




فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی

پیش‌بینی شادکامی براساس تمایز یافتگی خود با میانجیگری سبک‌های مقابله‌ای در زنان و مردان فربه

دانشجوی دکتری گروه روانشناسی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران
دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران
استادیار گروه روانشناسی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران

شقایق وحیدی 

علیرضا آقاییوسی 

هومن نامور 

Aghayousefi@pnu.ac.ir

پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۲۸ | ایمیل نویسنده مسئول:

دریافت: ۱۴۰۰/۰۲/۲۰

فصلنامه علمی پژوهشی
خانواده‌درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۴۳۰-۲۷۱۷
<http://Aftj.ir>

دوره ۲ | شماره ۲ | پیاپی ۶ | ۴۶۰-۴۷۹
تابستان ۱۴۰۰

نوع مقاله: پژوهشی

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی شادکامی براساس تمایز یافتگی خویشتن در افراد فربه با میانجی‌گری سبک‌های مقابله‌ای در زنان و مردان فربه بود. **روش پژوهش:** روش پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی است؛ جامعه آماری پژوهش حاضر شامل افراد مبتلا به چاقی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و روانشناسی منطقه ۱ شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بود. پژوهش شامل ۲۱۰ نفر از جامعه مذکور بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه شادکامی آکسفورد (آرگایل و لو، ۱۹۹۰)، پرسشنامه تمایز یافتگی خود (اسکورون و فریدلندر، ۱۹۹۸)، پرسشنامه سبک‌های مقابله‌ای (اندلر و پارکر، ۱۹۹۰) به دست آمد. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از روش الگوی معادلات ساختاری و نرم افزارهای آموس نسخه ۲۲ داده‌ها تحلیل شد. **یافته‌ها:** سبک‌های مقابله‌ای ($B=0/02$; $P<0/001$) در رابطه بین شادکامی و تمایز یافتگی خویشتن در افراد فربه نقش میانجی دارند ضرایب به دست آمده حاصل از تحلیل مسیر حاکی از معناداری روابط بود ($P<0/05$). **نتیجه‌گیری:** الگو شادکامی براساس تمایز یافتگی خویشتن در افراد فربه با میانجی‌گری سبک‌های مقابله‌ای دارای برآش بود. پیشنهاد می‌شود نسبت به تربیت متخصص توسط سازمان‌های مربوطه در زمینه بهبود شادکامی، تمایز یافتگی، و سبک‌های مقابله‌ای در افراد فربه برنامه ریزی صورت گیرد.

کلیدواژه‌ها: شادکامی، تمایز یافتگی، سبک‌های مقابله‌ای، چاقی

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:
درون متن:

(وحیدی، آقاییوسی و نامور، ۱۴۰۰)

در فهرست منابع:

وحیدی، شقایق، آقاییوسی، علیرضا، و نامور، هومن. (۱۴۰۰). پیش‌بینی شادکامی براساس تمایز یافتگی خود با میانجی‌گری سبک‌های مقابله‌ای در زنان و مردان فربه. *فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی*، ۲(۲ پیاپی ۶): ۴۷۹-۴۶۰.

مقدمه

مساله چاقی که امروزه به صورت یکی از مشکلات اساسی زندگی انسان قرن بیست و یکم درآمده است دارای سابقه تاریخی بالغ بر بیست هزار سال می باشد که بخش قابل توجهی از افراد کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه را در بر گرفته است (بری، کیم، وایلدینگ و فدراسیون جهانی چاقی^۱، ۲۰۱۷). سازمان بهداشت جهانی اضافه وزن و چاقی را به این صورت تعریف کرده است که تجمع غیر طبیعی و بیش از حد چربی که سلامتی را به مخاطره می اندازد (هالز، کارول، فرایار و اوگدن، ۲۰۱۷). در متن بازنگری شده چهارمین ویراست راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی چاقی و اضافه وزن به تجمع زیاد چربی در بدن اطلاق می شود که به عنوان مهمترین عارضه تغذیه ای و یک معضل اجتماعی در سطح جهان یاد می شود (وارد، بلیچ، کرادوک، بارت، گیلز و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین، فربه اصطلاحی است برای اشاره به افرادی است که به حدی اضافه وزن دارند که زندگی شان مستقیماً در نتیجه چاقی بیش از اندازه کوتاه می شود. نخستین گام در تعریف و ارزیابی چاقی و فربهی طبقه بندی آن بر اساس نمایه توده بدنی است که از تقسیم وزن بر مجذور قد به دست می آید. بر این اساس افراد دارای توده بدنی بیش از ۲۵ مبتلا به اضافه وزن در نظر گرفته می شوند (فلگال، کروسزون، کارول، فرایل و اوگدن، ۲۰۱۶).

شادکامی به عنوان یکی از زمینه های روانشناسی مثبت طی یک دهه اخیر جایگاه ویژه ای در حوزه سلامت روان، روانشناسی تحول و روان شناسی خانواده به خود اختصاص داده است (هوئر، ۲۰۱۸). شادی از موضوعات اصلی روانشناسی مثبت است و ارتباطی قوی بین شادکامی با سلامت روان وجود دارد. شادکامی به عنوان یکی از مهم ترین نیازهای روانی، نه تنها تأثیرات عمده ای بر شکل گیری شخصیت و زندگی انسان دارد، بلکه اهمیت زیادی در سلامت روانی و مقابله با مشکلات دنیای امروز دارد. شادکامی احساس بهزیستی درونی است که افراد را برای سود بردن از تفکرات، هوش، خود آگاهی، حس مشترک و ارزش های معنوی توانمند می کند و می تواند متغیر بسیار مهمی در کیفیت زندگی افراد سالمند باشد، به همین دلیل شناسایی متغیرهای مرتبط با شادکامی می تواند اهمیت شایانی داشته باشند در افراد فربه به دلیل مشکلات در بعد هیجانی، شادکامی نیز تحت تأثیر قرار گرفته و کاهش می یابد. از سویی دیگر، درد و رنج حاصل از بیماری، نگرانی از قضاوت دیگران، ترس از تنهایی، عوارض حاصل از درمان، کاهش میزان عملکرد، اختلال در تصویر ذهنی، مشکلات جنسی، از جمله عواملی هستند که بهداشت روانی افراد فربه را دچار اختلال می سازد و شادکامی این افراد به خطر می افتد (تاملینسون، کیفیتز، راوانا و لوملی، ۲۰۱۷).

تمایز یافتگی^۲ مهم ترین مفهوم نظریه سیستم های خانواده بوئن است. هسته بنیادی دیدگاه بوئن مفهوم "تمایز خود" است که در این نگره توانائی ایجاد تعادل در دو سطح درون روانی و فراروانی (بین فردی) تعریف می شود. زیربنای نظری همه مفاهیم این است که همیشه نوعی اضطراب مزمن در زندگی وجود دارد این اضطراب مزمن به عنوان جزء لاینفک زندگی همیشه و در همه موقعیت ها وجود دارد (دوبا و همکاران، ۲۰۱۸). تمایز یافتگی با کیفیت زندگی رابطه دارد. به سخن دیگر هر اندازه تمایز یافتگی بالا باشد کیفیت

1. World Obesity Federation
2. Differentiation

زندگی هم افزایش می‌یابد (کیم و یونگ، ۲۰۱۵). افراد تمایز یافته برای تجربه عواطف عمیق احساس آزادی می‌کنند و دارای قابلیت نظم بخشی به هیجان‌ها هستند. آن‌ها قادرند افکار شخصی خود را شناسایی و ابراز کنند. افرادی که به کامل‌ترین سطح تمایز می‌رسند مرزبندی خود تعریف شده‌ای دارند در حالی که افراد تمایز نیافته از نظر هیجانی، مشکلات روان‌شناختی بی‌شماری را تجربه می‌کنند (کابرا-سانچز و فریدلندر، ۲۰۱۷).

همچنین، علم روان‌شناسی در حوزه‌های مختلف از جمله روان‌شناسی اجتماعی و سلامت اهمیت زیادی برای نقش سبک‌های مقابله‌ای در نظر می‌گیرد. به صورتی که مطالعه سبک‌های مقابله‌ای گسترده‌ترین موضوع مطالعاتی در روان‌شناسی معاصر و یکی از مهم‌ترین عوامل روانی اجتماعی است که رابط بین فشار و بیماری‌های روانی است. راهبردهای مقابله‌ای عبارت از روش‌های مدیریت موقعیت‌ها و مقابله با رویدادهای زندگی می‌باشد. راهبردهای مقابله‌ای را روش تغییر موقعیت‌ها و یا تفسیر موقعیت‌ها می‌دانند. نمی‌توان گفت که راهبردهای مقابله‌ای خوب یا بد وجود دارد. هر کدام از راهبردهای مقابله‌ای در موقعیت‌ها و شرایط خاص به عنوان روش مبارزه با مسائل و مشکلات به کار می‌روند به طوری که ممکن است هر کدام از این راهبردها حالت سازنده و یا غیرسازنده داشته باشند (فریر، فراداس، وال، نونز و والجو، ۲۰۱۶). توجه به ظاهر در چارچوب اجتماعی، امری بهنجار پسندیده و حتی در حد متعادل نشان دهنده سلامت روانی است، اما در جوامع امروزی به علت تأکید بیش از حد بر زیبایی این توجه شکل افراطی به خود گرفته است. به گونه‌ای که تقریباً هر کس حداقل یک بار در زندگی احساس شرم و ناراضی از ظاهر خود داشته‌اند و این امر مختص قشر خاص طبقه اجتماعی و سطح تحصیلات خاصی نمی‌شود (تیگمن و اسلاتر، ۲۰۱۷). دامنه تصویر بدنی و نگرانی در مورد آن مشغله ذهنی بسیاری از افراد می‌باشد و روزانه زمان و هزینه‌ی زیادی صرف تغییرات ظاهری در بدن می‌کنند و دوست دارند در ارزیابی خود از تصویر بدنی لاغرتر و از لحاظ چهره و صورت ارزشیابی مطلوبی کسب کنند. مطالعات نیز نشان دادند میل به لاغری در بین افراد از ۶ سالگی وجود دارد. اختلال در تصویر بدنی می‌تواند منجر به مسائلی نظیر کم‌اشتهایی، پراشتهایی روانی، تغییر متعادل وزن، اختلال در خواب، فقدان نیرو، سرزنش خود و احساس گناه بدون دلیل گردد که همگی نشانگان اختلال در بهزیستی روان‌شناختی می‌باشد. این اختلالات زمانی که جامعه و زنان بر تناسب اندام و لاغری تأکید کنند افزایش می‌یابد. این تأکیدات جامعه بر تناسب اندام موجب کاهش شادکامی افراد می‌شود (والکر، ریل و گرینلیف، ۲۰۱۵).

با توجه به حساسیت‌های افراد فربه و کمبود توجه اطرافیان به این دوره، بررسی و انجام پژوهش‌هایی در رابطه با افراد فربه و روان‌شناختی ضروری به نظر می‌رسد. با بررسی عوامل مرتبط با شادکامی و اهمیت آن در ایجاد شخصیت سالم می‌توان وضعیت روانی افراد فربه را بهبود بخشید و می‌توان با ارائه این ارتباط از آن به عنوان یک واکسیناسیون در مقابل شادکامی را به افراد فربه القا کرد. همچنین، باتوجه به اهمیت متغیرهای مذکور به خصوص اهمیت شادکامی و نگرانی در مورد آن که یکی از مشغله‌های مهم افراد فربه می‌باشد. همچنین بررسی پیشینه پژوهش‌های نشان می‌دهد که رابطه متغیرهای شادکامی با تمایز یافتگی، و راهبردهای مقابله‌ای به طور جداگانه مورد بررسی قرار گرفته است اما مدلی که تمام متغیرهای پژوهش

حاضر را به طور همزمان و با بررسی نقش میانجی سبک‌های مقابله‌ای در افراد چاق مورد بررسی قرار داده باشد، یافت نشد. هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی شادکامی براساس تمایز یافتگی خویشتن در افراد فربه با میانجی‌گری سبک‌های مقابله‌ای در زنان و مردان فربه بود. بنابراین سوال پژوهش حاضر از این قرار بود:

۱- آیا شادکامی براساس تمایز یافتگی خویشتن در افراد فربه با میانجی‌گری سبک‌های مقابله‌ای در زنان و مردان فربه قابل پیش‌بینی است؟

روش پژوهش

این پژوهش توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل افراد مبتلا به چاقی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و روان‌شناسی منطقه ۱ شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بود. علت انتخاب منطقه یک تهران، در دسترس بودن برای پژوهشگر می‌باشد. نمونه پژوهش حاضر شامل ۲۱۰ نفر از افراد مبتلا به چاقی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و روان‌شناسی منطقه ۱ شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بود. روش نمونه‌گیری در دسترس و براساس ملاک‌های ورود و خروج از پژوهش انتخاب شدند. بنا به نظر کلاین، اگر از الگوی معادلات ساختاری استفاده شود، حدود ۱۵ نمونه برای هر متغیر آشکار لازم است. همچنین حداقل تعداد نمونه ۲۰۰ قابل دفاع است. در این مطالعه ۱۲ متغیر آشکار بررسی شد که بنا به مبانی نظری کلاین برای انتخاب نمونه، برای هر مولفه ۱۵ نمونه در نظر گرفته شد به ۱۸۰ آزمودنی نیاز است. ولی برای کنترل احتمال ریزش آزمودنی و دستیابی به نتایج با اعتبار بیشتر تعداد نمونه به ۲۵۰ نفر افزایش یافت. معیار برای انتخاب افراد فربه در این پژوهش تشخیص چاقی توسط پزشک بود. معیارهای ورود عبارت هستند از: ابتلا به چاقی براساس تشخیص پزشک، دامنه سنی بین ۳۰ تا ۵۰ سال، سطح تحصیلات دیپلم تا کارشناسی‌ارشد و نداشتن بیماری‌های مزمن و اختلالات روانی براساس تایید روان‌شناس بود. بروز فشارزاهای بزرگ ناشی از حوادث پیش‌بینی‌نشده مانند مرگ یکی از اقوام درجه اول یا طلاق و عدم پاسخ به تمامی سوالات پرسشنامه‌ها نیز به عنوان معیارهای خروج از پژوهش در نظر گرفته شد.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه شادکامی آکسفورد^۱. این پرسشنامه توسط آرگایل و لو در سال ۱۹۹۰ ساخته شد (آرگایل و لو، ۱۹۹۰). شیوه ساخت آن به این گونه بود که این پژوهشگران از طریق رایزنی با بک، جملات مقیاس افسردگی بک را وارونه کردند و ۲۱ عبارت به دست آمد. سپس ۱۱ عبارت به آن افزودند و در نهایت با بررسی‌های نهایی ابزار ۲۹ عبارت طراحی آمد، که دارای ۵ مولفه رضایت از زندگی، رضایت خاطر، حرمت خود، خلق مثبت و انرژی مثبت می‌باشد. این پرسشنامه ۴ گزینه ای است که نمره گذاری گزینه‌های هر عبارت به ترتیب عبارت است از: الف=صفر؛ ب=۱؛ ج=۲؛ د=۳. بدین ترتیب بالاترین نمره، ۸۷ است که بیانگر بالاترین حد شادکامی بوده و کمترین نمره این پرسشنامه صفر است. نمره پایین تر از ۵۸ نشان دهنده پایین بودن شادکامی فرد می‌باشد و نمره بالاتر از ۵۸ تا ۱۱۶ نشاندهنده بالا بودن شادکامی در فرد می‌باشد.

اندازه‌گیری ثبات از طریق بازآزمایی با فاصله زمانی ۴ هفته، ضریب همبستگی ۰/۷۸ را به دست آمد. به منظور تعیین روایی صوری، ابزار به ۷ از کارشناسان روانشناسی دانشگاه تهران ارائه گردید که توان "پرسشنامه شادکامی آکسفورد" را در سنجش شادکامی مورد تایید قرار دادند. در پژوهش آرگایل و لو (۱۹۹۰) تحلیل عاملی اکتشافی منجر به استخراج ۷ عامل از "پرسشنامه شادکامی آکسفورد" منجر شد که ۰/۳۳ از واریانس سوال‌ها را تبیین می‌کنند. علاوه بر این، تحلیل عاملی تاییدی این نتیجه را در برداشت که این پرسشنامه را می‌توان به عنوان یک سازه تک بعدی برای اندازه‌گیری میزان شادکامی در نظر گرفت. کاستا و مک‌کری (۲۰۰۴) در پژوهش خود با استفاده از آلفای کرونباخ، ضریب ۰/۸۵ به دست آمد؛ و پایایی با روش اسپیرمن-براون ۰/۷۹ محاسبه شد. نور (۱۹۹۳) با یک نمونه ۸۰ نفری ضریب پایایی ۰/۸۴ را به دست آورد. فرنهام و بروینگ با ۱۰۱ نفر آزمودنی آلفای ۰/۸۷ را گزارش کرد (فرنهام و بروینگ، ۱۹۹۰). در مطالعه حاضر، ضرایب پایایی مبتنی بر همسانی درونی به روش ضریب آلفای کرونباخ در یک نمونه ۵۷ نفری از دانشجویان رشته‌های علوم انسانی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساوه در دامنه‌ای ۰/۸۶ بدست آمده است. روایی این پرسشنامه به روش روایی واگرا (تشخیصی) مورد تایید قرار گرفت.

۲. پرسشنامه تمایز یافتگی خود^۱. این پرسشنامه توسط اسکورون و فریدلندر در سال ۱۹۹۸ با ۴۳ عبارت و ۴ مولفه واکنش‌پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی و هم‌آمیختگی با دیگران و در طیف لیکرت ۶ درجه‌ای طراحی شد (اسکورون و فریدلندر، ۱۹۹۸). مولفه واکنش‌پذیری عاطفی (۱۱ عبارت شامل ۱-۶-۱۰-۱۴-۱۸-۲۱-۲۶-۳۰-۳۴-۳۸-۴۰) بازتاب دهنده درجه‌ای است که فرد به محرک محیطی با حساسیت بیش از حد یا با تغییرپذیری عاطفی پاسخ می‌دهد. مولفه جایگاه من (۱۱ عبارت شامل ۴-۷-۱۱-۱۵-۱۹-۲۳-۲۷-۳۱-۳۷-۴۱-۴۳) که در کنار تعریف واضح حس خود، میزان وفاداری به عقاید شخصی را در زمانی که فرد مجبور به انجام خلاف عقاید خود است، مشخص می‌کند. مولفه گریز عاطفی (۱۲ عبارت شامل ۲-۳-۸-۱۲-۱۶-۲۰-۲۴-۲۸-۳۲-۳۶-۳۹-۴۲) نشان دهنده احساس ترس از صمیمیت و احساس آسیب‌پذیری بیش از حد در ارتباط با دیگران است. سرانجام مولفه هم‌آمیختگی با دیگران (۹ عبارت شامل ۵-۹-۱۳-۱۷-۲۲-۲۵-۲۹-۳۳-۳۵)، نشان دهنده درگیری در روابط بیش از حد عاطفی با دیگران است. حداقل و حداکثر نمره در این پرسشنامه به ترتیب برابر با ۴۳ تا ۲۱۵ می‌باشد، که از ۴۳ تا ۸۶ برای خیلی کم تا ۱۷۲ تا ۲۱۵ برای خیلی زیاد سطح بندی می‌شود. در پژوهش قره‌باغی و همکاران، اعتبار پرسشنامه به روش تحلیل عوامل و اعتبار همگرا و واگرا و پایایی آن به روش بازآزمایی و آلفای کرونباخ توسط سازندگان در گروه‌های مختلف عادی و در خطر محاسبه شده است. ضریب پایایی همسانی درونی این مقیاس از طریق آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۷۶ تا ۰/۹۰ به دست آمده است. ضریب پایایی بازآزمایی این مقیاس ۰/۸۱ گزارش شده است. همچنین برای تعیین ابعاد پرسشنامه از روش تحلیل مولفه‌های اصلی استفاده کرده و نتایج حاکی از اعتبار سازه‌ای آن بود. ضرایب همسانی درونی برای خرده‌مقیاس واکنش‌پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی و هم‌آمیختگی با دیگران و کل پرسشنامه به ترتیب برابر ۰/۸۸، ۰/۷۹، ۰/۸۵، ۰/۷۰، و ۰/۸۸ بدست آمد بشارت و همکاران، ۲۰۱۵). فخری و همکاران با استفاده از روش تحلیل مولفه‌های اصلی

روی داده‌های حاصل از اجرا این پرسشنامه بر روی ۳۸۴ دانشجوی دانشگاه شیراز به مقدار مطلوبی از شاخص KMO (۰/۷۹) دست یافت (فخری و همکاران، ۲۰۱۴). در مطالعه حاضر، ضرایب آلفای کرونباخ برای نمره کل و ۴ مولفه فوق به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۷۲، ۰/۸۱، ۰/۸۳ و ۰/۷۱ به دست آمد. روایی این پرسشنامه به روش روایی واگرا (تشخیصی) مورد تایید قرار گرفت.

۳. پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای. این پرسشنامه توسط اندلر و پارکر (۱۹۹۰) تهیه شده و به وسیله اکبرزاده ۱۳۷۶ ترجمه شده است. این تست شامل ۴۸ ماده است که پاسخها به روش لیکرت از هرگز (۱) تا همیشه (۵) مشخص شده است. پرسشنامه سه زمینه‌ی اصلی رفتارهای مقابله‌ای را در بر می‌گیرد. مقابله مساله مدار یا برخورد فعال با مساله در جهت مدیریت و حل آن (۱۶ ماده). مقابله هیجان مدار یا تمرکز بر پاسخ‌های هیجانی به مساله (۱۶ ماده). مقابله اجتنابی یا فرار از مساله، این زیر مقیاس خود به دو بعد سرگرمی اجتماعی و توجه‌گردانی تقسیم می‌شود (۱۶ ماده). با توجه به اینکه به صورت ۵ درجه لیکرت می‌باشد حداکثر نمره برای هر ماده ۵ و حداقل ۱ می‌باشد. نمره‌گذاری پرسشنامه براساس طیف لیکرت بوده و به صورت همیشه=۵؛ بیشتر اوقات=۴؛ معمولاً=۳؛ گاهی=۲؛ هرگز=۱ درجه‌بندی می‌گردد. برای بدست آوردن پایایی پرسشنامه سبک‌های مقابله‌ای استرس در گروه دانشجویان از آلفای کرونباخ استفاده شده است. ضریب اعتبار پرسشنامه با موقعیت‌های استرس‌زا از طریق آلفای کرونباخ در پژوهش اندلر و پارکر (۱۹۹۴) در سطح بالایی ۰/۸۱ به دست آمده است. در پژوهش آگویلار-وفایی و آبیاری (۲۰۰۷) ضریب آلفای کرونباخ برای نه خرده‌مقیاس مذکور بین ۰/۶۲ تا ۰/۸۰ گزارش شده است. در پژوهش حاضر، پایایی (ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۸ تا ۰/۸۲) و روایی آن مطلوب گزارش شده است.

شیوه اجرا. پس از جلب موافقت مسئولین ۳ مرکز روانشناختی و مشاوره منتخب و دریافت مجوز از آن‌ها و امضای قرارداد اخلاقی مرکز مشاوره روانشناسی آموزش و پرورش و مرکز مشاوره روانشناسی ارمغان، پژوهشگر با مراجعه به این مراکز در زمان بندی معین، نمونه‌های مورد نیاز را انتخاب و با جلب موافقت و دادن آگاهی‌ها به آن‌ها در خصوص اهداف پژوهش، پرسشنامه‌های طرح پژوهشی برای تکمیل در اختیار مرکز مشاوره روانشناسی آموزش و پرورش و مرکز مشاوره روانشناسی ارمغان قرار گرفت فرایند نمونه‌گیری و اجرای ابزار ۲ ماه متوالی به طول انجامید. اجرای ابزار بر روی شرکت‌کنندگان به صورت انفرادی و در مکانی ثابت در مراکز مورد نظر به انجام رسید. پس از بررسی ابزارها، پرسشنامه‌های ناقص و مخدوش کنار گذاشته شده و از مجموع ۲۵۰ شرکت‌کننده داده‌های تعداد ۲۱۰ پرسشنامه سالم استخراج شد. در مجموع، نرخ پاسخ ۸۴ درصد بود. این ملاحظات عبارت بودند از این‌که کلیه افراد به صورت کتبی اطلاعاتی در مورد پژوهش دریافت کرده و در صورت تمایل در پژوهش مشارکت می‌نمودند. این اطمینان به افراد داده شد که تمام اطلاعات محرمانه هستند و برای امور پژوهشی مورد استفاده قرار خواهند گرفت. در نهایت، به منظور رعایت حریم خصوصی، نام و نام خانوادگی شرکت‌کنندگان ثبت نشد. جهت تحلیل از نرم افزار معادلات ساختاری اموس نسخه ۲۳ استفاده شده است.

یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت شناختی نمونه‌ها نشان می‌دهد که ۷۷ نفر (۸ / ۳۰ درصد) از اعضای جامعه آماری را زن ۱۷۳ نفر (۲ / ۶۹ درصد) را مرد، تعداد ۴۰ نفر (۱۶ درصد) در رده سنی زیر ۳۰ سال، ۱۴۴ نفر (۶ / ۵۷ درصد) در رده سنی بین ۳۰ تا ۴۰ سال، ۶۶ نفر (۴ / ۲۶ درصد) بالاتر از ۴۱ سال، تعداد ۳۷ نفر (۸ / ۱۴ درصد) دیپلم، ۳۶ نفر (۴ / ۱۴ درصد) فوق دیپلم، ۱۳۴ نفر (۶ / ۵۳ درصد) لیسانس و ۴۳ نفر (۲ / ۱۷ درصد) کارشناسی ارشد تشکیل داده است. لازم به ذکر است که تعدادی از پاسخ‌دهندگان برخی از سؤالات جمعیت شناختی را بدون پاسخ گذاشته بودند. قبل از تحلیل داده‌ها ۴ مفروضه الگو تحلیل مسیر شامل داده‌های گمشده، داده‌های پرت، نرمال بودن و هم‌خطی چندگانه بررسی و مورد تایید قرار گرفتند.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
شادکامی	۴۵/۸۴	۹/۱۲	۰/۷۳	۰/۷۱
تمایز یافتگی	۱۲۷/۳۳	۳۵/۸۰	۰/۳۷	۰/۵۶
اجتنابی	۴۳/۱۴	۹/۰۳	۰/۰۱	۰/۵۶
هیجان مدار	۴۱/۱۵	۸/۸۰	۰/۰۹	۰/۱۱
مساله مدار	۳۹/۸۴	۷/۷۵	۰/۸۶	۱/۹۱

اطلاعات مندرج در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه را نشان می‌دهد. نتایج حاکی از آن است که داده‌ها به توزیع نرمال میل دارند.

جدول ۲. ضرایب مستقیم استاندارد و غیر استاندارد الگوی فرضی شادکامی بر اساس تمایز یافتگی با

میانجی‌گری سبک‌های مقابله‌ای

مسیرهای مستقیم	B	S. E	P-value	P
تمایز یافتگی به مقابله مساله‌مدار	۰/۳۷	۰/۰۵	۱۱/۱۷	<۰/۰۰۱
مقابله مساله‌مدار به شادکامی	۰/۳۶	۰/۰۵	۱۳/۱۳	<۰/۰۰۱
تمایز یافتگی به مقابله هیجان‌مدار	-۰/۴۸	۰/۰۵	۱۵/۱۷	<۰/۰۰۱
مقابله هیجان‌مدار به شادکامی	-۰/۴۹	۰/۰۵	۱۶/۱۳	<۰/۰۰۱
تمایز یافتگی به مقابله اجتنابی	-۰/۳۲	۰/۰۵	۱۰/۲۴	<۰/۰۰۱
مقابله اجتنابی به شادکامی	-۰/۴۰	۰/۰۵	۱۴/۵۶	<۰/۰۰۱
مسیرهای غیر مستقیم	B	حد پایین	حد بالا	معنی‌داری
رابطه تمایز یافتگی با میانجی‌گری مقابله اجتنابی بر شادکامی	۰/۵۴۰	۰/۶۲۱	۰/۲۳۴	۰/۰۰۱

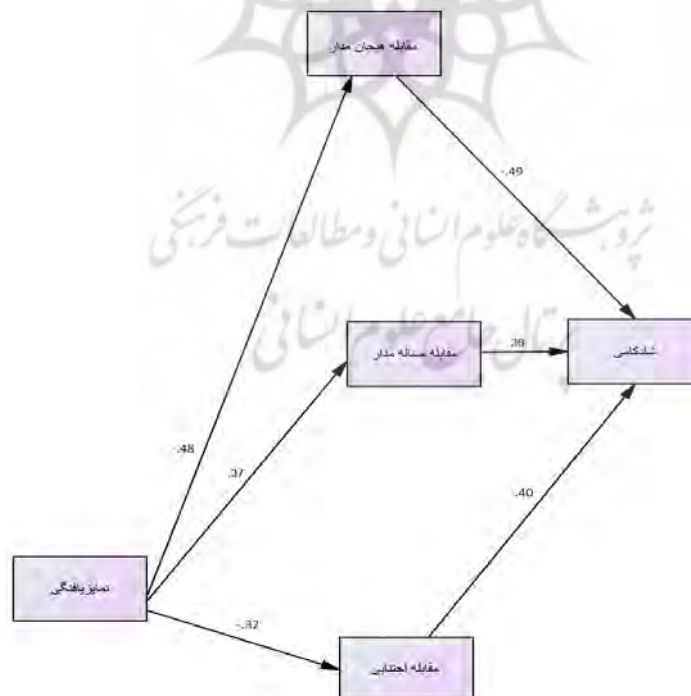
۰/۰۰۱	۰/۲۱۳	۰/۴۵۶	۰/۳۴۶	رابطه تمایز یافتگی با میانجی‌گری مقابله هیجان‌مدار بر شادکامی
۰/۰۰۱	۰/۵۹۷	۰/۳۳۴	۰/۲۰۸	رابطه تمایز یافتگی با میانجی‌گری مقابله مسأله‌مدار بر شادکامی

در مرحله دوم جهت بررسی اثر غیرمستقیم همبستگی تمایز یافتگی با میانجی‌گری سبک‌های مقابله‌ای بر شادکامی از آزمون بوت استرپ استفاده شد. با توجه به جدول بالا، مسیرهای غیرمستقیم در نظر گرفته شده با توجه به مقادیر استاندارد شده (β)، به دست آمده، مسیر غیرمستقیم، رابطه تمایز یافتگی با میانجی‌گری سبک‌های مقابله‌ای بر شادکامی با توجه به روش برآورد بوت استرپ تایید شد.

جدول ۳. شاخص‌های برازندگی الگوی پژوهش

مدل	P-value	RMSEA	GFI	CFI	AGFI	TLI	NFI
مقادیر	۰/۷۵	۰/۰۶۲	۰/۹۳	۰/۹۵	۰/۹۱	۰/۹۶	۰/۹۶

جدول ۳ نشان می‌دهد که مقدار RMSEA برای پژوهش حاضر بیانگر برازش نسبتاً قابل قبول مدل با داده‌ها است. بررسی سایر شاخص‌های برازش الگوی حاکی از آن است که الگوی های مورد نظر برازش مطلوبی با داده‌ها دارند.



شکل ۱. الگوی آزمون شده در حالت استاندارد

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی شادکامی براساس تمایز یافتگی خویشتن در افراد فربه با میانجی‌گری سبک‌های مقابله‌ای در زنان و مردان فربه بود؛ با توجه به یافته‌های به دست آمده ملاحظه می‌شود که تمایز یافتگی با میانجی‌گری سبک‌های مقابله‌ای موجب افزایش شادکامی در زنان و مردان فربه می‌شود. نتایج این پژوهش با یافته‌های برخی پژوهش‌ها مانند استیگر، آیشینگر و اسوامی (۲۰۲۰)؛ یو و همکاران (۲۰۱۹) و بونساکسن و همکاران (۲۰۱۸) همسو بود. در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت در مقابله مساله مدار فرد به جمع‌آوری اطلاعات مربوط به حادثه استرس‌زا می‌پردازد، در مورد آن فکر می‌کند، منابع در دسترس را ارزیابی می‌کند و برای استفاده از آن‌ها برنامه‌ریزی می‌کند. در این هنگام او تنها به منابع موجود خود اکتفا نمی‌کند، بلکه به کمک مهارت‌های اجتماعی خود، حمایت‌های دوستان و اطرافیان را نیز به خود جلب می‌کند. یک مقابله‌گر مساله‌مدار موفق، از مؤلفه‌های شناختی بیشتر استفاده می‌کند و در ارزیابی خود از موقعیت و منابع به صورت واقع‌بینانه عمل می‌کند (ژئو و همکاران، ۲۰۲۰). فرد با تمرکز بر مسئله و مشکل، تلاش می‌کنند، راه‌های منطقی آن را بیابد و با نظم بخشی به تفکرات خود به شیوه منطقی بر آن مشکل غلبه نماید، در نتیجه بهره‌گیری از این شیوه منجر به شکل‌گیری سطح مطلوبی از زندگی وی شده و فرد را از آشفتگی و بی‌نظمی در مسائل زندگی نجات می‌دهد. افرادی فربه که از مقابله مساله مدار به معنی اندیشیدن در مورد مسائل، یافتن راه‌های متعدد و در نهایت، انتخاب بهترین راه حل جهت عمل در محیط بهره می‌گیرند (ریولیور و همکاران، ۲۰۲۰)، مقاوم‌تر بوده و در برابر ناکامی‌ها و شرایط دشوارشان، فوراً دست از تلاش برنمی‌دارند، آنها افرادی امیدوار و حمایت‌شونده هستند که توانایی تجربه‌ی هیجان‌های مثبت و کنترل هیجان‌های منفی خود را داشته و از سبک زندگی شادتری برخوردارند. از طرفی سطح تمایز یافتگی افراد به علت عاقلانه عمل کردن و انعطاف‌پذیری متقابلاً بر محیط و زندگی اجتماعی و آینده فرد تأثیر می‌گذارد. یک فرد تمایز یافته در مورد هویت خودش امنیت دارد و می‌تواند به طور آزادانه وارد ارتباطات صمیمی شود، اهداف معنی‌داری را دنبال کند و به احتمال بیشتری در همه ابعاد زندگی خودش موفق شود. تمایز یافتگی فرد را قادر می‌سازد تا بین عملکرد هیجانی و عقلانی از یک سو و روابط صمیمانه و خودمختاری از سوی دیگر تعادل ایجاد کند. افراد با سطح بالای تمایز یافتگی دارای انعطاف‌پذیری نقشی، تماس صمیمی بیشتر و از لحاظ هیجانی ظرفیت بالاتری برای نزدیکی، صمیمیت و شادکامی دارند (ریچتر و همکاران، ۲۰۲۰). این افراد می‌توانند با تفاوت در عقاید با احساسات تهدیدزای دیگران بیشتر کنار بیایند و در موقعیت‌های تنش‌زا بهتر عمل کنند. ویژگی استدلالی، خودپروی، هدفمندی، متعادل بودن، قضاوت اجتماعی درست، انتظارات تعدیل شده قدرت تصمیم‌گیری قوی، خود کنترل بودن، مقاوم در برابر اضطراب و قابل اعتماد بودن فرد را قادر می‌سازد تا موضع شخصی را در روابط حفظ کند (مالکیت افکار، رفتار و احساسات فرد و حفظ یک هدایت درونی) در حالی که بر صمیمیت و تماس با سایرین ارزش می‌گذارد. فرد با تمایز یافتگی بالا سازگاری و شادکامی بهتر و بیشتر و توانایی بالاتری برای کنار آمدن با استرس را دارد و صمیمیت عاطفی و شادکامی بیشتری را نیز ضمن تشخیص و حفظ مرزهای مناسب تجربه می‌کند (نیو و اسپرادلینگ، ۲۰۲۰).

همچنین افرادی که در اثر رویارویی با هر مساله و مشکلی، از راهبردهای هیجان مدار منفی (مثل مصرف قرص‌های آرام‌بخش و مواد تسکین‌دهنده) و یا حتی راهبردهای هیجان مدار مثبت به طور مداوم و افراطی (مثل گریستن‌های طولانی مدت)، استفاده می‌نمایند تا به صورت موقت، فشار آن مشکل را بکاهند و یا در این چنین موقعیت‌هایی از مواجهه با مشکل و حل آن به هر نحوی می‌گریزند و خود را با چیزهای دیگر سرگرم می‌نمایند از میزان شادکامی کمتری برخوردار بوده، احساس ضعف و درماندگی بیشتری می‌کنند و در نتیجه، شادکامی کمتر و غیرواقعی‌تری را تجربه می‌نمایند (استاپلیتون و همکاران، ۲۰۲۰). در سبک مقابله‌ای هیجان مدار، فرد از طریق برخورد هیجانی با مسأله درگیر می‌شود و این راهبرد معمولاً زمانی به کار گرفته می‌شود که یک مشکل از طریق مسأله‌مداری حل نشود. در این صورت یکی از راه‌های کنترل تنش، برخورد هیجانی با موضوع است. در این حالت فرد هیجان‌ات مختلف را بروز می‌دهد و در نتیجه احساس بر منطق و شعور غالب می‌گردد و وی را از رسیدن به اهداف مثبت دور می‌نماید و همین سبب کاهش شادکامی می‌گردد.

در افراد با سبک مقابله‌ای اجتنابی که به عنوان راهبرد ناسازگارانه مواجهه با استرس و مشکلات در نظر گرفته می‌شود، به هنگام مواجهه با مشکلات، عمدتاً به تفکرات آرزومندانه و انکار مشکلات روی می‌آورند و از برخورد منطقی و مسئله محور با مسائل اجتناب می‌کنند. راهبرد مقابله اجتنابی موجب به حداقل رساندن یا انکار موقعیت استرس‌زا می‌شوند و در آن فرد سعی می‌کند از مواجهه با مشکل اجتناب ورزد؛ تنش و هیجان مربوط به مشکل را بیان می‌کند، ولی در مورد رفع مشکل اقدامی انجام نمی‌دهد. سبک مقابله اجتنابی نیز فرد از طریق گریز از مشکل سعی می‌کند از موقعیت استرس‌زا جلوگیری کند و فرد با فاصله گرفتن از مشکل اقدام به فرار و اجتناب از آن کرده و برای دریافت حمایت عاطفی تلاش می‌کند (پارینتیو و تو، ۲۰۲۱). در این حالت فرد به دنبال برگرداندن آرامش بهم خورده‌ای است که به خاطر موقعیت استرس‌زا به وجود آمده است و همین سبب کاهش شادکامی در آن‌ها می‌شود. نتایج پژوهش حاضر محدود به تمامی افراد مبتلا به چاقی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و روان‌شناسی منطقه ۱ شهر تهران می‌باشد و احتمالاً قابل تعمیم به افراد مبتلا به چاقی در مناطق دیگر نمی‌باشد. نبودن تحقیقات کافی در این زمینه کشورمان که کار این پژوهش را با مشکل مواجه کرد. ماهیت مقطعی و غیرآزمایشی این تحقیق یکی از محدودیت‌های پژوهش است که دستیابی به نتیجه‌گیری علی را محدود می‌سازد. محدودیت دیگر پژوهش این است که در این پژوهش جهت سنجش متغیرهای پژوهش تنها از یک روش سنجش، یعنی پرسشنامه استفاده شده است. استفاده از دیگر منابع سنجش متغیرها می‌توانست علاوه بر افزایش دقت کار، میزان خطا را نیز کاهش دهد. پیشنهاد می‌شود که انجام این پژوهش در سایر شهرها به منظور مقایسه یافته‌های این پژوهش با یافته‌های آنها. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده جهت غربالگری و تشخیص این که آیا شرکت‌کنندگان به سایر مشکلات روان‌شناختی مبتلا بودند یا نه معیار دیگری استفاده شود. در نظر گرفتن نقش استرس‌ورهای منفی زندگی در بررسی‌های بعدی، به دلیل که فهم و درک راه‌ها و مسیرهای گوناگون که منتهی به اختلال شخصیت مرزی می‌شود، را در چهارچوب مدل استرس-آسیب‌پذیری ممکن بسازد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده جهت سنجش متغیرهای پژوهش علاوه بر پرسشنامه از دیگر منابع سنجش جهت افزایش دقت کار و کاهش

میزان خطا استفاده شود. پیشنهاد می‌شود که تحقیقات کیفی در این زمینه نیز اجرا شود. با توجه به اثر سبک‌های مقابله در افراد مبتلا به چاقی پیشنهاد می‌شود تا رویکردهای روان‌درمانی در بهبود سبک‌های مقابله اجرا گردد. با توجه به نقش شادکامی با تمایز یافتگی خویشتن با نقش میانجی سبک‌های مقابله در افراد فربه. پیشنهاد می‌شود که طرح‌ها و دوره‌های آموزشی جهت ارتقای شادکامی، تمایز یافتگی و سبک‌های مقابله افراد فربه برگزار گردد.

موازن اخلاقی

در این پژوهش موازن اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. با توجه به شرایط و زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش مختار بودند. پس از اتمام پژوهش گروه گواه نیز تحت مداخله قرار گرفتند.

سپاسگزاری

این پژوهش به عنوان رساله دکتری رشته روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساوه انجام گرفته است. کد اخلاق مربوط به پروپوزال طرح از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن با شناسه IR.IAU.R.REC.1400.017 اخذ شده است. تاریخ تصویب پروپوزال ۱۳۹۹/۱۲/۱۳ و کد پایان نامه ۱۳۹۳۷۹ در دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساوه است. بدین وسیله از همه کسانی که در انجام دادن پژوهش یاری رساندند، سپاسگزاری می‌شود.

مشارکت نویسندگان

پژوهش حاضر حاصل اقتباس از طرح پژوهشی نویسنده اول بود که توسط معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساوه به تصویب رسیده است. نویسنده این پژوهش در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها، پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی سازی نقش داشت.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- Argyle, M., & Lu, L. (1990). Happiness and social skills. *Personality and Individual Differences*, 11(12), 1255-1261.
- Atlasi, Y., & Stunnenberg, H. G. (2017). The interplay of epigenetic marks during stem cell differentiation and development. *Nature Reviews Genetics*, 18(11), 643-658.
- Bain, C. C., & Schridde, A. (2018). Origin, differentiation, and function of intestinal macrophages. *Frontiers in immunology*, 9, 2733.

- Benjenk, I., & Chen, J. (2020). Trends in self-payment for outpatient psychiatrist visits. *JAMA psychiatry*, 77(12), 1305-1307.
- Besharat, M. A., Rostami, R., Gharehbaghy, F., & Gholamali Lavasani, M. (2015). Differentiation and chronic anxiety symptoms in family emotional system: designing and evaluating the effectiveness of an intervention based on bowen family systems theory. *Family Counseling and Psychotherapy*, 5(1), 1-24.
- Bonsaksen, T., Grimholt, T. K., Skogstad, L., Lerdal, A., Ekeberg, Ø., Heir, T., & Schou-Bredal, I. (2018). Self-diagnosed depression in the Norwegian general population—associations with neuroticism, extraversion, optimism, and general self-efficacy. *BMC Public Health*, 18(1), 1-9.
- Brah, A. (2020). Difference, diversity, differentiation: processes of racialisation and gender. In *Theories of Race and Racism* (pp. 503-518). Routledge.
- Brewin, C. R. (1990). Personality and happiness. *Personality and Individual Differences*, 11, 1093-1096.
- Brown, A., Rance, J., & Warren, L. (2015). Body image concerns during pregnancy are associated with a shorter breast feeding duration. *Midwifery*, 31(1), 80-89.
- Brown, T. A., & Cash, T. F., & Mikulka, P. J. (1990). *Attitudinal body image assessment: factor analysis of the body-self relations questionnaire*. *Journal Of Personality Assessment*, 55(1/2), 135-144.
- Cabrera-Sanchez, P., & Friedlander, M. L. (2017). Optimism, self-differentiation, and perceived posttraumatic stress disorder symptoms: Predictors of satisfaction in female military partners. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 6(4), 235.
- Cash, T. F. (1985). Your body, yourself: A Psychology Today reader survey. *Psychol. Today*, 19(7), 22-26.
- Cash, T. F., Morrow, J. A., Hrabosky, J. I., & Perry, A. A. (2004). How has body image changed? A cross-sectional investigation of college women and men from 1983 to 2001. *Journal of consulting and clinical psychology*, 72(6), 1081.
- Cenk, D. S., & Demir, A. (2016). The relationship between parenting style, gender and academic achievement with optimism among Turkish adolescents. *Current Psychology*, 35(4), 720-728.
- Costa Jr, P. T., & McCrae, R. R. (2008). *The Revised Neo Personality Inventory (neo-pi-r)*. Sage Publications, Inc.
- Dapelo, M. M., Bodas, S., Morris, R., & Tchanturia, K. (2016). Deliberately generated and imitated facial expressions of emotions in people with eating disorders. *Journal of Affective Disorders*, 191, 1-7.
- Doba, K., Berna, G., Constant, E., & Nandrino, J. L. (2018). Self-differentiation and eating disorders in early and middle adolescence: A cross-sectional path analysis. *Eating behaviors*, 29, 75-82.
- Fakhari, N., Latifian, M., Etemd, J. (2014). A study of psychometric properties of the Differentiation of Self Inventory-DSI for Iranian universities students. *Educational Measuremen*. 4(15): 35-58.
- Friess, D. A., Yando, E. S., Abuchahla, G. M., Adams, J. B., Cannicci, S., Canty, S. W., ... & Wee, A. K. (2020). Mangroves give cause for conservation optimism, for now. *Current Biology*, 30(4), R153-R154.
- García-Mieres, H., De Jesús-Romero, R., Ochoa, S., & Feixas, G. (2020). Beyond the cognitive insight paradox: self-reflectivity moderates the relationship between depressive symptoms and general psychological distress in psychosis. *Schizophrenia Research*, 222, 297-303.

- Garosi Farshi, MT., Mehryar, AH., Ghazitabatabaee, SM. (2000). The application of NEO Personality Test and examination of characteristics and factor structure in Iran universities students. *Alzahra's Human Sciences*, 11(39): 173-198.
- Gupta, T., Haase, C. M., Strauss, G. P., Cohen, A. S., Ricard, J. R., & Mittal, V. A. (2020). Alterations in facial expressions of emotion: Determining the promise of ultrathin slicing approaches and comparing human and automated coding methods in psychosis risk. *Emotion*.
- Heery, E., Wall, P. G., Kelleher, C. C., & McAuliffe, F. M. (2016). Effects of dietary restraint and weight gain attitudes on gestational weight gain. *Appetite*, 107, 501-510.
- Hinz, A., Sander, C., Glaesmer, H., Brähler, E., Zenger, M., Hilbert, A., & Kocalevent, R. D. (2017). Optimism and pessimism in the general population: Psychometric properties of the Life Orientation Test (LOT-R). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 17(2), 161-170.
- Hoer, S. (2018). Happiness in the poorest communities: subjective well-being among adolescent waste pickers in Phnom Penh, Cambodia. *Journal of Psychological Researches*, 8(4), 133-144.
- Jankauskiene, R., & Baceviciene, M. (2019). Body image concerns and body weight overestimation do not promote healthy behaviour: Evidence from adolescents in Lithuania. *International journal of environmental research and public health*, 16(5), 864.
- Jin, J. X., & Hwang, H. (2019). Effects of the food web casting on college student's viewing happiness and attitude towards obesity. *Journal of Internet Computing and Services*, 20(4), 103-111.
- Kim, H. S., & Jung, Y. M. (2015). Self-differentiation, family functioning, life satisfaction and attitudes towards marriage among South Korean university students. *Indian Journal of Science and Technology*, 8(19), 1-8.
- Monzani, D., Steca, P., Greco, A., D'Addario, M., Pancani, L., & Cappelletti, E. (2015). Effective pursuit of personal goals: The fostering effect of dispositional optimism on goal commitment and goal progress. *Personality and Individual Differences*, 82, 203-214.
- Noor, N. M. (1995). Work and family roles in relation to women's well being: A longitudinal study. *British Journal of Social Psychology*, 34(1), 87-106.
- Parenteau, S. C., & Wu, H. (2021). Religious Problem-Solving Styles and Life Satisfaction: Exploring God, the Will and the Way. *Journal of Religion and Health*, 60(6), 4451-4466.
- Scheier, M. E., & Carver, C. S. (1987). Dispositional optimism and physical well being: The influence of generalized outcome expectancies on health. *Journal of personality*, 55(2), 169-210.
- Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): a reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of personality and social psychology*, 67(6), 1063.
- Schou-Bredal, I., Heir, T., Skogstad, L., Bonsaksen, T., Lerdal, A., Grimholt, T., & Ekeberg, Ø. (2017). Population-based norms of the life orientation test-revised (LOT-R). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 17(3), 216-224.
- Serlachius, A., Pulkki-Råback, L., Juonala, M., Sabin, M., Lehtimäki, T., Raitakari, O., & Elovainio, M. (2017). Does high optimism protect against the inter-generational transmission of high BMI? The Cardiovascular Risk in Young Finns Study. *Journal of psychosomatic research*, 100, 61-64.

- Sheerha, A., & Singhvi, M. (2016). How does positive visualization affect people's level of happiness and perception of their physical body image?. *Indian Journal of Positive Psychology, 7*(4), 472.
- Silva, F., Avia, D., Sanz, J., Martínez-Arias, R., Graña, J., & Sánchez-Bernardos, L. (1994). The five factor model—I. Contributions to the structure of the NEO-PI. *Personality and Individual Differences, 17*(6), 741-753.
- Skowron, E. A., & Friedlander, M. L. (1998). The Differentiation of Self Inventory: Development and initial validation. *Journal of counseling psychology, 45*(3), 235.
- Stieger, S., Aichinger, I., & Swami, V. (2022). The impact of nature exposure on body image and happiness: An experience sampling study. *International journal of environmental health research, 32*(4), 870-884.
- Swami, V., Tran, U. S., Stieger, S., & Voracek, M. (2015). Associations between women's body image and happiness: Results of the YouBeauty. com Body Image Survey (YBIS). *Journal of Happiness Studies, 16*(3), 705-718.
- Tiggemann, M., & Slater, A. (2017). Facebook and body image concern in adolescent girls: A prospective study. *International Journal of Eating Disorders, 50*(1), 80-83.
- Tomlinson, R. M., Keyfitz, L., Rawana, J. S., & Lumley, M. N. (2017). Unique contributions of positive schemas for understanding child and adolescent life satisfaction and happiness. *Journal of Happiness Studies, 18*(5), 1255-1274.
- Tucker, A. (2021). The Relationship between Optimism and BMI in Generation Z—An Exploratory Investigation.
- Voelker, D. K., Reel, J. J., & Greenleaf, C. (2015). Weight status and body image perceptions in adolescents: current perspectives. *Adolescent health, medicine and therapeutics, 6*, 149.
- Vossbeck-Elsebusch, A. N., Waldorf, M., Legenbauer, T., Bauer, A., Cordes, M., & Vocks, S. (2014). German version of the Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire—Appearance Scales (MBSRQ-AS): confirmatory factor analysis and validation. *Body image, 11*(3), 191-200.
- Wang, W., Xie, X., Wang, X., Lei, L., Hu, Q., & Jiang, S. (2019). Cyberbullying and depression among Chinese college students: A moderated mediation model of social anxiety and neuroticism. *Journal of affective disorders, 256*, 54-61.
- Wurm, S., & Benyamini, Y. (2014). Optimism buffers the detrimental effect of negative self-perceptions of ageing on physical and mental health. *Psychology & Health, 29*(7), 832-848.
- Yeatts, P. E., Martin, S. B., & Petrie, T. A. (2017). Physical fitness as a moderator of neuroticism and depression in adolescent boys and girls. *Personality and individual differences, 114*, 30-35.
- Yu, J., Putnick, D. L., Hendricks, C., & Bornstein, M. H. (2019). Long-term effects of parenting and adolescent self-competence for the development of optimism and neuroticism. *Journal of youth and adolescence, 48*(8), 1544-1554.
- Yuen, T. W. K., & Chu, W. W. L. (2019). Association between body mass index and happiness in Africa, the Russian Commonwealth, Europe, Latin America, and South Asia. *International Journal of Happiness and Development, 5*(2), 141-159.

پرسشنامه شادکامی آکسفورد

۱	من احساس خوشحالی می‌کنم.	۱	حس می‌کنیم زندگی دلگرم‌کننده نیست.	۱	۹
۲	من تا حدی احساس خوشحالی می‌کنم.	۲	حس می‌کنم زندگی تا حدی دلگرم‌کننده است.	۲	
۳	من خیلی خوشحالم.	۳	حس می‌کنم زندگی خیلی دلگرم‌کننده است.	۳	
۴	من فوق‌العاده خوشحالم	۴	حس می‌کنم زندگی سرشار از شور و شوق است	۴	
۱	نسبت به آینده خوشبین نیستم.	۱	از وضعیتی که دارم لذت می‌برم.	۱	۱۰
۲	تا حدی نسبت به آینده خوشبین هستم.	۲	از وضعیتی که دارم تا حدی لذت می‌برم.	۲	
۳	خیلی نسبت به آینده خوشبین هستم.	۳	از وضعیتی که دارم خیلی لذت می‌برم.	۳	
۴	کاملاً نسبت به آینده خوشبین هستم	۴	از وضعیتی که دارم کاملاً لذت می‌برم.	۴	
۱	از هیچ چیز زندگی ام راضی نیستم.	۱	هیچ وقت تاثیر خوبی روی وقایع ندارم.	۱	۱۱
۲	از بعضی چیزهای زندگی ام راضی ام.	۲	هیچ وقتها تاثیر خوبی روی وقایع دارم.	۲	
۳	از بیشتر چیزهای زندگی ام راضی ام.	۳	بیشتر وقتها تاثیر خوبی روی وقایع دارم.	۳	
۴	در مجموع از هیچ چیز زندگی ام راضی نیستم	۴	همیشه تاثیر خوبی روی وقایع دارم.	۴	
۱	حس می‌کنم هیچ کنترلی بر زندگی ام ندارم.	۱	فقط زندگی را تحمل می‌کنم.	۱	۱۲
۲	حس می‌کنم تا حدی بر زندگی ام کنترل دارم.	۲	زندگی ام خوب است.	۲	
۳	حس می‌کنم خیلی بر زندگی ام کنترل دارم.	۳	زندگی ام خیلی خوب است.	۳	
۴	حس می‌کنم بر همه چیز زندگی ام کنترل دارم	۴	زندگی ام فوق‌العاده است.	۴	
۱	علاقه‌ای به دیگران ندارم.	۱	به نظرم هیچ چیز زیبا نیست.	۱	۱۳
۲	تا حدی به دیگران علاقه دارم.	۲	به نظرم بعضی چیزها زیبا هستند.	۲	
۳	علاقه زیادی به دیگران دارم.	۳	به نظرم بیشتر چیزها زیبا هستند.	۳	
۴	علاقه بسیار زیادی به دیگران دارم	۴	به نظرم همه چیز زیباست.	۴	
۱	تصمیم‌گیری برایم آسان نیست.	۱	حس می‌کنم هشیار نیستم.	۱	۱۴
۲	تا حدی تصمیم‌گیری برایم آسان است.	۲	حس می‌کنم کمی هشیارم.	۲	
۳	بیشتر وقتها تصمیم‌گیری برایم آسان است.	۳	حس می‌کنم خیلی هشیارم.	۳	
۴	همیشه تصمیم‌گیری برایم آسان است.	۴	حس می‌کنم کاملاً هشیارم.	۴	
۱	برایم سخت است که کار جدیدی را شروع کنم.	۱	حس می‌کنم از سلامتی برخوردار نیستم.	۱	۱۵
۲	شروع یک کار جدید تا حدی برایم سخت است.	۲	حس می‌کنم تا حدی از سلامتی برخوردارم.	۲	
۳	شروع یک کار جدید خیلی برایم سخت است.	۳	حس می‌کنم خیلی در سلامتی هستم.	۳	
۴	به راحتی می‌تونم هر کار جدیدی را شروع کنم	۴	آنقدر سالم هستم که گویی در اوج دنیا هستم	۴	
۱	هیچوقت به راحتی از خواب بیدار نمی‌شوم.	۱	نسبت به دیگران احساس صمیمیت نمی‌کنم.	۱	۱۶
۲	بعضی وقتها به راحتی از خواب بیدار می‌شوم.	۲	تا حدی نسبت به دیگران احساس صمیمیت میکنم.	۲	
۳	بیشتر وقتها به راحتی از خواب بیدار می‌شوم.	۳	خیلی نسبت به دیگران احساس صمیمیت میکنم.	۳	
۴	همیشه به راحتی از خواب بیدار می‌شوم	۴	همه مردم دنیا را دوست دارم.	۴	
۱	حس می‌کنم اصلاً انرژی ندارم.	۱	خاطرات خوبی از گذشته دارم.	۱	۲۴
۲	حس می‌کنم تا حدی با انرژی هستم.	۲	بعضی از خاطرات گذشته ام خوشایند هستند.	۲	
۳	حس می‌کنم خیلی با انرژی هستم.	۳	بیشتر خاطرات گذشته ام خوشایند هستند.	۳	
۴	حس می‌کنم انرژی بی‌پایانی دارم	۴	همه خاطرات گذشته ام خوشایند هستند	۴	
۱	هیچ وقت شاد نبودم و از چیزی لذت نبردم.	۱	در زندگی معنا و هدفی دارم.	۱	۲۵
۲	بعضی وقتها لذت و شادی را تجربه می‌کنم.	۲	زندگی ام تا حدی معنادار و هدفمند است.	۲	
۳	بیشتر وقتها لذت و شادی را تجربه می‌کنم.	۳	زندگی ام بسیار معنادار و هدفمند است.	۳	
۴	همیشه احساس لذت و شادی می‌کنم.	۴	زندگی ام کاملاً معنادار و هدفمند است	۴	
۱	نتوانستم چیزهایی را که می‌خواستم انجام بدهم.	۱	حس می‌کنم به چیزی متعهد و پایبند نیستم.	۱	۲۶

۲	بعضی از چیزها را که می‌خواستم انجام داده‌ام.	۲	گاهی به بعضی چیزها متعهد و پایبند هستم.
۳	بیشتر چیزهایی را که می‌خواستم انجام داده‌ام.	۳	بیشتر وقتها نسبت به امور متعهد و پایبند هستم.
۴	تمام چیزهایی را که دوست داشتم انجام داده‌ام	۴	همیشه نسبت به امور متعهد و پایبند هستم
۱	نمی‌توانم وقتم را به خوبی تنظیم کنم.	۲۷	فکر می‌کنم دنیا جای خوبی نیست.
۲	تا حدی وقتم را خوب تنظیم می‌کنم.		فکر می‌کنم دنیا تا حدی جای خوبی است.
۳	بیشتر وقتم را خوب تنظیم می‌کنم.		فکر می‌کنم دنیا خیلی جای خوبی است.
۴	می‌توانم هر کاری را به موقع انجام دهم.		فکر می‌کنم دنیا از این بهتر نمی‌تواند باشد
۱	با دیگران شوخی نمی‌کنم.	۲۸	هرگز نمی‌خندم.
۲	بعضی وقتها با دیگران شوخی می‌کنم.		بعضی وقتها می‌خندم.
۳	بیشتر وقتها با دیگران شوخی می‌کنم.		بیشتر وقتها می‌خندم.
۴	همیشه با دیگران شوخی می‌کنم.		همیشه می‌خندم.
۱	هرگز تاثیر خوبی روی دیگران ندارم.	۲۹	فکر می‌کنم جذاب نیستم.
۲	بعضی وقتها تاثیر خوبی روی دیگران دارم.		فکر می‌کنم تا حدی جذاب هستم.
۳	بیشتر وقتها تاثیر خوبی روی دیگران دارم.		فکر می‌کنم خیلی جذاب هستم.
۴	همیشه تاثیر خوبی روی دیگران دارم.		همه چیز برایم سرگرم کننده است
۱	هیچ چیز برایم سرگرم کننده نیست.	۲۳	
۲	بعضی چیزها برایم سرگرم کننده است.		
۳	خیلی چیزها برایم سرگرم کننده است.		
۴	همه چیز برایم سرگرم کننده است		

پرسشنامه تمایز یافتگی اسکرون و فریدلندر

همیشه	زیاد	تا اندازه‌ای	کمی	بسیار کم	بسیار زیاد	شرح
۶	۵	۴	۳	۲	۱	(۱) نظر مردم درباره من این است که بیش از حد عاطفی هستم .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	(۲) ابراز احساسات به افرادی که برایم اهمیت دارند دشوار است .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	(۳) غالباً از بروز احساساتم به خانواده ام خودداری می‌کنم .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	(۴) من حتی تحت شرایط استرس زا ، آرام می‌مانم .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	(۵) معمولاً برای شروع یک کار یا وظیفه بزرگ به تشویق زیادی از جانب دیگران نیاز دارم .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	(۶) اگر کسی که به من نزدیک است ، مرا از خودش ناامید کند ، مدتی از او کناره می‌گیرم .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	(۷) هر اتفاقی که در زندگیم بیفتد ، معنای این که "چه کسی هستم" را از دست نمی‌دهم .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	(۸) می‌خواهم مطابق انتظاراتی که والدینم از من دارند، رفتار کنم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	(۹) کاش این قدر عاطفی(احساساتی) نبودم .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	(۱۰) معمولاً برای خوشحال کردن دیگران رفتارم را به آسانی تغییر می‌دهم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	(۱۱) دوستانم تحمل این که در مورد بعضی چیزها احساسات واقعی خود را برایشان بیان کنم ، ندارند .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	(۱۲) وقتی یکی از دوستانم از من انتقاد می‌کند، چند روز رنجیده خاطر می‌شوم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	(۱۳) گاهی احساساتم وضع مرا بهم می‌زند و تفکراتم دچار مشکل می‌شود .

۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۴) هنگام بحث با هر شخصی می‌توانم افکارم را درباره موضوع مورد بحث از احساساتم نسبت به آن شخص جدا کنم .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۵) غالباً وقتی اشخاص به من خیلی نزدیک می‌شوند، احساس ناراحتی می‌کنم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۶) احساس می‌کنم حقیقتاً به تایید تمام اشخاص زندگی‌م نیازمندم .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۷) گاهی می‌بینم که احساساتم دائم در نوسان است .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۸) به خاطر چیزهایی که نمی‌توانم آن‌ها را تغییر دهم ، آشفته می‌شوم .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۹) نگرانم که مبدا استقلال خود را در روابط صمیمانه از دست بدهم .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۰) بیش از حد نسبت به انتقاد حساسم .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۱) سعی می‌کنم مطابق انتظارات والدینم زندگی کنم .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۲) من نسبتاً خودم را قبول دارم .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۳) غالباً احساس می‌کنم دوستانم بیش از اندازه از من توقع دارند .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۴) اغلب به خاطر خوشحال کردن دیگران با آن‌ها موافقت می‌کنم .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۵) اگر با دوستم بحثی داشته باشم ، تمام طول روز به آن فکر می‌کنم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۶) حتی اگر فشار دیگران باشم، می‌توانم به آن‌ها "نه" بگویم .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۷) وقتی روابطم با یک نفر خیلی شدید می‌شود، احساس می‌کنم باید از آن بگریزم .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۸) هنوز جر و بحث با والدین و خواهر و برادر(هایم) به من احساس بدی می‌دهد.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۹) اگر کسی از دست من آزرده شود، نمی‌توانم به آسانی از کنار آن بگذرم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳۰) وقتی کاری انجام می‌دهم که فکر می‌کنم درست است، کمتر نگران تایید دیگران هستم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳۱) برای کسب حمایت عاطفی هرگز فکر رو آوردن به اعضای خانواده ام را نمی‌کنم.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳۲) غالباً وقتی دیگران برای کمک در تصمیم‌گیری در کنارم نباشند، احساس ناامنی می‌کنم
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳۳) خیلی نگران آزرده شدن توسط دیگران هستم .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳۴) اعتماد به نفس من خیلی به نظر دیگران بستگی دارد .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳۵) وقتی با دوستانم هستم، احساس خفگی می‌کنم .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳۶) هنگام تصمیم‌گیری، کمتر نگران نظر دیگران هستم .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳۷) غالباً مطمئن نیستم چه اثری روی دیگران داشته ام .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳۸) وقتی کاری خراب می‌شود، معمولاً صحبت درباره آن وضع را بدتر می‌کند .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳۹) همه چیز روی من بیش از دیگران اثر می‌گذارد .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۴۰) معمولاً صرف نظر از حرف دیگران کاری را می‌کنم که فکر می‌کنم درست است.
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۴۱) اگر دوستانم فضایی را که نیاز دارم به من بدهند، روابط ما بهتر خواهد شد .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۴۲) غالباً در شرایط استرس ، تعادل خود را حفظ می‌کنم .
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۴۳) گاهی بعد از بحث با دوستانم می‌خواهم استفرغ کنم .

پرسشنامه راهبردهای مقابله با استرس

ردیف	سؤال	هرگز	گاهی	معمولا	بیشتر اوقات	همیشه
۱	وقتم را به نحوه بهتری تنظیم می‌کنم.					
۲	روی مسئله متمرکز می‌شوم و می‌بینم چگونه آن را می‌توانم حل کنم.					
۳	راجب به اوقات خوشی که داشته‌ام فکر می‌کنم.					
۴	سعی می‌کنم با اشخاص دیگری باشم.					
۵	خود را به خاطر وقت‌گذرانی و تاخیر در کار سرزنش می‌کنم.					
۶	کاری که فکر می‌کنم بهترین است انجام می‌دهم.					
۷	در بدنم احساس درد می‌کنم.					
۸	خود را به خاطر قرار گرفتن در چنین موقعیتی سرزنش می‌کنم.					
۹	به تماشای ویتترین مغازه‌ها مشغول می‌شوم.					
۱۰	چیزهایی را که برایم مهم‌تر است مشخص کرده‌ام اول به آنها می‌پردازم.					
۱۱	سعی می‌کنم به خواب بروم.					
۱۲	با یک غذای دلخواه یا خوراکی به خودم پاداش می‌دهم.					
۱۳	مضطرب میشوم مبادا نتوانم با مسئله کنار بیایم یا مقابله نمایم.					
۱۴	دچار تنش زیادی می‌شوم.					
۱۵	در مورد نحوه‌ای که مسائل مشابه را حل نموده‌ام فکر می‌کنم.					
۱۶	به خودم می‌گویم این موضوع واقعا در مورد من اتفاق می‌افتد.					
۱۷	از این که در مورد این موقعیت بیش از حد هیجانی بوده‌ام خودم را سرزنش می‌کنم.					
۱۸	برای صرف غذا با یک خوراکی بیرون می‌روم.					
۱۹	خیلی ناامید می‌شوم.					
۲۰	برای خودم چیزی خرید می‌کنم.					
۲۱	برای خود یک دوره کاری معین می‌کنم و آنرا دنبال می‌کنم.					

ردیف	سؤال	هرگز	گاهی	معمولا	بیشتر اوقات	همیشه
۲۲	خودم را به خاطر ندانم کاری سرزنش می‌کنم.					
۲۳	به مهمانی می‌روم.					
۲۴	سعی می‌کنم موقعیت را درک کنم.					
۲۵	خشکم می‌زند و نمی‌دانم چه کار کنم.					
۲۶	بلافاصله اقدام به عمل اصلاحگرانه می‌نمایم.					
۲۷	راجع به آنچه اتفاق افتاده فکر می‌کنم و از اشتباهاتم پند می‌گیرم.					
۲۸	آرزوم می‌کنم می‌توانستم آنچه را اتفاق افتاده یا احساس خود را عوض کنم.					
۲۹	به ملاقات دوستی می‌روم.					
۳۰	در مورد آن چه قرار است انجام دهم نگران می‌شوم.					
۳۱	با اشخاص به خصوصی وقتم را می‌گذرانم.					
۳۲	به پیاده روی می‌روم.					
۳۳	به خودم می‌گویم دیگر هرگز اتفاق نمی‌افتد.					
۳۴	برای ناتوانی‌های عمومی متمرکز می‌شوم و فکر می‌کنم.					
۳۵	با کسی که نظرش برایم ارزش دارد صحبت می‌کنم.					
۳۶	قبل از واکنش نشان دادن مسئله را تجزیه و تحلیل می‌کنم.					
۳۷	به یک دوست تلفن می‌کنم.					
۳۸	عصبانی می‌شوم.					
۳۹	خواسته‌هایم را با شرایط موجود هماهنگ می‌کنم.					
۴۰	به سینما می‌روم.					
۴۱	به موقعیت مسلط می‌شوم.					
۴۲	کوشش بیشتری می‌نمایم تا کارها انجام شود.					
۴۳	برای حل مسئله به چندین راه حل مختلف می‌رسم.					
۴۴	به خود فرصتی داده برای مدتی از موقعیت دور می‌شوم.					
۴۵	به اشخاص دیگر واکنش نشان می‌دهم.					
۴۶	از موقعیت استفاده می‌کنم تا ثابت کنم می‌توانم از عهده‌ی آن برآیم.					
۴۷	برای تسلط بر موقعیت سعی می‌کنم به کارها سازمان دهم.					
۴۸	تلویزیون تماشا می‌کنم.					

Predicting happiness based on self-differentiation mediated coping styles in obese men and women

Shaghayegh. Vahidi¹, Alireza. Aghausefi^{*2} & Hooman. Namvar^{*3}

Abstract

Aim: The aim of this study was to predict happiness based on self-differentiation in obese individuals through mediation of coping styles in obese men and women. **Method:** The present research method is descriptive-correlation. The statistical population of the present study included people with obesity who referred to counseling and psychology centers in District 1 of Tehran in 2021. The study included 210 people from the community who were selected using available sampling method. Data were obtained using the Oxford Happiness Questionnaire (Argyle and Lowe, 1990), the Self-Differentiation Questionnaire (Scorron and Friedlander, 1998), and the Coping Styles Questionnaire (Andler and Parker, 1990). The collected data were analyzed using structural equation modeling method and Amos software version 22. **Results:** Coping styles ($B = 0.02$; $P < 0.001$) have a mediating role in the relationship between happiness and self-differentiation in obese individuals. The coefficients obtained from path analysis indicated the significance of the relationship ($P < 0.05$). **Conclusion:** The happiness model was based on self-differentiation in obese individuals mediated by coping styles. It is suggested that specialist training be planned by relevant organizations to improve happiness, differentiation, and coping styles in obese individuals.

Keywords: *Happiness, Differentiation, Coping Styles, Obesity*

1. Ph.D Student, Department of Psychology, Saveh Branch, Islamic Azad University, Saveh, Iran

2. *Corresponding Author: Associate Professor, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran

Aghayousefi@pnu.ac.ir

3. Assisstant Professor, Department of Psychology, Saveh Branch, Islamic Azad University, Saveh, Iran