

Quarterly Journal of Health Psychology

Open
Access

ORIGINAL ARTICLE

Modeling of Eating Attitudes based on Perfectionism and Body Dissatisfaction with the Mediating Role of Anxiety in College Students

Milad Rahimi¹, Robabeh Noury^{2*}, Elahe Tajfar³

¹ M.A. Student in Child and Adolescent Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran.

² Associate Professor in Clinical Psychology, Kharazmi University, Tehran, Iran.

³ M.A. Student in Child and Adolescent Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran.

Correspondence

Robabeh Noury

Email: rynoury11@gmail.com

How to cite

Rahimi, M., Noury, R. & Tajfar, E. (2025). Modeling of Eating Attitudes based on Perfectionism and Body Dissatisfaction with the Mediating Role of Anxiety in College Students. Quarterly Journal Of Health Psychology, 14(1). 45-60.

ABSTRACT

Objective: Entering college is a critical developmental stage that can make students vulnerable to disordered eating attitudes and eating disorders. Therefore, the aim of this study was to investigate the relationship between perfectionism and body dissatisfaction in relation to eating attitudes, with the mediating role of anxiety among college students. **Method:** The current research utilized a correlational design with path analysis. The statistical population of this study consisted of 19-24-year-old undergraduate students at Kharazmi University, Tehran, who were enrolled in the first semester of the academic year, which fell in 2023. From this population, 478 students were selected using a random one-stage cluster sampling method. Ethical principles such as the informed consent of the participants and maintaining the confidentiality of the data were taken into consideration. In order to collect data, the 26-item version of Eating Attitudes Test (EAT-26), Beck Anxiety Inventory (BAI), Body Shape Questionnaire (BSQ), and Frost Multidimensional Perfectionism Scale (FMPS) were used. Data analysis was carried out with SPSS-26 and Amos-24 software. **Results:** The results of this study showed that the effects of perfectionism ($\beta = 0.46, p < 0.01$), body dissatisfaction ($\beta = 0.36, p < 0.01$), and anxiety ($\beta = 0.13, p < 0.01$) on eating attitudes were positive and significant. Additionally, perfectionism ($\beta = 0.33, p < 0.01$) and body dissatisfaction ($\beta = 0.38, p < 0.01$) had positive and significant effects on anxiety, and perfectionism ($\beta = 0.21, p < 0.01$) had a positive and significant effect on body dissatisfaction. The indirect effects of perfectionism and body dissatisfaction on eating attitudes through anxiety were also positive and significant. Moreover, perfectionism had a positive and significant indirect effect on anxiety through body dissatisfaction. Thus,

these findings clearly indicate the mediating role of anxiety in the relationship between perfectionism and body dissatisfaction with eating attitudes, as well as the mediating role of body dissatisfaction in the relationship between perfectionism and anxiety. The measured model demonstrated a good fit ($\chi^2/df = 2.43$, CFI = 0.97, RMSEA = 0.04, NFI = 0.98, IFI = 0.98, GFI = 0.96). These results indicate an acceptable fit of the measured model and the overall goodness of fit indices. **Conclusion:** Generally, The study's findings indicated that perfectionism, by influencing body dissatisfaction, leads to elevated levels of anxiety, which subsequently affects individuals' eating attitudes. In essence, various dimensions of perfectionism impose strict standards on individuals, thereby impacting their body dissatisfaction and anxiety levels. Furthermore, body dissatisfaction exacerbates anxiety, further influencing eating attitudes. Overall, the study highlights the intricate interplay between perfectionism, body dissatisfaction, and anxiety, and their combined impact on eating attitudes. Recognizing these interconnected factors can enhance our comprehension of eating attitudes and contribute to more effective clinical interventions. Educational programs aimed at raising awareness and improving perfectionism, body image, and eating attitudes among college students are recommended. Considering the strong correlation between anxiety and eating attitudes, training in emotional awareness and anxiety management could serve as effective preventive measures, enhancing overall well-being and therapeutic outcomes. Understanding these elements is vital for developing comprehensive preventive strategies and therapeutic approaches.

KEY WORDS

Anxiety, Body Dissatisfaction, Eating Attitudes, Perfectionism.

نشریه علمی

روان‌شناسی سلامت

«مقاله پژوهشی»

مدل‌یابی نگرش خوردن براساس کمال‌گرایی و نارضایتی از بدن با نقش واسطه‌ای اضطراب در دانشجویان

میلاذ رحیمی^۱، ربابه نوری^{۲*}، الهه تاج‌فر^۳

چکیده

مقدمه: ورود به دانشگاه یک مرحله رشدی حیاتی است که می‌تواند دانشجویان را نسبت به نگرش‌های خوردن آشفته و اختلالات خوردن آسیب‌پذیر کند. از این‌رو، هدف این مطالعه بررسی رابطه کمال‌گرایی و نارضایتی از بدن با نگرش خوردن با نقش واسطه‌ای اضطراب در دانشجویان بود.

روش: پژوهش حاضر از نوع همبستگی و تحلیل مسیر بود. جامعه آماری این پژوهش شامل دانشجویان ۱۹ تا ۲۴ سال مقطع کارشناسی دانشگاه خوارزمی بود که در نیمسال اول سال تحصیلی ۱۴۰۲ مشغول به تحصیل بودند که از این بین، ۴۷۸ نفر با روش تصادفی از نوع خوشه‌ای یک مرحله‌ای انتخاب شدند. پرسشنامه‌های نگرش خوردن (EAT-26)، اضطراب بک (BAI)، شکل بدن (BSQ) و مقیاس کمال‌گرایی (FMPS) مورد استفاده قرار گرفت. داده‌ها با نرم‌افزارهای SPSS-26 و Amos-24 تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که اثر کمال‌گرایی ($p < 0/01$ و $\beta = 0/46$)، نارضایتی از بدن ($p < 0/01$ و $\beta = 0/36$) و اضطراب ($p < 0/01$ و $\beta = 0/13$) بر نگرش خوردن، مثبت و معنی‌دار است. علاوه‌بر آن، کمال‌گرایی ($p < 0/01$ و $\beta = 0/33$) و نارضایتی از بدن ($p < 0/01$ و $\beta = 0/38$) بر اضطراب و همچنین کمال‌گرایی ($p < 0/01$ و $\beta = 0/21$) بر نارضایتی از بدن، اثر مثبت و معنی‌دار دارند.

نتیجه‌گیری: اضطراب در رابطه کمال‌گرایی و نارضایتی از بدن با نگرش خوردن در دانشجویان، نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند. آگاهی از این نتایج در تدوین راهبردهای پیشگیرانه و مداخلات درمانی مناسب اهمیت زیادی دارد.

واژه‌های کلیدی

اضطراب، کمال‌گرایی، نارضایتی از بدن، نگرش خوردن.

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی کودک و نوجوان، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.
^۲ دانشیار، گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.
^۳ دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی کودک و نوجوان، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

نویسنده مسئول:

ربابه نوری

رایانامه:

rynoury11@gmail.com

استناد به این مقاله:

رحیمی، میلاذ، نوری، ربابه و تاج‌فر، الهه، (۱۴۰۴). مدل‌یابی نگرش خوردن براساس کمال‌گرایی و نارضایتی از بدن با نقش واسطه‌ای اضطراب در دانشجویان. نشریه علمی روان‌شناسی سلامت، ۱۴(۱)، ۴۵-۶۰.

مقدمه

دانشجویان با ورود به دانشگاه، یک مرحله رشدی حیاتی را آغاز می‌کنند که به‌عنوان دوره بزرگسالی در حال ظهور شناخته می‌شود (آرنت^۱، ۲۰۲۳). در این دوره که بسیاری از آنها خانه را ترک و تحصیلات دانشگاهی را آغاز می‌کنند، با اوج شروع بسیاری از اختلالات روانی و رفتاری همراه است (اورباخ، آونسو، اکسین و همکاران^۲، ۲۰۱۶). اختلالات خوردن یکی از این موارد است که در جوانان شایع است (هارر، آدام، مسنر و همکاران^۳، ۲۰۲۰) و دوره دانشگاه یک دوره بحرانی برای آن محسوب می‌شود (اسلین، کلمپ، مک‌گیو و همکاران^۴، ۲۰۱۴). این اختلالات در دانشجویان با طیف وسیعی از پیامدهای مضر هم برای فرد و هم برای جامعه همراه است که از جمله آنها می‌توان به کاهش عملکرد تحصیلی و اختلالات عملکردی (کلایدون و زولیک^۵، ۲۰۲۰)، اختلالات روانی و مشکلات جسمانی (کسکی-راکونن و ماستلین^۶، ۲۰۱۶)، خودکشی (استیس، مارتی و روهد^۷، ۲۰۱۳)، و مرگ‌ومیرهای مرتبط با آنها (فیشتر و کوادفلاگ^۸، ۲۰۱۶) اشاره کرد.

اختلالات خوردن مجموعه‌ای از مشکلات روان‌شناختی هستند که عموماً با رفتارها، هیجانات، افکار و نگرش‌های خوردن غیرطبیعی شناخته می‌شوند (گونش و کالیک^۹، ۲۰۱۵؛ لاک و آرنوکی^{۱۰}، ۲۰۲۰). مطالعات انجام‌گرفته نشان می‌دهد که تقریباً ۹/۵ تا ۱۰ درصد از دانشجویان دانشگاه‌های ایران نگرش‌های خوردن آشفته از خود نشان می‌دهند. این نگرش‌ها می‌تواند به‌صورت اشکال خفیف رفتارهای خوردن غیرعادی، ادراک تحریف شده از وزن، تصویر بدن، عادات غذایی، و دل‌مشغولی‌های مرتبط با غذا و فرایندهای سوخت‌وساز آن ظاهر شود (مؤمنی، قربانی و ارجینی، ۲۰۲۰). که این نگرش‌های خوردن نامطلوب، نتیجه تعامل پیچیده ویژگی‌ها و عوامل زیست‌شناختی، ویژگی‌های ژنتیکی، خانوادگی، محیط اجتماعی-فرهنگی و عوامل روانی است (ارگریدس و ککلی^{۱۱}، ۲۰۱۵).

«کمال‌گرایی^{۱۲}» سازه‌ای چندبعدی است که با تلاش برای

بی‌نقص بودن و تعیین استانداردهای عملکردی بسیار بالا برای خود یا دیگران مشخص می‌شود که اغلب فراتر از خواسته‌های موقعیتی مشخص است (برادران، ۱۳۹۹؛ مرهی، مبارک، حلیت و همکاران^{۱۳}، ۲۰۲۳). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کمال‌گرایی رابطه معناداری با نگرش خوردن و اختلالات خوردن دارد (پتیسکو-رودریگز، سانچز-سانچز، فرناندز-گارسیا و همکاران^{۱۴}، ۲۰۲۰؛ لیمبورگ، واتسون، هاگر و همکاران^{۱۵}، ۲۰۱۷). فراست، مارتن، لاهارت و همکاران^{۱۶} (۱۹۹۰) کمال‌گرایی را به دو جنبه کلیدی تقسیم کردند: تلاش‌هایی که مثبت هستند و شامل استانداردهای شخصی و سازماندهی بالایی می‌شوند و نگرانی‌هایی که منفی هستند و به نگرانی‌ها در مورد اشتباهات و قضاوت‌های بیرونی مربوط می‌شوند. این مدل دوعاملی به پیامدهای روان‌شناختی پیوند می‌خورد، جایی که تلاش‌ها می‌توانند سازگار باشند، اما نگرانی‌ها ممکن است منجر به استرس و ناسازگاری شوند (استوبر^{۱۷}، ۲۰۱۸). بنابراین، کمال‌گرایی از طریق ایجاد استانداردهای غیرمنطقی و خود انتقادگری شدید، می‌تواند در پیدایش مشکلات مختلف از جمله اختلالات خوردن نقش داشته باشد (کوران و هیل^{۱۸}، ۲۰۱۹).

«نارضایتی از بدن^{۱۹}» به ادراکات منفی افراد از ظاهر فیزیکی خود گفته می‌شود و بر اساس پژوهش‌های انجام شده، یکی از متغیرهایی است که با رفتارهای مخاطره‌آمیز سلامتی از جمله نگرش‌های خوردن آشفته و اختلالات خوردن ارتباط دارد (ابراهیم، الکازمی، ظفر و همکاران^{۲۰}، ۲۰۱۹؛ آپاریسیو-مارتینز، پریا-مورنو، مارتینز-خیمنز و همکاران^{۲۱}، ۲۰۱۹). وقتی افراد از بدن خود احساس نارضایتی دارند، رفتارهای خوردن نامناسبی برای دستیابی به الگوی مناسب بدنی گسترش می‌دهند و از این طریق، خطر شکل‌گیری اختلال خوردن در آنها افزایش می‌یابد (اوچوا، اوچوا، دانیله و همکاران^{۲۲}، ۲۰۱۹). علاوه‌برآن، پژوهش‌ها نشان داده است که نارضایتی از بدن با کمال‌گرایی ارتباط دارد؛ پژوهش گراس^{۲۳} (۲۰۱۴) نشان داده است که سطح بالای

13. Merhy, Moubarak, Hallit et al
14. Petisco-Rodríguez, Sánchez-Sánchez, Fernández-García et al
15. Limburg, Watson, Hagger et al
16. Frost, Marten, Lahart et al
17. Stoeber
18. Curran & Hill
19. Body Dissatisfaction
20. Ebrahim, Alkazemi, Zafar et al
21. Aparicio-Martinez, Perea-Moreno, Martinez-Jimenez et al
22. Uchôa, Uchôa, Daniele et al
23. Gross

1. Arnett
2. Auerbach, Alonso, Axinn et al
3. Harrer, Adam, Messner et al
4. Slane, Klump, McGue et al
5. Claydon & Zullig
6. Keski-Rahkonen & Mustelin
7. Stice, Marti & Rohde
8. Fichter & Quadflieg
9. Güneş & Calik
10. Locke & Arnocky
11. Argyrides & Kkeli
12. Perfectionism

افسردگی را در رابطه بین نارضایتی از تصویر بدنی و اختلال خوردن در بین دانشجویان دختر بررسی کردند. فورتنس، میرلس، نوس و همکاران^{۱۰} (۲۰۱۵)، به این نتیجه رسیدند که بین اختلال خوردن، نارضایتی از بدن، کمال‌گرایی و حالت خلقی جوانان دختر رابطه وجود دارد. بازو پریز و فریزر^{۱۱} (۲۰۲۴) برخی عوامل روان‌شناختی و اجتماعی فرهنگی مرتبط با اختلالات خوردن را بررسی کردند و نقش کمال‌گرایی، نارضایتی از بدن، بی‌نظمی هیجانی و حساسیت اضطرابی را در ایجاد رفتارهای خوردن آشفته نشان دادند.

مدل سه عاملی یکی از مدل‌هایی است که به بررسی مشکلات خوردن و عوامل اثرگذار بر آنها می‌پردازد. بر اساس این مدل، تعامل بین کمال‌گرایی و نارضایتی از بدن بالا و خودکارآمدی پایین می‌تواند خوردن آشفته نظیر پرخوری و رفتارهای پاک‌سازی را در افراد پیش‌بینی کند (وید، اوشی و شافران^{۱۲}، ۲۰۱۶). یکی دیگر از مدل‌های موجود، مدل تنظیم عاطفه هاوکینز و کلمنت^{۱۳} (۱۹۸۴) است که دلیل روی آوردن افراد به خوردن را وجود هیجانات منفی در آنها می‌داند تا از این طریق، به آرامش دست یابند و عواطف منفی‌شان کاهش یابد. بنابراین می‌توان فرض کرد که کمال‌گرایی هم از طریق افزایش نارضایتی از بدن و هم از طریق ایجاد عواطف منفی و اضطراب، بر رفتارها و نگرش‌های خوردن آشفته اثرگذار است تا از این طریق بتوانند، هیجاناتشان را تنظیم کنند و به آرامش دست یابند.

تاکنون عمده پژوهش‌های صورت گرفته در این حوزه بر روی اختلالات خوردن بوده است و علیرغم تحقیقات روبه رشدی که در زمینه رفتارها و نگرش‌های خوردن در حال انجام است، اما هنوز درک روشنی از این رابطه وجود ندارد (مونتلتونه، کاسینو، رزی و همکاران^{۱۴}، ۲۰۲۱؛ وارتانیان و هیوارد^{۱۵}، ۲۰۲۰). همچنین با توجه به شیوع بالای نگرش خوردن آشفته و این که می‌تواند با برخی پیامدهای روانی منفی مانند اختلالات خوردن مرتبط باشد و نیز اهمیت دوره دانشگاه که یک مرحله حیاتی رشد است و این مشکلات با پیامدهای جسمانی مانند مشکلات قلبی و دیابت و نیز پیامدهای روانشناختی، نظیر افسردگی، اضطراب و عملکرد تحصیلی پایین همراه است، شناخت دقیق‌تر نگرش خوردن و

کمال‌گرایی باعث ایجاد انتظارات غیرواقع‌بینانه و سطح پایین رضایتمندی بدنی می‌شود (شوفیه و سوویترینا^۱، ۲۰۲۱). علاوه بر این، تلاش برای داشتن اندامی ایده‌آل به دلیل تمایلات کمال‌گرایانه، به‌ندرت منجر به رضایت کامل می‌شود که این مسئله، احساس نارضایتی از بدن و افزایش خطر ابتلا به اختلالات خوردن را به همراه دارد (حمیدی‌نژاد، دولتشاهی و باقری، ۱۴۰۲).

«اضطراب^۲ متغیر دیگری است که بر اساس مطالعات انجام شده، با نگرش‌ها و اختلالات خوردن ارتباط دارد (رستم‌پور، نادری، خیری و همکاران، ۲۰۲۲؛ ساندر، موسنر و بائر^۳، ۲۰۲۱). بر اساس پژوهش‌ها، افرادی که سطوح بالای اضطراب را تجربه می‌کنند، ممکن است به راهکارهای ناسازگاری برای مدیریت هیجانات خود روی آورند که اختلال در خوردن یکی از این راهکارهای ناسازگار است (باکوپولو، فوسکولوس، استفاناکس و همکاران^۴، ۲۰۱۸). همچنین بنا بر مدل شناختی-رفتاری کمال‌گرایی، تعیین استانداردهای غیرواقعی بالا توسط افراد و تأکید بیش از حد آنها بر دقت و نظم نیز در ایجاد اضطراب نقش دارد؛ به این معنی که هرچه کمال‌گرایی ناسازگار در افراد بیشتر باشد، اضطراب آنها بیشتر خواهد بود (اسمیت، ویدویچ، شری^۵، ۲۰۱۸؛ دربرگ، مک‌اوی، هوپلز و همکاران^۶، ۲۰۱۹؛ کارابابا^۷، ۲۰۲۰). علاوه بر آن، شواهد پژوهشی نشان داده است که بین نارضایتی از بدن و اضطراب نیز رابطه وجود دارد و هرچه ادراکات منفی افراد از ظاهرشان بیشتر باشد، به‌احتمال زیاد سطوح بالاتری از اضطراب را تجربه می‌کنند (بارنز، ابیانکار، دیمووا و همکاران^۸، ۲۰۲۰).

پژوهش‌های مختلفی به بررسی رفتارها، نگرش‌ها و اختلالات خوردن پرداخته است؛ برای مثال، رضایی، افلاک‌سیر، یآوری و همکاران (۱۳۹۴)، به بررسی کمال‌گرایی، شاخص توده بدنی، اختلالات خوردن و نارضایتی از بدن در دانشجویان دختر پرداختند و نتیجه گرفتند که کمال‌گرایی و شاخص توده بدنی می‌توانند اختلالات خوردن را با واسطه‌گری نارضایتی از بدن پیش‌بینی کنند. وونیا-بوکاری^۹ (۲۰۲۰)، نقش واسطه‌ای عزت‌نفس و

10. Fortes, Meireles, Neves et al

11. Bazo Perez & Frazier

12. Wade, O'Shea & Shafraan

13. Hawkins & Clement

14. Monteleone, Cascino, Ruzzi et al

15. Vartanian & Hayward

1. Shofiyah & Sovittrina

2. Anxiety

3. Sander, Moessner & Bauer

4. Bacopoulou, Foskolos, Stefanaki et al

5. Smith, Vidovic, Sherry et al

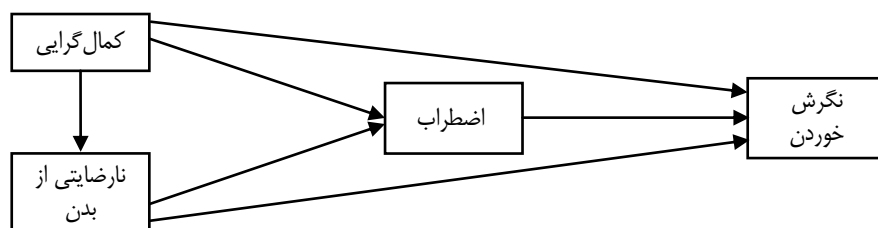
6. Drieberg, McEvoy, Hoiles et al

7. Karababa

8. Barnes, Abhyankar, Dimova et al

9. Wunyala-Bukari

از این رو، با بررسی پیشینه پژوهش و در نظر گرفتن مطالب مطرح شده، پژوهشگران این مطالعه، به یک مدل مفهومی دست یافتند و در صدد پاسخگویی به این سؤال هستند که آیا مدل مفهومی پیشنهادی با مدل تجربی برازش دارد یا خیر (شکل ۱).



شکل ۱. مدل فرضی پژوهشگران در مورد روابط ممکن متغیرها

روش‌شناسی پژوهش

روش پژوهش حاضر، از نوع همبستگی و تحلیل مسیر است. دانشجویان ۱۹ تا ۲۴ سال دانشگاه خوارزمی که در نیمسال اول سال تحصیلی ۱۴۰۲ در مقطع کارشناسی مشغول به تحصیل بودند، جامعه آماری را تشکیل دادند. نمونه‌گیری با استفاده از روش تصادفی از نوع خوشه‌ای یک مرحله‌ای انجام شد که در آن ابتدا سه دانشکده به صورت تصادفی انتخاب و در هر دانشکده، به صورت تصادفی نمونه‌گیری انجام شد. سپس پرسشنامه‌ها از طریق لینک پرس‌لاین بین دانشجویانی که ملاک‌های ورود را داشتند، توزیع شد. برای تعیین حجم نمونه در معادلات ساختاری توافق کلی وجود ندارد، بسیاری از پژوهشگران حداقل حجم نمونه مورد نیاز را ۲۰۰ نفر بیان کرده‌اند و برخی از پژوهشگران، معمولاً ۵ تا ۱۵ مشاهده را به ازای هر متغیر اندازه‌گیری شده در نظر می‌گیرند (کالین، ۲۰۰۵). بنابراین، در این پژوهش، حداقل ۴۵۰ نمونه مورد نیاز بود، اما برای کاهش خطای استاندارد و اطمینان از دقت داده‌ها، ۵۰۰ پرسشنامه جمع‌آوری شد. پس از حذف داده‌های پرت، ۴۷۸ پاسخ برای تحلیل نهایی باقی ماند. اصول اخلاقی نظیر رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان و حفظ محرمانگی داده‌ها مورد توجه قرار گرفت. معیارهای ورود به مطالعه شامل سن، تحصیل در مقطع کارشناسی و تمایل به مشارکت در تحقیق بود و معیارهای خروج شامل بیماری‌های تأثیرگذار بر اشتها، بیماری‌های گوارشی مزمن، مصرف داروهای مرتبط با اشتها،

اختلالات روان‌شناختی قابل توجه، بیماری‌ها و عوامل تأثیرگذار بر وزن مانند دیابت، فشارخون بالا، اختلالات تیروئیدی، بارداری و استفاده از داروهای روانپزشکی و روان‌گردان (بر اساس گزارش شخصی شرکت‌کنندگان) بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS-26 و Amos-24 انجام شد.

پرسشنامه نگرش خوردن گارنر و گارفینکل (EAT-26): این پرسشنامه را گارنر، اولمستد، بوهر و گارفینکل^۲، به عنوان نسخه نهایی این مقیاس در قالب ۲۶ ماده معرفی کردند. این پرسشنامه یک ابزار خودسنجی برای بررسی نگرش‌ها و رفتارهای خوردن آشفته در افراد است و در سه خرده مقیاس (عادت غذایی، جوع یا تمایل به خوردن و کنترل دهانی)، حوزه‌های مختلف خوردن آشفته و تمایلات افراد به اختلالات خوردن را مورد بررسی قرار می‌دهد. این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت درجه‌بندی می‌شود و در سؤالات ۱ تا ۲۵، همیشه = ۳، اکثر مواقع = ۲، اغلب = ۱ و سه گزینه دیگر، یعنی گاهی اوقات، به ندرت و هرگز، نمره صفر دریافت می‌کنند ولی سوال ۲۶ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. بنابراین نمره این پرسشنامه در کل از ۰ تا ۷۸ متغیر است و هرچه فرد نمره بالاتری در این مقیاس کسب کند، مشکوک به اختلالات خوردن در نظر گرفته می‌شود. گارنر و همکاران، ضریب پایایی این آزمون را به روش همسانی درونی و بازآزمایی، به ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۸۴ به دست آوردند (آقاگلدی و اعتمادی، ۱۳۹۳). همچنین گرگری، کوشاور، سجادی و همکاران (۲۰۱۱)، پایایی این پرسشنامه را با

1. Eating Attitudes Test -26

2. Garner, Olmsted, Bohr & Garfinkel

تجربه می‌کند. بک و همکاران (۱۹۸۸)، برای این ابزار، ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۹۰ و همبستگی آن را با مقیاس اضطراب همیلتون، ۰/۵۱ گزارش کردند. رفیعی و سیفی (۱۳۹۲) در بررسی‌های خود، ضریب آلفای کرونباخ را برای این پرسشنامه، ۰/۹۰ به دست آوردند. فتحی آشتیانی (۲۰۰۹)، روایی آن را از طریق همبستگی با پرسشنامه سلامت روان ۰/۴۲- در سطح ۰/۰۱ گزارش نمود. در این پژوهش، ضریب امگا مک‌دونالد پرسشنامه موردنظر ۰/۸۳ به دست آمد.

پرسشنامه شکل بدن (BSQ^۵): پرسشنامه شکل بدن کوپر، تیلور و کوپر، یک مقیاس خودگزارشی است که برای ارزیابی نارضایتی از بدن به وسیله احساس چاق بودن مورد استفاده قرار می‌گیرد. این پرسشنامه همچنین در بسیاری از مطالعات برای تصویر بدنی آسیب‌دیده بکار گرفته شده است. مقیاس مذکور از ۸ ماده تشکیل شده است که بر اساس مقیاس شش‌درجه‌ای لیکرت (از هرگز=۱ تا همیشه=۶) درجه‌بندی می‌شود و نمره کلی از مجموع نمرات آیتم‌ها محاسبه می‌گردد. در تفسیر نمره کلی این پرسشنامه نمرات کمتر از ۱۹ به عنوان «عدم نگرانی درباره شکل بدن» و نمرات بیشتر از ۳۳ به عنوان «نگرانی مشخص درباره شکل بدن» شناخته می‌شوند و نمراتی که در دامنه ۱۹ تا ۲۵ و ۲۶ تا ۳۳ قرار دارند، به ترتیب به عنوان «نگرانی خفیف درباره شکل بدن» و «نگرانی متوسط درباره شکل بدن» تفسیر می‌شوند. روسو، ناتر، باربه و همکاران^۶ (۲۰۰۵)، پایایی این مقیاس را با روش آزمون-بازآزمون ۰/۹۳ و روایی هم‌زمان آن را با خرده مقیاس نارضایتی از بدن (EDI) برابر با ۰/۷۰ به دست آوردند. همچنین رضایی، افلاک‌سیر، محمدی و همکاران (۱۳۹۴)، پایایی این پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش کرده‌اند. همچنین، همسانی درونی این ابزار در پژوهش حاضر از طریق ضریب امگا مک‌دونالد ۰/۸۶ محاسبه شد.

یافته‌ها

پیش از انجام تحلیل‌های آماری، داده‌های پرت تک متغیری از طریق بررسی جدول فراوانی و نمودار جعبه‌ای و همچنین، داده‌های پرت چندمتغیری با استفاده از فاصله‌های ماهالانایس، مورد سنجش قرار گرفت که در نتیجه آن، ۲۲ نفر از تحلیل حذف گردیدند. در این تحقیق، میانگین سن شرکت‌کنندگان ۲۱/۷ سال و انحراف معیار آن ۱/۹۳ بود. از میان شرکت‌کنندگان، ۱۸۵ نفر

روش آلفای کرونباخ ۰/۷۶ و اعتبار آن را ۰/۸۰ به دست آوردند. در این پژوهش، همسانی درونی مقیاس مذکور از طریق ضریب امگا مک‌دونالد ۰/۸۸ به دست آمد. مقیاس کمال‌گرایی چندبعدی فراست (FMPS^۱): فراست و همکاران، مقیاس FMPS را بر اساس مدل چندبعدی کمال‌گرایی، طراحی کردند. این مقیاس دارای ۶ خرده مقیاس (دو بعد مثبت و چهار بعد منفی) است که با استفاده از ۳۵ سؤال سنجیده می‌شوند (استوبر^۲، ۱۹۹۸). خرده مقیاس‌های مذکور، به بررسی نگرانی درباره اشتباهات، استانداردهای شخصی، انتظارات والدین، انتقادگری والدین، تردید در مورد کارها و سازماندهی می‌پردازد. نمره‌گذاری این مقیاس، بر اساس طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت (از کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۵)، است. فراست و همکاران (۱۹۹۰) ضریب پایایی این پرسشنامه را با روش آلفای کرونباخ، در خرده مقیاس‌های نگرانی درباره اشتباهات ۰/۸۸، استانداردهای شخصی ۰/۸۳، انتظارات والدین ۰/۸۴، انتقادگری والدین ۰/۸۴، تردید در مورد کارها ۰/۷۷، سازماندهی ۰/۹۳ و نمره کلی ۰/۹۰ به دست آوردند. لیاقت و قاسمی (۲۰۱۴) ضریب پایایی این پرسشنامه را با روش همسانی درونی، ۰/۸۱۹ و اعتبار همگرای آن را در همبستگی با پرسشنامه اضطراب امتحان، در سطح ۰/۰۰۱ برابر با ۰/۲۸۷ و معنی‌دار گزارش کردند. در پژوهش حاضر، همسانی درونی آن از طریق ضریب امگا مک‌دونالد ۰/۹۱ محاسبه شد.

پرسشنامه اضطراب بک (BAI^۳): این پرسشنامه، نوعی ابزار خودگزارشی است که نخستین بار توسط آرون تی بک، برای ارزیابی شدت علائم اضطراب جسمی و شناختی بیمار تهیه شد و در آن، سؤالاتی درباره تجربه این علائم، مانند بی‌حسی، مورمور شدن و غیره، در طول هفته گذشته تا امروز پرسیده شده است (هولمکوویست لارسن، لوئن، هلرستد و همکاران^۴، ۲۰۲۰). این پرسشنامه ۲۱ ماده دارد و نمره‌گذاری هر کدام از ماده‌های آن بر اساس یک طیف چهاردرجه‌ای لیکرت (از اصلاً=۰ تا شدید=۳) است. در صورتی که نمره کل فردی در بازه ۰ تا ۷ باشد، حداقل اضطراب را تجربه می‌کند، اگر نمره وی در بازه ۸ تا ۱۵ باشد، سطح خفیفی از اضطراب را دارد، نمره کل ۱۶ تا ۲۵ نشان‌دهنده سطح متوسط اضطراب است و چنانچه نمره کل فرد، در بازه ۲۶ تا ۶۳ قرار داشته باشد، سطح اضطراب شدیدی را

1. Frost Multidimensional Perfectionism Scale
2. Stoeber
3. Beck Anxiety Inventory
4. Holmqvist Larsson, Lowén, Hellerstedt et al

تا ۲+ قرار دارد، بنابراین توزیع نمرات نرمال است. همچنین، آماره تحمل و عامل تورم واریانس جهت سنجش هم خطی چندگانه بررسی شد. نتایج به دست آمده حاکی از این است که آماده تحمل در بازه بین صفر و یک است و مقادیر عامل تورم واریانس بزرگ‌تر از ۱۰ نمی‌باشد؛ از این رو، هم‌خطی چندگانه در داده‌ها مشاهده نشد.

(۳۸/۸ درصد) دانشجویان پسر و ۲۹۳ نفر (۶۱/۲ درصد) دانشجویان دختر بودند. در جدول ۱، میانگین، انحراف معیار، کجی و کشیدگی متغیرهای پژوهش (نگرش خوردن، کمال‌گرایی، اضطراب و نارضایتی از بدن) نشان داده شده است. بر اساس نمرات این جدول، اندازه‌های کجی و کشیدگی در همه متغیرها در فاصله ۲-

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
نگرش خوردن	۲۸/۰۰	۱۸/۳۲	-۱/۵۰	۰/۱۶
اضطراب	۲۱/۸۷	۹/۲۱	-۰/۵۵	۰/۱۰
کمال‌گرایی	۱۲۴/۳۸	۱۴/۶۷	۱/۷۲	-۰/۸۱
نارضایتی از بدن	۲۹/۱۲	۱۰/۳۰	-۱/۰۴	-۰/۵۱

جدول ۲. ماتریس‌های همبستگی متغیرهای مورد مطالعه

متغیر	۱	۲	۳	۴
۱. اضطراب	۱			
۲. نارضایتی از بدن	۰/۴۵**	۱		
۳. نگرش خوردن	۰/۴۸**	۰/۵۲**	۱	
۴. کمال‌گرایی	۰/۴۱**	۰/۲۱**	۰/۵۸**	۱

در جدول ۳، مهم‌ترین شاخص‌های برازش، گزارش شده‌اند. مطابق جدول، شاخص برازش نرم شده (NFI)، شاخص تناسب مقایسه‌ای (CFI)، شاخص برازش فزاینده (IFI)، شاخص نیکویی برازش (GFI)، ریشه دوم میانگین مجزورات خطای تقریب (RMSEA) و نسبت خی دو به درجه آزادی (X^2/df)، برازش مطلوب مدل اندازه‌گیری شده را نشان می‌دهد.

جدول ۲ نشان می‌دهد که بین کمال‌گرایی و نگرش خوردن ($r=0/58$ و $p<0/01$)، بین کمال‌گرایی و نارضایتی از بدن ($r=0/21$ و $p<0/01$)، بین اضطراب و نارضایتی از بدن ($r=0/41$ و $p<0/01$)، بین نگرش خوردن و نارضایتی از بدن ($r=0/45$ و $p<0/01$) و بین اضطراب و نگرش خوردن ($r=0/52$ و $p<0/01$) رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد.

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل

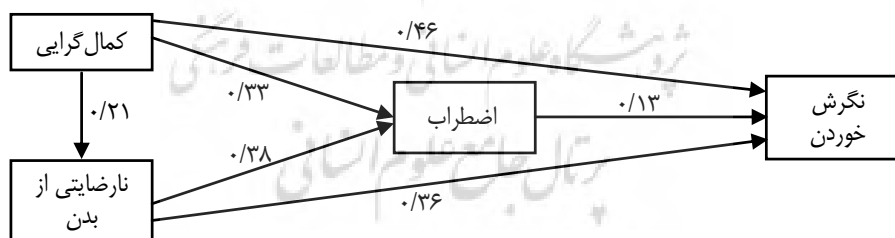
شاخص‌های برازش	X^2/df	RMSEA	CFI	IFI	NFI	GFI
نتایج به دست آمده	۲/۴۳	۰/۰۴	۰/۹۷	۰/۹۸	۰/۹۸	۰/۹۶
نتایج قابل قبول	<3	$<0/08$	$>0/90$	$>0/90$	$>0/90$	$>0/90$

جدول ۴. برآورد ضرایب معیار شده اثر مستقیم، غیرمستقیم و کل

مسیرها	برآوردها	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	اثر کل
به نگرش خوردن	کمال‌گرایی	۰/۴۶	۰/۱۳	۰/۵۹
	اضطراب	۰/۱۳		۰/۱۳
	نارضایتی از بدن	۰/۳۶	۰/۰۶	۰/۴۲
اضطراب	کمال‌گرایی	۰/۳۳	۰/۰۸	۰/۴۱
	نارضایتی از بدن	۰/۳۸		۰/۳۸
نارضایتی از بدن	کمال‌گرایی	۰/۲۱		۰/۲۱

جدول ۴، اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیرهای مدل پژوهش را نشان می‌دهد که مطابق آن، رابطه بین متغیرهای کمال‌گرایی ($p < 0/01$ و $\beta = 0/46$)، نارضایتی از بدن ($p < 0/01$) و $\beta = 0/36$ و اضطراب ($p < 0/01$ و $\beta = 0/13$) با نگرش خوردن، مثبت و معنی‌دار است. علاوه بر آن، رابطه کمال‌گرایی ($p < 0/01$) و $\beta = 0/33$ و نارضایتی از بدن ($p < 0/01$ و $\beta = 0/38$) با اضطراب و همچنین رابطه کمال‌گرایی ($p < 0/01$) و $\beta = 0/21$ با نارضایتی از بدن، مثبت و معنی‌دار گزارش شده است.

بررسی معنی‌داری اثر غیرمستقیم بین متغیرها با استفاده از روش بوت‌استرپ در جدول ۴ نشان داده شده است. بر اساس نتایج جدول، اثر غیرمستقیم کمال‌گرایی و نارضایتی از بدن به واسطه اضطراب بر نگرش خوردن مثبت و معنی‌دار است. همچنین کمال‌گرایی به صورت غیرمستقیم و از طریق نارضایتی از بدن بر اضطراب اثر مثبت و معنی‌دار دارد. به عبارت دیگر، یافته‌ها حاکی از وجود نقش واسطه‌ای اضطراب در رابطه بین کمال‌گرایی و نارضایتی از بدن با نگرش خوردن و همچنین نقش واسطه‌ای نارضایتی از بدن در رابطه بین کمال‌گرایی با اضطراب است. در شکل ۲، مدل آزمون شده در این پژوهش، به تصویر کشیده شده است و در آن، اثرات مستقیم، غیرمستقیم و واسطه‌ای متغیرها، قابل مشاهده است.



شکل ۲. مدل آزمون شده نقش واسطه‌ای اضطراب در رابطه کمال‌گرایی و نارضایتی از بدن با نگرش خوردن

نتیجه‌گیری و بحث

این پژوهش باهدف مدلیابی نگرش خوردن بر اساس کمال‌گرایی و نارضایتی از بدن با نقش واسطه‌ای اضطراب در دانشجویان انجام شد. نتایج حاکی از رابطه مستقیم معنی‌دار بین کمال‌گرایی با نگرش خوردن است.

این یافته با نتایج پژوهش پتیسکو-رودریگز و همکاران (۲۰۲۰)، کاراجیچ^۱ (۲۰۲۲) و محمدزاده، نجفی و رضایی (۱۳۹۲) هم راستا است. محمدزاده و همکاران (۱۳۹۲) نشان دادند که کمال‌گرایی ناسازگار بیشتر در پیش‌بینی ویژگی‌های وسواسی جبری و نگرش‌های خوردن مرضی تأثیرگذار است و کمال‌گرایی سازگار در

هیچ یک از دو مورد نقش قابل‌ملاحظه‌ای ندارد.

یافته دیگر پژوهش حاضر، وجود رابطه معنی‌دار بین نارضایتی از بدن با نگرش خوردن بود که این یافته با نتایج پژوهش‌های شریف‌نیا، سیواراجان فرولیچر، گورگولو و همکاران (۲۰۲۴) و کاستارلی و استامو (۲۰۰۹) همسو است. شریف‌نیا و همکاران (۲۰۲۴) نشان دادند که افراد دارای تصویر بدنی مثبت و اعتماد به بدن بالا، ممکن است نگرش خوردن سالم‌تری داشته باشند، درحالی‌که افراد دارای تصویر بدنی منفی و اعتماد به بدن کمتر، به احتمال زیاد نگرش خوردن ناسالم‌تری خواهند داشت.

همچنین، این پژوهش نشان داد که اضطراب می‌تواند نقش واسطه‌ای در رابطه بین کمال‌گرایی و نارضایتی از بدن با نگرش خوردن ایفا کند. بر اساس این یافته‌ها، افزایش کمال‌گرایی و نارضایتی از بدن در دانشجویان می‌تواند سطح اضطراب را در آنها افزایش دهد و با افزایش اضطراب دانشجویان، نگرش خوردن مشکل‌زا در آنها افزایش می‌یابد (پتیسکو-رودریگز و همکاران، ۲۰۲۰؛ هو، شی، شیان و همکاران^۱، ۲۰۲۳). همچنین مطالعات مختلفی به بررسی رابطه بین کمال‌گرایی، نارضایتی از بدن با نگرش خوردن پرداخته است. برای مثال، محمدزاده و همکاران (۲۰۱۳)؛ کاستارلی و استامو (۲۰۰۹)؛ شریف‌نیا و همکاران (۲۰۲۴). علاوه بر آن، ارتباط بین اضطراب و نگرش خوردن نیز نشان داده شده است (اوستون و یلماز^۲، ۲۰۲۳؛ سولومون، شانک، لاوندر و همکاران^۳، ۲۰۲۳) برای مثال باکوپولو و همکاران (۲۰۱۸) نشان داده‌اند که دختران با سطوح اضطراب بالا به نظر می‌رسند در معرض نگرش‌های ناهنجار خوردن، به‌ویژه رفتارهای پرخوری، قرار دارند.

همچنین، یافته‌ها نشان داده است که نارضایتی از بدن، نقش واسطه‌ای در رابطه بین کمال‌گرایی و اضطراب ایفا می‌کند. طبق این یافته، هرچه سطح کمال‌گرایی در دانشجویان بیشتر شود، نارضایتی آنها از بدن خود افزایش می‌یابد و در نتیجه، افزایش نارضایتی از بدن باعث افزایش سطح اضطراب در دانشجویان خواهد یافت. این یافته تا حدودی با نتایج پژوهش حاشمی، ایجاز و ایجاز^۴ (۲۰۲۲) هم‌راستا است. همچنین، پژوهش‌های اسمیت و همکاران (۲۰۱۸)؛ دربرگ و همکاران (۲۰۱۹) و کارابابا (۲۰۲۰) نشان داده‌اند که رابطه معنی‌داری بین کمال‌گرایی با اضطراب وجود دارد. اسمیت و همکاران (۲۰۱۸) معتقد بودند که ابعاد مختلف کمال‌گرایی، به‌ویژه نگرانی از اشتباهات، شک‌ها درباره اقدامات و استانداردهای شخصی، با افزایش اضطراب در دوره پیگیری ارتباط

دارند اما کمال‌گرایی‌های مرتبط با دیگران (مانند کمال‌گرایی اجتماعی) یا خودمحور (مانند کمال‌گرایی شخصی) ارتباط معنی‌داری با افزایش اضطراب ندارند. پژوهش‌های شوفیه و سوویترینا (۲۰۲۱) و وید و تیگمن (۲۰۱۳) نیز حاکی از وجود رابطه بین کمال‌گرایی و نارضایتی از بدن است. شوفیه و سوویترینا (۲۰۲۱) بیان کردند که کمال‌گرایی، مقایسه اجتماعی و قدرشناسی به طور معناداری بر نارضایتی از بدن دانشجویان زن تأثیر دارند. همچنین پژوهش‌های ازهار، انوار، داوود و همکاران^۵ (۲۰۲۰) و بارنز و همکاران (۲۰۲۰) نشان داده‌اند که نارضایتی از بدن دارای ارتباط معنی‌داری با اضطراب است. در مطالعه بارنز و همکاران (۲۰۲۰)، ارتباط بین نارضایتی از بدن، افسردگی و اضطراب در مردان بزرگ‌تر از ۱۸ سال مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که نارضایتی از بدن با افسردگی و اضطراب در مردان ارتباط دارد.

نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش حاضر می‌تواند به افزایش درک نسبت به نگرش خوردن و عوامل مرتبط با آن یاری رساند و نیز در بهبود عملکرد بالینی مفید باشد. پیشنهاد می‌شود مداخلات آموزشی باهدف آگاهی و بهبود کمال‌گرایی، تصویر بدنی و نگرش خوردن در دانشجویان موردتوجه قرار گیرد. همچنین، باتوجه به ارتباط اضطراب با نگرش خوردن، آموزش آگاهی هیجانی و کنترل اضطراب می‌تواند در راستای اتخاذ روش‌های پیشگیرانه مؤثر باشد. کسب آگاهی از اهمیت موارد مذکور، گام مهمی در تدوین استراتژی‌های پیشگیرانه و رویکردهای درمانی خواهد بود.

به‌منظور تعمیم یافته‌های به‌دست‌آمده به سایر جمعیت‌های آماری، از آنجایی‌که پژوهش حاضر بر روی دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه خوارزمی انجام شده است، باید جانب احتیاط رعایت شود. همچنین، استفاده از پرسشنامه‌های خودگزارشی که در پاسخ‌دهی به آنها احتمال سوگیری وجود دارد، محدودیت دوم این پژوهش بود که ممکن است پاسخ‌دهی به سؤال‌ها را دچار مشکل کرده باشد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود مطالعات مشابه بر روی جمعیت‌های آماری مختلف و با استفاده از سایر روش‌های جمع‌آوری اطلاعات، نظیر مصاحبه انجام شود و نتایج به‌دست‌آمده از آنها با یکدیگر مقایسه شود.

سپاسگزاری

نویسندگان مراتب تشکر خود را از دانشجویانی که در جمع‌آوری اطلاعات نقش داشته‌اند، اعلام می‌دارند.

1. Hu, Xie, Qian et al

2. Üstün & Yilmaz

3. Solomon, Shank, Lavender et al

4. Hashmi, Ijaz & Ijaz

5. Azhaar, Anwaar, Dawood et al

References

- Aghagedi, P., & Etemadi, A. (2015). Efficacy of instructing cognitive-behavioral stress management on attitude changes towards sub-scales of eating disorders among female students. *Social Cognition*, 3(special), 44-58. (in Persian)
- Aparicio-Martinez, P., Perea-Moreno, A. J., Martinez-Jimenez, M. P., Redel-Macías, M. D., Pagliari, C., & Vaquero-Abellan, M. (2019). Social media, thin-ideal, body dissatisfaction and disordered eating attitudes: An exploratory analysis. *International journal of environmental research and public health*, 16(21), 4177.
<https://doi.org/10.3390/ijerph16214177>
- Argyrides, M., & Kkeli, N. (2015). Predictive factors of disordered eating and body image satisfaction in cyprus. *International Journal of Eating Disorders*, 48(4), 431-435.
<https://doi.org/10.1002/eat.22310>
- Arnett, J. J. (2023). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties*. Oxford University Press.
- Auerbach, R. P., Alonso, J., Axinn, W. G., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G., ... & Bruffaerts, R. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization world mental health surveys. *Psychological medicine*, 46(14), 2955-2970.
<https://doi.org/10.1017/S0033291716001665>
- Azhaar, M., Anwaar, M., Dawood, M., Ali, M., & Shoaib, S. (2020). Relationship between Body Dissatisfaction. *Depression and Anxiety among Young Adults. International Journal of Social Sciences*, 2, 21-39.
<http://dx.doi.org/10.20472/SS2020.9.2.002>
- Bacopoulou, F., Foskolos, E., Stefanaki, C., Tsitsami, E., & Voursura, E. (2018). Disordered eating attitudes and emotional/behavioral adjustment in Greek adolescents. *Eating and Weight Disorders- Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 23, 621-628.
<https://doi.org/10.1007/s40519-017-0466-x>
- Baradaran, M. (2020). The Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies and Defense Mechanisms in the Relationship between Perfectionism and Anxiety Sensitivity in Cosmetic Surgery Applicants Students. *Quarterly journal of health psychology*, 9(34), 57-74.
<https://doi.org/10.30473/hpj.2020.48109.4517>
- Barnes, M., Abhyankar, P., Dimova, E., & Best, C. (2020). Associations between body dissatisfaction and self-reported anxiety and depression in otherwise healthy men: A systematic review and meta-analysis. *PloSone*, 15(2), e0229268.
- Bazo Perez, M., & Frazier, L. D. (2024). Risk and resilience in eating disorders: differentiating pathways among psychosocial predictors. *Journal of Eating Disorders*, 12(1), 62.
<https://doi.org/10.1186/s40337-024-01023-x>
- Claydon, E., & Zullig, K. J. (2020). Eating disorders and academic performance among college students. *Journal of American College Health*, 68(3), 320-325.
<https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1549556>
- Costarelli, V., & Stamou, D. (2009). Emotional intelligence, body image and disordered eating attitudes in combat sport athletes. *Journal of Exercise Science & Fitness*, 7(2), 104-111.
[https://doi.org/10.1016/S1728-869X\(09\)60013-7](https://doi.org/10.1016/S1728-869X(09)60013-7)

- Curran, T., & Hill, A. P. (2019). Perfectionism is increasing over time: A meta-analysis of birth cohort differences from 1989 to 2016. *Psychological bulletin*, 145(4), 410. <http://dx.doi.org/10.1037/bul0000138>
- Drieberg, H., McEvoy, P. M., Hoiles, K. J., Shu, C. Y., & Egan, S. J. (2019). An examination of direct, indirect and reciprocal relationships between perfectionism, eating disorder symptoms, anxiety, and depression in children and adolescents with eating disorders. *Eating behaviors*, 32, 53-59. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2018.12.002>
- Ebrahim, M., Alkazemi, D., Zafar, T. A., & Kubow, S. (2019). Disordered eating attitudes correlate with body dissatisfaction among Kuwaiti male college students. *Journal of Eating disorders*, 7, 1-13. <https://doi.org/10.1186/s40337-019-0265-z>
- Fathi-Ashtiani, A., & Dastani, M. (2009). Psychological tests: Personality and mental health. *Tehran: besat*, 46. (in Persian)
- Fichter, M. M., & Quadflieg, N. (2016). Mortality in eating disorders results of a large prospective clinical longitudinal study. *International Journal of Eating Disorders*, 49(4), 391-401. <https://doi.org/10.1002/eat.22501>
- Fortes, L. D. S., Meireles, J. F. F., Neves, C. M., Almeida, S. S., & Ferreira, M. E. C. (2015). Disordered eating, body dissatisfaction, perfectionism, and mood state in female adolescents. *Revista de Nutrição*, 28, 371-383. <http://dx.doi.org/10.1590/1415-52732015000400004>
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive therapy and research*, 14, 449-468. <https://doi.org/10.1007/BF01172967>
- Gargari, B. P., Kooshavar, D., Sajadi, N. S., Safoura, S., Behzad, M. H., & Shahrokhi, H. (2011). Disordered eating attitudes and their correlates among Iranian high school girls. *Health promotion perspectives*, 1(1), 41. <https://doi.org/10.5681/hpp.2011.003>
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological medicine*, 12(4), 871-878. <https://doi.org/10.1017/S0033291700049163>
- Gross, M. J. (2014). High Expectations: The Impact of Perfectionism and Religiosity on Female Body Image.
- Güneş, F. E., & Calik, K. B. T. (2015). The relationship between eating attitude and behaviors with self-esteem of the university students. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16(6). <http://dx.doi.org/10.5455/apd.170412>
- Hamidinejad, N., Dolatshahi, B., & Bagheri, F. (2023). Investigating the relationship between perfectionism and childhood trauma with disordered eating behaviors with the mediating role of body image dissatisfaction. *Quarterly Journal of Health Psychology*. https://hpj.journals.pnu.ac.ir/article_9864.html, 12(2), 77-99. <https://doi.org/10.30473/hpj.2023.64030.5546> (in Persian)
- Harrer, M., Adam, S. H., Messner, E. M., Baumeister, H., Cuijpers, P., Bruffaerts, R., ... & Ebert, D. D. (2020). Prevention of eating disorders at universities: A systematic review and meta analysis. *International Journal of Eating*

- Disorders*, 53(6), 813-833.
<https://doi.org/10.1002/eat.23224>
- Hashmi, Z. S., Ijaz, T., & Ijaz, S. (2022). Perfectionistic Self-Presentation and Body Dissatisfaction: The Role of Anxiety and Depression. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 37(4), 515-532.
<https://doi.org/10.33824/PJPR.2022.37.4.31>
- Hawkins, R. C., & Clement, P. F. (1984). Binge eating: Measurement problems and a conceptual model. The binge purge syndrome: Diagnosis, treatment, and research, 229-251.
- Holmqvist Larsson, K., Lowén, A., Hellerstedt, L., Bergcrona, L., Salerud, M., & Zetterqvist, M. (2020). Emotion regulation group skills training: a pilot study of an add-on treatment for eating disorders in a clinical setting. *Journal of eating disorders*, 8, 1-11.
<https://doi.org/10.1186/s40337-020-00289-1>
- Hu, P., Xie, T., Qian, W., Liu, X., & Wang, J. (2023). The relationship between perfectionism and eating pathology: the mediating roles of body dissatisfaction and alexithymia. *Current Psychology*, 42(35), 30939-30948.
<http://dx.doi.org/10.1007/s12144-022-04068-w>
- Karababa, A. (2020). The moderating role of hope in the relationship between maladaptive perfectionism and anxiety among early adolescents. *The Journal of Genetic Psychology*, 181(2-3), 159-170.
<https://doi.org/10.1080/00221325.2020.1745745>
- Karadzic, A. (2022). Perfectionism and The Relationship Between Personality and Eating Attitudes: Testing a Mediation Model (Doctoral dissertation).
- Keski-Rahkonen, A., & Mustelin, L. (2016). Epidemiology of eating disorders in Europe: prevalence, incidence, comorbidity, course, consequences, and risk factors. *Current opinion in psychiatry*, 29(6), 340-345.
<https://doi.org/10.1097/ycp.0000000000000278>
- Liaghat, R., & Ghasemi, F. (2014). The Examination of Psychometric Properties of Frost Perfectionism Questionnaire and its Relationship with Examination Anxiety (Case Study: Tehran High Schools). *Journal of Psychological Research*, 23(6), 60-70.
- Limburg, K., Watson, H. J., Hagger, M. S., & Egan, S. J. (2017). The relationship between perfectionism and psychopathology: A meta analysis. *Journal of clinical psychology*, 73(10), 1301-1326.
<https://doi.org/10.1002/jclp.22435>
- Locke, A., & Arnocky, S. (2020). Department of Psychology, Faculty of Arts and Sciences, Nipissing University, North Bay, ON, Canada.
https://doi.org/10.1007/978-3-319-16999-6_696-1
- Merhy, G., Moubarak, V., Hallit, R., Obeid, S., & Hallit, S. (2023). The indirect role of orthorexia nervosa and eating attitudes in the association between perfectionism and muscle dysmorphic disorder in Lebanese male University students—results of a pilot study. *BMC psychiatry*, 23(1), 55.
<https://doi.org/10.1186/s12888-023-04549-7>
- Mohammadzadeh, A., Najafi, M., & Rezaei, A. (2013). Comparing the explanatory role of perfectionism in obsessive compulsive features and pathological eating attitudes. *journal of clinical psychology*, 5(1(17)), 69-79.

<https://doi.org/10.22075/jcp.2017.2117>

(inPersian)

Momeni, M., Ghorbani, A., & Arjeini, Z. (2020). Disordered eating attitudes among Iranian university students of medical sciences: The role of body image perception. *Nutrition and health*, 26(2), 127-133.

<https://doi.org/10.1177/0260106020912657>

Monteleone, A. M., Cascino, G., Ruzzi, V., Pellegrino, F., Patriciello, G., Barone, E., ... & Maj, M. (2021). Emotional traumatic experiences significantly contribute to identify a maltreated ecophenotype sub group in eating disorders: Experimental evidence. *European eating disorders review*, 29(2), 269-280. <https://doi.org/10.1002/erv.2818>

Petisco-Rodríguez, C., Sánchez-Sánchez, L. C., Fernández-García, R., Sánchez-Sánchez, J., & García-Montes, J. M. (2020). Disordered eating attitudes, anxiety, self-esteem and perfectionism in young athletes and non-athletes. *International journal of environmental research and public health*, 17(18), 6754. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186754>

Rafiei, M., & Seifi, A. (2013). An investigation into the reliability and validity of beck anxiety inventory among the university students. *Iran J Psychiatry Clin Psychol*, 7(27), 37-46. (inPersian)

Rezaei, M., Aflakseir, A., Mohammadi, N., Yavari, A. H., & Ghayour, M. (2015). Study of the perfectionism role and Body Mass Index in prediction of eating disorders with mediating the role of body dissatisfaction among female students of university. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 14(3), 223-234. (inPersian)

Rezaei, M., Aflakseir, A., Yavari, A. H., Mohammadi, N., & Ghayour, M. (2015). Designing and testing a model of thin internalization, self-objectification and body dissatisfaction as precedents of eating disorder risk in female university students. *Iranian Journal of Nutrition Sciences & Food Technology*, 10(2), 11-18. (inPersian)

Rostampour, N., Naderi, M., Kheiri, S., & Safavi, P. (2022). The relationship between body mass index and depression, anxiety, body image, and eating attitudes in adolescents in Iran. *Advanced Biomedical Research*, 11(1), 51.

https://doi.org/10.4103/abr.abr_259_20

Rousseau, A., Knotter, R. M., Barbe, R. M., Raich, R. M., & Chabrol, H. (2005). Étude de validation de la version française du Body Shape Questionnaire. *L'encéphale*, 31(2), 162-173. [https://doi.org/10.1016/S0013-7006\(05\)82383-8](https://doi.org/10.1016/S0013-7006(05)82383-8)

Sander, J., Moessner, M., & Bauer, S. (2021). Depression, anxiety and eating disorder-related impairment: moderators in female adolescents and young adults. *International journal of environmental research and public health*, 18(5), 2779. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052779>

Sharif-Nia, H., Sivarajan Froelicher, E., Gorgulu, O., Osborne, J. W., Blachnio, A., Rezazadeh Fazeli, A., ... & Kaveh, O. (2024). The relationship among positive body image, body esteem, and eating attitude in Iranian population. *Frontiers in Psychology*, 15, 1304555. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1304555>

Shofiyah, S., & Sovitrina, R. (2022, April). The effect of perfectionism, social comparison and gratitude on body dissatisfaction among female students. In 3rd

- Tarumanagara International Conference on the Applications of Social Sciences and Humanities (TICASH2021)*(pp.1736-1742). Atlantis Press.
<https://doi.org/10.2991/assehr.k.220404.282>
- Slane, J. D., Klump, K. L., McGue, M., & Iacono, W. G. (2014). Developmental trajectories of disordered eating from early adolescence to young adulthood: A longitudinal study. *International Journal of Eating Disorders*, 47(7), 793-801.
<https://doi.org/10.1002/eat.22329>
- Smith, M. M., Vidovic, V., Sherry, S. B., Stewart, S. H., & Saklofske, D. H. (2018). Are perfectionism dimensions risk factors for anxiety symptoms? A meta-analysis of 11 longitudinal studies. *Anxiety, Stress, & Coping*, 31(1), 4-20.
<https://doi.org/10.1080/10615806.2017.1384466>
- Solomon, S., Shank, L. M., Lavender, J. M., Higgins Neyland, M. K., Gallagher-Teske, J., Markos, B., ... & Tanofsky Kraff, M. (2023). The relationship between anxiety, coping, and disordered-eating attitudes in adolescent military-dependents at high-risk for excess weight gain. *Military Psychology*, 35(2), 95-106.
<https://doi.org/10.1080/08995605.2022.2083448>
- Stice, E., & Shaw, H. E. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: A synthesis of research findings. *Journal of psychosomatic research*, 53(5), 985-993.
[https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(02\)00488-9](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(02)00488-9)
- Stice, E., Marti, C. N., & Rohde, P. (2013). Prevalence, incidence, impairment, and course of the proposed DSM-5 eating disorder diagnoses in an 8-year prospective community study of young women. *Journal of abnormal psychology*, 122(2), 445.
<https://doi.org/10.1037/a0030679>
- Stoeber, J. (2018). The psychology of perfectionism: Critical issues, open questions, and future directions.
- Tanofsky-Kraff, M., Cohen, M. L., Yanovski, S. Z., Cox, C., Theim, K. R., Keil, M., ... & Yanovski, J. A. (2006). A prospective study of psychological predictors of body fat gain among children at high risk for adult obesity. *Pediatrics*, 117(4), 1203-1209.
<https://doi.org/10.1542/peds.2005-1329>
- Toda, H. Y., & Yamamoto, T. (1995). Statistical inference in vector autoregressions with possibly integrated processes. *Journal of econometrics*, 66(1-2), 225-250.
[https://doi.org/10.1016/0304-4076\(94\)01616-8](https://doi.org/10.1016/0304-4076(94)01616-8)
- Uchôa, F. N. M., Uchôa, N. M., Daniele, T. M. D. C., Lustosa, R. P., Garrido, N. D., Deana, N. F., ... & Alves, N. (2019). Influence of the mass media and body dissatisfaction on the risk in adolescents of developing eating disorders. *International journal of environmental research and public health*, 16(9), 1508.
<https://doi.org/10.3390/ijerph16091508>
- Üstün, D., & Yilmaz, S. (2023). Determining the effect of stress and anxiety on eating attitudes in healthcare providers working on COVID-19 wards. *Ecology of Food and Nutrition*, 62(1-2), 88-105.
<https://doi.org/10.1080/03670244.2023.2187384>
- Vartanian, L. R., & Hayward, L. E. (2020). Dimensions of internalization relevant to the identity disruption model of body dissatisfaction. *Body Image*, 32, 1-4.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.10.008>

Wade, T. D., & Tiggemann, M. (2013). The role of perfectionism in body dissatisfaction. *Journal of eating disorders*, 1, 1-6.

<https://doi.org/10.1186/2050-2974-1-2>

Wade, T. D., O'Shea, A., & Shafran, R. (2016). Perfectionism and eating disorders. *Perfectionism, health, and well-being*, 205-222.

https://doi.org/10.1007/978-3-319-18582-8_9

Wunyala-Bukari, A. T. (2020). Relationship between body image dissatisfaction and disordered eating: mediating effect of self-esteem and depression among female university students.

