



The Causal Relationship of Culture Oriented Tendency to Control Weight Based on Self Concept (Ideal and Real) among Overweight Girls Mediated by Alexithymia

Akbar Atadokht¹, Seyed Mohsen Nemati^{2*}, Peyman Asef³,
Nasim Abdoli⁴

1. Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran.

2. PhD student in Psychology, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran.

3. Master Student in clinical psychology, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran.

4. M.A. in Family Counseling, Department of Counseling, Faculty of Social Sciences, Razi University, Kermanshah, Iran.

Citation: Atadokht, A., Nemati, S. M., Asef, P., & Abdoli, N. (2024). The causal relationship of culture oriented tendency to control weight based on self concept (ideal and real) among overweight girls mediated by alexithymia. *Journal of Woman Cultural Psychology*, 15(59), 17-32.

<https://doi.org/10.61186/iau.1103835>

ARTICLE INFO

Received: 29.11.2023

Accepted: 12.03.2024

Corresponding Author:

Seyed Mohsen Nemati

Email:

sm.nemati69@gmail.com

Keywords:

Culture oriented
tendency to control
weight

Self-concept

Alexithymia.

Abstract

The research was purposed to study causal relationship of culture oriented tendency to control weight based on self-concept (ideal and real) among overweight girls mediated by alexithymia. The statistical population consisted of all overweight girls referred to nutritional clinics in Ardabil. The sample encompassed 250 subjects whom were selected via convenient sampling procedure. The research method was descriptive of correlational one. To collect data Rogers' Self-Concept Scale (1938), Toronto Bagby et al.'s Alexithymia Scale (1994) and Dietary Adherence Scale (1994) were implemented. The data was analyzed by applying Pearson's correlation coefficient and path analysis, using SPSS-26 and AMOS-23 software. The results revealed that there was a direct positive and significant relationship between ideal self-concept and tendency to control weight, while there is a negative and significant relationship between real self-concept and tendency to control weight. The results of indirect correlation coefficient also suggested that alexithymia, as a mediating variable between the real self-concept and tendency to control weight, could negatively and significantly predict the tendency to control weight and positively and significantly predict the tendency to control weight in the relation between ideal self-concept and tendency to control weight. The results indicated an optimal goodness of fit of the model. Finally alexithymia as a mediating variable in the relationship between self-concept and the tendency to control weight can play an important role in controlling the weight of overweight girls.



Extended abstract

Introduction: In Iran, as a developing country facing the phenomenon of urbanization and industrialization, the prevalence of obesity and overweight has been high in recent years and increases with age. 70% of Iranians are obese or overweight. In various researches, the etiology of obesity includes various genetic, metabolic, environmental, and behavioral factors. Self-concept and body mass index have an inverse relationship. Overweight is defined as a risk factor for health, with excessive and abnormal fat. Researches have shown that one of the most important and influential psychological variables that can be effective in losing weight in overweight people is emotional indifference. Overweight individuals consistently reported higher levels of emotional dysregulation. So the research was purposed to study causal relationship of culture oriented tendency to control weight based on self-concept (ideal and real) among overweight girls mediated by alexithymia.

Method: The statistical population consisted of all overweight girls referred to nutritional clinics in Ardabil. The sample encompassed 250 subjects whom were selected via convenient sampling procedure. The research method was descriptive of correlational one. To collect data Rogers' Self-Concept Scale (1938), Toronto Bagby et al.'s Alexithymia Scale (1994) and Dietary Adherence Scale (1994) were implemented. The data was analyzed by applying Pearson's correlation coefficient and path analysis, using SPSS-26 and AMOS-23 software.

Results: The results revealed that there was a direct positive and significant relationship between ideal self-concept and tendency to control weight, while there is a negative and significant relationship between real self-concept and tendency to control weight. The results of indirect correlation coefficient also suggested that alexithymia, as a mediating variable between the real self-concept and tendency to control weight, could negatively and significantly predict the tendency to control weight and positively and significantly predict the tendency to control weight in the relation between ideal self-concept and tendency to control weight. The results indicated an optimal goodness of fit of the model.

Conclusion: Overweight is a multidimensional phenomenon that is influenced by biological, psychological, social and cultural factors and mutually affects these factors. Therefore, in order to correctly understand overweight and the factors involved in weight control, it is necessary to examine these factors in relation to each other. As an example of culture with direct and indirect effects on psychological variables, its role should be investigated first, and then by providing solutions that fit the cultural conditions of people, it is possible to deal with excess weight in different groups of society in a suitable way. In explaining the role of culture and society in the prevalence of overweight and behaviors related to weight control, it can be inferred as follows; currently, cultural factors have had destructive effects on psychological variables, including self-concept and regulation of people's emotions, which has led to a high prevalence of overweight and the inability of people to control their weight. It should be mentioned that by paying special attention to cultural factors and their role in the formation of various psychological disorders, they can be used in order to improve the health of the society. Finally, it is recommended that by providing the necessary educational platform to provide practical training based on the correct regulation of emotions and increasing positive self-concept to increase the



tendency to control weight by people in the society, necessary planning should be done in order to reduce the cost of treatment that obesity and Excess weight can be imposed on the country, it should be prevented. Also, due to the determining role of psychological variables in other interventions aimed at weight control by nutritionists and sports trainers; It is recommended to use an integrated approach that includes the effective psychological factors of self-concept and proper regulation of emotions; It can be used to increase the effectiveness of weight control diet programs. Finally, alexithymia as a mediating variable in the relationship between self-concept and the tendency to control weight can play an important role in controlling the weight of overweight girls.

Author Contributions: Dr. Akbar Atadokht: Reviewing and the corrections of the article, designing the general framework of the article. Seyed Mohsen Nemati: Statistical analysis of data and corresponding author. Peyman Asef: Writing the main body of the article including introduction, discussion and conclusion. Nasim Abdoli: Data collection and collaboration in writing the main body. All authors reviewed and approved the final version of the article.

Acknowledgments: The authors express their gratitude to all those who helped us in this article.

Conflict of Interest: The authors declared there are no conflicts of interest in this article.

Funding: This article did not receive any financial support.

<https://doi.org/10.61186/iau.1103835>

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۰۹/۰۸

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۱۲/۲۲

رابطه علی گرایش به کنترل وزن مبتنی بر فرهنگ بر اساس خودپنداره (واقعی و ایده آل) با میانجی ناگویی هیجانی در دختران دارای اضافه وزن

اکبر عطاذخت^۱، سیدمحسن نعمتی^{۲*}، پیمان آصف^۳، نسیم عبدلی^۴

۱. استاد، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
۲. دانشجوی دکتری تخصصی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
۳. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
۴. کارشناسی ارشد، گروه مشاوره خانواده، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه علی گرایش به کنترل وزن مبتنی بر فرهنگ بر اساس خودپنداره (واقعی و ایده آل) با میانجی ناگویی هیجانی در دختران دارای اضافه وزن بود. جامعه آماری شامل تمامی دختران دارای اضافه وزن مراجعه‌کننده به کلینیک‌های تغذیه‌ای شهر اردبیل بود. نمونه پژوهش ۲۵۰ نفر بود که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جهت جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس خودپنداره راجرز (۱۹۳۸)، مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو باگی و همکاران (۱۹۹۴) و مقیاس پیروی از رژیم غذایی (۱۹۹۴) استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر و از نرم‌افزارهای SPSS-26 و AMOS-23 استفاده شد. نتایج نشان داد که بین خودپنداره ایده‌آل با گرایش به کنترل وزن رابطه مستقیم مثبت و معنی‌داری وجود دارد و بین خودپنداره واقعی با گرایش به کنترل وزن رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد. هم‌چنین در روابط غیرمستقیم، ناگویی هیجانی به عنوان متغیر میانجی در رابطه بین خودپنداره واقعی با گرایش به کنترل وزن به صورت منفی و معنی‌داری گرایش به کنترل وزن را پیش‌بینی کند و نیز رابطه بین خودپنداره ایده‌آل با گرایش به کنترل وزن به صورت مثبت و معنی‌دار گرایش به کنترل وزن را پیش‌بینی کند. هم‌چنین مدل از نیکویی برآزش مطلوبی برخوردار بود. در نهایت ناگویی هیجانی به عنوان متغیر میانجی در رابطه بین خودپنداره (واقعی و ایده‌آل) با گرایش به کنترل وزن مبتنی بر فرهنگ، می‌تواند نقش مهمی را در کنترل وزن دختران دارای اضافه وزن ایفا کند.

کلیدواژگان: گرایش به کنترل وزن مبتنی بر فرهنگ، خودپنداره، ناگویی هیجانی.



مقدمه

در جامعه امروزی تأکید زیادی به لحاظ فرهنگی و اجتماعی به تناسب جسمانی و جذابیت وجود دارد. تصور چاقی تصویری است که دختران از اندام خود به عنوان چاق و لاغر دارد. فشارهای فرهنگی برای رسیدن به لاغر اندامی دختران به افزایش تصور چاقی و عدم رضایت در آنان نسبت به وضعیت بدنی خود شده است. تصور چاقی و نارضایتی از بدن به ارزیابی منفی از اندازه، شکل و وزن بدن برمی گردد و به تمایز بین تصویر بدن واقعی و تصویر بدن ایده آل اشاره دارد (Richetin & et al., 2012). چاقی دومین دلیل مرگومیر در جهان است و سالانه حدود ۳۰۰ هزار نفر را به کام مرگ می کشاند (Sanyaolu & et al., 2019). چاقی و اضافه وزن به عنوان یک عامل زمینه ساز به روز بسیاری از بیماری ها شناخته می شوند (Hosseini & et al., 2016). در واقع امروزه چاقی و اضافه وزن به عنوان یک خطر جهانی محسوب شده و منتهی به بیماری های جسمی از جمله دیابت نوع ۲، آسم و اختلالات ذهنی از جمله استرس و افسردگی می شود (Nemati & et al., 2020). طبق ملاک های سازمان بهداشت جهانی (WHO) شاخص توده بدنی (BMI) نشان دهنده چاقی یا اضافه وزن در افراد می باشد (Sinha, 2018). در آمریکا شیوع چاقی از ۳۱ درصد به ۴۹ درصد پیش روی کرده و تخمین زده می شود تا سال ۲۰۲۹ تا ۵۵ درصد افزایش یابد (Flegal & et al., 2016). در ایران نیز به عنوان یک کشور در حال توسعه که با پدیده شهرنشینی و صنعتی شدن روبروست، میزان شیوع چاقی و اضافه وزن در سال های اخیر بیش از اندازه بوده و با بالا رفتن سن نیز افزایش می یابد (Abdollahi & et al., 2013). در حال حاضر ۷۰ درصد ایرانیان به چاقی یا اضافه وزن، مبتلا هستند. شمار دختران دارای اضافه وزن در ایران از سال ۱۳۵۹ تا کنون ۳.۵ برابر شده است (Ahmadinia & Mojriani, 2022). بالا رفتن شاخص توده بدنی (BMI) با بروز بسیاری از بیماری های مزمن ارتباط دارد (Baek & et al., 2014) و با نارضایتی از تصویر بدنی همراه است (Nemati & Narimani, 2017) هم چنین میزان فوت افراد چاق چندین برابر سایر افراد می باشد (Kataria & et al., 2010). عادات ناصحیح سبک زندگی علت اصلی در پیدایش چاقی به عنوان یک مسئله بهداشت عمومی در جامعه مطرح است (Kianbakht, 2010). از طرف دیگر در تحقیقات مختلف، علت شناسی چاقی شامل عوامل مختلف فرهنگی، ژنتیکی، متابولیکی، محیطی و رفتاری است (Sedighian & et al., 2020). از این رو می توان بیان کرد رفع معضل چاقی نیازمند رویکردهایی فارغ از تجویز رژیم های غذایی می باشد (Halford, 2006). به دلیل نقشی که اضافه وزن می تواند در ظاهر افراد ایفا کند بر جایگاه فرهنگی و اجتماعی افراد جامعه موثر بوده و مشکلات در حوزه اضافه وزن می تواند افراد را مستعد بسیاری از اختلالات روان شناختی کند (Eslamnia & et al., 2024). فرهنگ می تواند با نقشی که در شکل گیری معیارهای زیبایی شناسی و توقعات افراد جامعه بازی می کند عاملی مخرب یا سازنده در مدیریت مناسب وزن و مقابله با اضافه وزن در میان افراد جامعه باشد. آنچه امروزه در روان شناسی اجتماعی و فرهنگی بر آن تأکید می شود، نیاز جوامع به برخورداری از راهبردهای حمایت کننده فرهنگی و اجتماعی به منظور تقویت خودپنداره و شکل گیری شخصیت های سالم جهت مقابله و پیشگیری مناسب از بیماری های جسمی و روانی است (Hashemi & Mohammadpanah Ardakan, 2019).

هر فرد در ذهن خود، تصویری از خویشتن دارد؛ به عبارت دیگر ارزشیابی کلی فرد از شخصیت خویش را «خودپنداره» یا «خودانگاره» می نامند. این ارزشیابی ناشی از برداشتهای ذهنی است که معمولاً از ویژگی های رفتاری خود صورت می گیرد. در نتیجه خودانگاره ممکن است واقعی یا ایده آل باشد. خودپنداره، چارچوبی شناختی است که به واسطه آن افراد به سازمان بندی آنچه درباره خویش دانسته اند، خواهند پرداخت و اطلاعاتی را که به خود مربوط می گردند، بر پایه آن پردازش می شوند. این قبیل «طرحواره خود» دربرگیرنده مؤلفه های خاص نیز می باشد که در نقش گرایش های شخصیت عمل می کند. سه مورد از این مؤلفه ها عبارتند از: تفاوت های فردی در شیوه ارزشیابی خود، باور کردن خود برای تلاش در جهت دستیابی به اهداف مطلوب و علاقه نشان دادن به میزان اثر گذاشتن بر روی دیگران از طریق رفتارهای خود است. الگوی خودپنداره شکل گرفته در ذهن می تواند نحوه مواجهه با مسائل مختلف زندگی از جمله اضافه وزن را تحت تاثیر قرار دهد و باعث شود تا همواره مقایسه ی خود روان شناختی و بدن خود با دیگری انجام گیرد (Macdonald & et al., 2018). خودپنداره یک سازه ی چندبعدی به حساب می آید که اضافه وزن می تواند با مخدوش ساختن این خودانگاره باعث نارضایتی از بدن شود و عوامل فرهنگی و اجتماعی نیز تشدیدکننده

آن خواهند بود (Mohammadi Ashtiani & et al., 2012). افزایش فشارهای فرهنگی و اجتماعی برای دستیابی به تناسب اندام که به ویژه در گروه زنان و دختران امری شایع است می‌تواند عاملی مخرب برای خودپنداره باشد و نتیجه‌ی آن عدم توانایی کنترل مناسب وزن است که تبعات فردی و اجتماعی برای افراد به دنبال دارد (Sheivandi & et al., 2016). در پژوهشی که توسط Montgomery Sklar (2017) صورت گرفت، نشان داده شد که خودپنداره و شاخص توده بدنی رابطه معکوس دارند. اضافه وزن به عنوان عامل خطر برای سلامتی، با چربی زیاد و غیر نرمال، تعریف می‌شود (World Health Organization, 2011) و بر اثر عدم تنوع، تناسب و تعادل رژیم‌های غذایی، مشکلات ژنتیکی، عوامل فرهنگی و محیطی، بیماری‌های متابولیکی نظیر کم‌کاری تیروئید، اختلالات عصبی و عضلانی، بیماری‌های استخوانی و مفاصل، اختلالات هورمونی، مصرف بعضی داروها و نیز عوامل روان‌شناختی ایجاد می‌گردد. طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی، اضافه‌وزن یکی از ۱۰ مشکل شایع سلامتی در جهان است. شیوع اضافه وزن در همه گروه‌های سنی و در اغلب کشورها در حال افزایش است (World Health Organization, 2011).

یکی دیگر از عواملی روان‌شناختی که در زمینه اضافه‌وزن مطرح شده ناگویی هیجانی است (Nowakowski & et al., 2013). ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها، ناگویی هیجانی نامیده می‌شود (Ahmadi & Bol-ghan-Abadi, 2019). ناگویی هیجانی سازه‌ای چندوجهی متشکل از دشواری در شناسایی احساسات و تمایز بین احساسات و تهییج‌های بدنی مربوط به انگیزتگی هیجانی و دشواری در توصیف احساسات برای دیگران است. پژوهش‌ها نشان داده که یکی از مهمترین و تأثیرگذارترین متغیرهای روان‌شناختی که می‌تواند در کاهش وزن، افراد مبتلا به اضافه وزنی مؤثر باشد، ناگویی هیجانی است (Fernandes & et al., 2018). ناگویی هیجانی یک ویژگی بالینی است که با مشکلات شناسایی، توصیف و انتقال احساسات خود، تمایز دادن آن‌ها از احساسات بدنی غیر مرتبط با عاطفه، آگاهی عاطفی مربوط به علائم روان‌تنی و تخیل، رؤیابرداری و درون‌نگری همراه است (Panasiti & et al., 2020). مطالعات قبلی نشان داده است که ناگویی هیجانی در جمعیت عمومی به صورت یک پیوستار وجود دارد (Nam & et al., 2020) و اخیراً مشخص شده است که ۵ تا ۱۹ درصد از افراد مبتلا به ناگویی هیجانی هستند (Lyvers & et al., 2020). هم‌چنین گزارش شده است که افراد با ناگویی هیجانی شدید در کنار آمدن با عوامل استرس‌زای روزانه، اختلال عملکرد بیشتری دارند (Xu & et al., 2018) و همین امر آن‌ها را در مقابل بیماری جسمی مانند اضافه وزن آسیب‌پذیر می‌کند (Di Monte & et al., 2020). در نتایج تحقیقاتی مانند پژوهش Nowakowski & et al. (2013) دریافتند که افراد مبتلا به اضافه وزن به طور مداوم سطح بالاتری از ناگویی هیجانی را نسبت به گروه کنترل گزارش می‌کنند. در پژوهشی مشخص شد ناگویی هیجانی می‌تواند در پیروی از رژیم غذایی و به دنبال آن کنترل وزن نقش مهمی را ایفا کند (Sekhavati & et al., 2021). در واقع با فعال شدن افکار منفی، زنجیره‌ای از احساسات ناخوشایند تجربه خواهد شد که افراد با استفاده از رفتارهای نابهنجار خوردن به طور موقتی باعث تسکین این احساسات می‌شوند (Burton & Abbott, 2018). مطالعات حاکی از آن است که میان رفتار خوردن و هیجان‌ها و عواطف منفی یا رویدادهای استرس‌زای زندگی رابطه قوی و معناداری وجود دارد (Zebardast & et al., 2015). آگاهی از فرایند شیوع اضافه وزن در جمعیت دختران و عوامل مؤثر در گرایش به کنترل وزن، به ارتقای سلامت افراد کمک می‌کند تا افراد دارای اضافه وزن به درکی صحیح از شرایط فعلی خود برسند لذا با توجه به اهمیت موضوع پژوهش در راستای ارتقای سطح سلامت جامعه و به دلیل افزایش آمار اضافه وزن در بین دختران ایرانی و اهمیت مداخلات مبتنی بر تنظیم هیجان، هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه علی گرایش به کنترل وزن مبتنی بر فرهنگ بر اساس خودپنداره (واقعی و ایده آل) با میانجی ناگویی هیجانی در دختران دارای اضافه وزن بود.

روش

طرح پژوهش، جامعه آماری و روش نمونه‌گیری

طرح پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و تحلیل مسیر بود. جامعه آماری شامل تمامی دختران دارای اضافه وزن مراجعه‌کننده به کلینیک‌های تغذیه‌ای شهر اردبیل بود. روش نمونه‌گیری پژوهش در دسترس بود و تعداد ۲۵۰ نفر دختر به عنوان نمونه انتخاب شدند.



روش اجرا

ابتدا از طریق هماهنگی با کلینیک‌های تغذیه‌ای شهر اردبیل، رضایت مدیران کلینیک جهت همکاری در انجام پژوهش انجام شد. سپس از طریق جلب همکاری افرادی که جهت کاهش وزن به این کلینیک‌ها مراجعه کرده بودند، پرسشنامه‌ها بین این افراد توزیع شد و داده‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند؛ هم‌چنین داده‌ها با استفاده از روش همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر و با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS-26 و AMOS-23 تحلیل شدند.

ابزار سنجش

مقیاس پیروی از رژیم غذایی (Dietary Adherence Scale): این مقیاس توسط Hayes در سال ۱۹۹۴ ساخته شده است که میزان پیروی بیماران از رژیم غذایی، طبق دستور پزشک متخصص را می‌سنجد و دارای ۷ ماده در مقیاس لیکرت به صورت شش درجه‌ای است. آزمودنی‌ها جهت پاسخگویی به سوالات یکی از گزینه‌های همیشه، بیشتر مواقع، مواقع زیادی، بعضی مواقع، مواقع کمی، و هیچ‌وقت را انتخاب خواهند کرد؛ نمره ۶ به گزینه همیشه و نمره ۱ به گزینه هیچ موقع تعلق می‌گیرد ولی نمرات سوالات ۱ و ۳ به صورت وارونه نمره‌گذاری می‌شوند. که آزمودنی‌ها می‌توانند در حدود ۳ دقیقه به تمامی سوالات پاسخ دهند. پایایی مقیاس فوق در مطالعه Hays & et al. (1994) با نمونه‌ای ۲۸۱ نفری براساس همبستگی نمره‌های بازآزمایی ۰/۵۵ می‌باشد. پایایی نسخه ایرانی مقیاس فوق که توسط Zarani & et al. (2010) به فارسی برگردانده شد بر روی ۱۵۲ بیمار اجرا شد که ضریب آلفای به دست آمده ۰/۵۷ است. پایایی پرسشنامه حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ محاسبه شد.

مقیاس خودپنداره راجرز (Rogers Self-Concept Scale): این مقیاس در سال ۱۹۳۸ تا ۱۹۵۷ توسط Carl Rogers به منظور سنجش میزان خویشتن‌پنداری افراد تهیه شده است (Hosseini & et al., 2008) که شامل دو فرم جداگانه (الف) و (ب) است. فرم (الف) خویشتن‌پنداره پایه یعنی آن گونه که فرد خودش را می‌بیند و تصویری که در حال حاضر از خودش دارد را می‌سنجد، فرم (ب) خویشتن‌پنداره ایده‌آل یا آرمانی را مورد سنجش قرار می‌دهد. یعنی آن گونه که فرد آرزو دارد باشد. در هر فرم ۲۵ صفت (مثبت و منفی) دارد. طرز تکمیل سوالات به این شکل است که در برابر هر صفت متضادش هم نوشته شده آزمودنی باید خود را با توجه به آن دو صفت ارزیابی کند و به هر سوال بر حسب پاسخ، نمره‌ای بین ۱ تا ۷ داده می‌شود و در پایان نیم‌رخ کلی هر حیطه از خودپنداره بر تعداد سوالات تقسیم و نمره نهایی به دست می‌آید. اگر جذر حاصل عددی در دامنه ۰ تا ۷ باشد، خودپنداره فرد طبیعی است اگر جذر حاصل در دامنه ۷/۰۱ تا ۱۰ باشد خودپنداره متوسط است و اگر عدد حاصل ۱۰/۰۱ یا بالاتر باشد خودپنداره منفی محسوب می‌شود. این مقیاس توسط Nodargah Fard (1994) و Mohammadi Kaji (1993) ضریب اعتبار آزمون با استفاده از روش دو نیمه کردن برآورد و معادل ۰/۸۰ گزارش شده است (Mohammadi Kaji, 1993) و نیز همسانی درونی آزمون با استفاده از محاسبه همبستگی هر سوال با کل آزمون سنجیده شده است. در پژوهش‌های صورت گرفته در داخل کشور نشان داده شد که آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۸۷ و روایی همزمان آن ۰/۸۱ است (Moatari & et al., 2005). پایایی مقیاس حاضر به روش آلفای کرونباخ برای بعد واقعی و ایده آل به ترتیب ۰/۷۵ و ۰/۸۸ محاسبه شد.

مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو (Toronto Alexithymia Scale): این مقیاس در سال ۱۹۸۶ توسط Taylor ساخته شد و در سال ۱۹۹۴ توسط Bagby & et al. مورد تجدیدنظر قرار گرفت. مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو دارای ۲۰ سؤال است و دربرگیرنده ۳ زیرمقیاس دشواری در شناسایی احساسات شامل ۷ ماده، مشکل در بیان احساسات شامل ۵ ماده و تفکر برون‌مدار شامل ۸ ماده می‌باشد. ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو ۲۰ در پژوهش‌های متعدد بررسی و تأیید شده است. نمره‌گذاری مقیاس به شکل لیکرت است؛ به پاسخ کاملاً مخالفم نمره ۱ و به پاسخ کاملاً موافقم نمره ۵ تعلق می‌گیرد. هر چه نمرات کسب شده توسط آزمودنی‌ها بالاتر باشد حاکی از ناگویی هیجانی بیشتری خواهد بود. در نسخه فارسی این مقیاس (Besharat, 2013) ضرایب آلفای کرونباخ برای ناگویی هیجانی کل ۰/۸۵ و برای سه زیرمقیاس دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۵ و ۰/۷۲ محاسبه شده که نشانه همسانی درونی مطلوب آن است. پایایی مقیاس حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۷ محاسبه شد.

یافته‌ها

با توجه به تحلیل داده‌های به دست آمده، به نتایج آماری در این قسمت پرداخته شد که در ذیل گزارش شدند: نتایج توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

Table 1.
Correlation coefficients, mean and standard deviation related to research variables

Variables	1	2	3	4	Mean	SD
Weight control	1				26.73	9.71
Ideal self-concept	0.465**	1			9.65	5.34
Real self-concept	0.331-**	0.164-**	1		8.27	4.77
Alexithymia	0.400**	0.310**	0.360-**	1	62.35	6.11

$p < 0.01$ ** و $p < 0.05$ *

بر اساس نتایج به دست آمده، بین کنترل وزن با خودپنداره ایده‌آل، خودپنداره واقعی و ناگویی هیجانی همبستگی معناداری وجود دارد ($p < 0.01$). هم‌چنین بین سایر متغیرها نیز همبستگی معناداری وجود دارد ($p < 0.01$) که در جدول فوق قابل مشاهده است.

قبل از تحلیل داده‌ها برای اطمینان از این که داده‌های این پژوهش مفروضه‌های زیربنایی مدل تحلیل مسیر را برآورد می‌کنند، آزمون کلموگروف-اسمیرنوف انجام شد. با توجه به نتایج این پژوهش کنترل وزن در آزمون کولموگورف-اسمیرنوف ($Z=2/44$ ، $P=0.084$)، خودپنداره ایده‌آل ($Z=2/75$ ، $P=0.083$)، برای خودپنداره واقعی ($Z=2/85$ ، $P=0.088$) و ناگویی هیجانی ($Z=2/75$ ، $P=0.074$)، به دست آمد که با توجه به این که $P > 0.05$ است لذا پیش فرض نرمال بودن داده‌های پژوهش تأیید شد.

Table 2.
Results of direct path coefficients

Criterion variable	Predictive variable	Beta	.Sig
Weight control	Ideal self-concept	0.277	0.001
	Real self-concept	-0.151	0.006
	Alexithymia	0.135	0.024

بر اساس نتایج به دست آمده در جدول فوق، متغیرهای خودپنداره ایده‌آل، خودپنداره واقعی و ناگویی هیجانی به صورت معناداری با کنترل وزن رابطه مستقیم معنادار دارند ($p < 0.05$).



Table 3.
Results of indirect coefficients

Criterion variable	Predictive variable	Mediating variable	Effect	Boot SE	Boot LLCI	Boot ULCI
Weight control	Alexithymia	Ideal self-concept	0.054	0.021	0.015	0.099
		Real Self-concept	-0.060	0.025	-0.111	-0.013

در روش (Preacher & Hayes (2008). اندازه اثر زمانی معنادار نیست که صفر بین حدپایین و حدبالا قرار بگیرد یا به عبارتی یکی از حدها مثبت و دیگری منفی باشد. از این رو، در مسیرهای آزمون شده صفر بین حد بالا و پایین نیست و در نتیجه مقدار اثر معنادار است. بنابراین خودپنداره ایده‌ال از طریق ناگویی هیجانی با میزان ۰/۰۵۴ و خودپنداره واقعی از طریق ناگویی هیجانی با میزان ۰/۰۶۰، می‌تواند به صورت غیرمستقیم کنترل وزن را پیش‌بینی نماید.

Table 4.
Results of model goodness of fit indices

Indicator	χ^2	P	χ^2/df	GFI	RMSEA	RFI
Range of acceptance		$p > 0.05$	> 3	$0.9 <$	> 0.1	$0.9 <$
Result	2.13	0.144	2.13	0.997	0.068	0.993
		Confirmed	Confirmed	Confirmed	Confirmed	Confirmed
Indicator	CFI	TLI	IFI	NFI	PNFI	PCFI
Range of acceptance	$0.9 <$	$0.9 <$	$0.9 <$	$0.9 <$	$0.5 <$	$0.5 <$
Result	0.996	0.940	0.996	0.993	0.566	0.566
	Confirmed	Confirmed	Confirmed	Confirmed	Confirmed	Confirmed

به منظور بررسی برازندگی مدل ارائه‌شده از شاخص‌های برازش استفاده شد که شاخص‌های برازش نشان داد مدل از برازش مطلوبی برخوردار است.

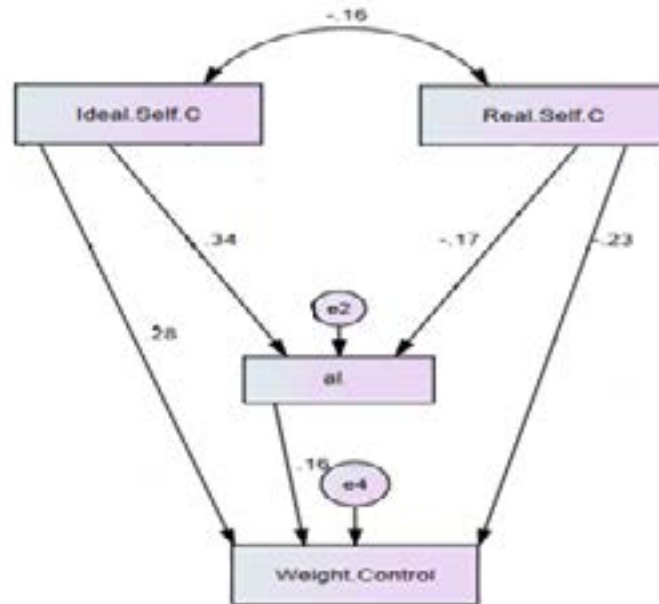


Figure 1. Experimental research model

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه علی‌گرایش به کنترل وزن مبتنی بر فرهنگ بر اساس خودپنداره (واقعی و ایده‌آل) با میانجی‌ناگویی هیجانی در دختران دارای اضافه وزن انجام گرفت. نتایج نشان داد که اضافه وزن پدیده‌ای چند بعدی است که از عوامل زیستی، روانی، اجتماعی و فرهنگی تاثیر گرفته و به طور متقابل بر این عوامل تاثیرگذار است لذا جهت درک صحیح از اضافه وزن لازم است تا این عوامل در ارتباط با یکدیگر نیز بررسی گردند. به عنوان نمونه فرهنگ با تاثیرات مستقیم و غیر مستقیم که بر متغیرهای روان‌شناختی دارد لازم است در ابتدا نقش آن بررسی شده و سپس با ارائه‌ی راهکارهایی که متناسب با شرایط فرهنگی افراد است، بتوان به شیوه‌ای مناسب به اضافه وزن در گروه‌های مختلف جامعه پرداخت (Dorosty Motlagh & et al., 2015). عوامل فرهنگی و روان‌شناختی می‌توانند با نقش‌آفرینی در رفتارهای موثر در کنترل وزن باعث بالندگی فردی و اجتماعی در زنان جامعه شوند (Ferdowsi, 2023).

هم‌چنین نتایج نشان داد که بین خودپنداره ایده‌آل با گرایش به کنترل وزن رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد و بین خودپنداره واقعی با گرایش به کنترل وزن رابطه منفی و معناداری وجود دارد. این یافته، تا اندازه زیادی با تحقیقات محققان گوناگون در سراسر جهان، همچون (Montgomery Sklar 2017)، که نشان داد خودپنداره ایده‌آل با کنترل وزن و مدیریت بدن رابطه مثبت و معناداری دارد، همخوان است. (Moeinian & et al. 2020) نیز دریافته که رابطه مثبت و معنی‌داری بین خودپنداره ایده‌آل با کنترل وزن و مدیریت بدن وجود دارد. در تبیین این یافته می‌توان این‌گونه استدلال کرد که با توجه به این‌که خودپنداره شامل اعتقادات و باورهای فرد در مورد خود هست و آگاهی از موجودیت و هستی خود را شامل می‌شود و نظر به این‌که جامعه آماری دختران دارای اضافه وزن می‌باشند لذا بین خودپنداره واقعی و آگاهی که این افراد از خود دارند با گرایش به کنترل وزن رابطه منفی مشاهده می‌شود؛ این افراد بنا به هر دلایلی هم‌چون تنبلی و عدم پشتکار و یا بیماری‌های چون پر خوری عصبی نتوانسته‌اند از میزان وزن خود کاهش دهند و اگر چنانچه این افراد در شکل واقعی و براساس آگاهی کنونی که از خود دارند گرایش به کنترل وزنی در آن‌ها ایجاد می‌شد حتماً از وزن خود می‌کاستند، اما در حالت ایده‌آل این افراد همیشه به دلیل معیارهای زیبایی‌شناختی که در افراد لاغر به‌ویژه در بین زنان وجود دارد دوست داشته‌اند



که به‌عنوان افراد لاغر و خوش اندامی دربیابند و در رویاهای خود به سمت وسوی کاهش وزن گرایش دارند لذا این افراد نیز براساس خودپنداره ایده‌آل‌شان خودشان را به‌عنوان افراد دارای تناسب‌اندام تصور خواهند کرد. در حقیقت اندیشه بدن لاغر به‌عنوان منزلت و اعتبار اجتماعی امری است که از کودکی آموخته می‌شود. (Dhillon & Dhawan, 2011) در پژوهشی متشکل از دختران ۱۵ تا ۲۱ ساله در حال تحصیل به تشریح تجارب دختران از نارضایتی نسبت به بدن خویش و فشارهایی که افزایش وزن در فرهنگ لاغری بر آن‌ها وارد می‌سازد، می‌پردازند. نتایج پژوهش نشان می‌دهد که نارضایتی از وزن نقش مهمی در شکل‌گیری احساس فرد درباره خود، در این نوجوانان و زنان جوان دارد. شرکت کنندگان پیام‌های والدین، همسالان و رسانه‌ها را به‌عنوان ایجاد فشار برای کاهش وزن شناسایی کردند و معتقد بودند که کاهش وزن به فرصت‌های زندگی بهتر و پذیرش بیشتر از سوی دیگران منجر می‌شود. نمونه‌های مورد مطالعه، اندام ایده‌آل را اندامی فرض می‌کردند که با اندام ایده‌آل بزرگسالان لاغر منطبق است. این نتیجه بیانگر رابطه مثبت و معنی‌داری بین خود پنداره ایده‌آل با گرایش به کنترل وزن است.

هم‌چنین در بررسی نتایج ضرایب همبستگی غیرمستقیم مشاهده شد که ناگویی هیجانی به‌عنوان متغیر میانجی در رابطه بین خود پنداره واقعی با گرایش به کنترل وزن به‌صورت منفی و معناداری توانسته گرایش به کنترل وزن را پیش‌بینی کند و در رابطه بین خودپنداره ایده‌آل با گرایش به کنترل وزن به‌صورت مثبت و معناداری گرایش به کنترل وزن را پیش‌بینی کرده است. همسو با این یافته، نتایج تحقیقات (Goetz & et al., 2020) و (Asadi Ra- jani & et al, 2021) با عنوان رابطه ناگویی خلقی با رفتارهای خوردن ناسالم و آشفته‌گی روانی می‌تواند بین ناگویی هیجانی و رفتار خوردن ناسالم نقش میانجی ایفا کند. هم‌چنین در پژوهشی همسو (Sekhavati & et al., 2021) دریافتند که تنظیم هیجان می‌تواند بر باورهای خوردن و کاهش زن در زنان دارای اضافه وزن مؤثر باشد. ناگویی هیجانی به‌عنوان ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان، سازه‌ای است چندوجهی متشکل از دشواری در شناسایی احساسات و تمایز بین احساسات و تهییج بدنی مربوط به برانگیختگی هیجانی و دشواری در توصیف احساسات برای دیگران مشخص می‌شود که یک ویژگی منفی محسوب می‌شود یعنی افرادی که دچار ناگویی هیجانی هستند توانایی ابراز هیجان‌ات خود را ندارند. از سویی دیگر (Behar & Arancibia, 2014) بر اساس نظریه (Horney, 1952) چنین تبیین کردند که خودپنداره ایده‌آل به‌عنوان یک سازه منفی تلقی می‌شود که بر پایه ارزیابی واقع‌بینانه از قوت‌ها و ضعف‌های شخصی استوار نیست و خودانگار آن‌ها بر آرمان دست‌نیافتنی و کمال مطلق استوار است که رابطه مثبت با ناگویی هیجانی را تبیین می‌کند. لذا زنان چاق که دارای خودپنداره ایده‌آلی هستند خود واقعی خود را انکار می‌کنند و می‌کوشند کسی شوند که تصور می‌کنند باید باشند یا کسی شوند که با خودانگار آرمانی آن‌ها جور باشد که با ویژگی افرادی که در ابراز هیجان‌ات خود مشکل دارند و خود واقعی‌شان نیستند رابطه مثبتی دارد و نمی‌توانند به‌صورت مثبتی در جهت کنترل وزن گام بردارند. اما زمانی که فرد دارای خود پنداره واقعی باشد این ویژگی موجب وحدت و هماهنگی در شخصیت او می‌شود و فرد براساس ارزیابی واقع‌بینانه و آگاهی از توانایی‌ها و ضعف‌هایش رفتار می‌کند و از بیان هیجان‌ات خود ابایی ندارد، هیجان‌ات مثبت و منفی خود را خواهد پذیرفت و به‌صورت کاملاً آگاهانه در ارتباط با خود و دیگران، این احساسات و هیجان‌ات را ابراز خواهد کرد که در نتیجه براساس واقعیت‌های موجود می‌تواند با کاهش در ناگویی هیجانی و براساس توانمندی و خودآگاهی خود که منطبق بر واقعیت هستند و هم‌چنین انعطاف‌پذیر و پویاست توانایی گرایش به کنترل وزن بیشتری را داشته باشند. از سوی دیگر خوردن هیجانی به‌عنوان نوعی مدیریت و تنظیم هیجان قلمداد می‌شود و از این‌رو درک نقش ناگویی هیجانی و بی‌نظمی هیجانی به توسعه استراتژی‌های راهبردی کمک می‌کند که از طریق آن‌ها می‌توان، توان گرایش به کنترل وزن را پیش‌بینی کرد.

به‌طور کلی در تبیین آسیب شناسی فرهنگ و اجتماع در پیشگیری، شکل‌گیری و مقابله صحیح با شیوع اضافه وزن، می‌توان چنین استنباط کرد؛ که در حال حاضر عوامل فرهنگی با تأثیرات مخربی که بر متغیرهای روان‌شناختی از جمله خودپنداره و تنظیم هیجان‌ات افراد بر جای گذاشته اند نقشی بسیار قابل تاملی در شیوع بالای اضافه وزن و ناتوانی افراد در کنترل وزن داشته است. لازم به ذکر است که می‌توان با توجه ویژه بر عوامل فرهنگی



و نقش آن‌ها در شکل‌گیری انواع اختلالات روان‌شناختی، از آن‌ها در راستای ارتقای سلامت جامعه بهره برد. **سهیم نویسندگان:** دکتر اکبر عطادخت: ارائه اصلاحات مقاله و طراحی چارچوب کلی مقاله. سیدمحسن نعمتی: تحلیل آماری داده‌ها و نویسنده مسئول مقاله. پیمان آصف: نوشتن بدنه اصلی مقاله شامل مقدمه و بحث و نتیجه‌گیری. نسیم عبدلی: جمع‌آوری داده‌ها و همکاری در نوشتن بدنه اصلی. تمامی نویسندگان نسخه نهایی مقاله را بررسی و تأیید نمودند.

سپاسگزاری: نویسندگان مراتب تشکر خود را از همه کسانی که در انجام این مقاله نقش داشته‌اند اعلام می‌دارند.

تعارض منافع: در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان گزارش نشده‌است.

منابع مالی: این مقاله از حمایت مالی برخوردار نبوده است.

References

- Abdollahi, A. A., Hosseini, S. A., Salehi, A., Vaghari, G., & BehnamPour, N. (2013). The risk factors of coronary disorders in the elderly. *Journal of Research Development in Nursing and Midwifery*, 10(2), 18-25. URL: <http://nmj.goums.ac.ir/article-1-452-en.html>
- Ahmadi, S., & Bolghan-Abadi, M. (2019). The Effect of emotional regulation instruction on alexithymia of high school students. *Journal of Research in Behavioural Sciences*, 17(3), 359-366. URL: <http://rbs.mui.ac.ir/article-1-672-en.html>
- Ahmadinia, A., & Mojriani, N. (2022). Association between Obesity and Periodontal Diseases in the Iranian Population in Gorgan City in 2015-2016. *Journal of Mashhad Dental School*, 46(3), 199-210. DOI: [10.22038/jmds.2022.54132.2072](https://doi.org/10.22038/jmds.2022.54132.2072)
- Asadi Rajani, M., Kachoei, M., Ahmad Beige, Z., Vahidi, E. (2021). The relationship between mood dyslexia and unhealthy eating behaviors in female university students in Tehran in 1398: a descriptive study. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 20, 891-904. [Persian] DOI: [10.52547/jrums.20.8.891](https://doi.org/10.52547/jrums.20.8.891)
- Baek, Y., Park, K., Lee, S., & Jang, E. (2014). The prevalence of general and abdominal obesity according to sasang constitution in Korea. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 14(1), 1-8. DOI: <https://doi.org/10.1186/1472-6882-14-298>
- Bagby, R. M., Taylor, G. J., & Parker, J. D. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale—II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. *Journal of psychosomatic research*, 38(1), 33-40. DOI: [10.1016/0022-3999\(94\)90006-x](https://doi.org/10.1016/0022-3999(94)90006-x)
- Behar, R., & Arancibia, M. (2014). *Alexithymia in eating disorders*. *Advances in Psychology Research*. New York: Nova Science Publishers, 81-108. URL: https://www.researchgate.net/profile/Marcelo-Arancibia-4/publication/264708075_Alexithymia_in_Eating_Disorders/links/53ec3eac0cf202d087d01098/Alexithymia-in-Eating-Disorders.pdf#page=93
- Besharat, M. A. (2013). Toronto scale of Alexithymia: questionnaire, method of implementation and scoring (Persian version). *Evolutionary Psychology (Iranian Psychologists)*, 10(37), 90-92. [Persian] URL: <https://www.sid.ir/paper/488461/fa>



- Burton, A. L., & Abbott, M. J. (2018). The revised short-form of the Eating Beliefs Questionnaire: Measuring positive, negative, and permissive beliefs about binge eating. *Journal of Eating Disorders*, 6, 1-13. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40337-018-0224-0>
- Dhillon, M., & Dhawan, P. (2011). But I am fat: The experiences of weight dissatisfaction in Indian adolescent girls and young women. In *Women's Studies International Forum (Vol. 34, No. 6, pp. 539-549)*. Pergamon. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2011.08.005>
- Di Monte, C., Renzi, A., Paone, E., Silecchia, G., Solano, L., & Di Trani, M. (2020). Alexithymia and obesity: controversial findings from a multimethod assessment. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 24(2), 831-836. DOI: [10.26355/eurrev_202001_20066](https://doi.org/10.26355/eurrev_202001_20066)
- Dorosty Motlagh, A., Nooraliey, P., Sadrzade yegane, Y. H., Hossein, M., & Karimi, J. (2015). Determination of Economic-Social factors associated with weight status and depression and the relationship between obesity and depression with regard to these factors in high school girls. *Payesh*, 14(3), 305-313. URI: <https://sid.ir/paper/23826/en>
- Eslamnia, R., Khalatbari, J., & GhorbanShiroudi, S. (2024). Proposing a structural model of body image based on gender schemas, personality type, attitude to eating with the mediation of perfectionism in individuals with cultural pathology and body dysmorphic disorder. *Journal of Woman Cultural Psychology*, 15(58), 1-20. DOI: [10.22034/jwcp.2023.708405](https://doi.org/10.22034/jwcp.2023.708405)
- Ferdowsi, M. H. (2023). The role of cultural and psychological capital in women's athletics involvement (A Qualitative Study). *Woman Cultural Psychology*, 15(58), 111-125. DOI: [10.22034/jwcp.2023.709214](https://doi.org/10.22034/jwcp.2023.709214)
- Fernandes, J., Ferreira-Santos, F., Miller, K., & Torres, S. (2018). Emotional processing in obesity: a systematic review and exploratory meta-analysis. *Obesity Reviews*, 19(1), 111-120. DOI: [10.1111/obr.12607](https://doi.org/10.1111/obr.12607)
- Flegal, K. M., Kruszon-Moran, D., Carroll, M. D., Fryar, C. D., & Ogden, C. L. (2016). Trends in obesity among adults in the United States, 2005 to 2014. *Jama*, 315(21), 2284-2291. DOI: [10.1001/jama.2016.6458](https://doi.org/10.1001/jama.2016.6458)
- Goetz, D. B., Johnson, E. C., Naugle, A. E., & Borges, L. M. (2020). Alexithymia, state-emotion dysregulation, and eating disorder symptoms: A mediation model. *Clinical Psychologist*, 24(2), 166-175. DOI: <https://doi.org/10.1111/cp.12210>
- Halford, J. C. (2006). Pharmacotherapy for obesity. *Appetite*, 46(1), 6-10. DOI: [10.1016/j.appet.2005.07.010](https://doi.org/10.1016/j.appet.2005.07.010)
- Hashemi, T., & Mohammadpanah Ardakan, A. (2019). The Mediating Role of Negative Body Image and Neurotic Defense Mechanisms in the Relationship of Personality Traits with Tendency to Cosmetic Surgery. *Journal of Modern Psychological Researches*, 13(52), 281-304. URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_8635.html?lang=fa
- Hays, R. D., Kravitz, R. L., Mazel, R. M., Sherbourne, C. D., DiMatteo, M. R., Rogers, W. H., & Greenfield, S. (1994). The impact of patient adherence on health outcomes for patients with chronic disease in the Medical Outcomes Study. *Journal of behavioral medicine*, 17(4), 347-360. URL: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01858007>



- Horney, K. (1952). The paucity of inner experiences. *American Journal of Psychoanalysis*, 12(1), 3. URL: <https://www.proquest.com/openview/9005494ef678d685d15509c8ffeea916/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1818460>
- Hosseini, F., Gorgi, Y., & Javadzadeh, A. (2016). The effectiveness of Buckroyd's group-based therapeutic approach on increasing self-esteem and improving eating attitude of obese-20 to 30-year-old females in Esfahan. *Journal of Education and Community Health*, 3(1), 43-50. URL: <https://jech.umsha.ac.ir/Article/A-10-241-1>
- Hosseini, N., Ahghar, Q., Akbari, A., Sharifi, N. (2008). *Research questionnaires in the field of psychology, counseling, educational sciences and sociology*. URL: <https://www.gisoom.com/book/1583536/>
- Kataria, S. K., Srivastava, I., & Dadhich, A. (2010). The study of anthropometric parameters to predict cardiovascular disease risk factors in adult population of western Rajasthan. *Journal of Anatomical society of India*, 59(2), 211-215. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0003-2778\(10\)80028-0](https://doi.org/10.1016/S0003-2778(10)80028-0)
- Kianbakht, S. (2010). A review on medicinal plants used in treatment of obesity and overweight. *Journal of medicinal plants*, 9(36), 1-217. URL: <http://jmp.ir/article-1-240-fa.html>
- Lyvers, M., Holloway, N., Needham, K., & Thorberg, F. A. (2020). Resilience, alexithymia, and university stress in relation to anxiety and problematic alcohol use among female university students. *Australian Journal of Psychology*, 72(1), 59-67. DOI: <https://doi.org/10.1111/ajpy.12258>
- Macdonald, K., Milne, N., Orr, R., & Pope, R. (2018). Relationships between motor proficiency and academic performance in mathematics and reading in school-aged children and adolescents: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(8), 1603. URL: <https://www.mdpi.com/321148>
- Moatari, M., Soltani, A., Mousavi Nasab, S. M., & Ayat Elahi, S. A. (2005). The effect of problem solving training on self-concept of nursing students of Hazrat Fatemeh (S) Shiraz College of Nursing and Midwifery. *Iranian Journal of Education in Medical Sciences*, 5(2), 137-155.[persian] URL: <https://sid.ir/paper/385923/fa>
- Moeinian, N., Banifatemeh, H., Alizadeh Aghdam, M. B., & Abbaszadeh, M. (2020). The Study of Relationship Between Self-Concept, Self-Esteem, Demographic Factors and Weight Control Dimension of Body Management in the Light of Perspectives Based on Teaching Consumption Culture's Models (Case Study: Female Students in Islamic Azad University of Tabriz). *Journal of Instruction and Evaluation*, 13(51), 133-161. DOI: [10.30495/jinev.2020.1901700.2202](https://doi.org/10.30495/jinev.2020.1901700.2202)
- Mohammadi Ashtiani, K.S., Khalaji, H., Bahrami, A. (2012). *Comparison of the growth growth of obese girls/ overweight and natural weight: The role of physical self –concept*. Dissertation Masters of Physical Education, Arak University. URL: <https://elmmnet.ir/doc/10534695-21722>
- Mohammadi Kaji, M. (1993). *Examining the relationship between self-esteem and anxiety levels in high school students of education and training in the 8th district of Tehran, Master's thesis in*



- counseling*, Azad University, Roudhen branch. URL: <https://roudehen.iau.ir/edu/fa/page/>
- Montgomery Sklar, E. (2017). Body image, weight, and self-concept in men. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 11(3), 252-258. DOI: <https://doi.org/10.1177/1559827615594351>
- Nam, G., Lee, H., Lee, J. H., & Hur, J. W. (2020). Disguised emotion in alexithymia: subjective difficulties in emotion processing and increased empathic distress. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 533792. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00698>
- Nemati, S. M., & Narimani, M. (2017). Comparison of self-image in two groups of obese and thin people. In National Conference on Psychology and Health with a focus on family and healthy living. *Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shiraz University* (pp. 1-6). URL: <https://civilica.com/doc/869630/>
- Nemati, S. M., Narimani, M., Ghannadiasl, F., & Sadeghi-Hashjin, G. (2020). Comparison of training package (SMN) and low-calorie diet on psychological distress and weight in overweight people. *Iranian Journal of Health Psychology*, 3(2), 39-48. DOI: <https://doi.org/10.30473/ijohp.2020.52998.1079>
- Nodargah Fard, M. (1994). *The relationship between emotional climate and self-concept in young people*, Master's thesis in Counseling, Azad University, Roudhen branch. URL: <https://roudehen.iau.ir/edu/fa/page/>
- Nowakowski, M. E., McFarlane, T., & Cassin, S. (2013). Alexithymia and eating disorders: a critical review of the literature. *Journal of Eating Disorders*, 1, 1-14. URL: <https://link.springer.com/article/10.1186/2050-2974-1-21>
- Panasiti, M. S., Ponsi, G., & Violani, C. (2020). Emotions, alexithymia, and emotion regulation in patients with psoriasis. *Frontiers in Psychology*, 11, 526003. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00836>
- Richetin, J., Xaiz, A., Maravita, A., & Perugini, M. (2012). Self-body recognition depends on implicit and explicit self-esteem. *Body Image*, 9(2), 253-260. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.11.002>
- Sanyaolu, A., Okorie, C., Qi, X., Locke, J., & Rehman, S. (2019). Childhood and adolescent obesity in the United States: a public health concern. *Global Pediatric Health*, 6, 2333794X19891305. DOI: <https://doi.org/10.1177/2333794X19891305>
- Sedighian, S. F., Hakim Javadi, M., Rezaei, S., & Zebardast, O. (2020). Impact of aerobic exercise program on mental health and concern for women with obesity women. *Journal of Health Psychology Research*, 9(34), 154-137. DOI: <https://doi.org/10.30473/hpj.2020.50959.4684>
- Sehnavati, S., Khademi, A., Shaker Doulagh, A. (2021). Effectiveness of emotion regulation intervention on negative emotional beliefs and reduction in overweight women. *Journal of Nursing and Midwifery*, 19th Volume, 4th Number, 141, 326-337. [Persian] URL: <http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-4417-fa.html>
- Sheivandi, K., Naeimi, E., & Farshad, M. R. (2016). The structural model of self-compassion and psychological well-being, self-esteem and body image among female students of Shiraz



- University with mediator. *Clinical Psychology Studies*, 6(24), 115-133. DOI: <https://doi.org/10.22054/jcps.2016.6526>
- Sinha, R. (2018). Role of addiction and stress neurobiology on food intake and obesity. *Biological psychology*, 131, 5-13. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2017.05.001>
- World Health Organization. (2011). *Waist circumference and waist-hip ratio: report of a WHO expert consultation, Geneva*, 8-11 December 2008. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44583/?sequence=1>
- Xu, P., Opmeer, E. M., van Tol, M. J., Goerlich, K. S., & Aleman, A. (2018). Structure of the alexithymic brain: A parametric coordinate-based meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 87, 50-55. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2018.01.004>
- Zarani, F., Besharat, M. A., Sadeghian, S., & Sarami, G. (2010). The effectiveness of the information-motivation-behavioral skills model in promoting adherence in CABG patients. *Journal of health psychology*, 15(6), 828-837. DOI: <https://doi.org/10.1177/1359105309357092>
- Zebardast, A., Besharat, M. A., & Bahrami Ahsan, H. (2015). Compare the efficacy of interpersonal therapy and emotional management on weight loss in obese and overweight women. *Health Psychology*, 4(15), 49-74. URL: https://hpj.journals.pnu.ac.ir/?_action=articleInfo&article=1986&lang=fa&lang=en