Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing Original Article

Summer 2025, Volume 11, Issue 4 10.22034/IJRN.11.4.14

Predicting Eating Behavior based on the Body Image and Health Anxiety in Obese and Overweight Adolescent Girls

Maryam Dorraj[1], Khadijeh Hatamipour[2*]

1- Department of Health Psychology, To.C., Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.
2- Department of Nursing, To.C., Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.

Corresponding Author: Khadijeh Hatamipour, Department of Nursing, To.C., Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.
Email: kh.hatamipour@iau.ac.ir

Received: 2025/4/11 Accepted: 2025/7/15

Abstract

Introduction: Obesity and overweight are one of disorders affecting eating behavior during adolescence. Therefore, the present research was conducted to predict eating behavior based on both body image concerns and health anxiety in obese and overweight adolescent girls.

Methods: This study was a cross-sectional correlational study. The research population consisted of all obese and overweight female students in senior high schools of Chalus county in the 2024-2025 academic year, from which 200 participants were selected as the sample using a purposive sampling method. The instruments used in the present study included a demographic information form, the Dutch Eating Behavior Questionnaire (Van Strien et al., 1986), the Body Image Concern Inventory (Littleton et al., 2005), and the Health Anxiety Inventory (Salkovskis et al., 2002). The data from this research were analyzed using Pearson correlation coefficients and multiple regression with the enter model in SPSS-25 software.

Results: The findings showed a positive and significant correlation between body image concerns and health anxiety with eating behavior in obese and overweight adolescent girls ($P<0.001$). Additionally, the variables of body image concerns and health anxiety significantly predicted 32% of the variance in their eating behavior, with health anxiety contributing more than body image concerns ($P<0.05$).

Conclusions: According to the findings, to reduce undesirable eating behaviors, educational workshops could be implemented to address body image concerns and health anxiety.

Keywords: Eating Behavior, Body Image, Health Anxiety, Adolescent Girls, Obese, Overweight.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-28]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.4.14]

تابستان ۱۴۰۴، دوره ۱۱، شماره ٤

10.22034/IJRN.11.4.14

پیش‌بینی رفتار خوردن بر اساس تصویر بدن و اضطراب سلامت در دختران نوجوان چاق و دارای اضافه وزن

مریم درج[۱]، خدیجه حاتمی‌پور[۲*]

۱- گروه روانشناسی سلامت، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.
۲- گروه پرستاری، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

نویسنده مسئول: خدیجه حاتمی‌پور، گروه پرستاری، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.
ایمیل: kh.hatamipour@iau.ac.ir

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۱/۲۲ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۴/۲۴

چکیده

مقدمه: چاقی و اضافه وزن یکی از اختلال‌ها و بیماری‌هایی است که بر رفتار خوردن در دوره نوجوانی تاثیر می‌گذارد. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی رفتار خوردن بر اساس تصویر بدن و اضطراب سلامت در دختران نوجوان چاق و دارای اضافه وزن انجام شد.

روش کار: این مطالعه مقطعی از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش همه دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه چاق و دارای اضافه وزن شهرستان چالوس در سال تحصیلی ۴-۱۴۰۳ بودند که ۲۰۰ نفر از آنها با روش نمونه‌گیری هدفمند به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای مطالعه حاضر شامل فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی، پرسشنامه رفتار خوردن داچ (ون استرین و همکاران، ۱۹۸۶)، سیاهه نگرانی تصویر بدن (لیتلتون و همکاران، ۲۰۰۵) و سیاهه اضطراب سلامت (سالکوسکیس و همکاران، ۲۰۰۲) بودند. داده‌های این پژوهش با روش‌های ضرایب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با مدل همزمان در نرم‌افزار SPSS-25 تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌های این پژوهش نشان داد که بین نگرانی تصویر بدن و اضطراب سلامت با رفتار خوردن در دختران نوجوان چاق و دارای اضافه وزن همبستگی مثبت و معنادار وجود داشت (P<۰/۰۰۱). همچنین، متغیرهای نگرانی تصویر بدن و اضطراب سلامت به‌طور معناداری توانستند ۳۲ درصد از تغییرهای رفتار خوردن در آنان را پیش‌بینی نمایند که در این پیش‌بینی سهم اضطراب سلامت بیشتر از نگرانی تصویر بدن بود (P<۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، جهت کاهش رفتار خوردن نامطلوب می‌توان از طریق کارگاه‌های آموزشی زمینه را برای کاهش نگرانی تصویر بدن و اضطراب سلامت فراهم نمود.

کلیدواژه‌ها: رفتار خوردن، تصویر بدن، اضطراب سلامت، دختران نوجوان، چاق، اضافه وزن.

مقدمه

نوجوانی مرحله‌ای حساس و انتقالی (انتقال از کودکی به بزرگسالی) است که در آن پایه و اساس نحوه زندگی آتی فرد شکل می‌گیرد [۱]. چاقی و اضافه وزن نوجوانان یک مشکل، اختلال یا بیماری بهداشتی پیچیده است که به عوامل متعددی از جمله چاقی والدین، تغذیه نامناسب دوران کودکی، وضعیت اقتصادی و اجتماعی، فعالیت بدنی کم و عدم آگاهی از سبک‌زندگی صحیح بستگی دارد [۲]. اگر شاخص توده بدنی (تقسیم وزن به کیلوگرم بر مجذور قد به متر) مساوی یا بزرگ‌تر از ۲۵ باشد، فرد دارای اضافه وزن است و اگر این شاخص مساوی یا بزرگ‌تر از ۳۰ باشد، فرد چاق است [۳]. اضافه وزن و چاقی پنجمین دلیل مرگ‌ومیر در جهان است؛ به‌طوری که سالانه ۲/۸ میلیون نفر جان خود را به دلیل اضافه وزن و چاقی از دست

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-28]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.4.14]

می‌دهند. چاقی و افزایش توده چربی به دلیل بی‌تحرکی، کم‌تحرکی و عدم فعالیت بدنی، بعد از سیگار دومین عامل مرگ قابل پیشگیری است [۴].

از مشکلات مبتلایان به چاقی و اضافه وزن، اختلال در رفتار خوردن است [۵] که نشان‌دهنده رفتارها و نگرش‌های نادرست مرتبط با خوردن است که با تغییر در الگوی غذایی و دریافت نامطلوب مواد غذایی می‌تواند منجر به ایجاد اختلال‌های مرتبط با تغذیه شود و سلامتی فرد را تهدید کند [۶]. این پدیده به‌عنوان پدیده‌ای پیچیده و چندبعدی نتیجه عوامل محیطی، فیزیولوژیکی و روانشناختی است که میزان دریافت انرژی کلی، وسعت و فراوانی دوره‌های خوردن و انتخاب غذاهای روزانه را تعیین می‌کند [۷]. انواع مختلفی از رفتارهای خوردن ناسالم و ناهنجار وجود دارد که شامل خوردن کنترل‌نشده، خوردن هیجانی، رژیم غذایی سخت و عدم خویشتن‌داری در خوردن می‌باشد [۸]. رفتارها و اختلال‌های خوردن از جمله رفتارهای پرخطری هستند که بهزیستی افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهند و خطر ابتلاء به بیماری‌های قلبی‌عروقی و دیابت را افزایش می‌دهند [۹].

یکی از عوامل مرتبط با رفتار خوردن، کاهش تصویر بدن مطلوب است [۱۰]. نارضایتی از تصویر بدنی به‌عنوان احساس‌ها و باورهای منفی و ناکارآمد درباره وزن و شکل بدن شناخته می‌شود و نشان‌دهنده درک نامناسب و ناقص از تصویر بدنی و عدم رضایت از آن می‌باشد [۱۱]. تصویر بدن شامل سه جنبه ادراکی (ادراک دقیق ظاهر جسمانی و برآوردی از اندازه و وزن بدن)، ذهنی (رضایت از ظاهر، توجه، نگرانی و اضطراب ناشی از عدم رضایت از آن) و رفتاری (اجتناب از پریشانی از طریق دوری از موقعیت‌های متمرکز بر بدن) است [۱۲]. هر فردی نگرشی نسبت به ظاهر فیزیکی و تصویری از بدن خود دارد که عوامل مختلف زیستی، محیطی و روانشناختی بر شکل‌گیری آن تاثیر می‌گذارند [۱۳]. تصویر بدنی منفی می‌تواند موجب اختلال در خوردن، کاهش اعتمادبه‌نفس و عزت‌نفس و افزایش اضطراب، افسردگی، ترس از ارزیابی منفی و گریز از اجتماع، بی‌خوابی و عملکرد جنسی ضعیف شود [۱۴]. امروزه، فشارهای فرهنگی و اجتماعی در شکل‌گیری نارضایتی از تصویر بدن و تاکید بر داشتن اندامی لاغر به‌عنوان اندام ایده‌آل نقش دارند [۱۵].

یکی دیگر از عوامل مرتبط با رفتار خوردن، افزایش اضطراب سلامت است [۱۶]. اضطراب یک احساس ناخوشایند و مبهم هراس، نگرانی و دلواپسی با منشأ ناشناخته همراه با برانگیختگی فیزیولوژی می‌باشد [۱۷] که دارای ابعاد مختلفی مانند اضطراب حالت، اضطراب صفت، اضطراب مرگ و اضطراب سلامت است [۱۸]. اضطراب سلامت یکی از عوامل روانشناختی مرتبط با ترس یا نگرانی شدید درباره ابتلاء به یک بیماری جدی بر اساس احساس‌ها یا علائم جسمانی می‌باشد [۱۹]. پدیده اضطراب سلامت، پدیده‌ای است که بسیاری از افراد را در زمان‌های مختلفی از زندگی از جمله پس از تجربه علائم بدنی ناآشنا، پخش گزارش‌های خبری درباره یک بیماری خاص، انجام آزمایش‌های پزشکی و یا در پی ابتلاء به یک بیماری جسمی به خود مشغول می‌سازد و با تفسیرهای افراطی و نگرانی مستمر از احساس‌های جسمانی مرتبط با بیماری و نسبت‌دادن این نشانه‌ها به یک بیماری شدید پزشکی تعریف می‌شود [۲۰].

پژوهش‌هایی درباره روابط تصویر بدن و اضطراب سلامت با رفتار خوردن انجام شده است. برای مثال نتایج پژوهش Corno و همکاران نشان داد که تصویر بدنی منفی زنان افزایش کلی دفعات رفتارهای غذایی محدودکننده را پیش‌بینی کرد [۲۱]. Kapoor و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که نگرانی از تصویر بدن با رفتار خوردن پرخطر و ناسالم در دانشجویان دختر رابطه معناداری داشت و توانست به‌طور معناداری این نوع رفتار خوردن را در آنان پیش‌بینی نماید [۲۲]. در پژوهشی دیگر Sadegh Kohestani & Sajjadian گزارش کردند که بین نگرش نامناسب نسبت به تغذیه، نگرانی از تصویر بدن، دشواری در تنظیم هیجان و نشخوار فکری با رفتار خوردن نامطلوب در زنان متأهل دارای اضافه وزن رابطه مثبت و معنادار وجود داشت [۲۳]. Shafiei و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که نگرانی از تصویر بدنی با علائم اختلال خوردن در دختران دانشگاه علوم پزشکی رابطه مثبت و معنادار داشت [۲۴]. همچنین، نتایج پژوهش Chai و همکاران حاکی از آن بود که بین استرس و اضطراب با اتخاذ رفتارهای خوردن ناسالم در دانشجویان همبستگی مثبت و معنادار داشت [۲۵]. Shafiq و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که الگوهای خوردن ناسالم از جمله مصرف زیاد قندهای تصفیه‌شده و چربی‌های اشباع‌شده با افزایش اضطراب و افسردگی مرتبط است [۲۶]. در پژوهشی دیگر Bozorgi & Zarbakhsh گزارش کردند که افسردگی، اضطراب، استرس

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-28]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.4.14]

و تکانشگری با اختلال خوردن در افراد چاق رابطه مثبت و معنادار داشت [۲۷]. Tahvildary و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که بین اضطراب و رفتارهای غذا خوردن در دانشجویان رابطه معناداری وجود داشت [۲۸].

اضافه وزن و چاقی از مشکل‌های مرتبط با سلامتی است که دارای پیامدهای روانشناختی منفی زیادی مانند بسیاری از بیماری‌های جسمی و روانی می‌باشد و حتی باعث اختلال در رفتار خوردن می‌گردد. برای کاهش اختلال در رفتار خوردن ابتدا باید عوامل مرتبط با آن را شناسایی و سپس بر اساس آنها راهکارهایی را برای کاهش اختلال رفتار خوردن طراحی و اجرا نمود. بررسی‌ها حاکی از آن است که پژوهش‌های اندکی در این زمینه انجام‌شده و نتایج این پژوهش می‌تواند به متخصصان و برنامه‌ریزان حوزه سلامت در طراحی برنامه‌هایی برای بهبود سلامتدختران نوجوان چاق و دارای اضافه وزن کمک نماید. بنابراین، پژوهش حاضر در پاسخگویی به این سوال انجام شد که آیا تصویر بدن و اضطراب سلامت توانایی پیش‌بینی رفتار خوردن در دختران نوجوان چاق و دارای اضافه وزن را دارند؟

روش کار

این مطالعه مقطعی از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش همه دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه چاق و دارای اضافه وزن شهرستان چالوس در سال تحصیلی ۴-۱۴۰۳ بودند که ۲۰۰ نفر از آنها با روش نمونه‌گیری هدفمند به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. بر اساس نظر پیشنهادی Tabachnick & Fidell [۲۹] حداقل حجم نمونه در پژوهش‌های همبستگی با فرمول $N \geq 100 + M$ محاسبه می‌شود. در این فرمول N همان حجم نمونه و M همان تعداد متغیرهای پیش‌بین است و از آنجایی که در این پژوهش تعداد ۲ متغیر پیش‌بین وجود داشت، لذا حجم نمونه ۱۰۲ نفر محاسبه شد. در پژوهش حاضر، با توجه آمار بالای دختران نوجوان چاق و دارای اضافه وزن و اطمینان از کفایت نمونه، حجم نمونه ۲۰۰ نفر در نظر گرفته شد.

در این پژوهش، ملاک های ورود به مطالعه شامل داشتن شاخص توده بدنی (تقسیم وزن به کیلوگرم به مجذور قد به مترمربع) ۲۵ و بالاتر از آن (۲۵ تا ۲۹/۹ نشان‌دهنده اضافه وزن و ۳۰ تا ۳۴/۹ نشان‌دهنده چاقی) بر اساس اندازه‌گیری توسط محقق با متر و ترازوی دیجیتال، داشتن سن ۱۲ تا ۱۸ سال، عدم مردودی در پایه‌های گذشته، عدم مصرف داروهای خاص برای کاهش وزن یا اضطراب و افسردگی و تمایل جهت شرکت در پژوهش و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل انصراف از تکمیل ابزارهای پژوهش و عدم پاسخگویی به بیش از ده درصد گویه‌های ابزارهای پژوهش بودند.

روش اجرای پژوهش این‌طور بود که پس از تصویب پروپوزال در دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن و اخذ کد اخلاق از این دانشگاه با شناسه IR.IAU.Ton.REC.1403.167، هماهنگی‌های لازم با اداره آموزش‌وپرورش شهرستان چالوس جهت تکمیل ابزارهای پژوهش توسط دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه چاق و دارای اضافه وزن انجام شد. نمونه‌گیری پس از بررسی ملاک‌های ورود به پژوهش با روش نمونه‌گیری هدفمند انجام و برای آنان اهمیت و ضرورت پژوهش تشریح و درباره رعایت نکات اخلاقی مانند رازداری، محرمانه‌ماندن اطلاعات شخصی، آزادی جهت شرکت یا عدم شرکت در پژوهش، تحلیل داده ها به‌صورت کلی، امضای فرم رضایت‌نامه شرکت آگاهانه در پژوهش و غیره به آنها اطمینان و تعهد داده شد. در مرحله بعد از آنها خواسته شد تا در فصل زمستان سال ۱۴۰۳ به دقت به ابزارهای پژوهش پاسخ دهند و پس از تکمیل ابزارها از آنان به دلیل شرکت در پژوهش تقدیر و تشکر شد.

ابزارهای مطالعه حاضر شامل فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی شامل سن و پایه تحصیلی، پرسشنامه رفتار خوردن داچ، سیاهه نگرانی تصویر بدن و سیاهه اضطراب سلامت بودند. پرسشنامه رفتار خوردن داچ: این پرسشنامه توسط Van Strien و همکاران با ۳۳ گویه طراحی شد. برای پاسخگویی به گویه‌های این ابزار از طیف پنج درجه‌ای از یک (هرگز)، دو (به‌ندرت)، سه (گاهی)، چهار (اغلب) و پنج (بسیار زیاد) استفاده شد. نمره رفتار خوردن بر اساس مجموع نمره همه گویه‌ها محاسبه (نمره‌گذاری برخی گویه‌ها معکوس) می‌شود؛ بر همین اساس حداقل نمره در آن ۳۳ و حداکثر نمره در آن ۱۶۵ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده رفتار خوردن نامطلوب‌تر می‌باشد. سازندگان روایی سازه ابزار با روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و نتایج حاکی از وجود سه عامل خوردن هیجانی، خوردن بیرونی و خوردن خویشتن‌دار بود و پایایی کل آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵ گزارش کردند [۳۰]. در ایران، Mohammadi و همکاران پایایی پرسشنامه رفتار خوردن داچ را با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-28]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.4.14]

گـزارش کردنـد [۳۱]. در پژوهـش حاضـر مقـدار پایایـی بـا روش آلفـای کرونبـاخ بـر روی دختـران نوجـوان چـاق و دارای اضافـه وزن ۰/۷۵ محاسـبه شـد.

سـیاهه نگرانـی تصویـر بـدن: ایـن سـیاهه توسـط Littleton و همـکاران بـا ۱۹ گویـه طراحـی شـد. بـرای پاسـخگویی بـه گویه‌هـای ایـن ابـزار از طیـف پنـج درجـه‌ای از یـک (هرگـز)، دو (به‌نـدرت)، سـه (گاهـی)، چهـار (اغلـب) و پنـج (همیشـه) اسـتفاده شـد. نمـره تصویـر بـدن بـر اسـاس مجمـوع نمـره همـه گویه‌هـا محاسـبه می‌شـود؛ بـر همیـن اسـاس حداقـل نمـره در آن ۱۹ و حداکثـر نمـره در آن ۹۵ اسـت و نمـره بالاتـر نشـان‌دهنده تصویـر بـدن نامطلوب‌تـر یـا نگرانـی بیشـتر از تصویـر بـدن می‌باشـد. سـازندگان روایـی محتوایـی ابـزار را تاییـد و پایایـی آن را بـا روش آلفـای کرونبـاخ ۰/۹۳ گـزارش کردنـد [۳۲]. در ایـران، Pourfahimi و همـکاران پایایـی سـیاهه نگرانـی تصویـر بـدن را بـا روش آلفـای کرونبـاخ ۰/۷۸ گـزارش کردنـد [۳۳]. در پژوهـش حاضـر مقـدار پایایـی بـا روش آلفـای کرونبـاخ بـر روی دختـران نوجـوان چـاق و دارای اضافـه وزن ۰/۸۷ محاسـبه شـد.

سـیاهه اضطـراب سـلامت: ایـن سـیاهه توسـط Salkovskis و همـکاران بـا ۱۸ گویـه طراحـی شـد. بـرای پاسـخگویی بـه گویه‌هـای ایـن ابـزار از طیـف چهـار گزینـه‌ای از صفـر (گزینـه الـف)، یـک (گزینـه ب)، دو (گزینـه ج) و سـه (گزینـه د) اسـتفاده شـد. نمـره اضطـراب سـلامت بـر اسـاس مجمـوع نمـره همـه گویه‌هـا محاسـبه مـی شـود؛ بـر همیـن اسـاس حداقـل نمـره در آن ۰ و حداکثـر نمـره در آن ۵۴ اسـت و نمـره بالاتـر نشـان‌دهنده اضطـراب سـلامت بیشـتر می‌باشـد. سـازندگان روایـی سـازه ابـزار را بـا روش تحلیـل عاملـی اکتشـافی بررسـی و نتایـج حاکـی از وجـود سـه عامـل احتمـال بیمـاری، پیامـد بیمـاری و اشـتغال ذهنـی بـا بیمـاری بـود و پایایـی آن را بـا روش‌هـای آلفـای کرونبـاخ و بازآزمایـی یـک هفتـه‌ای به‌ترتیـب ۰/۸۹ و ۰/۹۰ گـزارش کردنـد [۳۴]. در ایـران، Almasi و همـکاران پایایـی سـیاهه اضطـراب سـلامت را بـا روش آلفـای کرونبـاخ ۰/۸۳ گـزارش کردنـد [۳۵]. در پژوهـش حاضـر مقـدار پایایـی بـا روش آلفـای کرونبـاخ بـر روی دختـران نوجـوان چـاق و دارای اضافـه وزن ۰/۸۴ محاسـبه شـد.

داده‌هـای ایـن پژوهـش بـا روش‌هـای ضرایـب همبسـتگی پیرسـون و رگرسـیون چندگانـه بـا مـدل همزمـان در نرم‌افـزار SPSS-25 در سـطح معنـاداری ۰/۰۵ تحلیـل شـدند.

یافته‌ها

در ایـن پژوهـش ۲۰۰ نفـر از دختـران نوجـوان چـاق و دارای اضافـه وزن حضـور داشـتند. فراوانـی اطلاعـات جمعیت‌شـناختی واحدهـای پژوهـش در جـدول ۱ قابـل مشـاهده اسـت.

جدول ۱. فراوانی سن و پایه تحصیلی واحدهای پژوهش

متغیر		تعداد	درصد
سن	۱۶ سال	۵۹	۲۹/۵۰
	۱۷ سال	۶۷	۳۳/۵۰
	۱۸ سال	۷۴	۳۷/۰۰
پایه تحصیلی	دهم	۶۲	۳۱/۰۰
	یازدهم	۶۸	۳۴/۰۰
	دوازدهم	۷۰	۳۵/۰۰

همان‌طـور کـه در جـدول ۱ مشـاهده می‌شـود، بیشـتر دختـران نوجـوان چـاق و دارای اضافـه وزن سـن ۱۸ سـال (۷۴ نفـر معـادل ۳۷/۰۰ درصـد) داشـتند و در پایـه تحصیلـی دوازدهـم (۷۰ نفـر معـادل ۳۵/۰۰ درصـد) مشـغول بـه تحصیـل بودنـد. میانگیـن، انحـراف معیـار، کجـی و کشـیدگی نگرانـی تصویـر بـدن، اضطـراب سـلامت و رفتـار خـوردن در واحدهـای پژوهـش در جـدول ۲ قابـل مشـاهده اسـت.

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-28]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.4.14]

جدول ۲. میانگین، انحراف معیار، کجی و کشیدگی نگرانی تصویر بدن، اضطراب سلامت و رفتار خوردن در واحدهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
نگرانی تصویر بدن	۴۱/۴۵	۱۲/۶۲	۰/۸۱	۰/۸۲
اضطراب سلامت	۱۷/۵۵	۵/۹۶	۰/۵۶	-۰/۰۱
رفتار خوردن	۹۶/۸۱	۱۹/۷۹	-۰/۳۰	۰/۶۲

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، فرض نرمال‌بودن متغیرهای نگرانی تصویر بدن، اضطراب سلامت و رفتار خوردن در دختران نوجوان چاق و دارای اضافه وزن به دلیل قرار داشتن مقدار کجی و کشیدگی در دامنه ۱+ تا ۱- رد نشد. بررسی سایر پیش‌فرض‌های پژوهش حاضر نشان داد که فرض هم‌خطی چندگانه متغیرهای پیش‌بین یعنی تصویر بدن و اضطراب سلامت با مقدار عامل تورم واریانس ۲/۴۰ و به دلیل کمتر از ۱۰ بودن رد شد. علاوه بر آن، فرض همبستگی باقی‌مانده‌ها با مقدار دوربین-واتسون ۲/۱۳ و به دلیل قرارداشتن در دامنه ۱/۵ تا ۲/۵ رد شد. در نتیجه، شرایط برای استفاده از روش‌های تحلیل ضرایب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه وجود داشت. ضرایب همبستگی نگرانی تصویر بدن، اضطراب سلامت و رفتار خوردن در واحدهای پژوهش در جدول ۳ قابل مشاهده است.

جدول ۳. ضرایب همبستگی نگرانی تصویر بدن، اضطراب سلامت و رفتار خوردن در واحدهای پژوهش

متغیر	نگرانی تصویر بدن	اضطراب سلامت	رفتار خوردن
نگرانی تصویر بدن	۱		
اضطراب سلامت	۰/۷۶**	۱	
رفتار خوردن	۰/۵۱**	۰/۵۵**	۱

**P<۰/۰۰۱

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، بین نگرانی تصویر بدن و اضطراب سلامت با رفتار خوردن در دختران نوجوان چاق و دارای اضافه وزن همبستگی مثبت و معنادار وجود داشت (P<۰/۰۰۱). رگرسیون چندگانه با مدل همزمان برای پیش‌بینی رفتار خوردن بر اساس نگرانی تصویر بدن و اضطراب سلامت در واحدهای پژوهش در جدول ۴ قابل مشاهده است.

جدول ٤. رگرسیون چندگانه با مدل همزمان برای پیش‌بینی رفتار خوردن بر اساس نگرانی تصویر بدن و اضطراب سلامت در واحدهای پژوهش

مدل	R	R^2	تغییر F	df1	df2	Sig
۱	۰/۵۷	۰/۳۲	۴۷/۵۲	۲	۱۹۷	>۰/۰۰۱

جدول ۵. ضرایب استاندارد و غیراستاندارد رگرسیون چندگانه با مدل همزمان برای پیش‌بینی رفتار خوردن بر اساس نگرانی تصویر بدن و اضطراب سلامت در واحدهای پژوهش

متغیر پیش‌بین	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد	مقدار t	Sig
	B	SE	Beta		
مقدار ثابت	۶۰/۰۸	۴/۰۴	-----	۱۴/۸۴	>۰/۰۰۱
نگرانی تصویر بدن	۰/۳۵	۰/۱۴	۰/۲۲	۲/۴۷	۰/۰۱۴
اضطراب سلامت	۱/۲۶	۰/۳۰	۰/۳۸	۴/۱۸	>۰/۰۰۱

همان‌طور که در جدول‌های ۴ و ۵ مشاهده می‌شود، متغیرهای نگرانی تصویر بدن و اضطراب سلامت به‌طور معناداری توانستند ۳۲ درصد از تغییرهای رفتار خوردن در دختران نوجوان چاق و دارای اضافه وزن را پیش‌بینی نمایند که با توجه به مقدار بتاها در این پیش‌بینی اضطراب سلامت در مقایسه با نگرانی تصویر بدن نقش بیشتر و موثرتری داشت (P<۰/۰۵).

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-28]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.4.14]

بحث

با توجه به آمار بالای مبتلایان به چاقی و اضافه وزن، پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی رفتار خوردن بر اساس تصویر بدن و اضطراب سلامت در دختران نوجوان چاق و دارای اضافه وزن انجام شد.

یافته‌های این پژوهش نشان داد که بین نگرانی تصویر بدن با رفتار خوردن در دختران نوجوان چاق و دارای اضافه وزن همبستگی مثبت و معنادار وجود داشت. به عبارت دیگر، افزایش نمره تصویر بدن باعث افزایش نمره رفتار خوردن و کاهش نمره تصویر بدن باعث کاهش نمره رفتار خوردن شد. از آنجایی که نمره بالاتر در تصویر بدن به معنای داشتن نگرانی بیشتر درباره تصویر بدن و نمره بالاتر در رفتار خوردن به معنای داشتن اختلال بیشتر در رفتار خوردن می‌باشد، لذا افزایش نگرانی تصویر بدن باعث افزایش رفتار خوردن نامطلوب و کاهش نگرانی تصویر بدن باعث کاهش رفتار خوردن نامطلوب می‌شود. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های Corno و همکاران [۲۱]، Kapoor و همکاران [۲۲]، Sadegh Kohestani & Sajjadian [۲۳] و Shafiei و همکاران [۲۴] همسو بود. در تبیین همبستگی یا رابطه مثبت و معنادار بین نگرانی تصویر بدن با رفتار خوردن در دختران نوجوان چاق و دارای اضافه وزن می‌توان گفت که نگرانی تصویر بدن در حوزه‌های بسیاری از جمله فرهنگ و اجتماع و حتی در باورها و ارزش‌های فرد تاثیر می‌گذارد و این سازه در اختلال‌ها و رفتارهای خوردن مثل اضافه وزن یا کاهش وزن اثرگذار است. رفتار خوردن برای نوجوانان چاق و دارای اضافه وزن می‌تواند سبب ایجاد اندامی غیرقابل تایید برای آنان شود و از این منظر آنها تصویر ذهنی ایده‌آل و مطلوبی از خود نداشته باشند و دچار ناراحتی بدنی و احساس گناه درباره اندام‌های خود شوند. زیبایی ظاهری برای هر فردی فارغ از سن و جنسیت لذت‌بخش است و اگر افراد ادراک مطلوبی از ظاهر خود نداشته باشند یا تصویر بدنی مناسبی را از خود ادراک نکنند به میزان بیشتری دچار اختلال در رفتارهای مرتبط با خوردن می‌شوند. به عبارت دیگر، نگرانی و نارضایتی از تصویر بدن باعث خجالت فرد از ظاهر خود، وارسی بدن و مخفی‌کردن نقص‌های ادراک‌شده و میزان تداخل نگرانی درباره ظاهر خود و افت عملکرد اجتماعی و ترس از ارزیابی دیگران می‌شود که این موارد می‌توانند باعث اختلال در رفتار خوردن گردند. با توجه به مطالب مطرح‌شده، منطقی است که بین نمره نگرانی تصویر بدن با نمره رفتار خوردن همبستگی مثبت و معناداری وجود داشته باشد و ادراک نگرانی بیشتر درباره تصویر بدن باعث اختلال بیشتر در رفتار خوردن گردد و بالعکس ادراک نگرانی کمتر درباره تصویر بدن باعث اختلال کمتر در رفتار خوردن شود.

یافته‌های دیگر این پژوهش نشان داد که بین اضطراب سلامت با رفتار خوردن در دختران نوجوان چاق و دارای اضافه وزن همبستگی مثبت و معنادار وجود داشت. به عبارت دیگر، افزایش نمره اضطراب سلامت باعث افزایش نمره رفتار خوردن و کاهش نمره اضطراب سلامت باعث کاهش نمره رفتار خوردن شد. از آنجایی که نمره بالاتر در اضطراب سلامت به معنای داشتن اضطراب بیشتر درباره سلامت و نمره بالاتر در رفتار خوردن به معنای داشتن اختلال بیشتر در رفتار خوردن می‌باشد، لذا افزایش اضطراب سلامت باعث افزایش رفتار خوردن نامطلوب و کاهش اضطراب سلامت باعث کاهش رفتار خوردن نامطلوب می‌شود. این نتیجه از جهاتی با نتایج پژوهش‌های Chai و همکاران [۲۵]، Shafiq و همکاران [۲۶]، Bozorgi & Zarbakhsh [۲۷] و Tahvildary و همکاران [۲۸] همسو بود. در تبیین همبستگی یا رابطه مثبت و معنادار بین نگرانی تصویر بدن با رفتار خوردن در دختران نوجوان چاق و دارای اضافه وزن می‌توان گفت که اضطراب سلامتی هنگامی روی می‌دهد که حس‌ها و تغییرهای جسمی قابل درک باشد. به عبارت دیگر، اضطراب سلامتی می‌تواند ناشی از سوءتعبیر احساس‌های جسمی به عنوان نشانه‌هایی از یک بیماری باشد. بنابراین، افرادی که در تنظیم هیجان‌های خود موفق نیستند به علت تفسیرهای نادرستی که از احساس‌های جسمانی خود دارند، نمی‌توانند به شرایط هیجانی منفی خود خاتمه دهند و این امر از طریق برانگیختگی هیجانی باعث اختلال در رفتارهای مرتبط با خوردن می‌شود. همچنین، اضطراب سلامتی به معنای ایجاد نگرانی و اضطراب هنگام تهدید سلامتی است و به‌صورت یک طیف از ناآگاهی نسبت به سلامتی تا اضطراب سلامتی افراطی یا خودبیمارانگاری مشخص می‌شود. بیشتر افراد تا اندازه‌ای اضطراب سلامتی را تجربه می‌کنند، اما در صورتی که میزان آن بیش از اندازه باشد، می‌تواند برای فرد خطرناک و آسیب‌رسان باشد. این اضطراب مرتبط با سلامتی سبب افزایش آشفتگی هیجانی و کنترل و مدیریت احساس‌های فرد می‌شود و بر کیفیت زندگی افراد تاثیر منفی می‌گذارد. بنابراین، گوش‌به‌زنگی

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-28]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.4.14]

شخص نسبت به تغییرهای ساده جسمانی و سوگیری نسبت به علائم جسمانی برای تایید نگرانی‌ها به‌وجود می‌آید و علائمی که ناشی از افزایش فعالیت سیستم خودکار است به‌عنوان نشانه‌هایی از بیماری باعث افزایش نگرانی درباره سلامتی و رفتارهای مرتبط با آن از جمله اختلال در رفتارهای خوردن می‌شود. با توجه به مطالب مطرح‌شده، منطقی است که بین نمره اضطراب سلامت با نمره رفتار خوردن همبستگی مثبت و معناداری وجود داشته باشد و اضطراب سلامت بیشتر باعث اختلال بیشتر در رفتار خوردن گردد و بالعکس اضطراب سلامت کمتر باعث اختلال کمتر در رفتار خوردن شود.

دیگر یافته‌های این پژوهش نشان داد که نگرانی تصویر بدن و اضطراب سلامت به‌طور معناداری توانستند رفتار خوردن در دختران نوجوان چاق و دارای اضافه وزن را پیش‌بینی نمایند که با توجه به مقدار بتاها در این پیش‌بینی اضطراب سلامت در مقایسه با نگرانی تصویر بدن نقش بیشتر و موثرتری داشت. در تبیین نقش موثر نگرانی تصویر بدن و اضطراب سلامت در پیش‌بینی رفتار خوردن در دختران نوجوان چاق و دارای اضافه وزن می‌توان گفت که کاهش نگرانی تصویر بدن و افزایش اضطراب سلامت با بسیاری از ویژگی‌های روانشناختی منفی مانند اضطراب، خودپنداره منفی و رفتارهای تغذیه‌ای نامناسب همبستگی مثبت و با بسیاری از ویژگی‌های روانشناختی مثبت مانند خوش‌بینی، امیدواری و رفتارهای تغذیه‌ای مطلوب و مناسب همبستگی منفی دارند و هنگامی که این متغیرها به‌طور همزمان برای پیش‌بینی رفتار خوردن در نظر گرفته شوند، می‌توانند رفتار خوردن را در دختران نوجوان چاق و دارای اضافه وزن پیش‌بینی نمایند. با توجه به مطالب مطرح‌شده منطقی است که متغیرهای نگرانی تصویر بدن و اضطراب سلامت بتوانند نقش معناداری در پیش‌بینی رفتار خوردن در دختران نوجوان چاق و دارای اضافه وزن ایفا نمایند.

مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش شامل تک جنسیتی بودن نمونه پژوهش حاضر، استفاده از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی، ناتوانی در کنترل برخی متغیرهای مزاحم و مداخله‌گر مانند رغبت و انگیزه بالای برخی شرکت‌کنندگان و رغبت و انگیزه پایین برخی دیگر و استفاده از ابزارهای خودگزارشی جهت گردآوری داده‌ها بودند. بنابراین، انجام پژوهش بر روی پسران نوجوان چاق و دارای اضافه وزن و استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی به دلیل خطای نمونه‌گیری کمتر پیشنهاد می‌شود. پیشنهاد پژوهشی دیگر بررسی نقش سایر متغیرهای روانشناختی از جمله سواد سلامت، تنظیم هیجان، سبک‌زندگی ارتقاءدهنده سلامت و غیره در پیش‌بینی رفتار خوردن در نوجوانان چاق می‌باشد.

نتیجه‌گیری

به‌طور کلی نتایج این پژوهش حاکی از رابطه و همبستگی مثبت و معنادار بین نگرانی تصویر بدن و اضطراب سلامت با رفتار خوردن در دختران نوجوان چاق و دارای اضافه وزن بود. همچنین، نگرانی تصویر بدن و اضطراب سلامت به‌طور معناداری توانستند رفتار خوردن در دختران نوجوان چاق و دارای اضافه وزن را پیش‌بینی نمایند که در این پیش‌بینی سهم اضطراب سلامت در مقایسه با نگرانی تصویر بدن بیشتر بود. با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، جهت کاهش رفتار خوردن نامطلوب می‌توان از طریق کارگاه‌های آموزشی زمینه را برای کاهش نگرانی تصویر بدن و اضطراب سلامت فراهم نمود. در نتیجه، مشاوران، درمانگران، مسئولان و برنامه‌ریزان گروه‌های آسیب‌پذیر از جمله نوجوانان چاق و دارای اضافه وزن بر اساس نتایج این پژوهش و پژوهش‌های مشابه می‌توانند برنامه‌های جامع و کاربردی جهت بهبود رفتار خوردن طراحی و اجرا نمایند.

سپاسگزاری

بدین‌وسیله از مسئولان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن و مسئولان و کارکنان آموزش‌وپرورش شهرستان چالوس به دلیل همکاری با پژوهشگران و از نمونه‌های پژوهش حاضر به دلیل تکمیل ابزارهای پژوهش تشکر می‌شود.

تعارض منافع

در پژوهش حاضر، بین نویسندگان تعارض منافع وجود نداشت.

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-28]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.4.14]

References

1. Liu PC, Lin YC, Gau BS, Tung HH, Hu SH, Chen CW. Association between lifestyle-related, psychosocial factors and obesity among female adolescents in Taiwan. Journal of Pediatric Nursing. 2023;68:58-68. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.11.011
2. Summer SS, Jenkins T, Inge T, Deka R, Khoury JC. Association of diet quality, physical activity, and abdominal obesity with metabolic syndrome z-score in black and white adolescents in the US. Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases. 2022;32(2):346-54. https://doi.org/10.1016/j.numecd.2021.10.021
3. Hi QX, Zhao L, Tong JS, Liang XY, Li RN, Zhang P, Liang XH. The impact of obesity epidemic on type 2 diabetes in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. Primary Care Diabetes. 2022;16(6):736-44. https://doi.org/10.1016/j.pcd.2022.09.006
4. Higedus E, Vidmar AP, Mayer M, Kohli R, Kohli R. Approach to the treatment of children and adolescents with obesity. Gastrointestinal Endoscopy Clinics of North America. 2024;34(4):781-804. https://doi.org/10.1016/j.giec.2024.06.004
5. Demir D, Bektas M. The effect of an obesity prevention program on children's eating behaviors, food addiction, physical activity, and obesity status. Journal of Pediatric Nursing. 2021;61:355-63. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.09.001
6. Ayre SK, Jansen E, Gallegos D, Tran CQ, Do DN, Nambiar S. Initial investigation of associations between feeding practices, eating behaviours, and weight status in Vietnamese children using modified questionnaires. Obesity Research & Clinical Practice. 2022;16(4):301-6. https://doi.org/10.1016/j.orcp.2022.07.002
7. Vanden Brink M, Tissing WJE, Grootenhuis MA, Fiocco M, Havermans RC. Taste and smell are associated with dietary intake, eating behavior, nutritional status, and health-related quality of life in children with cancer. Clinical Nutrition. 2024;43(12):140-5. https://doi.org/10.1016/j.clnu.2024.10.006
8. Kebbe M, Altazan AD, Beyl RA, Gilmore LA, Redman LM. Infant feeding varies across eating behavior and feeding modalities in mothers with low income. Journal of Nutrition Education and Behavior. 2022;54(9):827-34. https://doi.org/10.1016/j.jneb.2022.03.004
9. Varela EG, Shelnutt KP, Miller DM, Zeldman J, Mobley AR. Policy, systems, and environmental strategies to support healthy eating behaviors in early childhood: A scoping review of existing evaluation tools. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics. 2024;124(12):1614-45. https://doi.org/10.1016/j.jand.2024.07.160
10. Deek MR, Prichard I, Kemps E. The mother-daughter-sister triad: The role of female family members in predicting body image and eating behaviour in young women. Body Image. 2023;46:336-46. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.07.001
11. Decaro SP, Di Sarno M, Anzani A, Di Pierro R, Prunas A. Narcissistic personality traits and sexual dysfunction in women: The role of body image self-consciousness. The Journal of Sexual Medicine. 2021;18(11):1891-8. https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2021.08.007
12. Cimke S, Gurkan DY. Factors affecting body image perception, social media addiction, and social media consciousness regarding physical appearance in adolescents. Journal of Pediatric Nursing. 2023;73:197-203. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.09.010
13. Thorup L, Zulfikari M, Sorensen CLB, Biering K. Body image and depressive symptoms in Danish adolescents: A cross-sectional national study. Journal of Affective Disorders. 2024;365:65-72. https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.08.016
14. Stojadinovic N, Mihajlovic G, Spasic M, Mladenovic M, Hinic D. The coping styles and perception of illness in patients with breast cancer-relation to body image and type of surgery. Psycho-Oncologie. 2024;18(3):159-68. https://doi.org/10.32604/po.2024.050122
15. Nelson SL, Harriger JA, Miller-Perrin C, Rouse SV. The effects of body-positive Instagram posts on body image in adult women. Body Image. 2022;42:338-46. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.07.013
16. Coulthard H, Sharps M, Cunliffe L, Vanden Tol A. Eating in the lockdown during the Covid 19 pandemic; self-reported changes in eating behaviour, and associations with BMI, eating style, coping and health anxiety. Appetite. 2021;161(105082):1-10. https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.105082

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-28]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.4.14]

17. Autenrieth LK, Assemann E, Melzig CA, Benke C. Fear of COVID-19 predicts increases in anxiety, depressive symptoms, health anxiety, psychosocial distress, and loneliness: Findings from a prospective two-year follow-up study. Journal of Psychiatric Research. 2024;177:162-8. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2024.07.018
18. Kisely S, Strathearn L, Najman JM. Self-reported and agency-notified child abuse as a contributor to health anxiety in a population-based birth cohort study at 30-year follow-up. Journal of the Academy of Consultation-Liaison Psychiatry. 2022;63(5):445-53. https://doi.org/10.1016/j.jaclp.2022.02.003
19. Sirri L, Tossani E, Potena L, Masetti M, Grandi S. Manifestations of health anxiety in patients with heart transplant. Heart & Lung. 2020;49(4):364-9.https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2019.12.006
20. Csibi S, Csibi M, Bognar J. Preventing health anxiety: The role of self-evaluation, sense of coherence, self-rated health and perceived social support. International Journal of Mental Health Promotion. 2023;25(10):1081-8. https://doi.org/10.32604/ijmhp.2023.029390
21. Corno G, Paquette A, Monthuy-Blanc J, Ouellet M, Bouchard S. The relationship between women's negative body image and disordered eating behaviors during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. Frontiers in Psychology. 2022;13(856933):1-11. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.856933
22. Kapoor A, Upadhyay MK, Saini NK. Relationship of eating behavior and self-esteem with body image perception and other factors among female college students of University of Delhi. Journal of Education and Health Promotion. 2022;11(80):1-7. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_855_21
23. Sadegh Kohestani M, Sajjadian I. The role of attitude towards nutrition, body image concern, difficulty in emotional regulation and rumination in predicting eating behavior in overweight married women of Isfahan in the summer of 1401. Journal of Community Health. 2024;18(1):58-68. [Persian].
24. Shafiei M, Basharpoor S, Zabihi Niagardrodbari E, Heidarirad H. Role of response inhibition, negative urgency and body image concerns in anticipation of eating disorders in girl Students University of Medical Sciences. Journal of Psychological Studies. 2018;14(1):91-107. [Persian] .
25. Chai Y, Fu G, Liu Y, Song Q, Xue C, Luo S. The relationship between stress, anxiety and eating behavior among Chinese students: A cross-sectional study. Frontiers in Public Health. 2024;12(1466700):1-8. https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1466700
26. Shafiq I, Jalal K, Fatima R, Javed A, Waheed W, Batool S, et al. Mental health and nutrition: A study on the role of anxiety and depression in eating habits in college students. Journal of Health and Rehabilitation Research. 2024;4(3):1-8.
27. Bozorgi M, Zarbakhsh M. The mediation role of eating styles in relationship between depression, anxiety, stress and impulsion with obese individuals eating disorders. Journal of Analitical-Cognitive Psychology. 2023;14(52):62-76. [Persian] https://journals.iau.ir/article_701639.html
28. Tahvildary N, Jafarirad S, Keshavarz SA, Hashemi Sheikh Shabani E, Haghighizade M, Vakili M. Evaluating the relationship between anxiety and eating behaviors among students of Universities of Ahvaz and Tehran . Iranian Journal of Nutrition Sciences & Food Technology. 2017;12(2):35-44. [Persian] http://nsft.sbmu.ac.ir/article-1-2229-fa.html
29. Tabachnick BG, Fidell LS. Using multivariate statistics. (5thed), Boston: Allyn & Bocon; 2007. https://psycnet.apa.org/record/2006-03883-000
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. https://doi.org/10.1002/1098-108X(198602)5:2<295::AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T
31. Mohammadi F, Mohammadi A, Esmaili Souderjani I, Nosrati M, Bazzi M. The role of emotion regulation in explaining obese adolescents' emotional eating disorder: The role of mediator mentalization. Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal. 2022;11(5):23-32. [Persian] https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.23833 53.1401.11.5.17.2
32. Littleton HL, Axsom DS, Pury CLS. Development of the body image concern inventory. Behaviour Research and Therapy. 2005;43(2):229-41.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-28]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.4.14]

https://doi.org/10.1016/j.brat.2003.12.006
33. Pourfahimi A, Khaneh Keshi A, Homayouni A. The mediating role of perceived social support in the relationship between mindfulness and body image concerns in amputees. Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing. 2023;9(4):63-74. [Persian]. https://doi.org/10.61186/shefa.11.4.42
34. Salkovskis PM, Rimes KA, Warwick HMC, Clark DM. The health anxiety inventory: Development and validation of scales for the measurement of health anxiety and hypochondriasis. Psychological Medicine. 2002;32(5):843-53. https://doi.org/10.1017/S0033291702005822
35. Almasi M, Noroozi Homayoon M, Faghani S, Amini D. The role of health anxiety, intrinsic motivation and sense of belonging to school in predicting academic and social adjustment in adolescent boys in Zanjan. Journal of Health Psychology and Social Behavior. 2023;3(1):1-16. [Persian] .

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-28]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.4.14]