رویش روان شناسی، سال۱۴، شماره ۱۱، شماره پیاپی ۱۱۶، بهمن ۱۴۰۴
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),14(11), 2026

پیش‌بینی پرخوری عصبی در دانش‌آموزان دختر بر اساس تنظیم هیجان و ذهن‌آگاهی سرشتی

Predicting bulimia nervosa in female students based on emotion regulation and dispositional mindfulness

پریسا محمدنژاد
کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
تورج هاشمی نصرت آباد (نویسنده مسئول)
استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

Parisa Mohammadnejad
M.A. in General Psychology, Faculty Of Education and Psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran.
Touraj Hashemi Nosrat Abad *
Professor, Department of Psychology, Faculty Of Education and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran.
tourajhashemi@yahoo.com

چکیده

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی پرخوری عصبی در نوجوانان دختر بر اساس تنظیم هیجان و ذهن‌آگاهی سرشتی انجام شد. پژوهش حاضر توصیفی_همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش دانش‌آموزان دختر، سنین ۱۷-۱۵ ساله شهرستان هشترود، در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ بود. به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای نمونه‌ای به تعداد ۲۲۰ نفر انتخاب و پرسشنامه را تکمیل کردند. ابزارهای این پژوهش شامل پرسشنامه سنجش ذهن‌آگاهی کودکان و نوجوانان (CAMM، گرکو و همکاران، ۲۰۱۱)، مقیاس پرخوری (BES، گورمالی و همکاران، ۱۹۸۲) و پرسشنامه تنظیم هیجان (ERQ، گراس و جان، ۲۰۰۳) بودند. داده‌ها با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه تجزیه و تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد که بین ارزیابی مجدد و ذهن‌آگاهی سرشتی رابطه منفی معنادار و بین سرکوبی رابطه مثبت معنادار با پرخوری عصبی در دانش‌آموزان دختر وجود دارد (p‹۰/۰۱). از سویی دیگر تنظیم هیجان و ذهن‌آگاهی سرشتی در مجموع قادر به پیش‌بینی متغیر ملاک بودند و توانستند که ۲۳ درصد از تغییرات پرخوری عصبی در دانش‌آموزان دختر را تبیین کنند (p‹۰/۰۰۱). این نتایج نشان می‌دهد که توانایی تنظیم هیجانات و میزان ذهن‌آگاهی سرشتی، نقش تعیین‌کننده‌ای در بروز پرخوری عصبی در دانش‌آموزان دختر دارند. همچنین این نتایج بر ضرورت توجه به متغیرهای روانی-اجتماعی برای ارتقای سلامت روان این گروه سنی تأکید داشته و لزوم گنجاندن راهکارهای تقویت این عوامل در برنامه‌های مراقبتی و حمایتی را آشکار می‌سازد.

واژه‌های کلیدی: *تنظیم هیجان، پرخوری عصبی، ذهن‌آگاهی سرشتی، دانش‌آموز.*

Abstract

This study aimed to predict bulimia nervosa in adolescent girls based on emotion regulation and dispositional mindfulness. The present research employed a descriptive-correlational design. The statistical population consisted of female students aged 15–17 in Hashtroud County during the 2022–2023 academic year. Using a multi-stage cluster sampling method, a sample of 220 participants was selected, and completed the questionnaires. The research instruments included the Child and Adolescent Mindfulness Measure (CAMM; Greco et al., 2011), the Binge Eating Scale (BES; Gormally et al., 1982), and the Emotion Regulation Questionnaire (ERQ; Gross & John, 2003). Data were analyzed using Pearson's correlation test and multiple regression analysis. The findings showed that there is a significant negative relationship between reappraisal and trait mindfulness, and a significant positive relationship between suppression and bulimia nervosa in female students ($p<0.01$). Furthermore, emotion regulation and dispositional mindfulness collectively predicted the criterion variable, accounting for 23% of the variance in bulimia nervosa among female students ($p<0.001$). These results indicate that emotion regulation ability and the level of dispositional mindfulness play a determining role in the manifestation of bulimia nervosa in female students. Additionally, the findings underscore the importance of considering psychosocial variables to enhance mental health in this age group and highlight the necessity of incorporating strategies to strengthen these factors into care and support programs.

Keywords: *Emotion Regulation, Bulimia Nervosa, Dispositional Mindfulness, Student.*

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت : فروردین ۱۴۰۴** **پذیرش: اردیبهشت ۱۴۰۴** **ویرایش نهایی: بهمن ۱۴۰۴**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

مقدمه

دوره نوجوانی[1] یکی از مهم‌ترین و حساسترین مراحل رشد انسان است که با تغییرات جسمی، روانی و اجتماعی گسترده‌ای همراه می‌شود. این دوره، که معمولاً بین سنین ۱۰ تا ۱۹ سالگی تعریف می‌شود، مرحله‌ای انتقالی از کودکی به بزرگسالی است و نقش تعیین‌کننده‌ای در شکل‌گیری هویت، شخصیت و رفتارهای آینده فرد دارد (آلمیدا[2] و همکاران، ۲۰۲۱). نوجوانان دختر در این مرحله با چالش‌های متعددی از جمله فشارهای تحصیلی، تغییرات هورمونی، انتظارات اجتماعی و تلاش برای استقلال یافتن روبرو می‌شوند (باراداچ[3] و همکاران، ۲۰۲۳). این عوامل می‌توانند باعث بروز مشکلات روانی و رفتاری شوند که نیاز به توجه و مداخله‌ی جدی دارند. علاوه بر این، نوجوانان دختر در این دوره به دنبال کشف خود و هویت‌یابی هستند، که این فرآیند می‌تواند با سردرگمی، اضطراب و تعارض‌های درونی همراه باشد (برنج[4]، ۲۰۲۲). در چنین شرایطی، نوجوانان دختر ممکن است برای مقابله با این چالش‌ها به رفتارهای ناسازگارانه روی آورند، که یکی از این رفتارها، اختلالات خوردن مانند پرخوری عصبی[5] است (ورتز و همکاران[6]، ۲۰۲۲). پرخوری عصبی یک اختلال روانی جدی است که با دوره‌های مکرر پرخوری یعنی مصرف مقدار زیادی غذا در زمان کوتاه و رفتارهای جبرانی نامناسب مانند استفراغ عمدی، استفاده از ملین‌ها یا ورزش افراطی برای جلوگیری از افزایش وزن مشخص می‌شود (نیچ[7] و همکاران، ۲۰۲۱). بر اساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، این اختلال علاوه بر پرخوری و رفتارهای جبرانی، با نگرانی شدید نسبت به وزن و شکل بدن نیز همراه است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا[8]، ۲۰۲۲). این اختلال نه تنها بر سلامت جسمی، بلکه بر عملکرد روانی و اجتماعی فرد نیز تأثیرات منفی عمیقی می‌گذارد (زانلا و لی[9]، ۲۰۲۲). نوجوانان مبتلا به پرخوری عصبی ممکن است با مشکلاتی مانند عزت نفس پایین، افسردگی، اضطراب و انزوای اجتماعی مواجه شوند (استاکوانسکا[10] و همکاران، ۲۰۲۳). این اختلال می‌تواند عملکرد تحصیلی، روابط بین‌فردی و کیفیت زندگی نوجوانان را به شدت تحت تأثیر قرار دهد (ایگبرت[11] و همکاران، ۲۰۲۴).

در مورد عوامل مؤثر بر پرخوری عصبی، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که متغیرهای متعددی در بروز و تداوم این اختلال نقش دارند. یکی از این متغیرها، تنظیم هیجان[12] است (فلیکس[13] و همکاران، ۲۰۲۴). تنظیم هیجان به فرآیند شناسایی، درک، مدیریت و پاسخ‌دهی به هیجان‌ها به شیوه‌ای سازگارانه اشاره دارد. این توانایی به افراد کمک می‌کند تا در مواجهه با موقعیت‌های استرس‌زا یا چالش‌برانگیز، واکنش‌های مناسبی از خود نشان دهند و از رفتارهای ناسازگارانه جلوگیری کنند (مام شریفی و همکاران، ۱۴۰۳). تنظیم هیجان شامل استفاده از راهبردهای مختلف، مانند بازسازی شناختی، حل مسئله و توجه‌گردانی، برای تعدیل هیجان‌های منفی و تقویت هیجان‌های مثبت است (گراس[14]، ۲۰۲۴). این مهارت نقش مهمی در سلامت روان و بهبود کیفیت زندگی ایفا می‌کند. افرادی که در تنظیم هیجان‌های خود مشکل دارند، معمولاً در مواجهه با استرس و هیجان‌های منفی، از راهبردهای ناسازگارانه مانند پرخوری استفاده می‌کنند و این افراد ممکن است از غذا به عنوان ابزاری برای فرار از احساسات ناخوشایند یا کاهش موقت تنش‌های روانی استفاده کنند، که این رفتار می‌تواند به تداوم چرخه پرخوری عصبی منجر شود (دسدنتادو و پولاتوس[15]، ۲۰۲۴). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افرادی که در تنظیم هیجان‌های خود مشکل دارند، بیشتر در معرض ابتلا به اختلالات خوردن مانند پرخوری عصبی قرار می‌گیرند (والندا[16] و همکاران، ۲۰۲۱).

متغیر دیگری که در ارتباط با پرخوری عصبی مورد توجه قرار گرفته، ذهن‌آگاهی سرشتی[17] است (گنگاداویلا[18]، ۲۰۲۲). ذهن‌آگاهی سرشتی به ویژگی شخصیتی پایدار فرد اشاره دارد که شامل آگاهی و توجه مداوم به لحظه حال، بدون قضاوت یا واکنش خودکار است

1 adolescent
2 Almeida
3 Bardach
4 Branje
5 bulimia nervosa
6 Werz
7 Nitsch
8 American Psychiatric Association
9 Zanella & Lee
10 Stankovska
11 Egbert
12 emotion regulation
13 Félix
14 Gross
15 Desdentado & Pollatos
16 Walenda
17 dispositional mindfulness
18 Gangodawila

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

(سلن[1] و همکاران، ۲۰۲۴). برخلاف تمرین‌های رسمی ذهن‌آگاهی مثل مدیتیشن، این نوع ذهن‌آگاهی یک صفت درونی و طبیعی است که در رفتار و نگرش فرد دیده می‌شود (ویلسون[2] و همکاران، ۲۰۲۳). افرادی با سطح بالای ذهن‌آگاهی سرشتی معمولاً کمتر درگیر افکار منفی یا استرس می‌شوند و توانایی بیشتری در مدیریت هیجانات دارند (کارل و فیسچر[3]، ۲۰۲۲) و این ویژگی با سلامت روان بهتر و رضایت از زندگی مرتبط است (جوزلسکیت و کتلینگ[4]، ۲۰۲۴). تحقیقات حاکی از آن هستند که ذهن‌آگاهی سرشتی می‌تواند به کاهش رفتارهای پرخوری و بهبود تنظیم هیجان کمک کند (چن[5] و همکاران، ۲۰۲۴). به عبارت دیگر، افرادی که از ذهن‌آگاهی بالاتری برخوردارند، کمتر احتمال دارد که در دام رفتارهای ناسازگارانه مانند پرخوری عصبی گرفتار شوند. ذهن‌آگاهی سرشتی می‌تواند به افراد کمک کند تا با آگاهی بیشتری نسبت به احساسات و نیازهای خود، رفتارهای سالم‌تری را در پیش بگیرند و از رفتارهای مخرب مانند پرخوری اجتناب کنند (سالا[6] و همکاران، ۲۰۲۲).

با توجه به اهمیت دوره نوجوانی و چالش‌های مرتبط با آن، بررسی عوامل روانشناختی مؤثر بر پرخوری عصبی از اهمیت بالایی برخوردار است. یافته‌های این پژوهش می‌توانند به درک بهتر عوامل مؤثر بر این اختلال کمک کرده و زمینه‌ساز طراحی مداخلات روانشناختی مؤثر برای پیشگیری و درمان پرخوری عصبی در نوجوانان دختر باشند. همچنین، این مطالعه به پر کردن خلاء پژوهشی در زمینه ارتباط بین تنظیم هیجان، ذهن‌آگاهی سرشتی و پرخوری عصبی در جمعیت نوجوان کمک می‌کند. این پژوهش از آن جهت اهمیت دارد که پرخوری عصبی در نوجوانان دختر یک مشکل روان‌شناختی شایع با پیامدهای منفی جسمی و روحی است. بررسی نقش تنظیم هیجان و ذهن‌آگاهی سرشتی می‌تواند به درک بهتری از مکانیسم‌های روانی مؤثر بر این اختلال کمک کند و راهکارهای پیشگیرانه و درمانی مؤثرتری ارائه دهد. همچنین، با توجه به کمبود مطالعات داخلی در این حوزه، نتایج این پژوهش می‌تواند مبنایی برای مداخلات بالینی و آموزشی در مدارس و مراکز درمانی باشد. در نهایت، شناسایی عوامل محافظتی مانند ذهن‌آگاهی می‌تواند به طراحی برنامه‌های ارتقای سلامت روان نوجوانان منجر شود. بنابراین مطالعه حاضر با هدف پیش‌بینی پرخوری عصبی در نوجوانان بر اساس تنظیم هیجان و ذهن‌آگاهی سرشتی انجام شد.

روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش را دانش‌آموزان دختر، سنین ۱۷-۱۵ ساله شهرستان هشترود، در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ تشکیل دادند که بر اساس استعلام به عمل آمده از اداره آموزش و پرورش شهرستان هشترود تعداد این دانش آموزان، برابر با ۵۲۷ نفر بود. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران محاسبه و به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای، ۲۲۰ نفر انتخاب شدند که پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. از بین کل مدارس دخترانه‌ی موجود در شهرستان هشترود، سه مدرسه به صورت تصادفی انتخاب شد و در هر مدرسه از بین کلاس‌های دهم و یازدهم رشته‌های تجربی، ریاضی و انسانی دو کلاس (جمعاً ۶ کلاس) به صورت تصادفی انتخاب و پرسشنامه‌ها جهت پاسخگویی دانش‌آموزان در این کلاس ها توزیع گردید. معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل آگاهانه به مشارکت، عدم ابتلا به اختلالات روان‌پزشکی، عدم دریافت درمان دارویی یا روان‌درمانی بود که از مشاور مدرسه استعلام گردید. از سوی دیگر، معیارهای خروج شامل انصراف از ادامه مشارکت و پاسخ ندادن به بیش از ۵ درصد سؤالات پرسشنامه بود. در پرسشنامه‌ها، برای رعایت اصول اخلاقی، تأکید شد که اطلاعات به صورت کاملاً محرمانه نگهداری می‌شود. محققان تمامی ملاحظات اخلاقی را به دقت رعایت کردند تا از هرگونه آسیب جسمی، عاطفی یا روانی به شرکت‌کنندگان جلوگیری شود. همچنین به شرکت‌کنندگان اعلام شد که در صورت تمایل به دریافت نتایج پژوهش، پس از اتمام مطالعه، نتایج در اختیار آن‌ها قرار خواهد گرفت. در نهایت، داده‌ها با استفاده از روش همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه و نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

1 Celen
2 Wilson
3 Karl & Fischer
4 Juozelskyte & Catling
5 Chen
6 Sala

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

ابزار سنجش

پرسشنامه سنجش ذهن‌آگاهی کودکان و نوجوانان[1] (CAMM): این ابزار یک پرسشنامه خودگزارشی است که توسط گرکو و همکاران[2] (۲۰۱۱) طراحی شده و شامل ۱۰ گویه است. این پرسشنامه برای ارزیابی ذهن‌آگاهی در کودکان و نوجوانان توسعه یافته است. نمره‌دهی آن بر اساس یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای انجام می‌شود که از «هرگز در مورد من درست نیست» (نمره ۰) تا «همیشه در مورد من درست است» (نمره ۴) را در بر می‌گیرد. این پرسشنامه یک نمره کلی ارائه می‌دهد که دامنه آن از ۰ تا ۴۰ متغیر است، به‌طوری که نمرات بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتر ذهن‌آگاهی و پذیرش است، در حالی که نمرات پایین‌تر بیانگر سطح پایین‌تر این ویژگی‌ها است. همچنین، گویه‌های ۲، ۳، ۴، ۶ و ۷ به صورت معکوس نمره‌دهی می‌شوند. پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش شده است که نشان‌دهنده همسانی درونی مطلوب است. علاوه بر این، روایی همزمان این پرسشنامه با خرده‌مقیاس مشکلات توجه در سیاهه رفتاری کودک آخنباخ و رسکولار ۰/۵۹ بوده است (گرکو و بائر، ۲۰۱۱). همچنین، آلفای کرونباخ محاسبه‌شده توسط پژوهشگران برای این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۷۹ به دست آمد.

مقیاس پرخوری[3] (BES): این ابزار توسط گورمالی[4] و همکاران (۱۹۸۲) طراحی شده و شامل ۱۴ گویه چهارگزینه‌ای و ۲ گویه سه‌گزینه‌ای است که دامنه نمرات آن از ۰ تا ۴۶ متغیر است. نمرات کمتر از ۱۷ نشان‌دهنده عدم ابتلا به اختلال پرخوری عصبی است، در حالی که نمرات بالاتر از این نقطه برش، بیانگر شدت بیشتر پرخوری عصبی است. این مقیاس دو عامل اصلی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد: ۱) عامل شناختی-عاطفی (شامل احساس گناه و اشتغال ذهنی با خوردن محدود) و ۲) عامل رفتاری (شامل غذا خوردن سریع و تنها غذا خوردن). یان و همکاران (۲۰۲۳) روایی محتوای این مقیاس با پرسشنامه بررسی اختلالات خوردن[5] مقدار ۰/۷۰ به دست آمد و ضریب همسانی درونی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش کردند. در ایران، موتابی و همکاران (۲۰۰۹) این مقیاس را بر روی ۶۰ شرکت‌کننده اجرا کردند و روایی همزمان (شاخص حساسیت) آن را ۰/۸۵ و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۲ به دست آوردند. در پژوهش حاضر نیز پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ محاسبه شد.

پرسشنامه تنظیم هیجان[6] (ERQ): این ابزار توسط گراس و جان[7] (۲۰۰۳) طراحی شده و هدف آن سنجش راهبردهای تنظیم هیجان است. این پرسشنامه شامل ۱۰ گویه است که دو زیرمقیاس اصلی را اندازه‌گیری می‌کند: ارزیابی مجدد[8] (۶ گویه) و سرکوبی[9] (۴ گویه). پاسخ‌ها بر اساس یک مقیاس لیکرت هفت‌درجه‌ای از «کاملاً مخالف» (۱) تا «کاملاً موافق» (۷) تنظیم شده‌اند. در پژوهش گراس و جان (۲۰۰۳)، روایی سازه این پرسشنامه با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی به روش مؤلفه‌های اصلی تأیید شد. نتایج نشان داد که دو عامل اصلی وجود دارند که در مجموع ۷۸ درصد از واریانس را تبیین می‌کنند. همچنین، روایی تشخیصی این ابزار با محاسبه همبستگی زیرمقیاس سرکوبی با نشانگان افسردگی و اضطراب به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۷ تأیید شد. پایایی بازآزمایی این پرسشنامه پس از سه ماه نیز ۰/۶۹ گزارش شده است. در ایران، حسینی و خیر (۱۳۸۹) ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۷۰ و روایی محتوایی کل آن را ۰/۶۸ گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای ارزیابی مجدد ۰/۷۹ و سرکوبی ۰/۸۲ به دست آمد.

یافته ها

در پژوهش حاضر ۲۲۰ دانش‌آموز دختر با میانگین و انحراف استاندارد سنی به ترتیب برابر با ۱۵/۷۲ و ۱/۱۴ سال شرکت کردند. تعداد ۱۵۷ نفر از آن‌ها دهم (۷۱/۳۶ درصد) و ۶۳ نفر یازدهم (۲۸/۶۳ درصد) بودند. جدول ۱ میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

1 Child and Adolescent Mindfulness Measure
2 Greco
3 Binge Eating Scale
4 Gormally
5 Eating Disorder Examination-Questionnaire
6 Emotion Regulation Questionnaire
7 Gross & John
8 reappraisal
9 suppression

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

جدول ۱. ضرایب همبستگی پیرسون و شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴
۱. سرکوبی	-			
۲. ارزیابی مجدد	-۰/۴۱**	-		
۳. ذهن‌آگاهی سرشتی	-۰/۳۹**	۰/۳۷**	-	
۴. پرخوری عصبی	۰/۳۴**	-۰/۴۱**	-۰/۳۷**	-
میانگین	۱۴/۶۸	۲۰/۴۳	۲۲/۱۶	۹/۸۳
انحراف معیار	۴/۹۷	۸/۱۵	۴/۵۲	۱/۷۸
کجی	-۰/۳۷۶	-۰/۱۳۰	-۰/۱۱۹	۰/۴۰۹
کشیدگی	-۰/۷۰۹	-۱/۰۳۲	-۰/۰۰۸	۰/۹۰۶

* P‹۰/۰۵ **P‹۰/۰۱

بر اساس نتایج به دست آمده از جدول ۱ بین تنظیم هیجان مولفه سرکوبی (r=۰/۳۴ ،p<۰/۰۱)، تنظیم هیجان مولفه ارزیابی مجدد (r=-۰/۴۱ ،p<۰/۰۱) و ذهن‌آگاهی سرشتی (r=-۰/۳۷ ،p<۰/۰۱) با پرخوری عصبی رابطه معنادار وجود دارد. پیش از تحلیل داده‌ها مفروضه‌های نرمال بودن و عدم هم خطی بررسی شد که نتایج آن در ادامه بیان می‌شود. اگر مقادیر چولگی و کشیدگی داده‌ها بین ۲+ و ۲- باشد داده‌ها در سطح ۰/۵ از توزیع بهنجار برخوردارند. در این مطالعه، مقادیر چولگی و کشیدگی داده‌ها بین ۲+ و ۲- به دست آمد. برای بررسی مفروضه‌ی عدم هم خطی از آماره‌های عامل تورم واریانس (VIF) و شاخص تحمل استفاده شد که با توجه به اینکه هیچ یک از مقادیر مربوط به شاخص تحمل کمتر از ۰/۴۰ و هیچ یک از مقادیر مربوط به عامل تورم واریانس بیشتر از ۱۰ نیست، بر این اساس می‌توان نسبت به مفروضه عدم هم خطی نیز اطمینان حاصل کرد (چو و بنتلر[1]، ۲۰۰۲). به منظور بررسی هدف اصلی پژوهش از روش تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شد. نتایج آزمون رگرسیون چندگانه در جدول ۲ ارائه شده است:

جدول ۲. نتایج ضرایب چندگانه و بررسی معناداری پیش‌بینی پرخوری عصبی از طریق متغیرهای پیش‌بین بر اساس آزمون آنوا

متغیر ملاک	منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	sig	R	R^2	R تعدیل شده	دوربین واتسون
پرخوری عصبی	رگرسیون	۳۷۸۵/۸۶۴	۳	۱۹۶۵/۷۳۰	۳۱/۸۹۴	۰/۰۰۱	۰/۴۸۹	۰/۲۳۹	۰/۲۳۰	۱/۹۵۳
	باقیمانده	۱۳۷۴۱/۸۰۴	۲۱۸	۶۱/۸۶۷						
	کل	۱۷۰۸۱/۸۵۸	۲۲۱							

همانطور که در جدول ۲ قابل مشاهده است، مدل رگرسیونی حاضر با (F=۳۱/۸۹۴) معنادار است (p‹۰/۰۰۱). همچنین مقدار همبستگی چندگانه متغیرهای پیش‌بین با متغیر ملاک برابر ۰/۴۸۹ و ضریب تعیین برابر با ۰/۲۳۹ و ضریب تعیین تعدیل شده ۰/۲۳۰ به دست آمد؛ بنابراین متغیرهای پیش‌بین قادر به پیش‌بینی ۲۳ درصد از تغییرات متغیر پرخوری عصبی بودند.

جدول ۳. نتایج پیش‌بینی پرخوری عصبی بر اساس متغیرهای پیش‌بین

مدل	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد	t	sig
	بتا	SE	بتا		
مقدار ثابت	۳۵/۷۹۱	۳/۶۴۵		۱۱/۷۸۵	۰/۰۰۱
سرکوبی	۰/۲۶۵	۰/۰۵۹	۰/۱۹۱	۳/۰۹۵	۰/۰۰۱
ارزیابی مجدد	-۰/۳۱۱	۰/۱۰۴	-۰/۲۲۷	-۴/۳۳۵	۰/۰۰۱
ذهن‌آگاهی سرشتی	-۰/۵۱۲	۰/۰۹۵	-۰/۲۶۴	-۴/۲۸۴	۰/۰۰۱

1 Chou & Bentler

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

با توجه به نتایج جدول ۳ متغیرهای تنظیم هیجان سرکوبی (B= ۰/۱۹۱ و P=۰/۰۰۱)، تنظیم هیجان ارزیابی مجدد (B= -۰/۲۲۷ و P=۰/۰۰۱) و ذهن‌آگاهی سرشتی (B= -۰/۲۶۴ و P=۰/۰۰۱) در تبیین واریانس پرخوری عصبی نوجوانان نقش دارند. همچنین مقدار ثابت نیز با توجه به معنادار بودن آن در سطح ۰/۰۰۱ در معادله رگرسیونی پیش‌بینی پرخوری عصبی نوجوانان بر اساس متغیرهای پیش‌بین وارد می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی پرخوری عصبی در نوجوانان بر اساس تنظیم هیجان و ذهن‌آگاهی سرشتی انجام شد. نتایج حاکی از آن بود که متغیر تنظیم هیجان با پرخوری عصبی در نوجوانان رابطه معناداری داشت و همچنین توانست آن را پیش‌بینی کند. به این معنا که هرچه توانایی فرد در تنظیم هیجاناتش بیشتر باشد یعنی از سبک ارزیابی مجدد استفاده کند، احتمال بروز پرخوری عصبی کاهش می‌یابد و اگر از روش ناسازگارانه یعنی سرکوبی هیجان استفاده کند احتمال بروز پرخوری عصبی افزایش پیدا خواهد کرد. این یافته با نتایج پژوهش‌های دسدنتادو و پولاتوس، (۲۰۲۴)؛ فلیکس و همکاران، (۲۰۲۴) و والندا و همکاران، (۲۰۲۱) همسو بود. در تبیین یافته‌های فوق، می‌توان گفت که این یافته با نظریه‌های روانشناختی همسو است که بیان می‌کنند افرادی با مهارت‌های تنظیم هیجان ضعیف، در مواجهه با استرس و هیجانات منفی (مانند اضطراب یا افسردگی) بیشتر به رفتارهای اجتنابی مانند پرخوری روی می‌آورند (فلیکس و همکاران، ۲۰۲۴). پرخوری عصبی در اینجا به‌عنوان یک راهبرد ناسازگارانه برای فرار از هیجانات ناخوشایند عمل می‌کند. از سوی دیگر، توانایی تنظیم هیجان به افراد کمک می‌کند تا هیجانات خود را بدون توسل به رفتارهای تکانشی (مثل پرخوری) مدیریت کنند. نوجوانانی که می‌توانند از راهبردهای سازگارانه‌ای مانند بازسازی شناختی، حل مسئله یا ارزیابی مجدد استفاده کنند، کمتر نیاز به آرام‌سازی کوتاه‌مدت از طریق غذا خوردن افراطی پیدا می‌کنند. این موضوع توضیح می‌دهد که چرا تنظیم هیجان ارزیابی مجدد نه تنها با پرخوری عصبی رابطه منفی دارد، بلکه توانسته آن را پیش‌بینی کند. علاوه بر این، پرخوری عصبی اغلب با پرخاشگری درون ریخته شده یعنی سرکوبی و کمبود مهارت‌های مقابله‌ای مرتبط است (دسدنتادو و پولاتوس، ۲۰۲۴). وقتی نوجوانان نتوانند هیجانات خود را به‌طور مؤثر پردازش کنند، ممکن است غذا را به‌عنوان یک مکانیسم تسکین‌دهنده انتخاب کنند. تنظیم هیجان مؤثر این چرخه را می‌شکند، زیرا فرد یاد می‌گیرد به جای سرکوب یا انفجار هیجانی، آن‌ها را به شیوه‌ای سالم تعدیل کند. از دیدگاه عصب-روانشناختی نیز این یافته قابل توجیه است. تنظیم هیجان به عملکرد مطلوب قشر پیش پیشانی که مرکز کنترل تکانه و تصمیم‌گیری است ارتباط دارد (شینپی[1] و همکاران، ۲۰۲۴)، درحالیکه پرخوری عصبی با فعالیت بیش ازحد سیستم پاداش مغز مثل دوپامین ناشی از مصرف غذاهای پرکالری همراه است (مستر باخ و پوتنزا[2]، ۲۰۲۳). وقتی فرد توانایی تنظیم هیجانی بالایی دارد و یعنی از ارزیابی مجدد استفاده می‌کند، قشر پیش‌پیشانی می‌تواند بر تکانه‌های سیستم پاداش غلبه کند و از رفتارهای پرخوری جلوگیری نماید. بنابراین می‌توان بیان کرد که عدم تنظیم هیجان مناسب مسیر پرخوری عصبی را هموار می‌کند چراکه با اثرات منفی که بر روی فرد می‌گذارد، به راهی برای کنار آمدن با چالش‌های زندگی تبدیل می‌شود.

از سویی یافته دیگر پژوهش نشان داد که ذهن‌آگاهی سرشتی نیز با پرخوری عصبی رابطه منفی معناداری دارد و توانست این متغیر را پیش‌بینی کند که این یافته همسو با نتایج پژوهش‌های چن و همکاران، (۲۰۲۴)؛ سالا و همکاران، (۲۰۲۲) و گنگاداویلا، (۲۰۲۲) بود. در تبیین این یافته از پژوهش حاضر می‌توان اذعان نمود که ذهن‌آگاهی سرشتی به‌عنوان یک ویژگی پایدار شخصیتی، موجب افزایش آگاهی فرد از هیجانات و احساسات بدنی بدون قضاوت یا واکنش خودکار می‌شود. نوجوانانی که از سطح بالاتری از این ویژگی برخوردارند، کمتر در دام الگوهای رفتاری تکانشی مانند پرخوری عصبی می‌افتند، زیرا بهتر می‌توانند محرک‌های درونی (مثل استرس یا اضطراب) را بدون توسل به راهبردهای ناسازگارانه مانند پرخوری مدیریت کنند (چن و همکاران، ۲۰۲۴). یکی از مکانیسم‌های اصلی این رابطه، کاهش نشخوار فکری و اجتناب هیجانی است. ذهن‌آگاهی سرشتی به فرد کمک می‌کند تا به‌جای واکنش خودکار به هیجانات منفی، با پذیرش و آگاهی بیشتری با آنها مواجه شود. درحالی که پرخوری عصبی اغلب پاسخی به نشخوارهای ذهنی یا تلاش برای بی‌حس کردن هیجانات ناخوشایند است، ذهن‌آگاهی این چرخه را می‌شکند و از تبدیل هیجان به رفتارهای مخرب جلوگیری می‌کند. این امر توضیح می‌دهد که چرا نوجوانان با ذهن‌آگاهی بالاتر، کمتر به سمت پرخوری عصبی کشیده می‌شوند. ذهن‌آگاهی سرشتی با کاهش واکنش‌پذیری هیجانی

1 Shinpei
2 Mestre-Bach & Potenza

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

همراه است. نوجوانانی که از این ویژگی برخوردارند، به‌جای واکنش سریع به هیجانات منفی (مانند اضطراب یا احساس پوچی)، توانایی مشاهده‌ی غیرقضاوتی این هیجانات را دارند. پرخوری عصبی اغلب پاسخی خودکار به هیجانات ناخوشایند است؛ فرد با خوردن، موقتاً از فشار روانی فرار می‌کند. ذهن‌آگاهی این چرخه را می‌شکند، زیرا فرد یاد می‌گیرد هیجانات را بدون نیاز به بی‌حس کردن آن‌ها تحمل کند. نوجوانانی که ذهن‌آگاهی پایینی دارند، معمولاً از راهبردهای اجتنابی برای فرار از هیجانات استفاده می‌کنند. در مقابل، ذهن‌آگاهی سرشتی، فرد را به سمت راهبردهای سازگارانه مانند پذیرش، حل مسئله، یا بازسازی شناختی سوق می‌دهد. بنابراین، این ویژگی نه‌تنها از پرخوری پیشگیری می‌کند، بلکه مکانیسم‌های جایگزین برای مدیریت هیجانات ارائه می‌دهد. از سویی دیگر پرخوری عصبی اغلب با نارضایتی از بدن و خودانتقادی مرتبط است (نیافر و همکاران، ۱۴۰۳). ذهن‌آگاهی سرشتی، با تقویت خودپذیری غیرقضاوتی، از این چرخه جلوگیری می‌کند و نوجوانانی که ذهن‌آگاهی بالاتری دارند، کمتر در دام مقایسه‌ی اجتماعی ظاهر خود می‌افتند و در نتیجه، کمتر برای تنبیه بدن یا پرخوری جبرانی اقدام می‌کنند و این ویژگی همچنین حس شفقت به خود را افزایش می‌دهد، که یک عامل محافظتی در برابر اختلالات خوردن است (سالا و همکاران، ۲۰۲۲).

در مجموع می‌توان نتیجه‌گیری کرد که یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که تنظیم هیجان و ذهن‌آگاهی سرشتی هر دو به‌صورت معناداری با پرخوری عصبی در نوجوانان مرتبط هستند و توانایی پیش‌بینی این رفتار را دارند. این نتایج تأکید می‌کنند که پرخوری عصبی صرفاً یک مشکل تغذیه‌ای نیست، بلکه نشانه‌ای از نقص در مهارت‌های تنظیم هیجانی و سطح پایین خودآگاهی است. نوجوانانی که توانایی کمتری در مدیریت هیجانات منفی دارند یا از ذهن‌آگاهی پایینی برخوردارند، بیشتر احتمال دارد در مواجهه با استرس یا افکار منفی، به پرخوری به‌عنوان یک راهبرد ناسازگارانه متوسل شوند. این یافته‌ها به خوبی نشان می‌دهند که پرخوری عصبی در نوجوانان دختر در واقع یک مکانیسم مقابله‌ای ناکارآمد با هیجانات منفی است. وقتی نوجوانان فاقد مهارت‌های کافی برای تنظیم هیجانات خود باشند، به صورت ناخودآگاه به رفتارهایی مانند پرخوری روی می‌آورند که اثر تسکین‌دهنده فوری دارد اما در بلندمدت مشکل‌ساز است. از طرف دیگر، ذهن‌آگاهی سرشتی پایین باعث می‌شود فرد در دام واکنش‌های خودکار بیفتد یعنی به جای آگاهی از لحظه حال و انتخاب آگاهانه، به صورت تکانشی به محرک‌های هیجانی پاسخ دهد. در زمینه محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به مقطعی بودن اشاره کرد، از آنجایی که مطالعه مبتنی بر همبستگی بود، بنابراین نتیجه‌گیری و استنباط از این مطالعه نیز باید بر اساس روابط همبستگی صورت گیرد نه بر اساس روابط علت و معلولی؛ همچنین در پژوهش حاضر از مقیاس‌های خود گزارشی استفاده شده است. پژوهش‌های طولی می‌توانند نقش این متغیرها را در طول زمان و در مراحل مختلف نوجوانی بررسی کنند تا مشخص شود آیا تأثیر این عوامل در سنین خاصی قوی‌تر است یا خیر. پژوهش‌های کیفی نیز می‌توانند با بررسی تجربیات ذهنی نوجوانان درگیر پرخوری عصبی، بینش‌های عمیق‌تری درباره‌ی نحوه‌ی تعامل ذهن‌آگاهی و تنظیم هیجان در این زمینه ارائه دهند. این یافته‌ها می‌توانند مبنایی برای طراحی برنامه‌های پیشگیری شخص‌محور باشند که به ویژگی‌های فردی و نیازهای خاص هر نوجوان توجه می‌کنند.

منابع

حسینی، ف؛ و خیر، م. (۱۳۸۹). بررسی نقش معلم در هیجانات تحصیلی ریاضی و تنظیم هیجانی دانش‌آموزان. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، ۵(۲۰)، ۴۱-۶۳. https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_4176.html

مام شریفی، پ؛ اسدی، م؛ و دادور ممقانی، ا. (۱۴۰۳). مدل خود خاموشی و افسردگی در زنان متأهل با نقش واسطه‌ای تنظیم هیجان. *رویش روان شناسی*، ۱۳ (۶)، ۲۱۱-۲۲۰. http://frooyesh.ir/article-1-5167-fa.html

نیافر، غ؛ مقتدر، ل؛ اسدی مجره، س؛ و مهرگان، ب. (۱۴۰۳). نقش میانجی واکنش پذیری هیجانی بین شفقت خود و نگرانی تصویر بدن با پرخوری عصبی دردانشجویان زن. *فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت*، ۱۳ (۴)، ۱۴-۲۶. http://dx.doi.org/10.22034/JHPM.13.4.14

Almeida, I. L. L., Rego, J. F., Teixeira, A. C. G., & Moreira, M. R. (2021). Social isolation and its impact on child and adolescent development: a systematic review. *Revista paulista de pediatria : orgao oficial da Sociedade de Pediatria de Sao Paulo, 40*, e2020385. https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020385

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787

Bardach, L., Yanagida, T., Goetz, T., Jach, H., & Pekrun, R. (2023). Self-regulated and externally regulated learning in adolescence: Developmental trajectories and relations with teacher behavior, parent behavior, and academic achievement. *Developmental Psychology, 59*(7), 1327–1345. https://doi.org/10.1037/dev0001537

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

Branje S. (2022). Adolescent identity development in context. *Current opinion in psychology*, *45*, 101286. https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.11.006

Celen, Z., Merglen, A., Saccaro, L. F., & Piguet, C. (2024). Dispositional mindfulness and neural activity in youth: A systematic review. *Mindfulness*, *15*(4), 741–752. https://doi.org/10.1007/s12671-024-02333-6

Chen, G., Wang, X., Barnhart, W. R., Fu, Y., & He, J. (2024). Exploring the moderating roles of dispositional mindfulness and body image flexibility in the association between body dissatisfaction and disordered eating in Chinese adolescents. *Journal of clinical psychology*, *80*(9), 1998–2013. https://doi.org/10.1002/jclp.23706

Chou, C. P., & Bentler, P. M. (2002). Model modification in structural equation modeling by imposing constraints. *Computational statistics & data analysis*, *41*(2), 271-287. https://ssrn.com/abstract=3133739

Desdentado, L., & Pollatos, O. (2025). Expressive Suppression of Emotions in Bulimia Nervosa: An Electroencephalography Study. *Journal of clinical psychology*, *81*(3), 158–170. https://doi.org/10.1002/jclp.23761

Egbert, J., Luke, A., & Qeadan, F. (2024). Intersectionality of demographic characteristics in self-reported anorexia nervosa, bulimia nervosa, and probable eating disorders among college students. *The International journal of eating disorders*, *57*(1), 132–145. https://doi.org/10.1002/eat.24090

Félix, S., Gonçalves, S., Ramos, R., Tavares, A., Vaz, A. R., Machado, P. P. P., & Conceição, E. (2025). Emotion regulation as a transdiagnostic construct across the spectrum of disordered eating in adolescents: A systematic review. *Journal of affective disorders*, *369*, 868–885. https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.10.017

Gangodawila, C. (2022). Dispositional Mindfulness and Eating Behaviours: Conceptual and Clinical Considerations. *Vidyodaya Journal of Humanities and Social Sciences*, *7*(1). http://doi.org/10.31357/fhss/vjhss.v07i01.09

Gormally, J., Black, S., Daston, S., & Rardin, D. (1982). The assessment of binge-eating severity among obese persons. *Addictive Behaviors*, *7*(1), 47–55. https://doi.org/10.1016/0306-4603(82)90024-7

Greco, L. A., Baer, R. A., & Smith, G. T. (2011). Assessing mindfulness in children and adolescents: development and validation of the Child and Adolescent Mindfulness Measure (CAMM). *Psychological assessment*, *23*(3), 606–614. https://doi.org/10.1037/a0022819

Gross, J. J. (2024). Conceptual foundations of emotion regulation. In J. J. Gross & B. Q. Ford (Eds.), *Handbook of emotion regulation* (3rd ed., pp. 3–12). The Guilford Press.

Juozelskyte, G., & Catling, J. (2024). Assessing the mindfulness predictors of mental health: does mindfulness practise or dispositional mindfulness better protect young peoples' mental health?. *Health psychology and behavioral medicine*, *12*(1), 2305723. https://doi.org/10.1080/21642850.2024.2305723

Karl, J. A., & Fischer, R. (2022). The state of dispositional mindfulness research. *Mindfulness*, *13*(6), 1357-1372. https://doi.org/10.1007/s12671-022-01853-3

Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *85*(2), 348–362. https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348

Mestre-Bach, G., & Potenza, M. N. (2023). Potential Biological Markers and Treatment Implications for Binge Eating Disorder and Behavioral Addictions. *Nutrients*, *15*(4), 827. https://doi.org/10.3390/nu15040827

Nitsch, A., Dlugosz, H., Gibson, D., & Mehler, P. S. (2021). Medical complications of bulimia nervosa. *Cleveland Clinic journal of medicine*, *88*(6), 333–343. https://doi.org/10.3949/ccjm.88a.20168

Sala, M., Vanzhula, I., Roos, C. R., & Levinson, C. A. (2022). Mindfulness and Eating Disorders: A Network Analysis. *Behavior therapy*, *53*(2), 224–239. https://doi.org/10.1016/j.beth.2021.07.002

Shinpei, Y., Kouga, S., & Keiichi, O. (2024). Diminished negative emotion regulation through affect labeling and reappraisal: insights from functional near infrared spectroscopy on lateral prefrontal cortex activation. *BMC psychology*, *12*(1), 613. https://doi.org/10.1186/s40359-024-02103-y

Stankovska, G., Memedi, I., & Nuhii, N. (2023). Relationship between bulimia nervosa and psychological problems in period of adolescence: perfectionism, self-esteem, and beyond. In *Eating Disorders* (pp. 723-745). Cham: Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-16691-4_40

Walenda, A., Kostecka, B., Santangelo, P. S., & Kucharska, K. (2021). Examining emotion regulation in binge-eating disorder. *Borderline personality disorder and emotion dysregulation*, *8*(1), 25. https://doi.org/10.1186/s40479-021-00166-6

Werz, J., Voderholzer, U., & Tuschen-Caffier, B. (2022). Alliance matters: but how much? A systematic review on therapeutic alliance and outcome in patients with anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Eating and weight disorders : EWD*, *27*(4), 1279–1295. https://doi.org/10.1007/s40519-021-01281-7

Wilson, J. M., Haliwa, I., Lee, J., & Shook, N. J. (2023). The role of dispositional mindfulness in the fear-avoidance model of pain. *PLoS ONE*, *18*(1), Article e0280740. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280740

Zanella, E., & Lee, E. (2022). Integrative review on psychological and social risk and prevention factors of eating disorders including anorexia nervosa and bulimia nervosa: seven major theories. *Heliyon*, *8*(11), e11422. https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e11422

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]