذا با هدف کاهش وزن به شکست منجر می‌شود و درنتیجه منتهی به خوردن مختل و به‌دنبال آن افزایش وزن می‌شود (۳).

از عوامل مؤثر بر رفتار خوردن می‌توان به متغیرهایی مانند سبک‌های دلبستگی اشاره کرد. رفتارهای خوردن نامنظم احتمالاً به موازات رشد پیوندهای دلبستگی صورت می‌گیرد (۴). سه الگوی دلبستگی عبارت است از: ایمن؛ اجتنابی؛ اضطرابی. دلبستگی اضطرابی با آثار جدایی، رهاشدگی یا عشق ناکافی شناخته می‌شود. دلبستگی اجتنابی با کم‌ارزش‌کردن اهمیت روابط نزدیک، اجتناب از صمیمیت، وابستگی، اعتمادبه‌نفس و غیرفعال‌کردن نسبی رفتار دلبستگی مشخص می‌شود؛ بنابراین دلبستگی ایمن به‌صورت وجودنداشتن نسبی دلبستگی اضطرابی و اجتنابی، مفهوم‌سازی می‌شود (۵). پژوهش‌های چندی ارتباط بین سبک دلبستگی، اختلالات تغذیه‌ای و رفتارهای خوردن را بررسی کرده‌اند (۶). استفادهٔ وسیله‌ای از غذا یعنی به‌عنوان پاداش یا پیشنهاد غذا هنگامی که فرد ناراحت است با سازگاری، خوردن هیجانی و درنتیجه افزایش وزن همراه است (۷). فیلیپس و همکاران در پژوهشی نشان دادند که در افراد بین سبک دلبستگی اضطرابی و چاقی ارتباط معناداری وجود دارد (۸). دوکری و همکاران نیز دریافتند که در سبک‌های دلبستگی دوسوگرا و اجتنابی بین حوادث زندگی در دورهٔ نوجوانی و خوردن هیجانی نقش واسطه‌ای وجود دارد (۹). نتایج تحقیق بهزادپور و همکاران نشان داد که دختران با سبک‌های دلبستگی ناایمن (اجتنابی و دوسوگرا) درمقایسه با دختران دارای سبک دلبستگی ایمن، نگرانی بیشتر مرتبط با وزن دارند (۱۰). یافته‌های پژوهش وارد و همکاران نقش دلبستگی ناایمن اجتنابی را در بررسی جمعیت‌های مبتلا به اختلال خوردن نشان داد (۱۱). مطالعات ترومبینی و همکاران نیز مشخص کرد که کودکان مبتلا به چاقی و مادران آن‌ها درجهٔ درخورتوجهی از شیوع دلبستگی ناایمن دارند (۱۲).

شفقت به خود از متغیرهایی است که می‌تواند رابطهٔ بین رفتارهای خوردن را با سبک‌های دلبستگی میانجیگری کند. تحقیقات دههٔ گذشته نشان‌دهندهٔ رابطهٔ منفی بین سطوح بیشتر شفقت به خود و سطوح کمتر عملکردهای روان‌شناختی منفی است. اخیراً مفهوم شفقت به خود در متون مختلف در زمینهٔ رفتارهای سلامت جای خود را باز کرده است؛ اما مطالعات اندکی در زمینهٔ کشف رابطهٔ شفقت به خود و رفتارهای خوردن انجام شده است (۱۳). شفقت به خود، مراقبت و دلسوزی درقبال خود در زمان‌های دشوار است که بر رفتار آدمی تأثیر دارد. شفقت به خود دارای سه مؤلفهٔ دوقطبی شامل مهربانی با خود درمقابل قضاوت نسبت به خود، انسانیت مشترک درمقابل انزوا و ذهن‌آگاهی درمقابل همانندسازی افراطی تعریف شده است (۱۴). افرادی که در شفقت به خود نمرهٔ بیشتری گرفتند، تمایل کمتری به رفتارهای خوردن مختل داشتند (۱۵). مراقبت و حمایت مرتب مراقبان می‌تواند شفقت به خود را در کودک پرورش دهد (۱۶) همچنین پژوهش‌های متعددی ارتباط بین شفقت با رفتارهای خوردن را نشان داده‌اند (۱۹ـ۱۷).

محققان به‌منظور پیداکردن راه‌حل برای مشکلات ناشی‌از چاقی و عادت‌های تغذیه‌ای بر عوامل فردی و محیطی که بر عادت‌های خوردن مؤثرند، تمرکز کرده‌اند؛ ازجملهٔ این عوامل، احساس تنهایی است (۲۰). احساس تنهایی، تجربه‌ای آزارنده و پریشان‌کننده است که مشکلات روان‌شناختی و رفتاری و جسمانی ایجاد می‌کند (۲۱). ادراک دلبستگی ایمن به والدین پیش‌بینی‌کنندهٔ منفی احساس تنهایی است. مردم با دلبستگی ایمن تمایل دارند که روابط نزدیک و صمیمی با دیگران و گروه‌های اجتماعی ایجاد کنند و بنابراین احساس تنهایی کمتری به افراد ناایمن دارند؛ اما در دلبستگی مغشوش، افراد مفهوم خودِ منفی، اضطراب، خودکارآمدی کم و نبود اعتماد به دیگران را ایجاد می‌کنند؛ لذا احساسات منفی افراد موجب می‌شود روابطشان را با دیگران منفی تفسیر کنند که درنهایت باعث احساس تنهایی می‌شود (۲۲).

برای بزرگسالان، سطوح بیشتر خوردن هیجانی و خوردن مهارشده، نه خوردن بیرونی، میانجی ارتباط بین اضافه‌وزن و چاقی است (۲۳). در تحقیق وی و همکاران، در رابطهٔ دلبستگی و بهزیستی ذهنی، شفقت به خود به‌عنوان متغیر میانجی در نظر گرفته شد (۲۴). بارنت و شارپ نیز نقش واسطه‌ای شفقت به خود را در کمال‌گرایی ناسازگار، نارضایتی از تصویر بدنی و رفتارهای نامناسب خوردن در بین دانشجویان زن آمریکا بررسی و تأیید کردند (۲۵). شفقت به خود ازطریق خودکنترلی شناختی و احساسی می‌تواند بر شدت پرخوری تأثیر بگذارد (۲۶). شفقت به خود میانجی رابطهٔ بین شاخص تودهٔ بدنی و اختلال خوردن پاتولوژی و نیز انعطاف‌پذیری تصویر بدنی است (۲۷). ازطرفی شفقت به خود روزانهٔ بیشتر با سطوح بیشتر خوردن روزانهٔ آگاهانه و سطوح کمتر خوردن روزانهٔ مهارشده همراه است و سطوح میانگین بیشتر هفتگی شفقت به خود با عادت‌های خوردن بهتر و تصویر بدنی بهتر همراه است (۱۹). ادراک دلبستگی ایمن به والدین پیش‌بینی‌کنندهٔ منفی احساس تنهایی است (۲۸).

مرور پیشینه‌های انجام‌شده و نیزمطالب ذکرشده، نشان از وجود خلأ پژوهشی در زمینهٔ ارتباط بین رفتارهای خوردن و سبک‌های دلبستگی دارد. تعیین اینکه آیا سبک‌های دلبستگی در رفتارهای خوردن نقش دارد یا نه، اطلاعات مفیدی دربارهٔ موانع احتمالی و اهداف مداخله و همچنین ارتقای آگاهی در زمینهٔ موانع احتمالی در درمان خواهد داشت. همچنین ضروری است تا به نقش میانجی شفقت به خود و

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.80.9]

احساس تنهایی در ارتباط بین رفتارهای خوردن و سبک‌های دلبستگی پرداخته شود؛ بنابراین پژوهش حاضر به بررسی مدل ساختاری پیش‌بینی رفتارهای خوردن پرداخت. در الگوی پیشنهادی پژوهش روابط مستقیم و غیرمستقیمی بین رفتارهای خوردن، سبک‌های دلبستگی، شفقت به خود و احساس تنهایی فرض شد؛ ازاین‌رو براساس مدل مفهومی شکل ۱، هدف پژوهش تدوین مدل ساختاری رفتارهای خوردن براساس سبک‌های دلبستگی با میانجیگری شفقت به خود و احساس تنهایی در دانشجویان بود.

۲ روش‌بررسی

پژوهش حاضر، به‌لحاظ روش گردآوری داده‌ها توصیفی ـ همبستگی از نوع مدل معادلات ساختاری بود. جامعهٔ آماری این پژوهش را تمامی دانشجویان شهر تهران با دامنهٔ سنی ۱۸ تا ۴۰ سال، در رشته‌های علوم انسانی و فنی‌مهندسی و هنر تشکیل دادند که در مقاطع کارشناسی و کارشناسی‌ارشد در نیم‌سال دوم سال تحصیلی ۹۸ ـ ۱۳۹۷ مشغول به تحصیل بودند. حجم نمونه باتوجه به ملاک کلاین این است که به‌ازای هر گویهٔ پرسشنامه حداقل بین ۳تا۵ نمونه داشته باشیم (۲۹). درنهایت باتوجه به ۱۰۰سؤالی‌بودن پرسشنامه‌ها، تعداد نمونه باید بین ۳۰۰تا۵۰۰ نفر باشد. نمونهٔ پژوهش شامل ۵۲۲ نفر از دانشجویان سنین بین ۱۸ تا ۴۰ سال بود که به‌روش تصادفی انتخاب شدند. تعدادی از پاسخ‌نامه‌ها به‌علت داده‌های پرت یا تکمیل‌نکردن پرسشنامه‌ها کنار گذاشته شد و درمجموع پاسخ‌نامه‌های ۴۸۱ نفر تحلیل شد. نمونه‌ها از بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی و دولتی به‌روش تصادفی انتخاب شدند. از بین دانشگاه‌های آزاد اسلامی شهر تهران، علوم و تحقیقات و تهران مرکزی و از دانشگاه‌های دولتی علامه طباطبائی، امیرکبیر، علم و صنعت و دانشگاه تهران به‌طور تصادفی در نظر گرفته شدند. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بود از: دانشجوبودن؛ مجردبودن؛ رضایت‌داشتن برای پرکردن پرسشنامه‌های پژوهش. معیارهای خروج از پژوهش نیز شامل متأهل‌بودن و رضایت‌نداشتن برای پرکردن پرسشنامه‌های پژوهش بود. بعد از هماهنگی با مسئولان دانشگاه‌های انتخاب‌شده، پرسشنامه‌های پژوهش در اختیار دانشجویان قرار گرفت. به‌منظور رعایت اخلاق پژوهشی، دربارهٔ محرمانه‌بودن اطلاعات به دانشجویان اطمینان داده شد. پرسشنامه‌های زیر در پژوهش به‌کار رفت.

ـ پرسشنامهٔ رفتارهای خوردن داچ[1]: این پرسشنامه در سال ۱۹۸۶ توسط ون اشتراین و همکاران ساخته شد و از ۳۳ ماده و سه خرده‌مقیاس تشکیل شده است: ۱. خوردن مهارشده (۱۰ ماده از سؤال ۱ تا ۱۰)؛ ۲. خوردن هیجانی (۱۳ ماده از سؤال ۱۱ تا ۲۴)؛ ۳. خوردن بیرونی (۱۰ ماده از سؤال ۲۴ تا ۳۳) (۳۰). نمرهٔ این پرسشنامه با مقیاس پاسخ‌گویی پنج‌درجه‌ای لیکرت ۱ (هرگز) تا ۵ (بیشتر وقت‌ها) است. نمره‌گذاری مادهٔ ۳۱ به‌طور معکوس صورت می‌گیرد. ازطرفی اگر در هر مقیاس بیش از یک‌سؤال پاسخ داده نشود، آن مقیاس کنار گذاشته می‌شود. نمره‌های بیشتر نشانگر میزان بیشتر رفتار خوردن مربوط به آن خرده‌مقیاس است. این پرسشنامه از اعتبار بازآزمایی و همسانی درونی (ضرایب آلفای کرونباخ بین ۰/۸۰ تا ۰/۹۵) و روایی عاملی مناسب برخوردار است (۳۱). صالحی فدردی و همکاران در سال ۱۳۹۲ این پرسشنامه را به فارسی ترجمه کردند و مجدداً به زبان اصلی ترجمهٔ معکوس کردند و به فرد سازنده ارائه دادند. آن‌ها مشخص کردند، نمرهٔ مقیاس‌های خوردن هیجانی و خوردن بازداری‌شده در افراد رژیم‌گیرنده و غیررژیم‌گیرنده متفاوت است که این نشانگر روایی افتراقی فرم فارسی است. همچنین روابط نیرومند بین این پرسشنامه با پرسشنامهٔ ولع به غذا[2] نشان از روایی همگرای مناسب پرسشنامه دارد (۳۲). همسانی درونی (آلفا) برای سه خرده‌مقیاس، ۰/۹۱ برای خوردن مهارشده و ۰/۹۵ برای خوردن هیجانی و ۰/۸۵ برای خوردن بیرونی برآورد شد (۳۳).

ـ پرسشنامهٔ سبک‌های دلبستگی بزرگسالان[3]: این پرسشنامه توسط سیمپسون در سال ۱۹۹۰ ساخته شد. این پرسشنامه ۱۳ گویه دارد: ۵ گویهٔ آن سبک دلبستگی ایمن را می‌سنجد که شامل گویه‌های ۱، ۲، ۴، ۶ و ۱۲ است و دامنهٔ نمرات آن از ۵تا۲۵ است؛ ۸ گویهٔ آن سبک دلبستگی ناایمن را می‌سنجد که شامل ۴ گویه برای سنجش سبک دلبستگی اجتنابی شامل گویه‌های ۵، ۷، ۱۰ و ۱۳ با دامنهٔ نمرات ۴تا۲۰ است و ۴ گویه برای سبک دلبستگی مضطرب دوسوگرا شامل سؤالات ۳، ۸، ۹ و ۱۱ با دامنهٔ نمرات ۴تا۲۰ است. نمره‌گذاری پرسشنامه به‌شکل پنج درجه‌ای لیکرتی از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) صورت می‌گیرد. سؤالات ۲ و ۶ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. حداکثر نمره ۶۵ و حداقل آن ۱۳ است (۳۴). برای بررسی روایی این آزمون از سه سؤال محقق‌ساخته استفاده شد که همبستگی برای این سه سؤال با سبک‌های دلبستگی ایمن و اجتنابی و دوسوگرای اضطرابی ۰/۵۹ و ۰/۵۴ و ۰/۲۴ به‌دست آمد. پایایی این پرسشنامه برحسب آلفای کرونباخ و اجرای مجدد در فاصله‌های زمانی یک هفته تا دو سال حدوداً ۰/۷۰ برآورد شد و آلفای کرونباخ و ضریب تنصیف پرسشنامه به‌ترتیب ۰/۷۰ و ۰/۶۲ به‌دست آمد (۳۵).

ـ مقیاس شفقت به خود ـ فرم کوتاه[4]: فرم کوتاه مقیاس شفقت به خود، توسط رایس و همکاران در سال ۲۰۱۱ ساخته شد و شامل ۱۲ گویه است. مقیاس شفقت به خود، سه مؤلفهٔ دوقطبی دارد که عبارت است از: مهربانی با خود (گرمی و ملاطفت با خود) درمقابل قضاوت دربارهٔ خود (معکوس)؛ انسانیت مشترک (پذیرفتن مشکلات زندگی به‌عنوان بخشی از تجربیات مشترک انسان‌ها) درمقابل انزوا (معکوس)؛ ذهن‌آگاهی (آگاهی از عواطف و احساسات دردناک) درمقابل همانندسازی افراطی (جذب‌شدن کامل در عواطف و احساسات دردناک) (معکوس). پاسخ‌های آن در دامنه‌ای ۵درجه‌ای لیکرتی از ۱ (تقریباً همیشه) تا ۵ (تقریباً هرگز) برای سؤال‌های ۱، ۴، ۸، ۹، ۱۱ و ۱۲ و به‌صورت ۱ (تقریباً هرگز) و ۵ (تقریباً همیشه) برای سؤال‌های ۲، ۳، ۵، ۶، ۷ و ۱۰ نمره‌دهی می‌شود. پایایی و روایی مقیاس توسط رایس و همکاران تأیید شد (۳۶). شهبازی و همکاران در بررسی خود پایایی این آزمون را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۱

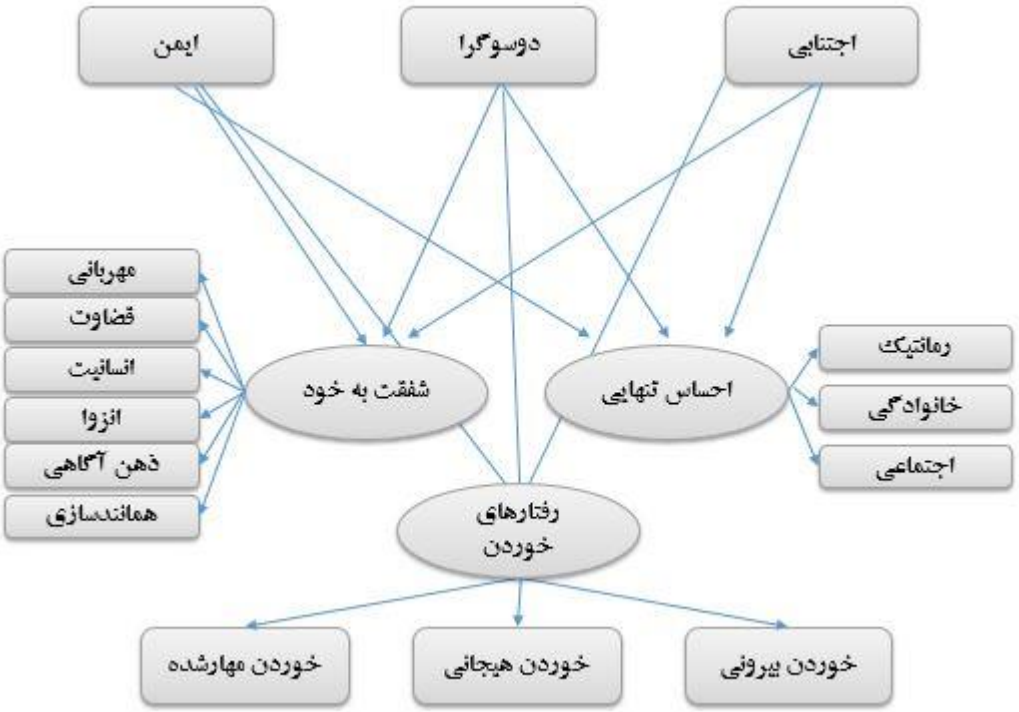
[1]. The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ)
[2]. Fcod Craving Questionnaire-Trait (FCQ-T)
[3]. Adult Attachment Questionnaire
[4]. Self-Compassion Scale-Short Form (SCS-SF)

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.80.9]

گزارش کردند (۳۷).

ـ مقیاس احساس تنهایی اجتماعی‌ـ عاطفی برای بزرگسالان‌ـ فرم کوتاه[1]: این مقیاس توسط دی توماسو و همکاران در سال ۲۰۰۳ طراحی و تهیه شد (۳۸). مقیاس شامل ۱۴ گویه و سه زیرمقیاس احساس تنهایی رمانتیک (چهار گویهٔ ۳، ۶، ۸، ۱۰) و تنهایی خانوادگی (پنج گویهٔ ۱، ۵، ۹، ۱۲، ۱۳) و تنهایی اجتماعی (پنج گویهٔ ۲، ۴، ۷، ۱۱، ۱۴) است. احساس تنهایی عاطفی از مجموع نمرات زیرمقیاس‌های رمانتیک و خانوادگی به‌دست می‌آید. درمقابل هر گویه، در طیف ۵گزینه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) قرار دارد. گویهٔ ۱۴ به‌شیوهٔ معکوس نمره‌گذاری می‌شود و کسب نمرهٔ بیشتر در هریک از ابعاد مقیاس، نشان‌دهندهٔ احساس تنهایی کمتر در آن بُعد است. مؤلفان این مقیاس ضریب آلفای کرونباخ را بین ۰/۸۷ تا ۰/۹۰ عنوان کردند که از همسانی درونی مناسب مقیاس حکایت دارد (۳۹). دی توماسیو و همکاران نشان دادند که همبستگی معناداری بین زیرمقیاس‌های SELSA-S با نمرهٔ کل مقیاس تجدیدنظرشدهٔ احساس تنهایی UCLA و زیرمقیاس‌های پرسشنامهٔ ادراک دلبستگی (IPPA) وجود دارد و این همبستگی معنادار، نشان از روایی هم‌زمان، افتراقی و همگرایی بسندهٔ مقیاس دارد (۳۸). رستمی و جوکار نیز طی تحقیقی در سال ۲۰۱۶ برای کشف روایی تحلیل عامل پرسشنامه دریافتند که ساختار سه‌عاملی برازش خوبی با داده‌ها دارد و ضرایب آلفا برای زیرمقیاس‌های احساس تنهایی رمانتیک و اجتماعی و خانوادگی به‌ترتیب برابر با ۰/۹۲ و ۰/۸۴ و ۰/۷۸ بوده است (۳۹).

با استفاده از پرسشنامه‌های پژوهش، داده‌های لازم برای بررسی هدف مطالعه جمع‌آوری شد و با استفاده از برنامه‌های SPSS نسخهٔ ۲۳ و AMOS نسخهٔ ۲۲ و نیز روش همبستگی پیرسون و مدل معادلات ساختاری در سطح معناداری ۵درصد تحلیل گردید. قبل از تحلیل داده‌ها، پیش‌فرض نرمال‌بودن با استفاده از آزمون کولموگروف‌اسمیرنوف بررسی و مشخص شد که توزیع داده‌ها نرمال است. مدل اولیهٔ پژوهش نیز در شکل ۱ مشاهده می‌شود و برازش نهایی در بخش یافته‌ها روی این مدل انجام پذیرفت. برازندگی مدل پیشنهادی براساس شاخص مجذور خی‌دو، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)، شاخص نکویی برازش (GFI)، شاخص نکویی برازش تعدیل‌شده (AGFI) و ریشهٔ خطای میانگین مجذورات تقریب (RMSEA) ارزیابی شد. به‌منظور برازش الگو ضروری است که شاخص‌های مذکور استانداردهای لازم را داشته باشند. چنانچه X/df^2 کوچک‌تر از ۲/۵ باشد، مقدار RMSEA کوچک‌تر و به صفر نزدیک‌تر است. همچنین اگر شاخص‌های برازش (CFI، GFI، AGFI) به یک نزدیک‌تر باشد، بیانگر آن است که الگوی پیشنهادی تأیید می‌شود (۴۰).



شکل ۱. مدل مفهومی مفروض‌شده برای پژوهش

[1]. Social-Emotion Loneliness Scale for Adults-Short Form

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.80.9]

۳ یافته‌ها

در این پژوهش ۴۸۱ دانشجو شرکت کردند که از این تعداد ۳۱۲ نفر زن (۶۴/۹درصد) و ۱۶۷ نفر مرد (۳۴/۷درصد) و ۲ نفر با جنسیت نامشخص (فاقد ذکر جنسیت در پرسشنامه) (۰/۴ درصد) بودند. همچنین ۴۳۴ نفر در مقطع کارشناسی (۹۰/۲درصد) و ۴۷ نفر در مقطع کارشناسی‌ارشد (۹/۸ درصد) مشغول به تحصیل بودند. سن شرکت‌کنندگان بین ۱۸ تا ۴۰ سال بود که سن ۱۸ تا ۲۰ سال با ۲۶۱نفر (۵۴/۳ درصد) بیشترین تعداد شرکت‌کنندگان و سن ۳۰ سال و بیشتر با ۰/۴ درصد کمترین تعداد شرکت‌کنندگان را داشت.

جدول ۱. ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرهای سبک‌های دلبستگی، احساس تنهایی، شفقت بر خود و رفتارهای خوردن

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
سبک دلبستگی ایمن	۱							
سبک دلبستگی دوسوگرا	-۰/۰۲۳	۱						
سبک دلبستگی اجتنابی	۰/۱۷۱	۰/۴۱۹	۱					
احساس تنهایی	۰/۰۱۱	-۰/۱۷۱	-۰/۲۳۶	۱				
شفقت بر خود	-۰/۰۵۵	۰/۱۳۸	۰/۱۴۱	-۰/۲۲۷	۱			
خوردن مهارشده	۰/۰۴۲	۰/۰۳۹	۰/۰۴۷	۰/۰۵۶	-۰/۰۴۸	۱		
خوردن هیجانی	۰/۰۷۳	۰/۰۵۷	۰/۰۹۷	-۰/۰۳۲	۰/۱۰۵	۰/۰۳۱	۱	
خوردن بیرونی	۰/۰۴۵	۰/۰۷۸	-۰/۰۴۱	۰/۰۳۵	۰/۱۰۳	-۰/۱۶۱	۰/۳۱۴	۱

یافته‌های به‌دست‌آمده از تحلیل همبستگی پیرسون بین متغیرهای مورد مطالعه نشان داد که بین متغیر سبک دلبستگی اجتنابی و شفقت بر خود با رفتار خوردن هیجانی همبستگی مستقیم و معنادار (p=۰/۰۰۷) و بین شفقت بر خود با خوردن بیرونی همبستگی مستقیم و معناداری وجود دارد (p=۰/۰۰۶)؛ همچنین بین سبک دلبستگی دوسوگرا و اجتنابی با احساس تنهایی رابطهٔ معکوس و با شفقت بر خود رابطهٔ مستقیم معنادار مشاهده می‌شود (p=۰/۰۰۱)؛ به‌علاوه بین شفقت بر خود با خوردن هیجانی و با خوردن بیرونی رابطهٔ مستقیم و معناداری وجود دارد (p=۰/۰۰۴). نتایج حاصل از بررسی معادلات ساختاری در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. شاخص‌های نکویی برازش مدل ساختاری

χ^2	df	χ^2/df	NFI	GFI	CFI	RMSEA	p
۱۶۳/۳۲۵	۷۵	۲/۱۷۸	۰/۹۱۱	۰/۹۵۷	۰/۹۲۵	۰/۰۵۰	≤۰/۰۰۱

برازندگی الگوی پیشنهادی براساس شاخص مجذور خی‌دو، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)، شاخص نکویی برازش (GFI)، شاخص نکویی برازش تعدیل‌شده (AGFI) و ریشهٔ خطای میانگین مجذورات تقریب (RMSEA) بررسی شد. باتوجه به جدول ۲، نسبت خی‌دو به درجهٔ آزادی کمتر از ۲/۵ بود و میزان RMSEA نزدیک به صفر به‌دست آمد. همچنین شاخص‌های برازش (GFI، AGFI، CFI) نزدیک به یک بود؛ درنتیجه مدل ارائه‌شده برازش دارد (p≤۰/۰۰۱).

جدول ۳. اثرات مستقیم و غیرمستقیم و کل جهت پیش‌بینی رفتارهای خوردن با بتای استاندارد

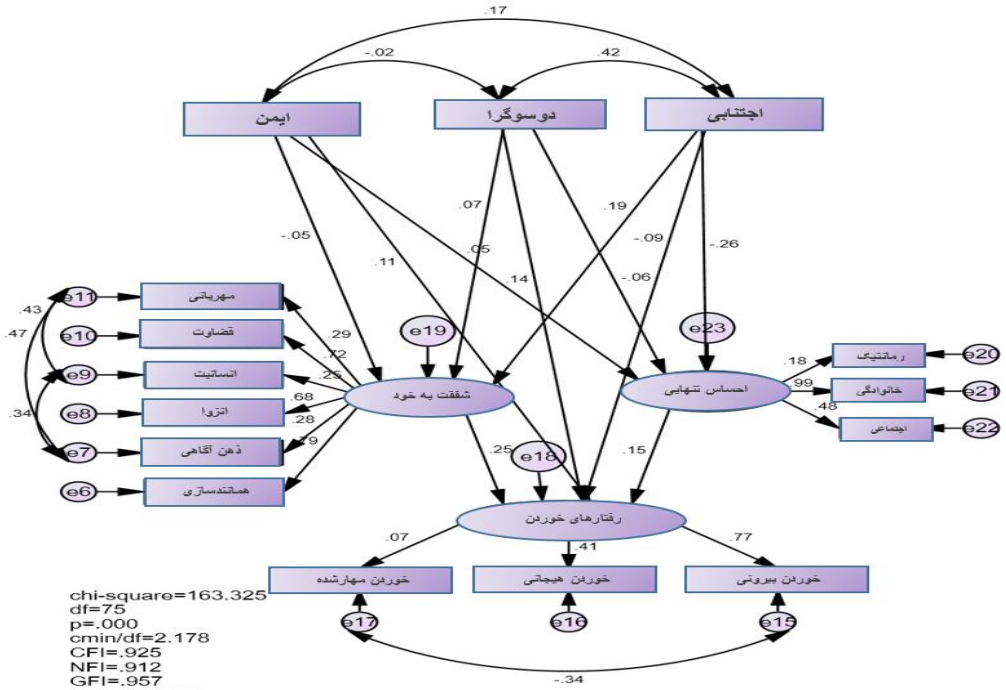
متغیرها	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	اثر کل	مقدار احتمال
سبک دلبستگی ایمن -> احساس تنهایی -> رفتارهای خوردن	۰/۱۳۳	۰/۰۲۸	۰/۱۶۱	۰/۰۰۶
سبک دلبستگی دوسوگرا -> احساس تنهایی -> رفتارهای خوردن	۰/۰۱۳	-۰/۰۱۵	-۰/۰۰۲	۰/۰۸۲
سبک دلبستگی اجتنابی -> احساس تنهایی -> رفتارهای خوردن	-۰/۱۰۴	-۰/۱۴۵	-۰/۲۴۹	۰/۰۰۱
سبک دلبستگی ایمن -> شفقت بر خود -> رفتارهای خوردن	۰/۱۳۳	-۰/۰۰۸	-۰/۱۲۵	۰/۳۲۱
سبک دلبستگی دوسوگرا -> شفقت بر خود -> رفتارهای خوردن	۰/۱۳۰	۰/۰۱۳	۰/۱۴۳	۰/۲۲۴
سبک دلبستگی اجتنابی -> شفقت بر خود -> رفتارهای خوردن	-۰/۲۰۹	۰/۰۳۲	-۰/۱۷۷	۰/۰۰۹

به‌منظور بررسی اثر نقش میانجی احساس تنهایی و شفقت بر خود بین متغیرهای سبک‌های دلبستگی و رفتارهای خوردن از روش بوت‌استرپ استفاده شد. جدول ۳ میزان اثرات مستقیم و غیرمستقیم و کل سبک‌های دلبستگی را بر رفتارهای خوردن نشان می‌دهد. باتوجه به جدول می‌توان گفت که سبک‌های دلبستگی ایمن (p=۰/۰۰۶، β=۰/۱۶۱) و اجتنابی (p=۰/۰۰۱، β=-۰/۲۴۹) با نقش میانجی احساس تنهایی، قدرت تبیین رفتارهای خوردن را دارد؛ اما اثر سبک دلبستگی دوسوگرا (p=۰/۰۸۲، β=-۰/۰۰۲) معنادار نیست. همچنین اثر سبک دلبستگی اجتنابی بر رفتارهای خوردن با نقش میانجی شفقت بر خود معنادار است (p=۰/۰۰۹، β=-۰/۱۷۷)؛ اما اثرات سبک

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.80.9]

دلبستگی ایمن (β=-۰/۱۲۵ ،p=۰/۳۲۱) و سبک دلبستگی دوسوگرا (β=۰/۱۴۳ ،p=۰/۲۲۴) معنادار نیست. بدین ترتیب باتوجه به یافته‌های جدول ۳ و همچنین شکل ۲ چنین نتیجه‌گیری می‌شود که مدل ساختاری نهایی رفتارهای خوردن براساس سبک‌های دلبستگی با میانجیگری شفقت به خود و احساس تنهایی در دانشجویان از برازش مناسبی برخوردار است.



شکل ۲. مدل ساختاری سبک‌های دلبستگی و رفتارهای خوردن با میانجیگری شفقت به خود و احساس تنهایی با بتای استاندارد

٤ بحث

پژوهش حاضر با هدف تدوین مدل ساختاری رفتارهای خوردن براساس سبک‌های دلبستگی با میانجیگری شفقت به خود و احساس تنهایی در دانشجویان انجام شد. نتایج نشان می‌دهد، سبک‌های دلبستگی دوسوگرا و اجتنابی، قدرت تبیین نمرات استاندارد رفتارهای خوردن را در دانشجویان دارند؛ اما سبک دلبستگی ایمن قدرت تبیین متغیر برون‌زاد رفتارهای خوردن را ندارد. یافته‌های پژوهش حاضر با مطالعات پیشین هماهنگ است؛ به‌عنوان مثال پژوهش فیلیپس و همکاران مشخص کرد که در افراد بین سبک دلبستگی اضطرابی و چاقی ارتباط معناداری وجود دارد (۸). دوکری و همکاران نیز نشان دادند، در سبک‌های دلبستگی دوسوگرا و اجتنابی بین حوادث زندگی در دورهٔ نوجوانی و خوردن هیجانی نقش واسطه‌ای وجود دارد (۹). در خانواده‌هایی که انسجام کمتر و تعارض بیشتر وجود دارد و انضباط والدینی منفی است، دلبستگی ناایمن با مشکلات خوردن و سبک‌های ناسالم خوردن ارتباط پیدا می‌کند. دوکری و همکاران در تبیین یافته‌هایشان به نقش زیربنایی دلبستگی در شکل‌گیری بسیاری از مهارت‌ها و قابلیت‌های شناختی، هیجانی و ارتباطی اشاره کرده‌اند (۹). بسیاری از رفتارها به مهارت‌هایی در یکی از این سه حیطهٔ یادشده نیاز دارند. دلبستگی، پایهٔ رفتارهای خودنظم‌دهی هیجانی است که رفتار فرد را در موقعیت‌های هیجانی و مواجهه با تنیدگی تنظیم می‌کند؛ به‌طورکلی نبود دلبستگی ایمن کودک، بروز هیجان‌های منفی را در کودکان به‌دنبال دارد. ناتوانی در کنترل هیجان‌های منفی سبب استفاده از راهبردهای نامطلوب هیجانی مانند پرخوری می‌شود (۸). نوجوان دارای سبک دلبستگی اضطرابی دربرابر موقعیت‌های هیجانی منفی و تنیدگی نمی‌تواند مهار خود را به دست گیرد و به خوردن برای کاهش عواطف منفی متوسل می‌شود. مطابق با نتیجهٔ پژوهش بهزادپور و همکاران، دختران با سبک‌های دلبستگی ناایمن (اجتنابی و دوسوگرا) درمقایسه با دختران دارای سبک دلبستگی ایمن، نگرانی بیشتر مرتبط با وزن دارند (۱۰). یافته‌های پژوهش وارد و همکاران نیز نشان داد که نقش دلبستگی ناایمن اجتنابی با اختلال خوردن مرتبط است (۱۱). مطالعهٔ ترومبینی و همکاران مشخص کرد که کودکان مبتلا به چاقی و مادران آن‌ها درجهٔ درخورتوجهی از شیوع دلبستگی ناایمن دارند (۱۲). از زاویه‌ای دیگر، رفتار خوردن و تغذیه در ابتدا کاملاً تحت‌تأثیر روابط کودک و مادر به‌عنوان مراقب اصلی قرار می‌گیرد و پس از آن نیز تأثیر رابطه با مادر بر خوردن فرد سایه می‌اندازد. پرخوری، فقدان مهار و بازداری در خوردن به‌عنوان جست‌وجوی مجاورت و نزدیکی با چهرهٔ دلبستگی در نظر گرفته می‌شود. در فضای دلبستگی ناایمن فرد می‌کوشد ازطریق چیزی که یادآور مادر است و خود نیز ارزش زیستی مثبتی تلقی می‌شود، به جست‌وجوی ایمنی دست یابد.

همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد، شفقت بر خود در رابطهٔ بین متغیر سبک دلبستگی دوسوگرا و رفتارهای خوردن نقش میانجی دارد. این نتیجه با یافته‌های تحقیقات قبلی مانند اسچونفیلد و وب (۱۷) و

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.80.9]

سیروس (۱۸) و کلی و استفن (۱۹) همسو است. در تبیین این یافته باید اشاره کرد که شفقت به خود ممکن است به چند طریق با رفتارهای خوردن و تنظیم وزن مرتبط باشد. این سازه در رابطهٔ بین شاخص تودهٔ بدنی، نارضایتی از بدن و علائم خوردن بیمارگون و سبک دلبستگی دوسوگرا نقش میانجی دارد. برخی پیشنهاد کرده‌اند، خودشفقتی با رفتارهای خوردن سالم نظیر آگاهانه خوردن (۱۷) و افزایش قصدهای رفتاری سالم (۱۸) مرتبط است. همچنین چاقی و رفتارهای خوردن هیجانی، برچسب اجتماعی نیرومندی به‌همراه دارد؛ بنابراین، برخورداری یا کسب خودشفقتی می‌تواند به فرد کمک کند تا به‌شکل فعالانه‌تری مقابله نماید و احتمالاً در صورتی که یکی از رفتارهای زمینه‌ای او رفتارهای خوردن هیجانی است، کمتر بخورد. همچنین شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد افرادی که در جریان درمان بهبود بیشتری در شفقت خود تجربه کرده‌اند، به درمان بهتر پاسخ داده‌اند (۴۱)؛ به‌طورکلی به‌نظر می‌رسد فراگیری جنبه‌های مثبت شفقت به خود ازطریق مداخلات مبتنی‌بر شفقت به افراد دارای شاخص تودهٔ بدنی زیاد، این امکان را می‌دهد که با شرایط دشوار بهتر مقابله کنند، دربرابر فشارهای اجتماعی احساسات منفی کمتری دربارهٔ خود داشته باشند و دارای توانایی بهتری برای تنظیم هیجانی باشند.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد، احساس تنهایی در رابطهٔ بین متغیر سبک دلبستگی دوسوگرا و رفتارهای خوردن نقش میانجی ندارد. به‌منظور مقایسهٔ نتایج این پژوهش با پژوهش‌های دیگر، مطالعه‌ای یافت نشد که مشابه با این یافته باشد. در تبیین این یافته می‌توان عنوان کرد، افراد دارای دلبستگی ایمن به‌دلیل برخورداربودن از دوستان نزدیک، اعتمادبه‌نفس، تعادل در روابط اجتماعی و عاشقانه و گشودگی دربارهٔ خود، کمتر از احساس تنهایی رنج می‌برند؛ درحالی‌که افراد دارای دلبستگی ناایمن (اجتنابی و دوسوگرا) که سطح ضعیفی از اعتمادبه‌نفس و گشودگی دربارهٔ خود دارند و معمولاً قادر به ایجاد تعادل در روابط اجتماعی و عاشقانهٔ خود و نزدیکی با دیگران نیستند، احساس تنهایی بیشتری را گزارش می‌دهند (۴۲). در میان افراد دلبستهٔ ناایمن، افراد دلبستهٔ اجتنابی به‌دلیل داشتن نگرش مثبت به خود، نگرش منفی به دیگران، تأکید بر استقلال و کم‌اهمیت‌دانستن روابط صمیمی با دیگران، احساس تنهایی کمتری را گزارش می‌دهند و افراد دلبستهٔ دوسوگرا به‌دلیل داشتن نگرش منفی به خود و نگرش مثبت به دیگران، وابستگی به دیگران و آسیب‌پذیری درمقابل برآورده‌نشدن نیازهایشان در روابط نزدیک با دیگران، احساس تنهایی بیشتری را گزارش می‌کنند؛ اما در این پژوهش احساس تنهایی نقش میانجی بین متغیر سبک دلبستگی دوسوگرا و رفتارهای خوردن نداشت.

این مطالعه محدودیت‌هایی داشت که موجب می‌شود تعمیم نتایج همراه با ملاحظه باشد. یکی از محدودیت‌ها این بود که سنجش حالات متغیرهای پژوهش تنها با استفاده از آزمون‌های خودگزارش‌دهی صورت گرفت. در همین راستا، پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی از روش‌های دیگری نظیر مصاحبه نیز استفاده شود. همچنین مطالعه تنها روی دانشجویان انجام گرفت که توصیه می‌شود پژوهش روی نمونه‌های مختلف تکرار گردد. پیشنهاد می‌شود در درمان رفتارهای خوردن مختل، به افراد مهارت‌های مقابله با هیجانات منفی آموخته شود تا کمتر از خوردن به‌عنوان راهکار دفاعی درمقابل اضطراب و ناکامی استفاده گردد. برگزاری دوره‌های آموزشی با حضور روان‌شناسان دربارهٔ کاربرد عواطف و هیجانات در زندگی افراد مبتلا به چاقی، همراه با مهارت‌های ارزیابی هیجانات خود و مدیریت آن‌ها، مهم و کارآمد خواهد بود.

۵ نتیجه‌گیری

سبک‌های دلبستگی دوسوگرا و اجتنابی دارای قدرت تبیین رفتارهای خوردن در دانشجویان هستند؛ اما سبک دلبستگی ایمن قدرت تبیین رفتارهای خوردن را ندارد. همچنین نتایج نشان داد، شفقت بر خود در رابطهٔ بین سبک دلبستگی دوسوگرا و رفتارهای خوردن نقش میانجی دارد و احساس تنهایی در رابطهٔ بین سبک دلبستگی دوسوگرا و رفتارهای خوردن نقش میانجی ندارد. درنهایت می‌توان گفت که با ارتقای سبک دلبستگی ایمن و شفقت بر خود و همچنین بهبود سبک‌های دلبستگی دوسوگرا و اجتنابی می‌توان رفتارهای خوردن دانشجویان را بهبود بخشید.

۶ تشکر و قدردانی

از تمامی دانشجویان، مسئولان دانشگاه‌ها و تمام کسانی که در انجام این پژوهش ما را یاری رساندند، صمیمانه سپاسگزاری می‌شود.

۷ بیانیه

این مقاله برگرفته از رسالهٔ دکتری نویسندهٔ اول مقاله با کد ۱۰۱۲۰۷۰۵۹۷۲۰۱۱ است. نویسندگان اعلام می‌کنند هیچ‌گونه تضاد منافعی ندارند. همچنین این پژوهش بدون دریافت حمایت مالی از مؤسسه یا نهادی انجام گرفته است.

References

1. Sousa P, Gaspar P, Fonseca H, Hendricks C, Murdaugh C. Health promoting behaviors in adolescence: validation of the Portuguese version of the Adolescent Lifestyle Profile. J Pediatr (Rio J). 2015; 91(4):358–65. doi: 10.1016/j.jped.2014.09.005
2. Chithambo TP, Huey SJ. Internet-delivered eating disorder prevention: A randomized controlled trial of dissonance-based and cognitive-behavioral interventions. Int J Eat Disord. 2017; 50(10):1142–51. doi: 10.1002/eat.22762

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.80.9]

3. Elfhag K, Morey LC. Personality traits and eating behavior in the obese: poor self-control in emotional and external eating but personality assets in restrained eating. Eat Behav. 2008;9(3):285-293. doi: 10.1016/j.eatbeh.2007.10.003
4. Bruch H, Cole MS, Vogel B. Emotion as mediators of the relations between perceived supervisor support and psychological hardiness on employee cynicism. Journal of Organizational Behavior. 2006;27(4):463-84. https://doi.org/10.1002/job.381.
5. MiKulincer M, Shaver PR. Attachment in adulthood: structure, Dynamics and Change. New York: Guilford Pres; 2007.
6. De Paolit T, Fuller-Tyszkiewicz M, Krug I. Insecure attachment and maladaptive schema in disordered eating: The mediating role of rejection sensitivity. J Clin Psychol Psychother. 2017;24(6):1273–84. doi: 10.1002/cpp.2092
7. Kachooei M, Moradi A, Kazemi AS, Ghanbari Z. The discriminative role of emotion regulation and impulsivity in different unhealthy eating patterns. KAUMS Journal (FEYZ). 2016; 20(4):383-90. http://feyz.kaums.ac.ir/browse.php?a_id=3141&&slc_lang=en&&sid=1&&printcase=1&&hbnr=1&&hmb=1
8. Phillips AL, Gibson EL, Slade L. Anxious attachment predicts uncontrolled eating independently of emotional eating. Appetite. 2012; 59(2):633. doi: 10.1016/j.appet.2012.05.093
9. Dockray S, Susman EJ, Dorn LD. Depression, cortisol reactivity, and obesity in childhood and adolescence. J Adolesc Health. 2009; 45(4):344–50. doi: 10.1016/j.jadohealth.2009.06.014
10. Behzadipour S, Pakdaman Sh, Besharat MA. Relationship between attachment styles and weight concern in adolescence girls. International Journal of Behavioral Sciences. 2010; 4(1):69–74. [Persian]. http://www.behavsci.ir/article_67670_5f07c39e2b7ff83523fa5a9a37f6a8de.pdf.
11. Ward A, Ramsay R, Treasure J. Attachment research in eating disorders. Br J Med Psychol. 2000; 73 (Pt 1):35–51. doi: 10.1348/000711200160282.
12. Trombini E, Baldaro B, Bertaccini R, Mattei C, Montebarocci O, Rossi N. Maternal attitudes and attachment styles in mothers of obese children. Percept Mot Skills. 2003; 97(2):613–20. doi: 10.2466/pms.2003.97.2.613.
13. James DL, Sebren A, Swan PD, Der Ananian C. Associations Among Self-Compassion, Stress, and Eating Behavior in College Freshmen. In: ASU Electronic Theses and Dissertations. Arizona State University; 2013. https://repository.asu.edu/attachments/110592/content/James_asu_0010N_13014.pdf
14. Neff KD. The development and validation of a scale to measure self-compassion. Self and Identity. 2003; 2(3):223–50. doi: 10.1080/15298860309027
15. Holtham T, Dyck M. The positive impact of self-compassion on disordered eating and associated risk factors. J Eat Disord. 2014; 2(Suppl 1):O4. doi: 10.1186/2050-2974-2-S1-O4
16. Cantazaro A, Wei M. Adult attachment, dependence, self-criticism, and depressive symptoms: a test of a mediational model. J Pers. 2010; 78(4):1135–62. doi: 10.1111/j.1467-6494.2010.00645.x
17. Schoenefeld SJ, Webb JB. Self-compassion and intuitive eating in college women: examining the contributions of distress tolerance and body image acceptance and action. Eat Behav. 2013; 14(4):493–6. doi: 10.1016/j.eatbeh.2013.09.001
18. Sirois FM. A self-regulation resource model of self-compassion and health behavior intentions in emerging adults. Preventive Medicine Reports. 2015; 2:218–22. doi: 10.1016/j.pmedr.2015.03.006
19. Kelly AC, Stephen E. A daily diary study of self-compassion, body image, and eating behavior in female college students. Body Image. 2016;17:152–60. doi: 10.1016/j.bodyim.2016.03.006
20. Çekiç A, Özkamali E, Buğa A. The analysis of variables predicting eating habits of university students. Procedia - Social and Behavioral Sciences. 2014; 116:3332–5. doi: 10.1016/j.sbspro.2014.01.758
21. DiTommaso E, Brannen C, Best LA. Measurement and validity characteristics of the short version of the social and emotional loneliness scale for adults. Educational and Psychological Measurement. 2004; 64(1):99–119. doi: 10.1177/0013164403258450
22. Wiseman H, Mayseless O, Sharabany R. Why are they lonely? Perceived quality of early relationships with parents, attachment, personality predispositions and loneliness in first-year university students. Personality and Individual Differences. 2006; 40(2):237–48. doi: 10.1016/j.paid.2005.05.015
23. Van Strien T, Herman CP, Verheijden MW. Eating style, overeating, and overweight in a representative Dutch sample. Does external eating play a role? Appetite. 2009; 52(2):380–7. doi: 10.1016/j.appet.2008.11.010
24. Wei M, Liao KY-H, Ku T-Y, Shaffer PA. Attachment, self-compassion, empathy, and subjective well-being among college students and community adults. J Pers. 2011;79(1):191–221. doi: 10.1111/j.1467-6494.2010.00677.x
25. Barnett MD, Sharp KJ. Maladaptive perfectionism, body image satisfaction, and disordered eating behaviors among U.S. college women: The mediating role of self-compassion. Personality and Individual Differences. 2016; 99:225–34. doi: 10.1016/j.paid.2016.05.004

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.80.9]

26. Webb JB, Forman MJ. Evaluating the indirect effect of self-compassion on binge eating severity through cognitive-affective self-regulatory pathways. Eat Behav. 2013; 14(2):224–8. doi: 10.1016/j.eatbeh.2012.12.005
27. Kelly AC, Vimalakanthan K, Miller KE. Self-compassion moderates the relationship between body mass index and both eating disorder pathology and body image flexibility. Body image. 2014; 11(4):446-53. doi: 10.1016/j.bodyim.2014.07.005
28. Cecen AR. Humor styles in predicting loneliness among Turkish university students. Social Behavior and Personality. 2007; 35(6):835–44. doi: 10.2224/sbp.2007.35.6.835
29. Kline RB. Convergence of Structural Equation Modeling and Multilevel Modeling. In: The SAGE Handbook of Innovation in Social Research Methods. London, United Kingdom: SAGE Publications Ltd; 201. pp: 562–89. doi: 10.4135/9781446268261.n31
30. van Strien T, Frijters JE, Bergers GP, Defares PB. The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. International Journal of Eating Disorders. 1986; 5(2):295–315. doi: 10.1002/1098108X(198602)5:2<295::AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T
31. van Strien T, Peter Herman C, Verheijden MW. Eating style, over eating and weight gain. A prospective 2-year follow-up study in a representative Dutchsample. Appetite. 2012;59(3),782-789. doi: 10.1016/j.appet.2012.08.009.
32. Salehi Fadardi J, Moghadaszadeh Bazaz M, Aminyazdi SA, Nemati M. The role of attentional bias and eating styles in dieters. Journal of Clinical Psychology. 2013; 5(1):57–67. [Persian] doi: 10.22075/jcp.2017.2116
33. Ashrafi E, Kachooei M, Ghazaghi M. Investigating the reliability and validity of the Power of Food Scale (PFS). Knowledge & Research in Applied Psychology. 2017; 16(3):113–25. [Persian] http://jsr-p.khuisf.ac.ir/article_533984_726234af3b9fee744dd118f021f8d29c.pdf
34. Simpson JA. Influence of attachment styles on romantic relationships. Journal of Personality and Social Psychology. 1990; 59(5):971–80. doi: 10.1037/0022-3514.59.5.971
35. Atari Yousef A, Abbasi Sarcheshmeh AA, Mehrabizadeh Honarmand M. Examining simple and multiple relationships of religious attitude, optimism and attachment styles with marital satisfaction in male married students at Shahid Chamran. Journal of Education and Psychology. 2006; 13(1):93–110. [Persian]. https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=53085
36. Raes F, Pommier E, Neff KD, Van Gucht D. Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale. Clin Psychol Psychother. 2011; 18(3):250–5. doi: 10.1002/cpp.702
37. Shahbazi M, Rajabi Gh, Maghami E, Jelodari A. Confirmatory factor analysis of the Persian version of the self-compassion rating scale-revised. Journal of Psychological Methods and Models. 2015; 6(19):31–46. [Persian] http://jpmm.miau.ac.ir/article_849_3bbe0bb15fda37601e8a2f09c6da5cb7.pdf
38. DiTommaso E, Brannen-McNulty C, Ross L, Burgess M. Attachment styles, social skills and loneliness in young adults. Personality and Individual Differences. 2003; 35(2):303–12. doi: 10.1016/S0191-8869(02)00190-3
39. Rostami S, Jowkar B. The relationship between guilt and shame feelings with the dimensions of loneliness: The moderating effect of gender. International Journal of Behavioral Sciences. 2016; 10(1):24–8. [Persian] http://www.behavsci.ir/article_67937_66f1ac156abef8f385bf74e888c39e28.pdf
40. Loehlin JC. Latent variable models. 4th ed. Lawrence. Erlbaum Associates, Mahwah, N. J.; 2004.
41. Sinha R, Gu P, Hart R, Guarnaccia JB. Food craving, cortisol and ghrelin responses in modeling highly palatable snack intake in the laboratory. Physiol Behav. 2019; 208:112563. doi: 10.1016/j.physbeh.2019.112563
42. Ilhan T. Loneliness among University Students: predictive power of sex roles and attachment styles on loneliness. Educational Sciences: Theory and Practice. 2012; 12(4):2387–2396. https://eric.ed.gov/?id=EJ1002853

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.80.9]