

# Prediction of Food Craving Based on the Incompatible Domains of Personality with the mediating role of Non-Adaptive Strategies of Cognitive Emotion Regulation

Basharpoor. S<sup>1</sup>

\*Mosalman. M<sup>2</sup>

1- *Ph.D. In Psychology, Associate Professor, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.*

2- *(\*Corresponding Author) Ph.D. Student of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran. Email: mahsa.mosalman@yahoo.com*

## Abstract

**Introduction:** Obesity and overweight are some problems in this century in the field of mental health.

**Objective:** This study was done to Predict food craving based on the incompatible domains of personality with the mediating role of non-adaptive strategies of cognitive emotion regulation.

**Materials and Methods:** The present study was descriptive-correlational, a type of path analysis model. The statistical population of this study was all students of Amol Institute in 2018-2019. A sample of 189 students was selected using the available sampling method and they responded to the Food Craving Questionnaire-Trait: FCQ-T, Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (short form), and the Short Version of the Personality Questionnaire (DSM-5) (PID-5). Pearson correlation coefficient and regression-based path analysis were used to analyze the data.

**Results:** Independent variables of negative affection with dependent variable of food cravings ( $r=0.207$ ), antagonism with food craving ( $r=0.234$ ), disinhibition with food craving ( $r=0.288$ ), psychoticism with food craving ( $r=0.267$ ) and independent variables of negative affection with the mediating variable of non-adaptive strategies of cognitive emotion regulation ( $r=0.350$ ), detachment with non-adaptive strategies of cognitive emotion regulation ( $r=0.217$ ), disinhibition with non-adaptive strategies of cognitive emotion regulation ( $r=0.221$ ), psychoticism with non-adaptive strategies of cognitive emotion regulation ( $r=0.172$ ) and the mediator variable have a significant correlation between non-adaptive strategies of cognitive emotion regulation with dependent variable of food craving ( $r=0.243$ ). On the other hand, the disinhibition trait ( $P=0.027$ ), in addition to the direct effect, has an indirect effect due to non-adaptive strategies of cognitive emotion regulation on food craving ( $P=0.009$ ).

**Discussion and Conclusion:** Finally, according to the findings, it can be concluded that the cognitive management of negative emotions plays a role in mediating the relationship between incompatible domains of personality with food craving. These results may provide tips for determining more effective steps to prevent overweight, obesity or low weight or weight control interventions.

**Keyword:** Food Craving–Trait, Incompatible Domains of Personality, Non-Adaptive Strategies of Cognitive Emotion Regulation, Students.

## پیش‌بینی و لغ غذا بر اساس حیطه‌های ناسازگار شخصیت با نقش میانجی راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان

سجاد بشرپور<sup>۱</sup>، مهسا مسلمان<sup>۲</sup>

### چکیده

**مقدمه:** چاقی و اضافه وزن یکی از عمده‌ترین معضلات قرن حاضر در حوزه سلامت عمومی به حساب می‌آید. هدف پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی و لغ غذا بر اساس حیطه‌های ناسازگار شخصیت با نقش میانجی راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** روش پژوهش از نوع مطالعات توصیفی-همبستگی (تحلیل مسیر) بود. جامعه آماری این پژوهش را تمامی دانشجویان مؤسسه آموزش عالی آمل در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷، تشکیل داد. تعداد ۱۸۹ نفر از دانشجویان به عنوان نمونه مورد نظر با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به پرسشنامه و لغ غذا، پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان (فرم کوتاه) و نسخه کوتاه پرسشنامه شخصیت DSM-۵ (PID-۵) پاسخ دادند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر مبتنی بر رگرسیون استفاده شد.

**یافته‌ها:** متغیرهای مستقل عاطفه منفی با متغیر وابسته و لغ غذا ( $r=0/207$ )، خصومت با و لغ غذا ( $r=0/234$ )، مهار گسستگی با و لغ غذا ( $r=0/288$ )، روان‌پیش‌گرایی با و لغ غذا ( $r=0/267$ ) و متغیرهای مستقل عاطفه منفی با متغیر میانجی راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی ( $r=0/350$ )، گسستگی با راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی ( $r=0/217$ )، مهار گسستگی با راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی ( $r=0/221$ )، روان‌پیش‌گرایی با راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی ( $r=0/172$ ) و متغیر میانجی راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی با متغیر وابسته و لغ غذا ( $r=0/243$ ) همبستگی معنادار دارند. از سوی دیگر، صفت مهار گسستگی ( $P=0/027$ ) علاوه بر اثر مستقیم، به واسطه راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی بر و لغ غذا ( $P=0/009$ ) تأثیر غیر مستقیم دارد.

**بحث و نتیجه‌گیری:** تنظیم شناختی هیجان منفی در رابطه بین حیطه‌های ناسازگار شخصیت با و لغ غذا نقش واسطه را ایفا می‌کند. این نتایج ممکن است نکاتی را برای تعیین اقدامات مؤثرتر برای جلوگیری از اضافه وزن، چاقی یا کم وزن یا مداخله کنترل وزن ارائه دهد.

**کلمات کلیدی:** حیطه‌های ناسازگار شخصیت، دانشجویان، راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی، و لغ غذا.

مجله علوم مراقبتی نظامی ■ سال ششم ■ شماره ۴ ■ زمستان ۱۳۹۸ ■ شماره مسلسل ۲۲ ■ صفحات ۳۲۵-۳۳۶  
تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۳/۹  
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۵/۹  
تاریخ انتشار: ۱۳۹۸/۱۲/۸

### مقدمه

چاقی یک مسئله مهم به شمار می‌رود (۱). هر چند اضافه وزن و چاقی با مصرف بالای غذا و به خصوص غذاهای پر کالری رابطه دارد، اما عوامل زیربنایی که در رفتار مصرف بیش از اندازه غذا مؤثر است معلوم نیست (۲). در تلاش برای فهم عوامل مؤثر در مصرف بیش

چاقی (Obesity) و اضافه وزن (Overweight) یکی از عمده‌ترین معضلات قرن حاضر در حوزه سلامت عمومی به حساب می‌آید (۱). از دیدگاه بهداشت عمومی، گسترش مداخله‌های مؤثر بر درمان

۱- دکترای روانشناسی عمومی، دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.  
۲- دانشجوی دکترای روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران (\*نویسنده مسئول).  
آدرس الکترونیک: mahsa.mosalman@yahoo.com

بودن (Conscientiousness) توصیف می‌کند، برای سطح نرمال شخصیت گسترش یافته است، مطالعات اخیر نشان داده است که بسیاری از مدل‌های موجود برای رگه‌های ناسازگارانه شخصیت و سبک‌های بین شخصی نیز بر اساس این مدل طراحی شده‌اند (۱۵). این مدل صفات شامل ۲۵ رگه می‌شود که نشانگر توصیف‌گرهای محوری آسیب‌شناسی شخصیت و ترسیم ۵ دامنه گسترده، متشکل از عاطفه منفی (Negative Affectivity)، کناره‌گیری (Detachment)، خصومت (Antagonism)، مهارگسستگی (Disinhibition) و روان گسسته‌گرایی (Psychoticism) است (۱۶). ۵ حوزه مرتبه بالاتر، شبیه آسیب‌شناسی روانی ۵ عاملی شخصیت هستند و نشان‌دهنده جنبه‌های ناسازگارانه رگه‌های این مدل هستند. به عنوان مثال در تحلیل عاملی توماس (۱۶) و همکارانش (۱۶) نشان داده شد که عاطفه منفی در ۵-PID و همکارانش (Personality Inventory for DSM-۵) با روان آزرده‌گی در FFM، مقارن است و نیز کناره‌گیری با برون‌گرایی پایین، خصومت با توافق‌پذیری پایین، مهارگسستگی با وجدانی پایین و روان گسسته‌گرایی با باز بودن به تجربه هم‌راستا هستند.

گروهی از افراد تحت تأثیر عواطف منفی (و حساسیت بالای سیستم بازداری رفتاری)، دست به پرخوری می‌زنند (۱۷، ۱۸) افرادی با حساسیت اضطرابی بالا، در پاسخ به حالت‌های هیجانی منفی، میل به خوردن بیشتری گزارش می‌کنند (۱۹). از سوی دیگر، عاطفه منفی و فعالیت سیستم فعال‌سازی رفتاری در افراد مبتلا به پرخوری عصبی بیشتر مشاهده شده است (۱۴). نتایج پژوهش هیون (Heaven) و همکاران (۲۰) بر روی دانشجویان روانشناسی نشان داد رفتارهای خوردن به طور قابل توجهی با جنبه‌های شخصیتی مرتبط با روان‌رنجورخویی و وظیفه‌شناسی ارتباط دارد. همچنین نتایج پژوهش گرلاچ (Gerlach) و همکاران (۲۱) نشان داد صفات شخصیتی، نقش مهمی در ریسک و همچنین عوامل محافظتی در افزایش اضافه وزن و چاقی دارند. در حالی که به طور خاص «روان‌رنجورخویی»، «تکانشوری» و «حساسیت به پاداش» به عنوان عوامل خطر به نظر می‌رسد، «وظیفه‌شناسی» و «خودکنترلی» نشان داده شده است که یک عملکرد محافظ در رابطه با افزایش وزن است. الفهاگ و موری (Elfhag & Morey) (۲۲) با بررسی بر روی بیماران چاق نشان دادند خوردن هیجانی

از حد غذا، پژوهشگران به طور فزاینده‌ای بر سازه‌های اختصاصی‌تر خوردن همچون ولع به غذا (Food Craving) تمرکز کرده‌اند (۲). ولع را می‌توان به صورت یک حالت انگیزشی فیزیولوژیکی یا روان‌شناختی تعریف کرد که رفتارهای ماده‌جویی و بلعی نسبت به غذا یا مواد را افزایش می‌دهد (۳).

در واقع ولع مصرف، به عنوان یک تمایل بدون مقاومت در برابر مصرف تعریف شده است (۴). ولع مصرف مواد غذایی را می‌توان به درگیری با تجربه افکار مزاحم، تمایلات و انگیزش‌های اغلب ناراحت‌کننده در رابطه با غذاهای خاص دانست (۴). ولع ممکن است بسیار شدید و یا غیر طبیعی باشد و ممکن است در ایجاد بیماری برای سلامت انسان، مانند پرخوری روانی، چاقی و یا اعتیاد به الکل سهم داشته باشد (۵). پژوهش‌های گذشته رابطه بین ولع مصرف مواد غذایی و سلامت روان با چاقی و اضافه وزن را نشان داده‌اند (۶).

بسیاری از پژوهشگران تأثیرات زیستی در پدیده ولع را کم‌اهمیت دانسته و فرایندهای روان‌شناختی را علت ولع در نظر می‌گیرند (۷، ۸). برای مثال، ولع به غذا با عاطفه منفی (۷)، محرک‌های حسی، محیطی و شناختی مرتبط با غذا مرتبط است (۹). ولع به غذا با مشکلاتی نظیر پرخوری افراطی (Binge Eating) و علائم اختلال خوردن (Eating Disorder) (۱۰، ۱۱)، علائم اعتیاد به غذا (۱۲) و اضافه وزن و چاقی مرتبط است (۱۳). عوامل و ویژگی‌های شخصیتی می‌توانند تبیین‌کننده رفتارهای خوردن باشند (۱۴).

DSM-۵ سیستمی را برای تشخیص اختلال شخصیت افراد ارائه می‌دهد که علاوه بر طبقه‌بندی اختلال‌ها، بر ابعاد رگه‌های ناسازگار نیز تأکید دارد. این سیستم سعی دارد که همراه با ۱۰ اختلال شخصیت قبلی، رگه‌های معین و ویژه‌تری (۲۵ مورد رگه) را ارائه دهد که هر کدام از ۲۵ مورد رگه زیر مقیاس ۵ دامنه گسترده صفات مرضی شخصیت هستند.

مدل جامع شخصیت، به صورت کلی، هم از لحاظ مفهومی و هم از لحاظ تجربی (به عنوان مثال از طریق تحلیل عاملی) مبنی بر مدل پنج عاملی شخصیت (Five-Factor Model: FFM) است. اگرچه مدل پنج عاملی که شخصیت را در واژه‌هایی مانند روان آزرده‌گی (Neuroticism)، برون‌گرایی (Extraversion)، باز بودن به تجربه (Openness)، توافق‌پذیری (Agreeableness) و وجدانی

شناختی، رابطه‌ای با میزان مصرف غذا نشان نداده است (۳۳، ۳۴). نتایج پژوهش میکانتی و همکاران (۳۵) نشان داد که تفاوت‌های قابل توجهی از نظر آسیب شناسی روانی در میان تمام رفتارهای خوردن و افزایش اختلال هیجانی و تعیین رفتارهای ناسازگار وجود دارد. همچنین نتایج مطالعات مختلفی حاکی از رابطه ویژگی‌های شخصیتی با راهبردهای تنظیم شناختی هیجان است (۳۶-۳۹). بنابراین با توجه به اهمیت میزان ولع غذا بر سلامتی انسان، پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی ولع غذا بر اساس حیطه‌های ناسازگار شخصیت با نقش میانجی راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان انجام شد.

### مواد و روش‌ها

این پژوهش از مطالعات توصیفی و به روش همبستگی، از نوع مدل تحلیل مسیر است. جامعه آماری این پژوهش را تمامی دانشجویان مؤسسه آموزش عالی آمل در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷، تشکیل داد. طبق فرمول فیدل و تاباچنیک (Tabachnick & Fidell) در رگرسیون چندگانه، اندازه نمونه با توجه به تعداد متغیرهای پیش‌بینی، قابل محاسبه است؛  $N > 50 + 8m$  (تعداد متغیرهای پیش‌بینی  $m=12$ )، بر این اساس با توجه به تعداد متغیرهای پیش‌بینی در مطالعه حاضر تعداد ۱۸۹ نفر (تعدادی بیش از تعداد حجم نمونه طبق فرمول) از دانشجویانی که قادر و مایل به شرکت در پژوهش بودند به روش نمونه‌گیری در دسترس مورد مطالعه قرار گرفتند. از سه پرسشنامه ولع به غذا- صفت، نسخه کوتاه پرسشنامه شخصیت و مقیاس تنظیم شناختی هیجان نسخه کوتاه به عنوان ابزار جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از رضایت به شرکت در پژوهش و ملاک‌های خروج خاصی تعیین نشد.

پرسشنامه ولع به غذا- صفت (Food Craving Questionnaire- Trait: FCQ-T) از ۳۹ ماده تشکیل شده است و شدت ولع به غذا را در سطحی چند بعدی اندازه می‌گیرد. پاسخ‌ها روی مقیاس لیکرت ۶ درجه‌ای از هرگز (۱) تا همیشه (۶) درجه‌بندی می‌شود. محدوده نمرات از ۳۹ تا ۲۳۴ متغیر است. نمرات بالاتر نشانگر میزان ولع بیشتر به غذا است. این پرسشنامه ۹ عامل دارد: قصد و برنامه‌ریزی برای مصرف غذا (قصد‌ها)، پیش‌بینی تقویت مثبت

به شدت با روان‌رنجورخویی، به ویژه تکانشوری و افسردگی مرتبط است و ارتباط بیشتر با وظیفه‌شناسی پایین‌تر و عمدتاً در خودنظم‌دهی پایین‌تر و برون‌گرایی کمتر دیده می‌شود. از سوی دیگر، مهار کردن خوردن با وظیفه‌شناسی بالا، برون‌گرایی و گشودگی بالاتر و روان‌رنجورخویی پایین‌تر مرتبط بود.

نتایج پژوهش پروونچر (Provencher) و همکاران (۲۳) نشان داد وجود عوامل دیگر روانشناختی، یعنی ملالت و عزت بدن، درگیر در ارتباط بین صفات شخصیتی و برخی رفتارهای خوردن است. این یافته‌ها حاکی از آن است که ابعاد شخصیتی ممکن است به طور مستقیم یا از طریق ارتباط آن‌ها با سایر عوامل روانشناختی به درک بهتر وزن و رفتارهای تغذیه‌ای در زنان دارای اضافه وزن و چاقی کمک کند.

مطالعات مربوط به تنظیم هیجان تأکید می‌کنند که خوردن، یک استراتژی یا پاسخ عاطفی به ناراحتی هیجانی یا یک رشد آسیب شناختی روانی است (۲۴، ۲۵). کنترل بر رفتار خوردن، در واقع از جمله فرآیندهایی است که مرتبط با تنظیم هیجان است (۲۶)؛ بنابراین می‌توان گفت وقتی افراد دچار بی‌نظمی هیجانی می‌شوند، معمولاً کنترل رفتار خوردن خود را از دست می‌دهند و کنترل کمتری بر خوردن در موقعیت‌های هیجانی دارند یعنی از راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان استفاده می‌کنند (۲۷).

تنظیم هیجان از طریق افکار و شناخت، با زندگی افراد مرتبط بوده و به افراد در مدیریت یا تنظیم هیجان‌ها یا احساسات، در زمانی که با رویدادهای استرس‌زا مواجه شدند و یا بعد از رویدادهای استرس‌زا یا تهدید کننده کمک می‌کند (۲۸). طبق نتایج پژوهش کچویی و همکاران (۲۹) عامل هیجان نقش مهمی در ولع غذایی دارد. مدیریت هیجان‌ها مثل اضطراب و افسردگی و... باعث کاهش وزن و بهبود نمره سلامت عمومی می‌شود (۳۰، ۳۱). نتایج پژوهش سیاحی (۳۲) نشان داد که با سرزنش خود، نشخوارگری، فاجعه‌آمیزی که از ابعاد تنظیم شناختی هیجان می‌باشند می‌توان چاقی را پیش‌بینی کرد. مشخص شده است حتی در شرایط آزمایشی، استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار با مصرف بیشتر غذا رابطه دارد؛ در حالی که استفاده از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان سازگار، مانند ارزیابی مجدد

است. نتایج پژوهش عبدی و چلبیانلو (۴۵) در پایایی پرسشنامه به روش همسانی درونی دامنه آلفای کرونباخ ۰/۸۳ تا ۰/۸۹ و ضرایب بازآزمایی ۰/۷۷ تا ۰/۸۷ را برای خرده آزمون‌ها حاکی از پایایی مطلوب نسخه فارسی این پرسشنامه بود.

مقیاس تنظیم شناختی هیجان نسخه کوتاه (Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (Short Form)) یک ابزار ۱۸ گویه‌ای است و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان‌ها را در پاسخ به حوادث تهدیدکننده و استرس‌زای زندگی در اندازه‌های پنج درجه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) بر حسب نه زیرمقیاس به این شرح می‌سنجد: خودسرزنش‌گری، تمرکز بر فکر نشخوارگری، فاجعه‌نمایی، کم‌اهمیت شماری، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی (۴۶). حداقل و حداکثر نمره در هر زیرمقیاس به ترتیب ۲ و ۱۰ خواهد بود و نمره بالاتر نشان‌دهنده استفاده بیشتر فرد از آن راهبرد شناختی است. ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان در پژوهش‌های خارجی مورد تأیید قرار گرفته است (۴۶، ۴۷). در بررسی مقدماتی ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه در نمونه‌ای از جمعیت عمومی ( $n=368$ ;  $M=1.97$ ،  $Z=171$  مرد)، ضرایب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌ها از ۰/۶۷ تا ۰/۸۹ محاسبه شد که در سطح  $P<0.001$  معنادار بودند، همسانی درونی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان را تأیید می‌کند. ضرایب همبستگی بین نمره‌های تعدادی از شرکت‌کنندگان در پژوهش (۴۳ زن، ۳۶ مرد) در دو نوبت با فاصله دو تا چهار هفته برای زیرمقیاس‌های پرسشنامه از  $r=0.57$  تا  $r=0.76$  محاسبه شد. این ضرایب که در سطح  $P<0.001$  معنادار بودند، پایایی بازآزمایی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان را تأیید می‌کند (۴۸). روایی محتوایی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان بر اساس داوری هشت نفر از متخصصان روانشناسی بررسی و ضرایب توافق کندال برای زیرمقیاس‌ها از ۰/۸۱ تا ۰/۹۲ محاسبه شد. همچنین نتایج پژوهش بشارت و بزازیان (۴۹) نشان داد که فرم ۱۸ گویه‌ای پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان برای سنجش راهبردهای مقابله شناختی در نمونه‌های ایرانی از پایایی و روایی کافی برخوردار است.

به شرکت‌کنندگان در پژوهش، در رابطه با اهداف و نحوه انجام پژوهش توضیحات لازم داده شد و رضایت آن‌ها در مطالعه به صورت شفاهی جلب شد. بر محرمانه بودن این اطلاعات نیز تأکید

در نتیجه خوردن (تقویت مثبت)، پیش‌بینی رهایی از حالات و احساسات منفی در نتیجه خوردن (تقویت منفی)، عدم کنترل بر خوردن (فقدان کنترل)، افکار یا اشتغال ذهنی با غذا (افکار)، ولع به عنوان یک حالت فیزیولوژیکی (گرسنگی)، هیجاناتی که ممکن است بعد از یا در حین ولع به غذا یا خوردن تجربه شوند (هیجان‌ها)، نشانه‌هایی که ممکن است راه‌انداز ولع به غذا شوند (نشانه‌ها) و احساس گناه به خاطر ولع و یا تسلیم شدن در برابر آن (گناه). پرسشنامه ولع به غذا - صفت از همسانی درونی خوبی ( $\alpha=0.90$ ) برخوردار است (۴۰، ۴۱). همچنین نتایج پژوهش کچویی و اشرفی (۲) نشان داد که نسخه فارسی ولع به غذا - صفت و عامل‌های آن از همسانی درونی (۰/۷۶ تا ۰/۹۶) و همچنین اعتبار بازآزمایی (۰/۷۶ تا ۰/۸۶) مطلوبی برخوردار هستند. همچنین میزان آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۹۴ است.

فرم کوتاه نسخه بزرگسالان پرسشنامه شخصیت DSM-5 (PID-5) که توسط کروگر و همکاران (۴۲) تدوین شده است و یک مقیاس خودسنجی ۲۵ آیتمی برای سنجش صفت نابهنجار شخصیتی در بزرگسالان از ۱۸ سال به بالاتر می‌باشد. در واقع این ابزار به منظور ارزیابی مدل ابعادی پنج بعد یا حیطه نابهنجار شخصیت طراحی شده و ماده‌های مستخرج آن در هر حیطه یا بعد شامل پنج ماده با بار عاملی بالاتر در هر حیطه از فرم بلند می‌باشد (۴۳). این مقیاس پنج حیطه صفت شخصیتی شامل عاطفه منفی، کناره‌گیری، خصومت، مهار گسستگی و روان گسسته‌گرایی را می‌سنجد. هر حیطه شامل پنج سؤال می‌باشد که محدوده نمره از صفر تا ۱۵ در هر حیطه می‌باشد. این سنجه بهتر است قبل از ملاقات متخصصان بالینی تکمیل گردد. در همه آیت‌ها از افراد خواسته می‌شود تا توجه کند که تا چه میزانی هر یک از آیت‌ها، فرد را به خوبی توصیف می‌کند. نمرات بالا در یک حیطه خاص ممکن است حوزه‌های معنادار و آسیب را در فرد نشان می‌دهد که ممکن است دلیلی بر سنجش، درمان و پیگیری مجدد باشد. در این سنجه نیز از آزمودنی‌ها خواسته می‌شود تا عبارات را در یک مقیاس نوع لیکرتی چهار درجه‌ای از صفر (کاملاً غلط یا اغلب غلط) تا ۳ (کاملاً درست یا اغلب درست) درجه‌بندی کند. ویژگی‌های روانسنجی آن در پژوهش کروگر و همکاران (۴۲) از متوسط تا بالا (۰/۷۳ تا ۰/۹۵) با میانگین ۰/۸۶ گزارش شده

دانشجویان مؤسسه آموزش عالی آمل بودند که میانگین و انحراف معیار سنی آن‌ها  $24/51 \pm 8/61$  سال محاسبه شد. در بین مقاطع تحصیلی مقطع کارشناسی (۱۲۰ نفر) بیشترین فراوانی را دارا می‌باشد.

بر مبنای توصیفات ارائه شده در قسمت‌های قبلی، پژوهش حاضر سعی دارد مدل پیشنهادی اولیه (شکل ۱) را مورد بررسی قرار دهد. جدول شماره ۱ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. برای بررسی نقش واسطه‌ای «راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان» و نیز برای اطمینان از نتایج، از دستورالعمل سرمد که برگرفته از چارچوب مک آرتور (۲۰۰۰)

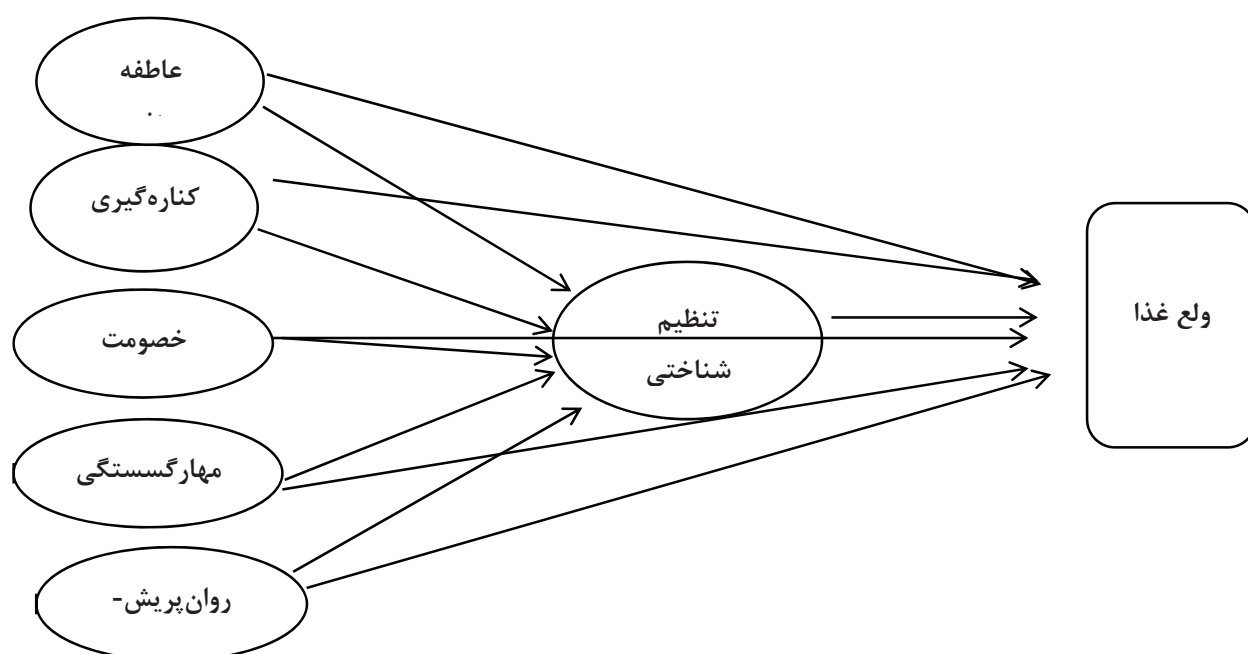
شد. پس از انتخاب نمونه‌های موردنظر، از دانشجویان خواسته شد تا به پرسشنامه ولع به غذا- صفت، پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان و نسخه کوتاه پرسشنامه شخصیت DSM-5 (PID-5) پاسخ دهند. همچنین با توجه به موضوع پژوهش، در تحلیل مسیر یک مدل نظری به آزمون گذاشته می‌شود که در نهایت با اجرای تحلیل، این مدل نظری به یک مدل تجربی منجر شود. این پژوهش به دنبال شناسایی مهمترین عوامل مؤثر بر میزان ولع غذا بود. لذا، پس از مرور بر مبانی نظری و همچنین تحقیقات قبلی، مدل نظری و مفهومی تحقیق تنظیم شد. سپس به آزمون ساخت روابط علی بین متغیرهای مستقل در مدل و کیفیت تأثیرگذاری آن بر متغیر وابسته ولع غذا پرداخته شد. مهمترین عوامل موردنظر عبارتند از: عاطفه منفی، کناره‌گیری، خصومت، مهارت‌گسستگی، روان‌پیش‌گرایی و راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان. داده‌های پژوهش با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ و با روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر مبتنی بر تحلیل رگرسیون در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

#### یافته‌ها

شرکت‌کنندگان در این پژوهش ۱۸۹ نفر (۱۲۸ زن، ۳۹ مرد) از

جدول ۱- میانگین، انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار
ولع غذا	۱۰۲/۸۶	۳۰/۰۷
عاطفه منفی	۶/۵۰	۳/۲۱
کناره‌گیری	۴/۸۷	۲/۹۲
خصومت	۴/۵۱	۲/۹۹
مهارت‌گسستگی	۴/۵۶	۳/۰۳
روان‌پیش‌گرایی	۵/۰۲	۳/۰۰۳
راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان	۳۰/۸۷	۶/۹۹



شکل ۱- مدل پیشنهادی اولیه

آن‌ها با ولع غذا بررسی می‌شود. در گام دوم متغیر واسطه‌ای یا راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان همراه با حیطة‌های ناسازگار شخصیت وارد مدل می‌شود. طبق نتایج جدول شماره ۳، در مدل ۱ تأثیر ابعاد شخصیت مورد بررسی قرار گرفت. نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که مهارگسستگی با ضریب بتای ۰/۱۹۹ در مدل باقی ماند. ضریب تعیین ۰/۱۱۶ نشان می‌دهد که ۱۱ درصد از واریانس متغیر وابسته توسط متغیر باقی‌مانده در مدل تبیین می‌شود. در مدل ۲ متغیر راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان همراه با ابعاد شخصیت وارد مدل شد. در این مدل مهارگسستگی و راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان به ترتیب با ضریب بتای ۰/۱۸۸ و ۰/۱۹۴ رابطه معناداری با متغیر وابسته نشان دادند. ضریب همبستگی چندگانه در این مدل برابر با ۰/۳۸ است که بیانگر رابطه مثبت بین متغیرهای

می‌باشد و همچنین دستورالعمل بارون و کنی (۱۹۸۶) استفاده شد. بر حسب دستورالعمل سرمد، ابتدا بین متغیرها همبستگی مرتبه صفر گرفته و اگر همبستگی معنادار باشد آنگاه از رگرسیون استفاده می‌شود. بر حسب دستورالعمل بارون و کنی، به جای همبستگی از رگرسیون چندگانه استفاده می‌شود که در هر دو صورت باید میزان همبستگی یا رابطه متغیرهای مستقل با وابسته، با ورود متغیر واسطه کاهش یابد یا حذف شود. نتایج بررسی همبستگی پیرسون در جدول شماره ۲ نشان داد بین متغیرهای پژوهش رابطه مثبت معنی‌دار وجود دارد؛ بنابراین مفروضه برقرار است و می‌توان از رگرسیون استفاده کرد.

در رگرسیون برای آزمون مدل واسطه‌ای، از دو مرحله استفاده شده است که در جدول شماره ۳ نشان داده شده است. در گام اول، «حیطه‌های ناسازگار شخصیت» وارد مدل شده و رابطه

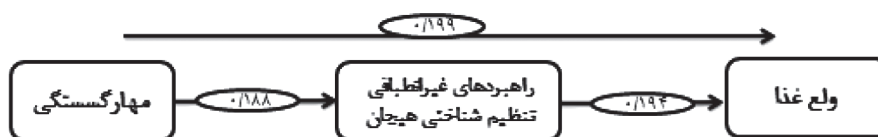
جدول ۲- ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱. ولع غذا	۱						
۲. عاطفه منفی	۰/۲۰۷**	۱					
۳. کناره‌گیری	۰/۱۳۳	۰/۳۶۰**	۱				
۴. خصومت	۰/۲۳۴**	۰/۳۰۹**	۰/۵۰۵**	۱			
۵. مهارگسستگی	۰/۲۸۸**	۰/۴۶۴**	۰/۵۰۰**	۰/۴۵۵**	۱		
۶. روان‌پیش‌گرایی	۰/۲۶۷**	۰/۴۷۳**	۰/۵۳۹**	۰/۵۶۴**	۰/۵۱۶**	۱	
۷. راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان	۰/۲۴۳**	۰/۳۵۰**	۰/۲۱۷**	۰/۱۱۴	۰/۲۲۱**	۰/۱۷۲*	۱

P\* &lt; ۰/۰۵ P\*\* &lt; ۰/۰۱

جدول ۳- نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه هم‌زمان بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پیش‌بین	مدل ۱			مدل ۲		
	B	Sig	B	B	Sig	Sig
عاطفه منفی	۰/۵۴۱	۰/۰۵۸	۰/۴۸۴	-۰/۰۳۰	-۰/۰۰۳	۰/۹۷۰
کناره‌گیری	-۱/۱۸۸	-۰/۱۱۶	۰/۱۹۷	-۱/۴۳۳	-۰/۱۴۰	۰/۱۱۶
خصومت	۱/۰۴۹	۰/۱۰۵	۰/۳۴۲	۱/۱۳۵	۰/۱۱۳	۰/۱۹۹
مهارگسستگی	۱/۹۷۳	۰/۱۹۹	۰/۰۲۷	۱/۸۶۰	۰/۱۸۸	۰/۰۳۴
روان‌پیش‌گرایی	۱/۴۰۰	۰/۱۴۰	۰/۱۵۰	۱/۴۹۵	۰/۱۴۹	۰/۱۱۹
راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان				۰/۸۳۵	۰/۱۹۴	۰/۰۰۹
R	۰/۳۴۰					
R <sup>۲</sup>	۰/۱۱۶					
R <sup>۲</sup> تعدیل شده	۰/۰۹۲					
سطح معناداری	۰/۰۰۰					



شکل ۲- مدل نهایی تحلیل مسیر پس از برآورد ضرایب مسیر

میزان ولع غذا تأثیر معنادار دارد. و فرضیه غیرمستقیم: حیطه‌های ناسازگار شخصیت از طریق راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان بر میزان ولع غذا تأثیر معنادار دارد. مورد تأیید قرار گرفت.

در راستای نتایج پژوهش حاضر می‌توان به نتایج پژوهش‌هایی اشاره کرد که به گونه‌ای مرتبط با موضوع پژوهش حاضر کار کردند. مطالعات مختلفی ارتباط میان برخی ویژگی‌های شخصیتی و رفتارهای خوردن را تأیید می‌کند؛ برای مثال، نمرات بالا در روان‌رنجورخویی و نمرات پایین در وظیفه‌شناسی با پرخوری هیجانی مرتبط است (۲۰).

پژوهش‌ها نیز نشان داده است که نمرات مقبولیت، روان‌رنجورخویی و وظیفه‌شناسی، در پیش‌بینی فهم بهتر رفتارهای خوردن مؤثر است (۲۳). نتایج پژوهش فیت (Faith) و همکاران (۵۰) نیز نشان داد در میان زنان، افزایش شاخص توده بدن با افزایش روان‌رنجورخویی و کاهش برون‌گرایی و در میان مردان، افزایش شاخص توده بدن با افزایش برون‌گرایی و روان‌پریش‌گرایی همراه بود.

نتایج پژوهش بهزادی‌پور و همکاران (۵۱) نشان داد افراد چاق در برون‌گرایی، مقبولیت، وظیفه‌شناسی و گشودگی نمره پایین‌تر از افراد عادی دریافت کردند. نتایج پژوهش کاکیزاکی (Kakizaki) و همکاران (۵۲) نشان داد در مردان و زنان، برون‌گرایی و روان‌پریش‌گرایی رابطه مثبت با اضافه وزن داشته، در حالی که روان‌رنجورخویی ارتباط معکوس داشت. در مردان و زنان تنها، برون‌گرایی ارتباط معکوس با کم وزنی داشت و روان‌رنجورخویی ارتباط مثبتی با کم وزنی داشت.

روان‌رنجورخویی، در واقع با اضطراب، خشونت، افسردگی، کم‌رویی، تکانشگری و آسیب‌پذیری همراه است و نقطه‌ی مقابل آن، پایداری هیجانی نامیده می‌شود که شامل آرامش، ملایمت، خوش‌بینی، اطمینان، احتیاط و استحکام است روان‌رنجورخویی و مفاهیم

مستقل با وابسته است. ضریب تعیین برابر با ۰/۱۴۸ بیانگر این است که ۱۵ درصد از واریانس متغیر وابسته توسط متغیرهای مهارگستگی و راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان تبیین می‌شود. این اطلاعات کمک می‌کنند تا رابطه حیطه‌های ناسازگار شخصیت با ولع غذا ابتدا به طور مستقل و سپس با همراهی متغیر راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان بررسی شود. نتایج تأیید می‌کنند که بین ابعاد شخصیت با ولع غذا نه تنها رابطه معنادار وجود دارد بلکه با ورود متغیر واسطه، این رابطه کاهش می‌یابد؛ بدین گونه که ضریب بتای مهارگستگی از ۰/۱۹ به ۰/۱۸ کاهش یافته است. با توجه به یافته‌های پژوهش فرضیه‌های پژوهش مورد تأیید قرار گرفت.

شکل شماره ۲ نشان می‌دهد متغیر مهارگستگی و راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان به طور مستقیم بر ولع غذا تأثیر دارند. صفت مهارگستگی علاوه بر اثر مستقیم، از طریق راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان به طور غیر مستقیم نیز بر متغیر وابسته تأثیرگذار است.

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی ولع غذا بر اساس حیطه‌های ناسازگار شخصیت با نقش میانجی راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان انجام گرفت. نتایج نشان داد هر یک از حیطه‌های ناسازگار شخصیت همبستگی معنادار با متغیرهای ولع غذا و راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان دارند و همچنین راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان همبستگی معنادار با ولع غذا دارد. از سوی دیگر، صفت مهارگستگی (متغیر مستقل) علاوه بر اثر مستقیم بر ولع غذا (متغیر وابسته)، به واسطه راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان (متغیر میانجی) نیز بر ولع غذا تأثیر غیر مستقیم دارد؛ بنابراین فرضیه‌های پژوهش مبنی بر فرضیه مستقیم: حیطه‌های ناسازگار شخصیت بر



عمل کردن بدون فکر، هیجان طلبی و ناتوانی در اتمام کارها است (۵۸). نتایج پژوهش موبز (Mobbs) و همکاران (۵۹) نشان داد تکانشگری با اضافه وزن و چاقی و اختلالات خوردن در زنان رابطه مثبت معنادار است.

تا به حال روابط مستقیم بین متغیرهای تکانشگری و رفتارهای اعتیادآور خوردن و شاخص توده بدنی بررسی شده است (۶۰). با توجه به ارتباطی که بین متغیرهای ذکر شده وجود دارد، توضیحی که می‌تواند برای این ارتباط وجود داشته باشد این است که تکانشگری منجر به رفتارهای اعتیادی به مواد غذایی می‌شود که آن نیز به نوبه خود می‌تواند پیش‌بینی‌کننده چاقی باشد (۶۱). در واقع افرادی که علائم اعتیاد به مواد غذایی بیشتری نشان می‌دهند معمولاً کارهای خود را بدون فکر انجام می‌دهند و پشتکار زیادی در انجام امور ندارند (۶۱). همان‌طور که تحقیقات گذشته نشان داده‌اند افراد چاق سطوح بالاتری از فوریت منفی و فقدان پشتکار را نسبت هم‌تایان خود با وزن معمولی نشان می‌دهند (۵۹).

بخش دیگر نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان نیز بر روی میزان ولع به غذا- صفت تأثیرگذار است. مروری بر یافته‌های موجود در این زمینه، نشان می‌دهد که یکی از ویژگی‌های افراد چاق مشکلات و کاستی‌های وسیع آن‌ها در حوزه هیجان‌هاست. نارساکنش‌وری‌های هیجانی در رویارویی با حوادث تنیدگی‌زا، از هسته‌های اساسی آسیب‌شناسی روانی است که در دیدگاه روان تحلیل‌گری، با عنوان مکانیزم‌های دفاعی صورت‌بندی شده است؛ به عبارت دیگر، برای مقابله با فراخوانی هیجان‌های مختلف، افراد از الگوها و سبک‌های دفاعی خاصی استفاده می‌کنند (۶۲). نتایج پژوهش خداپناه و همکاران (۶۳) نشان داد تنظیم شناختی هیجان، نقش مهمی در پیش‌بینی رفتارهای خوردن افراد دارای اضافه وزن و چاقی ایفا می‌کند.

لیهر (Leehr) و همکاران (۶۴) نیز دریافتند که زنان دارای اضافه وزن و چاق در مقایسه با گروه سالم، خودآگاهی کمتری از هیجانات خود دارند و در تنظیم هیجانات خود با مشکل مواجه هستند. تنظیم هیجان ممکن است برای به راه انداختن، افزایش دادن، حفظ کردن یا کاهش دادن هیجانات مثبت و منفی در پاسخ به اتفاقات محیطی ایفای نقش کند؛ چرا که فرایندهای فیزیولوژیک،

مرتبط با آن مانند بدبینی و هیجانات منفی، با تعبیر و تفسیر منفی‌تر وقایع و رویدادها همراه است (۵۳)؛ بنابراین طبیعی به نظر می‌رسد که هرچه میزان روان‌رنجورخویی فرد، بالاتر باشد وی از مکانیسم‌های دفاعی نابهنجارتر و ناکارآمدتر و رشد نیافته بیشتر استفاده می‌کند، چه چاق باشد چه دارای وزن طبیعی. افراد چاقی که روان‌رنجورخویی بالایی دارند به واسطه‌ی داشتن خصوصیتی که به آن‌ها اشاره شد از شناخت، تشخیص و توان کافی به منظور به کارگیری فرونشانی و والایش که کارآمدترین و رشد یافته‌ترین مکانیزم‌های دفاعی است، برخوردار نیستند ولی از جا به جا کردن اضطراب به موضوع قابل تحمل‌تر و قابل کنترل‌تر استفاده می‌کنند. افرادی که روان‌رنجورخویی بالایی دارند تعداد بیشتری از نشانه‌های جسمانی را گزارش می‌کنند (۵۴، ۵۵).

افرادی که در گشودگی بالا هستند کنجکاو، استقبال‌کننده از ایده‌های تازه و پذیرنده‌ی ارزش‌های غیرمرسوم‌اند و احتمالاً به همین دلیل افراد چاق، نیازی به تغییر مسیر تکانه‌های نامقبول خود در جهت مقبول (والایش) نداشته و تجربه کردن آن‌ها را ترجیح می‌دهند اما برای توجیه خصوصیات خود، دلیل‌تراشی می‌کنند (۵۱).

نتایج پژوهش پروونچر و همکاران (۲۳) نشان داد که وظیفه‌شناسی با شاخص توده بدن رابطه مثبت دارد. سطح بالایی از روان‌رنجورخویی به عنوان پیش‌بینی‌کننده قابل توجهی برای محدودیت‌های شناختی مربوط به رژیم غذایی، بازداری زدایی و حساسیت به گرسنگی شناسایی شد. وظیفه‌شناسی نیز تعیین‌کننده مثبت محدودیت‌های شناختی در رژیم غذایی بود و سطح بالایی از توافق‌پذیری، نمره پایین‌تر از حساسیت به گرسنگی را پیش‌بینی کرد.

همچنین ساتین و تراکیانو (Sutin & Terracciano) (۵۶) گزارش کردند بین روان‌نژندی و شاخص توده بدن ارتباط وجود دارد و یک رابطه محافظتی بین وظیفه‌شناسی در رابطه با شاخص توده بدن پایین‌تر بود.

طبق برخی پژوهش‌های اخیر افراد با اضافه وزن که اختلال خوردن مفرط داشتند و تشخیص اعتیاد به مواد غذایی را دریافت کرده بودند بیشتر از افرادی که تشخیص اعتیاد به مواد غذایی را دریافت نکرده بودند، تکانشگری بیشتری داشتند (۵۷). تکانشگری شامل

رفتاری و تجربی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۳۷).

در پژوهشی با هدف بررسی اثرات سرکوبی، ارزیابی مجدد شناختی و شرایط کنترل خنثی بر رفتارهای خوردن، مشخص شد عمده شرکت‌کنندگان در شرایط ارزیابی مجدد، هیچ کدام از خوراکی‌های ناسالم را انتخاب نکرده‌اند (۲۹). رابطه راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار با عاطفه منفی، پریشانی روان‌شناختی و خوردن بیشتر تأیید شده است (۳۴، ۶۵) به علاوه، کاربرد راهبردهای تنظیم هیجان سازگار (ارزیابی مجدد شناختی و پذیرش)، در ایجاد سطح پایین‌تر پریشانی و عاطفه منفی، مؤثر بوده است (۳۴).

اگر نظم‌جویی شناختی هیجان دچار آسیب شود، نظم‌جویی در حیطة‌های دیگر مانند کنترل رفتارهای خوردن را می‌تواند تحت تأثیر قرار دهد (۲۶). افرادی که نمی‌توانند خوردن خود را کنترل و مدیریت کنند و دچار چاقی هستند، بیشتر از راهبردهای تنظیم هیجان نامطلوب بهره می‌برند (۶۶). اگر تنظیم احساسات دچار شکست شود، خودتنظیمی در دیگر زمینه‌ها، مانند کنترل بر روی رفتار خوردن نیز می‌تواند شکست بخورد؛ بنابراین منطقی به نظر می‌رسد که مدل‌های توضیح رفتار خوردن مفرط در اختلال پرخوری و خوردن مفرط در چاقی، مربوط به شکست در خودتنظیمی به دلیل احساسات شدید باشد (۶۴).

هیجان‌ات مخصوصاً عدم تنظیم هیجانی نقش مهمی را در ایجاد و حفظ اختلال خوردن دارند و این نتایج از نظریه تنظیم هیجانی و عاطفه منفی در اختلال خوردن حمایت می‌کند (۶۷). آنستیس (Anestis) و همکاران (۶۸) نیز از مدل عدم تنظیم هیجان‌ات برای خوردن اختلال آمیز حمایت کردند که در آن رفتارهای خوردن مختل شده به دلیل تلاش برای کاهش عواطف منفی ایجاد شده است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که عدم تنظیم هیجان می‌تواند یک عامل مهم در سبب‌شناسی چاقی باشد. در مجموع، تنظیم هیجان، ما را قادر می‌سازد که با انعطاف‌پذیری بیشتری به وقایع محیطی پاسخ دهیم. توانایی تغییر دادن رفتار همراه با تغییر محرک، در کنش‌وری سازگارانه هیجان‌ها اهمیت خاصی دارد (۶۵).

تبیین دیگری که می‌توان برای رابطه تنظیم هیجان با خوردن هیجانی مطرح کرد، این است که افراد مبتلا به چاقی احتمالاً سطوح بسیار شدیدی از عواطف منفی را تجربه می‌کنند که راهبردهای تنظیم هیجان معمول، برای مقابله با این هیجان‌ات، مؤثر نیست. یکی از تبیین‌های مطرح شده برای این است که افراد مبتلا به چاقی، احتمالاً دسترسی محدودی به راهبردهای تنظیم هیجان دارند که موجب می‌شود در شرایط هیجانی، از خوردن به عنوان راهی برای تنظیم هیجان‌ات منفی خود استفاده کنند. این تبیین با مدل تنظیم عواطف منفی همخوانی دارد که بر اساس آن، افراد برای تنظیم و تخفیف هیجان‌اتشان پرخوری می‌کنند (۶۳). در مجموع نتایج این پژوهش همراه با پژوهش‌های دیگر ممکن است نکاتی را برای تعیین اقدامات مؤثرتر برای جلوگیری از اضافه وزن، چاقی یا کم وزن یا مداخله کنترل وزن ارائه دهد. پیشنهاد می‌گردد که پژوهشگران در پژوهش‌های آتی از نمونه‌های بیشتر و متنوع‌تری از لحاظ جغرافیایی و مکانی بهره گیرند. همچنین در پژوهش‌های آینده متغیرهای پژوهش بر روی افرادی که از نظر بالینی دچار اختلال خوردن هستند بررسی شود تا به دستاوردهای بیشتری برسیم. در این پژوهش، مانند سایر پژوهش‌های علمی، پژوهشگر ناچار از ترسیم محدودیت‌هایی برای پژوهش خود بر اساس دلایل علمی و شرایط لازم برای اجرای آن است. از محدودیت‌های این پژوهش استفاده از پرسش‌نامه برای جمع‌آوری داده‌ها بود و با توجه به اینکه پرسش‌نامه‌ها جنبه خودگزارشی داشتند، ممکن است در پاسخ‌ها سوگیری وجود داشته باشد.

### تشکر و قدردانی

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند تا از تمامی افرادی که در پژوهش حاضر شرکت کردند صمیمانه تشکر کنند.

### تضاد منافع

هیچ گونه تضاد منافع در این مطالعه بین پژوهشگران و نویسندگان مقاله وجود نداشت.

## References

- 1- Sadeghi K, Gharai B, Fati L, Mazhari A. The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy in the Treatment of Obese Patients. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2016;16(2):107-17.
- 2- Kachoe M, Ashrafi E. Investigating factor structure, reliability and validity of food craving-adjective questionnaire in Iranian adults. *Journal of Kerman University of Medical Sciences*. 2016;23(5):631-48.
- 3- Baker T, Morse E, Sherman H. The motivation to use drugs: A psychobiological analysis of urges. *Nebr Symp Motiv*. 1986;34:257-323.
- 4- Zilabi Sadegani E, Sabahi P, Rafieniya P. The Effect of Directaneous Skin Stimulation on Decreased Food Craving and Food-Related Implicit Memory Browsing: Semnan University; 2016.
- 5- Fatahi S, Naderi F, Askari P, Ahadi H. Effectiveness of neurofeedback education on the craving for food and the overall health of overweight women. *Health Psychology Journal*. 2017;6(1):129-41.
- 6- Schlundt DG, Virts KL, Sbrocco T, Pope-Cordle J, Hill JO. A sequential behavioral analysis of cravings sweets in obese women. *Addictive Behaviors*. 1993;18(1):67-80. DOI: 10.1016/0306-4603(93)90010-7
- 7- Dye L, Warner P, Bancroft J. Food craving during the menstrual cycle and its relationship to stress, happiness of relationship and depression; a preliminary enquiry. *J Affective Disorders*. 1995;34(3):157-64. DOI: 10.1016/0165-0327(95)00013-d
- 8- Gendall KA, Sullivan PF, Joyce PR, Bulik CM. Food cravings in women with a history of anorexia nervosa. *Inter J Eating Disorders*. 1997;22(4):403-9. DOI: 10.1002/(sici)1098-108x(199712)22:4<403::Aid-eat5>3.0.Co;2-q
- 9- Fedoroff IC, Polivy J, Herman CP. The effect of pre-exposure to food cues on the eating behavior of restrained and unrestrained eaters. *Appetite*. 1997;28(1):33-47. DOI: 10.1006/appe.1996.0057 PMID: 9134093
- 10- Cepeda-Benito A, Gleaves DH, Williams TL, Erath SA. The development and validation of the state and trait food-cravings questionnaires. *Behavior Therapy*. 2000;31(1):151-73. DOI: 10.1016/s0005-7894(00)80009-x
- 11- Moreno S, Rodriguez S, Fernandez MC, Tamez J, Cepeda-Benito A. Clinical validation of the trait and state versions of the Food Craving Questionnaire. *Assessment*. 2008;15(3):375-87. DOI: 10.1177/1073191107312651 PMID: 18310596
- 12- Meule A, Kubler A. Food cravings in food addiction: the distinct role of positive reinforcement. *Eat Behav*. 2012;13(3):252-5. DOI: 10.1016/j.eatbeh.2012.02.001 PMID: 22664405
- 13- Vander Wal JS, Johnston KA, Dhurandhar NV. Psychometric properties of the State and Trait Food Cravings Questionnaires among overweight and obese persons. *Eat Behav*. 2007;8(2):211-23. DOI: 10.1016/j.eatbeh.2006.06.002 PMID: 17336791
- 14- Khodapanah Ms, Ahadi H, Taghiloo S. Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation in the Relationship between Brain-Behavioral Systems and Eating Behaviors in Individuals with Overweight and Obesity. *J Rese Psychological Health*. 2018;11(4).
- 15- Strickland CM. Validating the personality inventory for DSM-5: A trait-based model of personality disorders. The Florida State University. 2014.
- 16- Samuel DB, Hopwood CJ, Krueger RF, Thomas KM, Ruggero CJ. Comparing methods for scoring personality disorder types using maladaptive traits in DSM-5. *Assessment*. 2013;20(3):353-61. DOI: 10.1177/1073191113486182 PMID: 23588686
- 17- De Cock N, Van Lippevelde W, Goossens L, De Clercq B, Vangeel J, Lachat C, et al. Sensitivity to reward and adolescents' unhealthy snacking and drinking behavior: the role of hedonic eating styles and availability. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2016;13:17. DOI: 10.1186/s12966-016-0341-6 PMID: 26861539
- 18- Griffioen-Roose S, Hogenkamp PS, Mars M, Finlayson G, de Graaf C. Taste of a 24-h diet and its effect on subsequent food preferences and satiety. *Appetite*. 2012;59(1):1-8. DOI: 10.1016/j.appet.2012.03.013 PMID: 22445775
- 19- Pickering AD, Corr PJ. J.A. Gray's Reinforcement Sensitivity Theory (RST) of Personality. *The SAGE Handbook of Personality Theory and Assessment: Volume 1 — Personality Theories and Models* 2008. p. 239-56.
- 20- Heaven PC, Mulligan K, Merrilees R, Woods T, Fairouz Y. Neuroticism and conscientiousness as predictors of emotional, external, and restrained eating behaviors. *Int J Eat Disord*. 2001;30(2):161-6. DOI: 10.1002/eat.1068 PMID: 11449449
- 21- Gerlach G, Herpertz S, Loeber S. Personality traits and obesity: a systematic review. *Obes Rev*. 2015;16(1):32-63. DOI: 10.1111/obr.12235 PMID: 25470329
- 22- 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):285-93. DOI: 10.1016/j.eatbeh.2007.10.003 PMID: 18549987
- 23- Provencher V, Begin C, Gagnon-Girouard MP, Tremblay A, Boivin S, Lemieux S. Personality traits in overweight and obese women: associations with BMI and eating behaviors. *Eat Behav*. 2008;9(3):294-302. DOI: 10.1016/j.eatbeh.2007.10.004 PMID: 18549988
- 24- Opolski M, Chur-Hansen A, Wittert G. The eating-related behaviours, disorders and expectations of candidates for bariatric surgery. *Clin Obes*. 2015;5(4):165-97. DOI: 10.1111/cob.12104 PMID: 26173752
- 25- Miller-Matero LR, Armstrong R, McCulloch K, Hyde-Nolan M, Eshelman A, Genaw J. To eat or not to eat; is that really the question? An evaluation of problematic eating behaviors and mental health among bariatric surgery candidates. *Eat Weight Disord*. 2014;19(3):377-82. DOI: 10.1007/s40519-014-0118-3 PMID: 24878835

- 26- Heatherton TF, Wagner DD. Cognitive neuroscience of self-regulation failure. *Trends Cogn Sci.* 2011;15(3):132-9. DOI: 10.1016/j.tics.2010.12.005 PMID: 21273114
- 27- Mohammadi Khoshoie M, Karimi A, Rismanchian M. The Effect of Teaching Adjustment Techniques on Weight Loss in Obesity Women. *Contemporary Psychology (Special Letter).* 2017;12:1562-5.
- 28- Eisenberg N, Fabes RA, Guthrie IK, Reiser M. Dispositional emotionality and regulation: their role in predicting quality of social functioning. *J Pers Soc Psychol.* 2000;78(1):136-57. DOI: 10.1037//0022-3514.78.1.136 PMID: 10653511
- 29- Kachoe M, Moradi A, Sadati Kazemi A, Ghanbari Z. The distinctive role of regulating excitement and impulsivity in various types of unhealthy eating patterns. *Wo Monthly Feyz.* 2016;20(4):383-90.
- 30- Zebardast O, Beshareat M, Poorhoeoin R, Bahrami H, Poor sharifi H. Comparison of the Effectiveness of Interpersonal Therapy and Emotional Management on Weight Loss in Obese and Overweight Women. *Health Psychology J.* 2015;4(3):50-75.
- 31- Mirzamohammad Alaieini E, Alipoor A, Noorbala A, Agah heris M. The Effectiveness of Eating Eating Moderation Intervention on Eating Eating Disorders and Managing the Weight of Obese and Overweight Women. *Health Psychology Journal.* 2013;2(7):21-32.
- 32- Sayahi M. The prediction of obesity in girls based on cognitive emotional regulation and stress coping strategies. The 5th National Conference on the Development and Promotion of Educational Sciences, Psychology, Advice and Education in Iran; Iran2017. p. 1-8.
- 33- Taut D, Renner B, Baban A. Reappraise the Situation but Express Your Emotions: Impact of Emotion Regulation Strategies on ad libitum Food Intake. *Front Psychol.* 2012;3:359. DOI: 10.3389/fpsyg.2012.00359 PMID: 23055994
- 34- Zare H, Selghi Z. The Relationship between Cognitive Emotion Regulatory Strategies and Depression, Anxiety and Stress in Students. *Journal of Research in Psychological Health.* 2012;6(3):19-29.
- 35- Micanti F, Iasevoli F, Cucciniello C, Costabile R, Loiarro G, Pecoraro G, et al. The relationship between emotional regulation and eating behaviour: a multidimensional analysis of obesity psychopathology. *Eat Weight Disord.* 2017;22(1):105-15. DOI: 10.1007/s40519-016-0275-7 PMID: 27068173
- 36- Aghayousefi AT, Farmani A. The role of the five great factors of personality in predicting emotional adjustment cognitive strategies by mediating the elements of patience in order to present the model. *Quarterly Journal of Clinical Psychology.* 2017;7(26):43-63.
- 37- Gresham D, Gullone E. Emotion regulation strategy use in children and adolescents: The explanatory roles of personality and attachment. *Personality and Individual Differences.* 2012;52(5):616-21. DOI: 10.1016/j.paid.2011.12.016
- 38- Cabello R, Salguero JM, Fernández-Berrocal P, Gross JJ. A Spanish Adaptation of the Emotion Regulation Questionnaire. *European J Psychological Assessment.* 2013;29(4):234-40. DOI: 10.1027/1015-5759/a000150
- 39- Johnsen SÅK. Exploring the use of nature for emotion regulation: Associations with personality, perceived stress, and restorative outcomes. *Nordic Psychology.* 2013;65(4):306-21. DOI: 10.1080/19012276.2013.851445
- 40- Cepeda-Benito A, Gleaves D, Fernández MC, Vila J, Williams TL, Reynoso J. The development and validation of Spanish versions of the state and trait food cravings questionnaires. *Behav Res Ther.* 2000;38(11):1125-38. DOI: 10.1037/t16231-000
- 41- Cepeda-Benito A, Fernandez MC, Moreno S. Relationship of gender and eating disorder symptoms to reported cravings for food: construct validation of state and trait craving questionnaires in Spanish. *Appetite.* 2003;40(1):47-54. DOI: 10.1016/s0195-6663(02)00145-9
- 42- Krueger RF, Derringer J, Markon KE, Watson D, Skodol AE. Initial construction of a maladaptive personality trait model and inventory for DSM-5. *Psychol Med.* 2012;42(9):1879-90. DOI: 10.1017/S0033291711002674 PMID: 22153017
- 43- Krueger RF, Eaton NR, Clark LA, Watson D, Markon KE, Derringer J, et al. Deriving an empirical structure of personality pathology for DSM-5. *J Pers Disord.* 2011;25(2):170-91. DOI: 10.1521/pedi.2011.25.2.170 PMID: 21466248
- 44- Wright AG, Thomas KM, Hopwood CJ, Markon KE, Pincus AL, Krueger RF. The hierarchical structure of DSM-5 pathological personality traits. *J Abnorm Psychol.* 2012;121(4):951-7. DOI: 10.1037/a0027669 PMID: 22448740
- 45- Abdi R, Chalbiano G. Adaptation and review of the psychometric features of the short form of the personality questionnaire. The fifth edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. *Quarter J Adva Psycho Rese.* 2017;12(45):132-54.
- 46- Garnefski N, Kraaij V. Cognitive emotion regulation questionnaire – development of a short 18-item version (CERQ-short). *Personality and Individual Differences.* 2006;41(6):1045-53. DOI: 10.1016/j.paid.2006.04.010
- 47- Garnefski N, Kraaij V, Spinhoven P. Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences.* 2001;30(8):1311-27. DOI: 10.1016/s0191-8869(00)00113-6
- 48- Beshareat M, Zahedi Tajrishi K, Noorbala A. Comparison of emotional collapse and emotion regulation strategies in patients with physicalization, anxiety and normal people. *Journal of Contemporary Psychology.* 2013;8(2):3-16.
- 49- Besharat M, Bazzazian S. Psychometri properties of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire in a sample of Iranian population. 2013;24(84):61-9.
- 50- Faith MS, Flint J, Fairburn CG, Goodwin GM, Allison DB. Gender differences in the relationship between personality dimensions and relative body weight. *Obes Res.* 2001;9(10):647-50. DOI: 10.1038/oby.2001.86 PMID: 11595783
- 51- Behzadipoor S, Rezaie Karegar F, Sepah Mansoor M, Nooh S. Characteristics of personality and defense mechanisms of obese

- people compared to those with normal weight. *Magazine of Thought and Behavior*. 2011;6(21):25-34.
- 52- Kakizaki M, Kuriyama S, Sato Y, Shimazu T, Matsuda-Ohmori K, Nakaya N, et al. Personality and body mass index: a cross-sectional analysis from the Miyagi Cohort Study. *J Psychosom Res*. 2008;64(1):71-80. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2007.07.008 PMID: 18158002
- 53- Costa PT, McCrae RR. Four ways five factors are basic. *Personality and Individual Differences*. 1992;13(6):653-65. DOI: 10.1016/0191-8869(92)90236-i
- 54- Feldman PJ, Cohen S, Doyle WJ, Skoner DP, Gwaltney JM, Jr. The impact of personality on the reporting of unfounded symptoms and illness. *J Pers Soc Psychol*. 1999;77(2):370-8. DOI: 10.1037//0022-3514.77.2.370 PMID: 10474212
- 55- Neitzert CS, Davis C, Kennedy SH. Personality factors related to the prevalence of somatic symptoms and medical complaints in a healthy student population. *Br J Med Psychol*. 1997;70 ( Pt 1):93-101. DOI: 10.1111/j.2044-8341.1997.tb01889.x PMID: 9093754
- 56- Sutin AR, Terracciano A. Personality traits and body mass index: Modifiers and mechanisms. *Psychol Health*. 2016;31(3):259-75. DOI: 10.1080/08870446.2015.1082561 PMID: 26274568
- 57- Davis C. Compulsive Overeating as an Addictive Behavior: Overlap Between Food Addiction and Binge Eating Disorder. *Current Obesity Reports*. 2013;2(2):171-8. DOI: 10.1007/s13679-013-0049-8
- 58- Evenden JL. Varieties of impulsivity. *Psychopharmacology (Berl)*. 1999;146(4):348-61. DOI: 10.1007/pl00005481 PMID: 10550486
- 59- Mobbs O, Crepin C, Thiery C, Golay A, Van der Linden M. Obesity and the four facets of impulsivity. *Patient Educ Couns*. 2010;79(3):372-7. DOI: 10.1016/j.pec.2010.03.003 PMID: 20399590
- 60- Thamotharan S, Lange K, Zale EL, Huffhines L, Fields S. The role of impulsivity in pediatric obesity and weight status: a meta-analytic review. *Clin Psychol Rev*. 2013;33(2):253-62. DOI: 10.1016/j.cpr.2012.12.001 PMID: 23313762
- 61- Khabir L, Karam Bakhsh G, Mohammadi N. Impact Relationship with Body Mass Index: The role of mediator of food addiction. *Health Psychology J*. 2017;6(4):106-19.
- 62- Spielberger CD, Reheiser EC. Psychological defense mechanisms, motivation and the use of tobacco. *Personality and Individual Differences*. 2006;41(6):1033-43. DOI: 10.1016/j.paid.2006.04.009
- 63- Khodapanah Ms, Ahadi H, Taghilo S. Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation in the Relationship between Brain-Behavioral Systems and Eating Behaviors in Individuals with Overweight and Obesity. *Journal of Research in Psychological Health*. 2018;11(52-67).
- 64- Leehr EJ, Krohmer K, Schag K, Dresler T, Zipfel S, Giel KE. Emotion regulation model in binge eating disorder and obesity--a systematic review. *Neurosci Biobehav Rev*. 2015;49:125-34. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2014.12.008 PMID: 25530255
- 65- Shahsavari M, Fathiashtiani A, Rasoolzade Tabatabaie K. Body Mass Index: Comparing the excitement and eating behavior. *Journal of Lorestan University of Medical Sciences*. 2016;18(3):104-13.
- 66- Czaja J, Rief W, Hilbert A. Emotion regulation and binge eating in children. *Int J Eat Disord*. 2009;42(4):356-62. DOI: 10.1002/eat.20630 PMID: 19040265
- 67- Markey MA, Vander Wal JS. The role of emotional intelligence and negative affect in bulimic symptomatology. *Compr Psychiatry*. 2007;48(5):458-64. DOI: 10.1016/j.comppsy.2007.05.006 PMID: 17707255
- 68- Anestis MD, Selby EA, Fink EL, Joiner TE. The multifaceted role of distress tolerance in dysregulated eating behaviors. *Int J Eat Disord*. 2007;40(8):718-26. DOI: 10.1002/eat.20471 PMID: 17868125