

نقش واسطه‌ای ناگویی طبیعی در پیش‌بینی نگرانی از تصویر تن بر اساس دوسوگراایی ابراز هیجان  
حمید کاظمی زهرانی<sup>۱</sup>، فرزانه ابراهیمی جوزدانی<sup>۲</sup>، سعیده السادات هاشمی نجف‌آبادی<sup>۳</sup>، هادی فرهمند<sup>۴</sup>

## The mediating role of alexithymia in prediction of body image concern by ambivalence over emotional expression

Hamid Kazemi Zahrani<sup>1</sup>, Farzaneh Ebrahimi Joozdani<sup>2</sup>, Saeedeh Alasadat Hashemi Najaf Abadi<sup>3</sup>, Hadi Farahmand<sup>4</sup>

### چکیده

**زمینه:** مطالعات متعددی در مورد نگرانی از تصویر تن و دوسوگراایی ابراز هیجان صورت گرفته است، اما مسأله این پژوهش این است که آیا ناگویی طبیعی می‌تواند در رابطه با نگرانی از تصویر تن بر اساس دوسوگراایی ابراز هیجان نقش واسطه‌ای دارد؟

**هدف:** بررسی نقش واسطه‌ای ناگویی طبیعی در پیش‌بینی نگرانی از تصویر تن بر اساس دوسوگراایی ابراز هیجان بود.

**روش:** پژوهش از نوع توصیفی - همبستگی بود و بر روی ۱۳۰ نفر از دانشجویان دانشگاه پیام نور نجف‌آباد که با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند، اجرا شد. ابزار عبارتند از، مقیاس ناگویی طبیعی تورنتو (۱۹۹۴)، پرسشنامه ترس از تصویر تن لیتلتموم، آکسم و پری (۲۰۰۵) و پرسشنامه دوسوگراایی در ابراز گری هیجانی کینگ و امونز (۱۹۹۰) بود. داده‌های بدست آمده با روش معادلات ساختاری مورد تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** مشاهده شد ضرایب مسیر غیر مستقیم بین متغیر پیش‌بین (دوسوگراایی ابراز هیجانی) و متغیر ملاک (نگرانی از تصویر تن) با میانجی گری ناگویی طبیعی معنادار می‌باشد ( $p < 0.05$ ). نتیجه گیری: ناگویی طبیعی می‌تواند در پیش‌بینی نگرانی از تصویر تن بر اساس دوسوگراایی ابراز هیجانی نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند. **واژه کلیدی‌ها:** ناگویی طبیعی، نگرانی از تصویر تن، دوسوگراایی ابراز هیجان.

**Background:** There have been several studies of body image and ambivalence anxiety, but the question is whether natural cognition can mediate body image anxiety based on ambivalence?

**Aims:** The aim of this study was to investigate the mediating role of natural imagination in predicting anxiety based on ambivalence. **Method:** The study was descriptive-correlational and was performed on 130 students of Payam Noor Najafabad University who were selected by convenience sampling method. The instruments were the Toronto Natural Intelligence Scale (1994), the Ton Littletom Fear Questionnaire, Axm & Perry Questionnaire (2005), and the Ambiguity Questionnaire on King and Ammons Emotion Expressions (1990). The data were analyzed using structural equation method.

**Results:** The indirect path coefficients between the predictor variable (emotional ambiguity) and the criterion variable (tone image anxiety) were mediated by natural unconscious mediation ( $p < 0.05$ ). **Conclusions:** Natural misconception can play a mediating role in predicting body image anxiety based on emotional ambiguity. **Key Words:** Natural misunderstanding, body image concerns, ambivalence.

Corresponding Author: f.ebrahimi993@gmail.com

\* این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده دوم است.

۱. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران

۱. Assistant Professor, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran

۲. کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

۲. M.A. in General Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran (Corresponding Author)

۳. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران

۳. M.A. in Clinical Psychology, Najaf Abad Branch, Islamic Azad University, Najaf Abad, Iran

۴. دانشجوی دکتری روانشناسی سلامت، دانشگاه تهران، تهران، ایران

۴. Ph.D Student in Health Psychology, University of Tehran, Tehran, Iran

پذیرش نهایی: ۹۷/۱۱/۰۱

دریافت: ۹۸/۰۷/۱۸

## مقدمه

آن پشیمان شدن است (فیربرن، کوپر و شافران، ۲۰۱۳).

بین دوسوگرایی در ابراز هیجان و بیماری‌های جسمانی ارتباط وجود دارد. این ارتباط بر اساس فعالیت محور هیپوتالاموس - هیپوفیز - آدرنال تبیین می‌شود. ابراز هیجانات منفی و حالت دفاعی داشتن، واکنش قلبی - عروقی را تحت تأثیر قرار می‌دهد و خطر بیماری را افزایش می‌دهد، بدین ترتیب که افرادی که بروونریزی خشم بالا و حالت‌های دفاعی بالا دارند و از ابراز خشم به دلیل ترس از پیامدهای اجتماعی، اجتناب می‌کنند، فعالیت بیش از حد دستگاه عصبی خودمختار را تجربه می‌کنند. در نتیجه در افراد دوسوگرای هیجانی، ترس از پیامدهای اجتماعی و کاهش حمایت‌های اجتماعی، احتمالاً می‌تواند به افزایش نشانه‌های بیماری جسمی منجر شود (الابسی و پیترسن، ۲۰۰۳). همچنین در پژوهشی مشخص شد که دوسوگرایی در ابراز هیجان که نوعی تمايل به تردید در ابراز هیجان و یا کنترل شدید هیجانی است، در افراد مبتلا به سلطان دستگاه گوارش با گروه غیر بیمار تفاوت معناداری دارد (دارندگان، پارسا، احمدی آملی و نصراللهی، ۱۳۹۴). علوی، اصغری مقدم، رحیمی نژاد، فراهانی و علامه نیشن دادند که رابطه معناداری بین دوسوگرایی در ابراز هیجان مثبت و افسردگی وجود دارد. این بدان معنا است که ایجاد اختلال در روابط بین فردی یکی از مکانیزم‌هایی است که باعث می‌شود تعارض و دوسوگرایی در ابراز هیجان مثبت با افسردگی همراه شود.

در پژوهشی نیشن داده شده است که رابطه دوسوگرایی در ابراز هیجان با ناگویی طبیعی<sup>۱</sup> مثبت است (گیانین، وايت و مشب، ۲۰۱۳). ناگویی طبیعی را می‌توان دشواری در پردازش و تنظیم برانگیختگی هیجانی از طریق بازنمایی‌های ذهنی تعریف کرد، در واقع در ناگویی طبیعی پیوند میان برانگیختگی هیجانی با بازنمایی ذهنی برقرار نمی‌شود و در نتیجه تنش در سطح جسمانی باقی می‌ماند. در این حالت تنش مستقیماً در سطح بدن و به صورت تنش جسمانی غیر قابل تحمل تجربه می‌شود (فورو و همکاران، ۲۰۱۲). موسوی و کیانی (۱۳۹۸) در پژوهشی با عنوان "نقش ناگویی طبیعی، برانگیختگی و هوش هیجانی در پیش‌بینی عود اختلال سوء مصرف مواد" نیشن دادند که با افزایش ناگویی طبیعی و برانگیختگی کلی، عود مصرف مواد افزایش یافته و با افزایش هوش هیجانی از عود مصرف کاسته می‌شود.

امروزه یکی از مشکلات مهم در بین جوانان نگرانی از تصویر تن است. تصویر تن یک سازه روانشناسی چند بعدی است که شامل نگرش‌هایی در مورد بدن می‌باشد (کش، ملنيک و رابسکی، ۲۰۰۴). تصویر تن شامل سه مؤلفه است که عبارتند از: الف) مؤلفه ادراکی که با ادراک دقیق ظاهر جسمانی فرد مرتبط است. ب) مؤلفه ذهنی که شامل جنبه‌هایی نظری رضایت از ظاهر و نگرانی ناشی از عدم رضایت از ظاهر می‌باشد. ج) مؤلفه رفتاری که بر رفتارها و موقعیت هایی دلالت دارد که فرد برای جلوگیری از نگرانی ناشی از عدم تناسب ظاهر، از آنها دوری می‌جوید (سوسا، ۲۰۰۸).

از آنجایی که تصویر تن مختلط می‌تواند منجر به پیامدهای روانشناسی عمیق و غیر قابل تحمل شود، توجه به این مسئله، مهم است (همپل و پیترمن، ۲۰۰۶). نرخ هشداردهنده و بالایی از تأثیر اختلال ادراک تصویر تن بر حرمت خود و رفتارهای خوردن مشاهده شده است (بالمن و همکاران، ۲۰۰۴). یکی از عواملی که باعث ایجاد نگرانی از تصویر تن در نوجوانان می‌شود تغییرات جسمی دوران بلوغ است. در پژوهشی که بر روی دانش آموزان پسر پایه دوم دبیرستان انجام شد، مشخص شد که آموزش بهداشت روانی بلوغ باعث کاهش ترس از تصویر تن می‌شود (خدابخش، برجهلی، سهرابی و فرخی، ۲۰۱۵). یافته‌ها حاکی از آن است که سطوح پایین رضایت از بدن، باعث افزایش رفتارهای بهداشتی پر خطر مانند رفتارهای کنترل وزن ناسالم و پرخوری و همچنین باعث کاهش رفتارهای ارتقادهنه سلامت مانند فعالیت‌های بدنی می‌شود (فیلیپس، دیدی و منراد، ۲۰۰۷).

یکی از عواملی که با اختلال تصویر تن همبستگی درونی قابل توجهی دارد، مشکلات هیجانی است (کل، میشل و تی، ۱۹۹۴). برای نحوه ابراز هیجان سه سبک ابراز گری هیجانی، کنترل هیجانی و دوسوگرایی در ابراز هیجان بیان شده است. دوسوگرایی در ابراز هیجان، تمايل به تردید در ابراز هیجان و احساس‌های هیجانی به سرعت متغیر و به طور همزمان شدید و متصاد نسبت به یک موضوع است (کچوبی، حسنی و امرللله‌ی نیا، ۱۳۹۴). دوسوگرایی در ابراز هیجان دارای اشکال مختلفی شامل تمايل به ابراز هیجان و لی عدم توانایی در ابراز، ابراز هیجان بدون تمايل واقعی، ابراز هیجان و بعد از

<sup>1</sup>. alexithymia

آن سرمایه‌گذاری روانشناختی بیشتری کنند. این امر ممکن است بهزیستی آنها را تحت الشاعر قرار دهد و در بروز اختلالات خوردن، افسردگی و مشکلات روانشناختی دیگر نقش داشته باشد (روزن، ۱۹۹۰؛ تامسون، ۱۹۹۶). بنابراین بررسی نگرانی از تصویر تن و عوامل مؤثر بر آن از جمله دوسوگراپی ابراز هیجانی و ناگویی طبی در مورد افراد و به ویژه زنان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. با توجه به مطالب ذکر شده، پژوهش‌های مختلفی در رابطه با متغیرهای پژوهش حاضر صورت گرفته است اما در مورد نقش واسطه‌ای ناگویی طبی در رابطه بین دوسوگراپی ابراز هیجان و نگرانی از تصویر تن، پژوهشی صورت نگرفته است، لذا در این پژوهش به بررسی این موضوع پرداخته شده است که آیا ناگویی طبی در رابطه بین دوسوگراپی ابراز هیجان و نگرانی از تصویر تن نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند؟

## روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی - همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل همه دانشجویان دانشگاه پیام‌نور نجف‌آباد بود که تقریباً ۴۰۰۰ نفر بودند. نمونه آماری در این پژوهش، ۱۳۰ نفر از دانشجویان دانشگاه پیام‌نور شهرستان نجف‌آباد در ترم دوم سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۶ بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و مورد ارزیابی قرار گرفتند. جهت تعیین حجم نمونه از جدول مورگان استفاده شد. نحوه انتخاب دانشجویان برای نمونه آماری به این صورت بود که تعداد ۱۳۰ نفر از دانشجویان دختری که در کلاس‌های نمازخانه و سالن غذاخوری دانشگاه حضور داشتند، به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و ضمن توضیح دادن نکات و ملاحظات اخلاقی، از آنها خواسته شد که به سؤالات پرسشنامه‌ها پاسخ دهند. سپس پرسشنامه‌ها جمع‌آوری شد که پرسشنامه‌ها ۱۰ نفر از شرکت کنندگان مخدوش بود و کنار گذاشته شد، بنابراین پرسشنامه‌های ۱۲۰ نفر از شرکت کنندگان بر اساس کلید نمره‌گذاری هر پرسشنامه، نمره‌گذاری شد. جهت تجزیه و تحلیل آماری داده‌های حاصل از اجرای پرسشنامه‌های مربوط به پژوهش، از نرم‌افزارهای آماری SPSS-22 و AMOS-22 استفاده شد.

## ابزار

در این پژوهش از پرسشنامه‌های زیر استفاده شده است: مقیاس ناگویی طبی تورنتو (TAS-20): یک آزمون ۲۰ ماده‌ای است که توسط بگبی، پارکر و تیلور (۱۹۹۴) ساخته شده است و سه

طبق پژوهش‌های صورت گرفته، با افزایش ناگویی طبی، نشانه‌های جسمانی، اضطراب، بی‌خوابی، اختلال در عملکرد اجتماعی و افسردگی، افزایش، و سلامت عمومی کاهش می‌یابد. مبتلایان به ناگویی طبی احساس‌های نامتایز دارند و این احساس‌ها همراه با یک برانگیختگی فیزیولوژیک می‌باشد، اما به علت مشکل در تمایز، توصیف و تنظیم احساس‌ها، برانگیختگی فعال باقی مانده و از میان نمی‌رود و این امر باعث اختلال در دستگاه عصبی خودکار و دستگاه ایمنی می‌شود (لاملی، ۱۹۹۶).

طاهری، شاهقلیان و کاشفی نیشابوری (۱۳۹۳) در پژوهشی که بر روی ۳۰۰ دانش‌آموز دختر مقطع متوسطه شهرستان آوج در سال تحصیلی ۹۱-۹۲ انجام دادند، نشان دادند که رابطه ناگویی طبی با سبک دلبستگی ایمن و سبک دلبستگی اجتنابی، منفی، و با سبک دلبستگی اضطرابی و دوسوگراپی در ابراز‌گری هیجانی، مثبت بود. عطایی مغانلو، بساک نژاد، مهرابی‌زاده هنرمند، عطایی مغانلو، و عطایی مغانلو (۱۳۹۳) پژوهشی با عنوان "تأثیر آموزش بهداشت روانی بلوغ بر پرخاشگری و ترس از تصویر تن در دانش‌آموزان پسر پایه دوم دبیرستان‌های شهر اهواز" بر روی ۳۰ نفر از دانش‌آموزان ۱۳۹۰-۱۳۹۱ پسر پایه دوم دبیرستان‌های شهر اهواز در سال تحصیلی ۱۳۹۰-۱۳۹۱ انجام دادند. آزمودنی‌ها در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گمارده شدند. گروه آزمایش ۸ جلسه آموزش دریافت نمودند، در حالی که گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. نتایج نشان داد که گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. نتایج پژوهش معناداری نسبت به گروه کنترل کاهش یافته است.

با توجه به ادبیات موجود، دوسوگراپی در ابراز هیجان آسیب‌زا است و زمینه‌ساز بسیاری از بیماری‌های جسمی و روانشناختی است (فیربرن و همکاران، ۲۰۱۳) و در پژوهشی نشان داده شده است که رابطه دوسوگراپی در ابراز هیجان با ناگویی طبی مثبت است (گیانین و همکاران، ۲۰۱۳). از طرفی مطالعات مختلف نشان‌دهنده تفاوت‌های جنسیتی در نارضایتی از تصویر تن است، به طوری که نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد نارضایتی در میان زنان جوان، بیشتر از مردان است (لایر و نیکسون، ۲۰۱۱). در پژوهشی مشخص شد که زنان در طول زندگی به این علت که اغلب خودشان را حتی با داشتن وزن متوسط، بی‌اندازه چاق می‌بینند نارضایتی بدنی بیشتری دارند. بسیاری از پژوهشگران ادعا کرده‌اند که انتظارات و هنجارهای فرهنگی، دختران و زنان را تشویق می‌کند که به ظاهر فیزیکی شان توجه و در

۱۹ پرسش است که هر پرسش دارای پنج گزینه است که از ۰ (هرگز) تا ۵ (همیشه) نمره گذاری می‌شود. این آزمون دارای دو زیرمقیاس نارضایتی از ظاهر خود و تداخل نگرانی از ظاهر در عملکرد اجتماعی است. در ایران، بساکنژاد و غفاری (۱۳۸۶) روایی این آزمون را براساس همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵ گزارش کردن.

پرسشنامه دوسوگراپی در ابرازگری هیجانی (AEQ): این پرسشنامه توسط کینگ و امونز (۱۹۹۰) به منظور بررسی اهمیت نقش دوسوگراپی در ابرازگری هیجان در سلامت طراحی شد. این پرسشنامه ۲۸ ماده دارد که ۱۶ ماده آن مربوط به دوسوگراپی در ابرازگری هیجان مثبت و ۱۲ ماده آن مربوط به دوسوگراپی در ابراز استحقاق است. اعتبار مقیاس با استفاده از روش همسانی درونی و محاسبه ضریب آلفای کرونباخ بررسی شد که مقدار آن برای کل مقیاس و زیر مقیاس‌های دوسوگراپی در ابراز هیجان مثبت و دوسوگراپی در ابراز استحقاق به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۳ و ۰/۷۷ بدست آمد و بیانگر آن است که مقیاس مذکور دارای همسانی درونی بالا و معنادار است.

### یافته‌ها

در ابتدا شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش شامل میانگین و انحراف معیار و ماتریس ضرایب همبستگی بین متغیرها بررسی و در جدول ۱ گزارش گردید.

مؤلفه دشواری در تشخیص احساسات شامل ۷ سؤال، دشواری در توصیف احساسات شامل ۵ سؤال و تفکر با جهت‌گیری خارجی شامل ۸ سؤال را اندازه گیری می‌کند. سؤال‌ها در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از نمره ۱ (کاملاً مخالفم) تا نمره ۵ (کاملاً موافقم) سنجیده می‌شوند. یک نمره کل نیز از جمع نمره‌های سه زیر مقیاس برای ناگویی طبعی محاسبه می‌شود. ویژگی‌های روان‌سنگی مقیاس ناگویی طبعی تورنتو در پژوهش‌های متعدد بررسی و تأیید شده است (پارکر، تیلور و باگبی، ۲۰۰۳). در نسخه فارسی مقیاس ناگویی طبعی تورنتو (بشارت، ۲۰۰۷)، ضرایب آلفای کرونباخ برای نارسایی کلی ۰/۸۵، دشواری در شناسایی احساسات ۰/۸۲، دشواری در توصیف احساسات ۰/۷۵ و تفکر عینی ۰/۷۲ گزارش شده است. همچنین بشارت (۲۰۰۷) اعتبار کل مقیاس را در نمونه ایرانی با استفاده از روش دونیمه کردن و بازآزمایی (بعد از یک ماه) ۰/۷۴ و ۰/۷۲ به دست آورده است. ضریب اعتبار مقیاس ۰/۸۵ می‌باشد. از سویی پایابی بازآزمایی این مقیاس در یک نمونه ۶۷ نفری در دونوبت، با فاصله ۴ هفته از ۰/۸۰ تا ۰/۸۷ برای ناگویی طبعی کل و زیر مقیاس‌های مختلف تأیید شد. نتایج تحلیل عامل، دشواری در توصیف هیجان‌ها و جهت‌گیری بیرونی در تفکر را در نسخه فارسی مقیاس ناگویی طبعی تورنتو-۲۰ تأیید کردن (بشارت، ۲۰۰۷).

پرسشنامه ترس از تصویر بدن (BICI): این پرسشنامه در سال ۲۰۰۵ توسط لیتلتون، آکسوم و پری طراحی شد. این آزمون حاوی

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و ماتریس ضرایب همبستگی بین متغیرهای اصلی پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	ناگویی طبعی	دوسوگراپی ابراز هیجان	نگرانی از تصویرتن
ناگویی طبعی	۵۳/۷۳	۱۰/۹۹	۱		
دوسوگراپی ابراز هیجان	۸۷/۰۰	۱۵/۶۰	۰/۶۸**	۱	
نگرانی از تصویرتن	۴۳/۹۲	۱۱/۰۱	۰/۴۳**	۰/۴۵**	۱

\*\*P<0/11

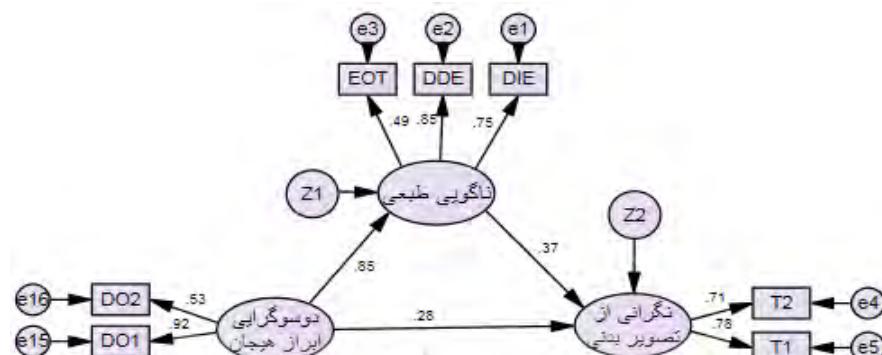
یک از متغیرهای پژوهش بیشتر از ۰/۴ محاسبه شد. لذا مؤلفه‌های هریک از مقیاس‌های استفاده شده به خوبی قادر به اندازه گیری متغیرهای پژوهش هستند. در شکل ۱ مدل روابط ساختاری بین متغیرهای پژوهش در حالت ضرایب استاندارد نشان داده شده است. چنانچه در جدول ۲ ملاحظه شد شاخص‌های برازش مدل از وضعیت مطلوبی برخوردار بودند، بنابراین در ادامه با توجه به مدل برازش یافته به پاسخ‌گویی به فرضیات پژوهش پرداخته شد. با توجه به برازش مدل پیشنهادی پژوهش در ادامه به منظور بررسی فرضیه‌های

چنانچه در جدول ۱ ملاحظه شد ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش مثبت و معنادار می‌باشد. به منظور بررسی مدل مفهومی پژوهش از مدل یابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار AMOS استفاده شد. بدین منظور مفروضه‌های این روش آماری مورد بررسی قرار گرفت. ابتدا داده‌های پرت و انحرافی با آزمون ماهالانویس حذف شدند، سپس با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف نرمال بودن توزیع متغیرها بررسی و تأیید شد. همچنین مدل‌های اندازه گیری متغیرهای پژوهش ارزیابی شد. بار عاملی مؤلفه‌های هر

طبی با نگرانی از تصویر تن کمتر از ۰/۰۵ و معنادار می‌باشد. همچنین ضریب مسیر غیرمستقیم بین دوسوگرایی ابراز هیجان با نگرانی از تصویر تن کمتر از ۰/۰۵ است و بنابراین فرض صفر پژوهش رد می‌شود و می‌توان نتیجه گرفت ناگویی طبی نقش واسطه‌ای معناداری در پیش‌بینی نگرانی از تصویر تن براساس دوسوگرایی ابراز هیجان دارد.

پژوهش، ضرایب مسیر مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرها و معناداری آنها بررسی و در جدول ۳ گزارش گردید.

چنانچه در جدول ۳ گزارش شده است سطح معناداری ضریب مسیر مستقیم بین دوسوگرایی ابراز هیجان با نگرانی از تصویر تن و سطح معناداری ضریب مسیر مستقیم بین دوسوگرایی ابراز هیجان با ناگویی طبی و سطح معناداری ضریب مسیر مستقیم بین ناگویی



شکل ۱. مدل ساختاری پژوهش در حالت تخمین ضرایب استاندارد

جدول ۲. خلاصه شاخص‌های برآذش مدل پژوهش

نام شاخص	حد مطلوب شاخص	مقادیر در مدل	سطح معناداری	وضعیت مدل
کای دو ( $\chi^2$ ) یا CMIN	p<0/05	16/03	0/14	مطلوب
معیارهای مطلق ریشه میانگین مریعات باقیمانده (RMR)	هرچه به صفر نزدیکتر بهتر	1/17	-	قابل قبول
(NFI)	0/94	-	-	مطلوب
(RFI)	0/90	-	-	مطلوب
(IFI)	0/90	-	-	مطلوب
معیارهای تطبیقی توکر لویس (TLI) یا برآذش هنجارشده (NNFI)	بالاتر از 0/90	0/98	-	مطلوب
(CFI)	0/96	-	-	مطلوب
برآذش هنجارشده مقتضد (PNFI)	بالاتر از 0/50	0/98	-	مطلوب
برآذش تطبیقی مقتضد (PCFI)	بالاتر از 0/50	0/51	-	مطلوب
معیارهای مقتضد ریشه دوم میانگین مریعات خطای برآورد (RMSEA)	0/10	0/062	0/042	مطلوب
کای دو هنجار شده (CMIN/DF)	1 تا 5 (هرچه کمتر، بهتر)	1/45	-	مطلوب

جدول ۳. ضرایب مسیر و معناداری اثرات مستقیم و غیرمستقیم در مدل پژوهش

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	ضریب میانجی	نوع اثر	ضریب اثر استاندارد $\beta$	سطح معناداری
دوسوگرایی ابراز هیجان	نگرانی از تصویر تن	مستقیم	--	0/28	0/042
دوسوگرایی ابراز هیجان	ناگویی طبی	مستقیم	--	0/85	0/001
ناگویی طبی	نگرانی از تصویر تن	مستقیم	--	0/37	0/017
دوسوگرایی ابراز هیجان	ناگرانی از تصویر تن	ناگویی طبی	غیرمستقیم	$0/85 \times 0/37 = 0/31$	0/0028

در زنان مکزیکی مبتلا به اختلالات خوردن "انجام دادند. طبق یافته‌ها، ناگویی طبی، ۳۹ درصد از واریانس نارضایتی از بدن را تبیین کرد، پس می‌توان نتیجه گرفت که ناگویی طبی به طور قابل ملاحظه‌ای بر نارضایتی از بدن و ابتلا به پرخوری عصبی و بی‌اشتهاای عصبی تأثیرگذار است. افراد مبتلا به دوسوگرایی ابراز هیجانی به دليل

### بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به داده‌های به دست آمده، مشخص شد که ناگویی طبی نقش واسطه‌ای معناداری در پیش‌بینی نگرانی از تصویر تن بر اساس دوسوگرایی ابراز هیجانی دارد. دیاز - کاستلو و پرتیلا (۲۰۱۶) پژوهشی تحت عنوان "بررسی رابطه ناگویی طبی و نارضایتی از بدن

در کنترل، تنظیم و ابراز هیجانات هستند (به عنوان گروهی که در معرض خطر ابتلا به نگرانی از تصویر تن هستند)، پرداخت و با اجرای درمان‌هایی که تمرکز اصلی آنها بر موضوعات هیجانی است، گامی مؤثر در درمان آنها برداشت. پژوهش حاضر به دلیل تازگی آن در نمونه‌های ایرانی، نیازمند تکرار در نمونه‌های مختلف و تأییدهای تجربی بیشتر است. همچنین با توجه به طرح پژوهش (همبستگی) و نمونه پژوهش (گروهی از دانشجویان)، محدودیت‌هایی در زمینه تعمیم، تبیین و تفسیر داده‌ها به وجود می‌آید. همچنین این پژوهش بر روی دانشجویان دختر صورت گرفته است، لذا برای تعمیم نتایج آن به جنس مذکور باید جوانب احتیاط رعایت گردد. علاوه بر این توجه به تفاوت‌های فرهنگی در فرهنگ‌های مختلف جهت تعمیم نتایج، حائز اهمیت است.

### منابع

بساک نژاد، سودابه و غفاری، مجید (۱۳۸۶). رابطه بین ترس از بد ریختی بدنه و اختلالات روانشناسی در دانشجویان. مجله علوم رفتاری، ۱۱(۲)، ۱۷۹-۱۸۷.

دارندگان، کیوان؛ پارسا، حسین؛ احمدی آملی، هادی و نصرالهی، بیتا (۱۳۹۴). بررسی ویژگی‌های شخصیتی و دوسوگراپی در ابراز هیجان در بیماران مبتلا به سلطان دستگاه گوارش در مقایسه با گروه غیر بیمار. نشریه جراحی ایران، ۲۳(۱)، ۵۵-۶۲.

طاهری، فاطمه؛ شاهقلیان، مهناز و کاشفی نیشابوری، جهانگیر (۱۳۹۳). رابطه شبکهای دلبستگی و دوسوگراپی در ابراز هیجان با ناگویی طبعی. فصلنامه علمی - پژوهشی پژوهش در سلامت روانشناسی، ۸(۱)، ۵۱-۶۶.

عطایی مغانلو، وحید؛ بساک نژاد، سودابه؛ مهراب زاده هنرمند، مهناز؛ عطایی مغانلو، رقیه و عطایی مغانلو، سعید (۱۳۹۳). تأثیر آموزش بهداشت روانی بلوغ بر پرخاشگری و ترس از تصویر تن در دانش آموزان پسر پایه دوم دبیرستان‌های شهر اهواز. مجله سلامت و بهداشت، ۲۵(۲)، ۴۸-۱۳۸.

علوی، خدیجه؛ اصغری مقدم، محمد علی، رحیمی نژاد، عباس؛ فراهانی، حجت‌الله و علامه، زهرا (۱۳۹۵). رابطه دوسوگراپی در ابراز هیجان و افسردگی: نقش واسطه‌ای مشکلات بین‌فردي. فصلنامه اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی، ۱۱(۴۱)، ۳۶-۲۷.

کجوبی، محسن؛ حسنی، جعفر و امیرالله‌ی نیا، مونا (۱۳۹۴). مقایسه تکانشگری و دشواری‌های تنظیم هیجان در زنان دارای اضافه وزن مبتلا و غیر مبتلا به پرخوری افراطی. مجله خلد درون ریز و متابولیسم ایران، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی -

ناتوانی در ابراز هیجانات، نمی‌توانند هیجاناتشان را برای پاسخ دادن به توقعات محیطی ابراز کنند و در نتیجه، این مسئله، منجر به بروز هیجانات منفی می‌شود. تنظیم هیجان از طریق افکار و شناخت بر زندگی افراد تأثیر می‌گذارد و به افراد در مدیریت و تنظیم هیجانات کمک می‌کند. هیجانات در افراد می‌توانند منجر به واکنش مثبت یا منفی شوند، به این صورت که اگر متناسب با موقعیت و شرایط محیطی باشند، باعث واکنش مثبت و در غیر این صورت باعث واکنش منفی می‌شوند.

افراد دارای ناگویی طبعی در دادن پاسخ‌های سازگارانه به موقعیت‌های هیجانی با شکست مواجه می‌شوند و در نتیجه این امر منجر به هیجان‌های منفی بیشتر می‌شود. ناگویی طبعی با افزایش انگیختگی فیزیولوژیکی، توجه و گزارش علائم جسمی و رفتارهای اجباری ناسالم همراه است (بساک نژاد، عطایی مغانلو و مهرابی‌زاده هنرمند، ۲۰۱۳). همچنین ناگویی طبعی اثرات منفی بر بهزیستی روانشناسی و هیجانی می‌گذارد و عامل خطرساز در ابتلا افراد به پریشانی هیجانی، مشکلات روانشناسی و تشخیص عدم سلامت ذهنی است (طاهری و همکاران، ۱۳۹۳). ناگویی هیجانی شامل ویژگی‌هایی از قبیل مشکل در شناسایی و توصیف احساسات، تفکر برون‌گرا و ظرفیت ذهنی محدود شده، است. این ویژگی‌ها در پردازش شناختی و تنظیم هیجانات معکوس می‌شوند و باعث شروع و تداوم اختلالات جسمی و روانی زیادی می‌شوند (نیومارک - استینر، پکستون، هانز، هانز و استوری، ۲۰۰۶).

از آنجایی که در جوامع امروزی تأکید فرهنگی - اجتماعی بسیاری بر روی جذابیت ظاهری و تناسب جسمانی وجود دارد، در نتیجه در افراد مبتلا به دوسوگراپی ابراز هیجانی، ترس از پیامدهای اجتماعی، کاهش حمایت‌های اجتماعی، الگوها و هنجارهای رسانه‌ها و فشار والدین برای لاغری، منجر به افزایش نگرانی از تصویر تن می‌شود. در نتیجه این افراد جهت کسب تصویر تن ایده‌آل به انجام روش‌هایی مانند رژیم غذایی ناسالم، ورزش‌های سخت و استفاده از داروها اقدام می‌کنند. طبق نتایج به دست آمده می‌توان مطرح ساخت که دوسوگراپی ابراز هیجانی با میانجی‌گری ناگویی طبعی پیش‌بین نگرانی از تصویر تن است. این پژوهش سؤالاتی را در زمینه عوامل مرتبط با سبب‌شناصی و پیش‌آگهی نگرانی از تصویر تن مطرح می‌سازد که می‌تواند در تحقیقات بعدی مورد بررسی قرار گیرد. همچنین با اجرای آزمون‌هایی می‌توان به شناسایی افرادی که دارای مشکلاتی

- Khodabakhsh, M., R., Borjali, A., Sohrabi, F., & Farrokhi, N. (2015). The Role of Emotion Regulation Difficulties as a Mediator of the Relationship between Body Image Disturbance and Disordered Eating Behavior. *Int J Pediatr*, 3(2-1), 23-32.
- King, L. A., & Emmons, R. A. (1990). Conflict over emotional expression: Psychological and physical correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 864-877.
- Lawler, M., & Nixon, E. (2011). Body dissatisfaction among adolescent boys and girls: the effects of body mass, peer appearance culture and internalization of appearance ideals. *J Youth Adolesc*, 40(1), 59-71.
- Littleton, H. L., Axsom, D., & Pury, K. L. S. (2005). Development of the body image concern inventory. *Behaviour Research and Therapy*, 43(2), 229-241.
- Lumley, M. A. (1996). Family factors related to alexithymia characteristics. *Psychosomatic Medicine*, 58(3), 211-216.
- Neumark-Sztainer, D., Paxton, S. J., Hannan, P. J., Haines, J., & Story, M. (2006). Does body satisfaction matter? Five-year longitudinal associations between body satisfaction and health behavior in adolescent females and males. *Journal of Adolescent Health*, 39(2), 244-251.
- Parker, J. D., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2003). The 20-Item Toronto Alexithymia Scale. III. Reliability and factorial validity in a community population. *J Psychosom Res*, 55(3), 269-275.
- Philips, K. A., Didie, E., & Menrad, W. (2007). Clinical features and correlates of major depressive disorder in individuals with body dysmorphic disorder. *Journal of Affective Disorders*, 97(1-3), 129-135.
- Rosen, J. C. (1990). Body-image disturbances in eating disorders. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body images: Development, deviance, and change* (pp. 190-214). New York: Guilford Press.
- Sousa, P. M. L. D. (2008). Body image and obesity in adolescence: A comparative study of social demographical and behavioral aspects. *The Spanish Journal of Psychology*, 11(2), 551-563.
- Thompson, J.K. (1996). *Body image, eating disorders, and obesity: An integrative guide for assessment and treatment*. Washington, DC: American Psychological Association.
- درمانی شهید بهشتی، ۳۹۱-۴۰۱، (۵)، ۱۷
- موسی، سید جمال و کیانی، قمر (۱۳۹۸). نقش ناگویی طبی، برانگیختگی و هوش هیجانی در پیش‌بینی عود اختلال سوء مصرف مواد. *مجله علوم روانشناسی*، ۴۶۷-۴۷۷، (۷۶)، ۱۸
- Al'Absi, M., & Petersen, K. L. (2003). Blood pressure but not cortisol mediates stress effects on subsequent pain perception in healthy men and women. *Journal of Pain*, 106(3), 285-295.
- Bagby, R. M., Parker, J. D. A., & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale-I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(1), 23-32.
- Bassaknezhad, S., Ataei Moghanloo, V., Mehrabizadeh & Honarmand, M. (2013). *Journal of Research & Health Social Development & Health Promotion Research Center*, 3(1), 269-277.
- Besharat, M. A. (2007). Reliability and factorial validity of a Farsi version of the Toronto Alexithymia Scale with a sample of Iranian students. *Psychological Reports*, 101, 209-220.
- Buhlmann, U. McNally, R. J., Etcoff, N. L., Tuschen-Caffier, B., & Wilhelm, S. (2004). Emotion recognition deficits in body dysmorphic disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 38(2), 201-206.
- Cash, T. F., Melnyk, S. E., & Hrabovsky, J. I. (2004). The assessment of body image investment: an extensive revision of the appearance schemas inventory. *International journal of eating Disorder*, 35(3), 305-316.
- Cole, P. M., Michel, M. K., & Teti, L. O. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. In N. A. Fox (Ed.). *The development of emotion regulation: Biological and behavioral considerations*. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(240), 73-100.
- Díaz-Castillo, R., & Portilla, A. A. (2016). Relationship between alexithymia and body dissatisfaction in Mexican women with different eating disorders. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 7(1), 71-77.
- Fairburn, C. G., Cooper, Z., & Shafran, R. (2013). Cognitive behavior therapy for eating disorders: A "transdiagnostic" theory and treatment. *Behav Res Ther*, 41(5), 509-528.
- Favarro, A., Santonastaso, P., Manara, R., Bosello, R., Bommarito, G., & Tenconi, E. (2012). Disruption of visuospatial and somatosensory functional connectivity in anorexia nervosa. *Biological Psychiatry*, 70(10), 864-870.
- Gianini, L. M., White, M. A., & Masheb, R. M. (2013). Eating pathology, emotion regulation and emotional overeating in obese adults with binge eating disorder. *Eat Behav*, 14(3), 309-313.
- Hampel, P., & Petermann, G. (2006). Perceived stress, coping, and adjustment in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 38(4), 409-415.