

Quarterly Journal of Health Psychology

Open
Access

ORIGINAL ARTICLE

The Mediating Role of Cognitive Distortion in the Relationship between Sociocultural Pressure and Fear of Body Image in Obese Women without a History of Weight Loss

Manizhe Haddai Barzoki¹, Azra Zebardast^{2*}, Sajjad Rezaei³

¹ M.Sc. in General Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran.

² Assistant Professor, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran.

³ Associate Professor, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran.

Correspondence

Azra Zebardast

Email: zebardast@guilan.ac.ir

ABSTRACT

Objective: Obesity and overweight impose significant health care costs, while being preventable and treatable. Prevention of obesity is the best treatment strategy. Research results show that many internal and external factors can be considered as obstacles to obesity prevention or weight loss. This study was conducted with the aim of investigating the mediating role of cognitive errors in the relationship between socio-cultural pressure and fear of body image in obese women without a history of weight loss. **Method:** The descriptive cross-sectional research design was of the correlation type, which was carried out with 200 obese women aged 30 to 55 without a history of weight loss, using available sampling method from the cities of Tehran, Rasht and Kashan, in the second half of 2012. To measure, body mass index (BMI) was used and Subjects answered demographic questionnaires, Littleton's fear of body image (BICI), perceived cultural-social pressure (PSPS) and Ellis' cognitive errors (CDQ). Data analysis was done with SPSS and Amos software version 22. **Results:** The average and standard deviation of the variables according to the age group of 46 to 50 years, the most cognitive error, the most average fear of body image and cultural-social pressure has been assigned to itself. These estimates are true in working women compared to housewives and also in married women compared to single women. The findings showed a relationship between cultural-social pressure and fear of body image ($p < 0.05$, $r = 0.38$), cognitive errors and fear of body image ($p < 0.05$, $r = 0.50$) and cultural-social pressure and cognitive errors ($p < 0.05$, $r = 0.65$) there is a significant relationship; One unit of change of cultural-social pressure leads to 0.36 changes in fear of body image, one unit of change in cognitive errors leads to 0.55 changes in body image, and one unit of change

How to cite

Haddai Barzoki, M, Zebardast, A. & Rezaei, S. (2025). The Mediating Role of Cognitive Distortion in the Relationship between Sociocultural Pressure and Fear of Body Image in Obese Women without a History of Weight Loss. Quarterly Journal Of Health Psychology, 14(1). 31-44.

in cultural-social pressure leads to 0.66 changes in cognitive errors. The proposed mediation model had a relatively good fit, and the drawn model explained 63% of the variable scores of fear of body image ($\chi^2/df=2.503$, RMSEA=0.088, CFI=0.609, PCFI=0.695, IFI=0.730, GFI=0.609). Bootstrap analysis showed that cognitive errors significantly mediate the relationship between socio-cultural pressure scores and fear of body image (95% CI: 0.172 to 0.154). **Conclusion:** According to the findings, which showed that the mediating role of cognitive errors in the relationship between socio-cultural pressure and body image in obese women without a history of weight loss is significant, cognitive errors such as bipolar thinking and attention bias have the destructive effect of cultural-social pressure to create more fear of body image intensifies in obese women. That is, although cultural-social pressure can be the trigger for weight loss, if there are cognitive errors, instead of the cultural-social pressure being the trigger, it turns it into obstacles. Therefore, it is possible to develop educational programs for obesity therapists and general health policy makers to increase awareness of cognitive errors in order to promote a correct understanding of body image and cultural-social pressure regarding persuasion to reduce or maintain weight loss.

KEY WORDS

Cognitive Distortion, Fear of Body image, Obesity, Sociocultural pressure, weight loss.

نشریه علمی

روان‌شناسی سلامت

«مقاله پژوهشی»

نقش میانجی خطاهای شناختی در رابطه بین فشار فرهنگی - اجتماعی و ترس از تصویر بدنی در زنان چاق بدون سابقه کاهش وزن

منیژه حدادی برزکی^۱، عذرا زبردست^۲، سجاد رضائی^۳

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی خطاهای شناختی در رابطه بین فشار اجتماعی - فرهنگی و ترس از تصویر بدنی در زنان چاق بدون سابقه کاهش وزن انجام شد.

روش: طرح پژوهش توصیفی - مقطعی از نوع همبستگی بود که با ۲۰۰ زن ۳۰ تا ۵۵ ساله چاق بدون سابقه کاهش وزن، به روش نمونه‌گیری در دسترس از شهرهای تهران، رشت و کاشان، در نیمه دوم ۱۴۰۲، اجرا شد. جهت سنجش، از شاخص توده‌بدنی (BMI) استفاده شد و آزمودنی‌ها به پرسش‌نامه‌های جمعیت‌شناختی، ترس از تصویر بدن لیتلتون (BICI)، فشار فرهنگی - اجتماعی ادراک‌شده (PSPS) و خطاهای شناختی الیس (CDQ) داوطلبانه پاسخ دادند. تحلیل داده‌ها با نسخه ۲۲ نرم‌افزار SPSS و Amos انجام شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد بین فشار فرهنگی - اجتماعی و ترس از تصویر بدنی ($P<0.05$, $r=0.38$)، خطاهای شناختی و ترس از تصویر بدنی ($p<0.05$, $r=0.50$) و فشار فرهنگی - اجتماعی و خطاهای شناختی ($p<0.05$, $r=0.65$) رابطه معنادار وجود دارد؛ یک واحد تغییر فشار فرهنگی - اجتماعی منجر به ۰/۳۶ تغییرات در ترس از تصویر بدنی، یک واحد تغییر خطاهای شناختی منجر به ۰/۵۵ تغییرات در تصویر بدنی و یک واحد تغییر فشار فرهنگی - اجتماعی منجر به ۰/۶۶ تغییرات در خطاهای شناختی می‌شود. الگوی میانجی پیشنهادی از برازش نسبتاً خوبی برخوردار بود و مدل ترسیم شده ۶۳ درصد از نمرات متغیر مکنون ترس از تصویر بدنی را تبیین می‌نماید ($\chi^2/df=2.503$, $RMSEA=0.088$, $CFI=0.609$, $PCFI=0.609$, $IFI=0.730$, $GFI=0.609$). تحلیل بوت‌استرپ نشان داد خطاهای شناختی به‌طور معنی‌داری در رابطه بین نمرات فشار فرهنگی - اجتماعی و ترس از تصویر بدنی میانجی‌گری می‌کند (۹۵٪ CI: 0.172 to 0.154).

نتیجه‌گیری: خطاهای شناختی تفکر دوقطبی و سوگیری‌توجه اثر مخرب فشار فرهنگی - اجتماعی را برای ایجاد ترس بیشتر از تصویر بدنی در زنان چاق شدت می‌بخشد. در این رابطه پیشنهاد می‌شود درمان‌گران جهت تدوین برنامه چاقی برای اقل‌سازی برای کاهش وزن بر روی تاثیر خطاهای شناختی توجه ویژه‌ای داشته‌باشند.

واژه‌های کلیدی

ترس از تصویر بدنی، چاقی، خطاهای شناختی، فشار فرهنگی - اجتماعی، کاهش وزن.

^۱کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی عمومی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.
^۲استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.
^۳دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

نویسنده مسئول:

عذرا زبردست

رایانامه:

zebardast@guilan.ac.ir

استناد به این مقاله:

حدادی برزکی، منیژه، زبردست، عذرا و رضائی، سجاد، (۱۴۰۴). نقش میانجی خطاهای شناختی در رابطه بین فشار فرهنگی - اجتماعی و ترس از تصویر بدنی در زنان چاق بدون سابقه کاهش وزن. نشریه علمی روان‌شناسی سلامت، ۱۴(۱)، ۳۱-۴۴.

مقدمه

اضافه وزن و چاقی^۱ که در حال تبدیل شدن به یک همه گیری جهانی است، از تجمع غیرطبیعی یا بیش از حد چربی پدیدار می شود و به شایع ترین عوامل خطر عمده مانند بیماری های قلبی- عروقی، سوخت و سازی، سرطانی^۲ و سایر بیماری های مزمن مربوط شده و علت اصلی مرگ زودرس عنوان شده است (شامالا^۳، ۲۰۲۴). در شناسایی آن از پربسامدترین شاخص اندازه گیری وزن، یعنی شاخص توده بدنی^۴ استفاده می شود که براساس آن، سازمان بهداشت جهانی^۵ (۲۰۲۲) به شاخص توده بدنی بالای ۲۵ اضافه وزن و به بالای ۳۰، چاقی می گوید. چاقی، هزینه های قابل توجهی را برای مراقبت های بهداشتی تحمیل می کند، در حالی که قابل پیشگیری و درمان است. پیشگیری از چاقی بهترین راهبرد درمانی است (مهاجان و همکاران،^۶ ۲۰۲۳؛ هکر و همکاران،^۷ ۲۰۲۲). نکته قابل توجه و مهم برای بررسی و پژوهش این است که با وجود تمامی پیامدهای چاقی و مسائل مربوط به کاهش وزن، گروهی از زنان هستند که علی رغم نارضایتی از چاقی اقدامی برای کاهش وزن نمی کنند.

در بررسی عوامل موثر بر اقدام به کاهش وزن، ابعاد درونی و بیرونی مطرح می شود. از عوامل بیرونی موثر، عوامل اجتماعی متعددی نظیر خانواده، نفوذ همسالان، رسانه های جمعی، مقایسه اجتماعی و فشارهای اجتماعی می تواند در داشتن تصور چاقی از خود نقش داشته باشد؛ تصویری که در زنان بیش تر است (گلابی و همکاران، ۲۰۲۱). به عبارت دیگر، فشار فرهنگی- اجتماعی به عنوان فشاری توصیف می شود که فرد از سوی رسانه ها، شبکه های اجتماعی و محیط فرهنگی خود، برای لاغر شدن دریافت می کند (استیس و همکاران،^۸ ۲۰۲۰؛ طالبی دلیر، ۱۴۰۲) و باید نظر داشته باشیم که مداخلات مبتنی بر رسانه های اجتماعی را می توان یک مداخله کمکی برای مدیریت وزن در نظر گرفت (لوه و همکاران،^۹ ۲۰۲۳).

ترس از تصویر بدنی یک راه انداز مهم در این مورد است. رابطه تنگاتنگ میان چاقی و تصویر بدنی مختل در بسیاری از

پژوهش ها تأیید شده است (دندزیلو و همکاران،^{۱۰} ۲۰۲۲). بر اساس توصیف انجمن روانپزشکی آمریکا (۲۰۲۲)، تصویر بدنی، تصویر ذهنی است که فرد از بدن خود، به عنوان یک کل می سازد. تصویر بدنی فقط یک سازه ادراکی نیست؛ بلکه بازتابی از نگرش ها و تعامل با دیگران و به عنوان یک ساختار چندبعدی برگرفته از ادراکات، افکار، احساسات مرتبط با بدن و تجربیات بدنی است (منگوزو و همکاران،^{۱۱} ۲۰۲۱). بین اختلال تصویر بدنی و تحریفات شناختی همبستگی مثبت و معنادار آماری وجود دارد. که این امر در زنان بیشتر از مردان است (زاکانی و همکاران،^{۱۲} ۲۰۲۰). عوامل سن، درآمد، و وضعیت سلامت درک شده، به طور قابل توجهی با ادراک وزن بدن رابطه دارد. در حالی که عوامل روانشناختی با ادراک تحریف شده وزن بدن در زنان میان سال رابطه ندارد (یانگ و همکاران،^{۱۳} ۲۰۲۲). نکته حائز اهمیت، تاثیر فشار شدید اجتماعی- فرهنگی برای لاغر شدن، به ویژه در جوامع غربی است که موجب شیوع نارضایتی از تصویر بدنی بخصوص در زنان چاق می شود (گروگان و همکاران،^{۱۴} ۲۰۱۷). یعنی بین فشار اجتماعی- فرهنگی به عنوان یک عامل بیرونی و نارضایتی از تصویر بدنی به عنوان یک عامل درونی رابطه وجود دارد. این رابطه به صورت چرخه به فزاینده تاثیر هر یک بر دیگری می افزاید و در قالب پویاشناسی سیستم ها^{۱۵} قابل بحث و بررسی است. اما، با وجود نتایج مکرر و تأیید کننده ی پژوهش های پیشین درباره نقش تصویر بدنی و فشار اجتماعی- فرهنگی به عنوان عوامل مهم به ترتیب- درونی و بیرونی در تحریک و زمینه سازی اقدام افراد برای کاهش وزن، به نظر می رسد سازوکار رابطه این دو عامل در تجمیع تاثیر عوامل موثر در اقدام برای کاهش وزن، در زنان چاقی که برای کاهش وزن اقدام نمی کنند، متفاوت باشد. مرور پژوهش ها جای این سوال را باز می کند که وجود چه عواملی می تواند برهم زننده رابطه بین این دو عامل فشار درونی و بیرونی برای اقدام جهت کاهش وزن در زنان چاق باشد؟

بر اساس پژوهش های پیشین وجود برخی از انواع خطاهای شناختی^{۱۶} در مرحله تامل به اقدام برای کاهش وزن و نیز برخی دیگر از انواع خطاهای شناختی در افراد رژیم گیرنده

10 . Dondzilo

11 . Meneguzzo

12 . Zaccagni

13. Yang

14. Grogan

15. system dynamic

16. Cognitive distortion

1. Overweight and Obesity

2. Metabolic & Oncological.

3. Shammala

4. BMI

5. The World Health Organization

6. Mohajan

7. Hecker

8. Stice

9. Loh

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف از نوع پژوهش‌های بنیادی از منظر یک مطالعه توصیفی و از نوع طرح‌های همبستگی است. به لحاظ نوع داده‌ها، از نوع پژوهش‌های کمی است که در نیمه دوم سال ۱۴۰۲ (مهرماه تا اوایل آذرماه) بر روی زنان چاق ۳۰ تا ۵۵ ساله‌ی داوطلب (این بازه سنی، بیشترین فعالیت در جامعه را ایفا می‌کند و بیشترین سن ابتلا به چاقی در بزرگسالان براساس سابقه پژوهشی) در شهرهای رشت، کاشان و تهران (به دلیل عدم همکاری این زنان و دشواری یافتن آزمودنی از سه شهر کاشان و رشت که زادگاه و محل دانشگاه بود و تهران که بیشترین نمونه یافت می‌شد) استفاده شد و موارد دیگری از ملاک ورود، تاکنون به طور جدی (رژیم درمانی، جراحی، فعالیت بدنی منسجم) جهت کاهش وزن خود اقدام ننموده‌اند؛ انجام شد. از جهت ملاک‌های خروج این افراد دارای مشکلات هورمونی موثر بر وزن مثل تیروئید و یا مصرف دارو به دلیل وجود بیماری‌های جسمانی (سرطان) و روانشناختی براساس گزارش‌دهی خودشان بودند. همچنین ایشان در زمان مطالعه به فاصله کوتاهی از زایمان و یا در بارداری بودند. ابتدا اهداف مطالعه برای شرکت کنندگان توضیح داده شد. اصول محرمانه بودن اطلاعات و بی‌نام بودن پرسشنامه‌ها، کسب رضایت آگاهانه از داوطلبین جهت شرکت در پژوهش و برخورداری از حق کناره‌گیری از پژوهش برای ایشان در هر مرحله از پژوهش رعایت شده است. جهت تعیین حجم نمونه از توصیه کلین^۵ (۲۰۱۶) تبعیت شد که طی آن ۲۰۰ نمونه برای انجام تحلیل داده‌ها از روش آمارتوصیفی (میانگین، انحراف معیار، چولگی، کشیدگی و ماتریس همبستگی) و آماراستنباطی (ضریب همبستگی گشتاوری پیرسون و مدل‌سازی معادلات ساختاری) صورت گرفت و در تمامی تجزیه و تحلیل‌های آماری از نسخه ۲۲ نرم‌افزار SPSS و AMOS استفاده شد. همچنین برای آزمون معنی‌داری مسیرهای غیرمستقیم از تحلیل بوت‌استرپ در برنامه MACRO هایز^۶ (۲۰۲۲) استفاده شد.

پرسشنامه‌های پژوهش شامل موارد زیر بود:

الف) پرسشنامه جمعیت شناختی: این پرسش‌نامه شامل سوالات جمعیت شناختی مانند: سن فرد، شغل، وضعیت ناهل و نیز سوالات مربوط به اندازه قد و وزن افراد، برای برآورد شاخص چاقی آن‌هاست، استفاده شد.

وقفه‌هایی را برای اقدام و یا لغزش سبب می‌شود (پارک و همکاران،^۱ ۲۰۲۲). در مطالعات مربوط به این رابطه، متغیر خطای شناختی، به عنوان خطاهایی مطرح می‌شود که الگوهای تفکر اغراق‌شده یا غیر منطقی هستند که برای فرد نهاده‌ای شده‌اند. خطاهای شناختی شیوه‌های فکرکردن براساس مفروضات اشتباه یا سوءتعبیرها است (الدالین^۲، ۲۰۲۳). خطاهای شناختی در مشکلات مربوط به غذاخوردن عادی و کاهش وزن، دخیل هستند. سوگیری توجه، خطای شناختی است که همراه سبک‌گذاری رژیم‌گیرندگان (محدودیت‌های بیرونی و احساسی و خویشتن داری) نقش مهمی در شکست و موفقیت رژیم‌گیرندگان دارد (کالو و جانسن^۳، ۲۰۱۲). بنابراین، گذراندن دوره رژیم با خطای شناختی تفکر دوقطبی، باعث تضعیف در تلاش برای اقدام جهت کاهش وزن می‌شود (عبدی‌دورباش و سهرابی، ۲۰۲۳؛ دمرداش^۴، ۲۰۲۱). اما مساله‌ای که مورد غفلت پژوهشی قرار گرفته‌است، بررسی عوامل مرتبط و موثر برای عدم اقدام جهت کاهش وزن در افراد چاق و به‌طور ویژه در زنان چاق است. بررسی پژوهش‌های موجود - بنا بر بررسی پژوهشگران پژوهش حاضر در دستیابی به منابع ممکن، نشان می‌دهد که پژوهش‌های بسیاری به رابطه بین فشار اجتماعی - فرهنگی و تصویربدنی پرداخته و نقش این دو را برای کاهش وزن در افراد چاق بررسی کرده‌اند؛ همچنین پژوهش‌های متعددی نیز به سهم خطاها و تحریف‌های شناختی در فرایند کاهش وزن و یا بازوزن‌گیری پرداخته‌اند، اما رابطه این متغیرها و سازوکار آن‌ها در عدم اقدام برای کاهش وزن در زنان چاق مورد بررسی قرار نگرفته‌است. به نظر می‌رسد رابطه بین فشار اجتماعی - فرهنگی و ترس از تصویربدن در زنان چاقی که اقدامی برای کاهش وزن نداشتند، نمی‌تواند به آن اندازه تحریک‌کننده برای اقدام به کاهش وزن باشد؛ گویا عامل و یا عواملی از تجمیع اثر این دو عامل مهم بیرونی و درونی می‌کاهند و یا به حدی افزایش می‌دهند که مانع اقدام می‌شود. مساله‌ای که پاسخ به آن می‌تواند در توصیف سازوکار عدم اقدام به کاهش وزن در زنان چاق چاره‌ساز باشد. به همین دلیل پژوهش حاضر به دنبال بررسی نقش میانجی خطاهای شناختی در رابطه بین فشار اجتماعی - فرهنگی و ترس از تصویر بدن در زنان چاق بدون سابقه کاهش وزن است.

1. Parkea
2. Al-Dalaeen
3. Coelho & Jansen
4. Demerdash

(د) پرسشنامه تحریف های شناختی^۴ (CDQ): این پرسشنامه توسط البرت الیس (۱۹۸۸) تهیه شد. شامل بیست سؤال پنج گزینه‌ای است که برطبق مقیاس لیکرت نمره‌گذاری می‌شود. به هریک از سوالات بسته به پاسخ داده‌شده از ۱ تا ۵ نمره تعلق می‌گیرد. تنها، برای سؤال شماره یک، نمره‌گذاری به شکل معکوس از ۵ تا ۱ صورت می‌گیرد. براساس نمره‌گذاری، فردی که نمره بیشتری را کسب کند از تفکر مناسب‌تری برخوردار است و هر شخصی که نمره کمتری را به خود اختصاص دهد از تحریف‌های شناختی بیشتری استفاده کرده‌است. ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه در خارج از کشور ۷۶ درصد به دست آمد. همچنین پایایی بازآزمون آن در خارج از کشور ۰/۷۴ بود. این پرسشنامه در ایران توسط سالار و همکاران به فارسی ترجمه شد که آنان ضریب پایایی پرسشنامه را ۸۶ درصد ذکر کرده و روایی آن را نیز تأیید کردند (هامامسی^۵ و همکاران، ۲۰۰۴). ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه در پژوهش الوند (۲۰۱۶)، ۸۴ درصد به دست آمد. میزان همسانی درونی برای کل گویه های این پرسشنامه از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷۶ به دست آمد.

یافته‌ها

این بخش از داده‌های پژوهش، به کمک نرم افزارهای آماری SPSS نسخه ۲۲ و با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در بخش اول داده‌های جمعیت شناختی و نتایج توصیفی (میانگین و انحراف معیار) مربوط به متغیرهای پژوهش ارائه شده‌است. در بخش دوم نیز نتایج استنباطی (تحلیل مسیر) مربوط نقش میانجی خطاهای شناختی در رابطه بین فشار فرهنگی- اجتماعی و ترس از تصویر بدنی در زنان چاق بدون سابقه کاهش وزن ارائه شده‌است. در این مطالعه که ۲۰۰ نفر زن شرکت کردند، براساس فراوانی داده‌ها ۴۸ نفر (۲۴ درصد) از زنان حاضر در نمونه در گروه سنی ۳۰ تا ۳۵ سال، ۵۴ نفر (۲۷ درصد) در گروه سنی ۳۶ تا ۴۰ سال، ۴۴ نفر (۲۲ درصد) در گروه سنی ۴۱ تا ۴۵ سال، ۳۲ نفر (۱۶ درصد) در گروه سنی ۴۶ تا ۵۰ سال و ۲۲ نفر (۱۱ درصد) در گروه سنی بیش از ۵۰ سال قرار دارند. براساس طبقه‌بندی شاخص توده بدنی، در پژوهش حاضر، ۳ درصد از زنان در محدوده‌ی اضافه‌وزن و ۹۷ درصد از آن‌ها در محدوده‌ی چاق، طبقه‌بندی شدند.

(ب) پرسشنامه نگرانی از تصویر بدن^۱ (BICI): این پرسشنامه توسط لیتتون و همکاران (۲۰۰۵) ساخته شده‌است؛ دارای ۱۹ سوال و دو مولفه زیر است: ۱) نارضایتی و خجالت فرد از ظاهر خود، واری کردن و مخفی کردن نقایص ادراک‌شده. ۲) میزان تداخل نگرانی درباره‌ی ظاهر را در عملکرد اجتماعی فرد. پاسخ‌ها درطیف لیکرت هستند. در نسخه اصلی تحلیل عاملی از ساختار دو عاملی پرسشنامه که همبستگی بسیار بالایی با همدیگر داشتند؛ حمایت کرد، عامل اول دلالت بر نگرانی از ظاهر بد ریخت و دومین عامل از تداخل در کارکردهای ناشی از نگرانی‌های ظاهر دارد. طراحان پرسش‌نامه توصیه بر محاسبه یک نمره کل داشتند، با این حال، هر دو خرده مقیاس دارای ضرایب همسانی درونی بالایی بودند (نگرانی بد ریختی برابر با ۰/۹۲ و تداخل حاصل شده از نگرانی‌های ظاهر برابر با ۰/۷۶). از نظر روایی هم مشخص شد که این ابزار افراد دارای اختلالات خوردن یا نشانه‌های بد ریختی بدنی را از افراد دارای پراشتهایی عصبی یا اختلال بد ریختی بدنی را به خوبی متمایز می‌کند. در ایران بساک‌نژاد و غفاری پایایی این آزمون را براساس همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ ۹۵٪ گزارش کردند (بساک‌نژاد و غفاری، ۱۳۸۶). میزان همسانی درونی برای کل گویه های این پرسشنامه از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳۹ به دست آمد.

(ج) پرسشنامه فشار فرهنگی- اجتماعی ادراک‌شده^۲ (PSPS): این مقیاس توسط استیس و بیرمن^۳ (۲۰۰۱) طراحی شده‌است. دارای ۱۰ سوال است که میزان فشار ادراک‌شده از سوی اجتماع را که شامل فشار از سوی خانواده برای لاغری را با سوال‌های ۳، ۴ و ۹؛ دوستان را با سوال‌های ۱ و ۲؛ رسانه‌ها را با سوال‌های ۷ و ۸؛ و سایر افراد موثر را با سوال‌های ۵، ۶ و ۱۰ ارزیابی می‌کند. پاسخ‌ها در طیف لیکرت هستند. نمره‌های بالا نشان‌دهنده فشار فرهنگی- اجتماعی بالاتری از سوی محیط اجتماعی نسبت به لاغری است. همچنین نشان دادند، پایایی این مقیاس براساس روش آلفای کرونباخ ۸۸ درصد و بر اساس آزمون- بازآزمون ۹۳ درصد گزارش شده که نشان‌دهنده پایایی بالای آزمون است. در پژوهش انجام شده توسط کاکاوند، پایایی این مقیاس بر اساس روش آلفای کرونباخ ۶۹ درصد گزارش شده‌است (کاکاوند، ۲۰۱۵). میزان همسانی درونی برای کل گویه های این پرسشنامه از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳۲ به دست آمد.

1. Body Image Concern Inventory (BICI)

2. Perceived Sociocultural Pressure Scale (PSPS)

3. Stice & Bearman

4. Cognitive Distortions Questionnaire (CDQ)

5. Hamamci

شاغل نسبت به زنان خانه‌دار و زنان متأهل نسبت به زنان مجرد بیشتر است.

جدول ۱، نشان می‌دهد که گروه سنی ۴۶ تا ۵۰ سال بیشترین میانگین خطاهای شناختی، ترس از تصویر بدن و فشار اجتماعی-فرهنگی را به خود اختصاص داده‌اند و نیز این نسبت در زنان

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) متغیرهای پژوهش ($N=200$)

گروه سنی	شاخص	خطاهای شناختی	ترس از تصویر بدن	فشار اجتماعی فرهنگی
۳۰ تا ۳۵ سال	میانگین	۶۶/۵۶	۵۹/۹۲	۳۴/۲۵
	تعداد	۴۸	۴۸	۴۸
	انحراف معیار	۱۲/۹۷	۱۶/۳۴	۱۰/۹۸
۳۶ تا ۴۰ سال	میانگین	۶۵/۹۳	۵۹/۴۴	۳۴/۸۵
	تعداد	۵۴	۵۴	۵۴
	انحراف معیار	۱۳/۹۱	۱۸/۸۶	۱۰/۸۵
۴۱ تا ۴۵ سال	میانگین	۶۲/۹۸	۵۶/۳	۳۴/۴۱
	تعداد	۴۴	۴۴	۴۴
	انحراف معیار	۱۳/۰۸	۱۴/۱۴	۱۰/۴۷
۴۶ تا ۵۰ سال	میانگین	۶۸/۹۴	۶۶/۱۳	۳۸/۷۸
	تعداد	۳۲	۳۲	۳۲
	انحراف معیار	۱۱/۹۹	۲۱/۹۹	۱۰/۹۳
بیش از ۵۰ سال	میانگین	۶۳/۵۹	۶۳/۹۱	۳۵/۵
	تعداد	۲۲	۲۲	۲۲
	انحراف معیار	۱۱/۱۹	۱۵/۱	۱۰/۶۸
کل	میانگین	۶۵/۵۹	۶۰/۴۳	۳۵/۳۱
	تعداد	۲۰۰	۲۰۰	۲۰۰
	انحراف معیار	۱۲/۹۷	۱۷/۶۳	۱۰/۸
شاغل	میانگین	۶۷/۴۴	۶۲/۱۸	۳۶/۵۱
	تعداد	۸۷	۸۷	۸۷
	انحراف معیار	۱۳/۶۴	۱۸/۵۲	۱۰/۴۷
خانه دار	میانگین	۶۴/۱۷	۵۹/۰۷	۳۴/۳۹
	تعداد	۱۱۳	۱۱۳	۱۱۳
	انحراف معیار	۱۲/۳	۱۶/۸۸	۱۱
کل	میانگین	۶۵/۵۹	۶۰/۴۳	۳۵/۳۱
	تعداد	۲۰۰	۲۰۰	۲۰۰
	انحراف معیار	۱۲/۹۷	۱۷/۶۳	۱۰/۸

میانگین	۶۱/۹۶	۵۵/۲۸	۳۱/۸	مجرد
تعداد	۲۵	۲۵	۲۵	
انحراف معیار	۱۲/۶۸	۱۳/۵۶	۱۰/۹۲	
میانگین	۶۶/۱۹	۶۱/۱۶	۳۵/۸۱	متاهل
تعداد	۱۷۵	۱۷۵	۱۷۵	
انحراف معیار	۱۲/۹۶	۱۸/۰۵	۷۲/۱۰	
میانگین	۶۵/۵۹	۶۰/۴۲	۳۵/۳۱	کل
تعداد	۲۰۰	۲۰۰	۲۰۰	
انحراف معیار	۱۲/۹۶	۱۷/۶۳	۱۰/۸۰	

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳
۱- خطاهای شناختی	۱		
۲- فشار اجتماعی فرهنگی	۰/۵۶۷**	۱	
۳- ترس از تصویر بدن	۰/۶۸۲**	۰/۷۰۰**	۱
P<۰/۰۱			

پژوهش حاضر برابر ۱۶۰/۵۲ به دست آمد که کمتر از عدد ۲۴۹۹ است که از طریق فرمول $p(p+2)$ محاسبه شده است. در این فرمول p مساوی است با تعداد متغیرهای مشاهده شده در مدل اندازه گیری که در این پژوهش ۴۹ گویه است (تتو و نويز، ۲۰۱۴). جدول ۳، پیش از بررسی ضرایب ساختاری، برازندگی الگوی اولیه را بررسی می کند. هر چند الگوی برآوردی از منظر برخی شاخص ها مطلوب نیست (که این موضوع می تواند ناشی از داده های جمع آوری شده باشد)؛ با این حال از منظر ضریب تعیین و شاخص های χ^2/df ، PNFI و PCFI برازش خوبی دارد. از جمله شاخص های برازندگی مجذور خی^۴ است که تحت عنوان شاخص برازندگی مطلق در جدول ۳، گزارش شده است. برازندگی مدل هر مقدار که مجذور خی از صفر بزرگ تر باشد، کمتر می شود. زمانی که مجذور خی معنادار شود، تفاوت معناداری را بین کوواریانس های مشاهده شده و مفروض نشان می دهد؛ اما باین وجود، از آنجایی که فرمول مجذور خی دربرگیرنده ی حجم

جدول ۲، نشان می دهد که بین فشار اجتماعی فرهنگی و دو طرحواره خطاهای شناختی ترس از تصویر بدن رابطه مثبت و معنادار ($p<۰/۰۱$) وجود دارد. همچنین رابطه بین دو طرحواره فشار اجتماعی- فرهنگی و ترس از تصویر بدن مثبت و معنادار است ($p<۰/۰۱$).

یافته ها در آمار استنباطی از طریق الگویابی معادلات ساختاری در قالب تحلیل مسیر انجام شد. در بررسی وجود داده پرت چندمتغیری از ۲۰۰ زن شرکت کننده، شاخص فاصله ی ماهالانوبیس^۱، مورد ارزیابی قرار گرفت. براساس این شاخص، ۶ داده پرت شناسایی و پژوهش با ۱۹۴ نمونه پیگیری شد.

در بررسی نرمال بودن تک متغیری، با استفاده از شاخص های کجی و کشیدگی مورد بررسی قرار گرفت. بر اساس نظر کلاین (۲۰۱۶)، می توان گفت انجام این تحلیل از نظر نرمال بودن تک متغیری اشکالی ندارد و برای بررسی نرمال بودن چندمتغیره از ضریب کشیدگی استاندارد شده مردیا^۲ استفاده شد. این عدد در

3. Teo & Noyes
4. Chi-square

1. Mahalanobis distance
2. Mardia's normalized multivariate kurtosis value

(CFI)^۴، شاخص برازش مقایسه‌ای مقتصد (PCFI)^۵، شاخص برازش افزایشی (IFI)^۶، شاخص اطلاعات آکائیک (AIC)^۷ و ریشه میانگین مربعات خطای تقریب (RMSEA)^۸ استفاده و در جدول ۳ گزارش شده است (میرز و همکاران^۹، ۲۰۰۶). شاخص R² میزان واریانس تبیین شده متغیرهای مشاهده شده درون‌زا را نشان می‌دهد. ضریب تعیین متغیر ترس از تصویر بدن ۶۳ درصد است که نشان می‌دهد متغیرهای مستقل و میانجی می‌توانند ۶۳ درصد از تغییرات ترس از تصویر بدن در زنان چاق بدون سابقه کاهش وزن را پیش‌بینی کنند که این میزان در حد بالا است.

جدول ۳. شاخص‌های پراکندگی الگوی برآوردی پژوهش*

شاخص‌های برازندگی الگو									
AIC	IFI	PCFI	CFI	PNFI	RMSEA	χ^2/df	P-Value	df	χ^2
۳۲۵۸/۱	۰/۶۹۰	۰/۶۵۹	۰/۶۰۲	۰/۵۶۰	۰/۰۹۴	۲/۷۱۸	۰/۰۰۰	۱۱۲۶	۲۹۱۱/۲
۳۰۱۵/۲	۰/۷۳۰	۰/۶۹۵	۰/۶۰۹	۰/۵۹۱	۰/۰۸۸	۲/۵۰۳	۰/۰۰۰	۱۱۲۴	۲۸۱۳/۲

*یادداشت: میزان قابل قبول شاخص‌ها: PCFI, PNFI > ۰/۵؛ CFI, IFI > ۰/۹؛ RMSEA < ۰/۰۸؛ AIC هر چه پایین‌تر باشد، بهتر است؛ ۳ < CMIN/Df < ۵ خوب، ۵ < CMIN/Df < ۲ قابل قبول، ۲ < CMIN/Df < ۱ ایده‌آل

در جدول ۵، برای تعیین معنی‌داری روابط واسطه‌ای و اثر غیرمستقیم متغیر مستقل بر متغیر وابسته از طریق متغیر میانجی از روش بوت استرپ استفاده شده است. منظور از داده، اثر غیرمستقیم در نمونه اصلی و بوت، میانگین برآوردهای اثر غیرمستقیم در نمونه‌های بوت استرپ است. همچنین، در این جدول، سوگیری بیانگر تفاضل بین داده و بوت و خطای معیار نیز نشان‌دهنده انحراف معیار برآوردهای غیرمستقیم در نمونه‌های بوت استرپ است. نقش میانجی‌گرانه خطاهای شناختی تایید می‌گردد.

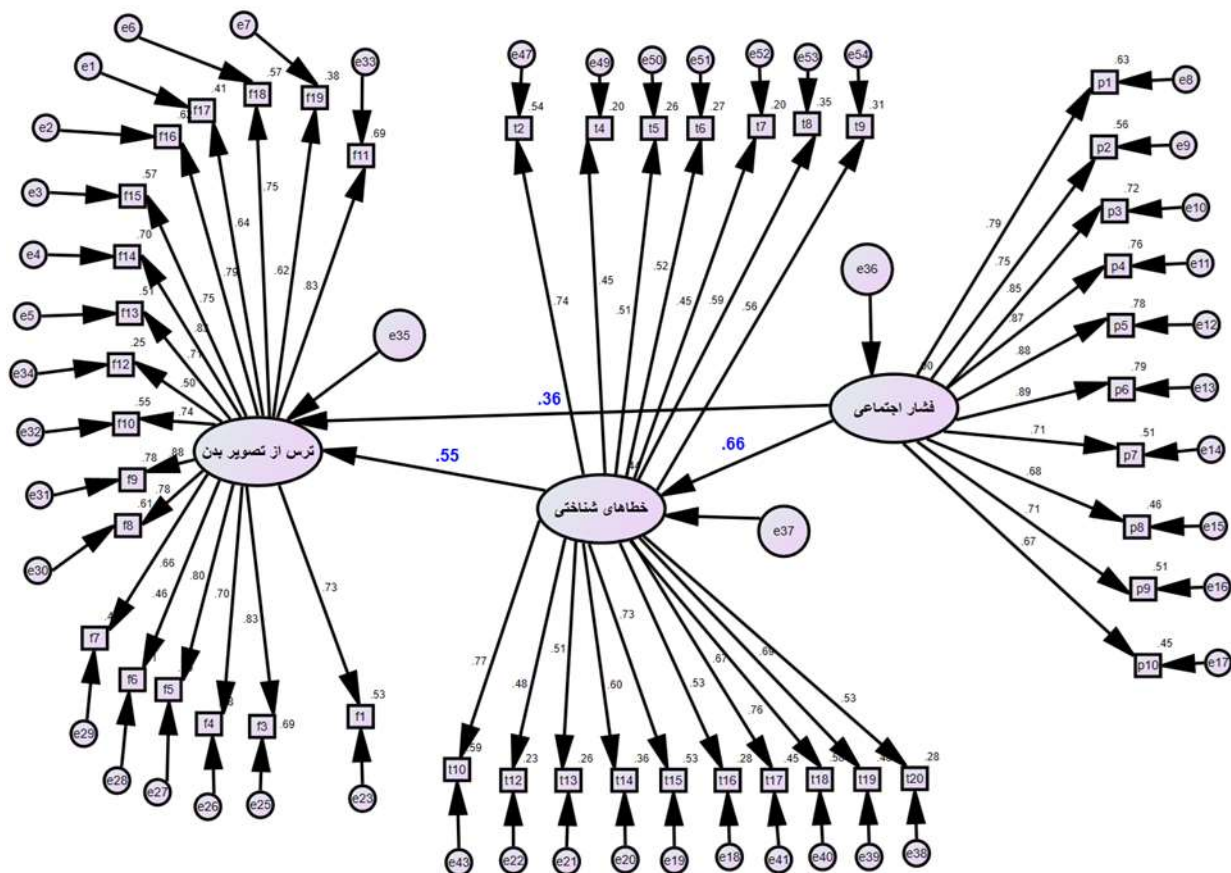
نمونه هست، مقدارش در نمونه‌های بزرگ متورم گشته و اغلب به لحاظ آماری معنادار می‌شود. برای حل این مشکل بسیاری از پژوهشگران مجذور خی را نسبت به درجه آزادی آن تحت عنوان مجذور خی نسبی (CMIN/DF)^۱ موردبررسی قرار می‌دهند (کالکوئیت^۲، ۲۰۰۱). در شاخص مجذور خی نسبی مقادیر کمتر از ۳ به عنوان ملاک برازندگی مدل محسوب می‌گردد. جهت بررسی شاخص‌های برازش مدل از چندین شاخص دیگر از جمله شاخص برازش هنجار شده مقتصد (PNFI)^۳، شاخص برازش مقایسه‌ای

در الگوی نهایی (شکل ۱)، اعداد روی مسیرها، وزن‌های مسیر یا بتاها را نشان می‌دهد. بر این اساس می‌توان بیان کرد یک واحد تغییر در فشار اجتماعی و فرهنگی به ترتیب منجر به تغییرات متغیرهای ترس از تصویر بدن و خطاهای شناختی در زنان چاق بدون سابقه کاهش وزن به میزان ۳۶ درصد و ۶۶ درصد می‌شود. همچنین یک واحد تغییر در خطاهای شناختی منجر به تغییرات متغیر ترس از تصویر بدن و خطاهای شناختی در زنان چاق بدون سابقه کاهش وزن به میزان ۵۵ درصد می‌شود.

در جدول ۴، بر اساس ضرایب استاندارد و مقادیر بحرانی ارائه شده همه مسیرهای مستقیم معنی‌دار هستند ($P < ۰/۰۵$). در الگوی پیشنهادی پژوهش حاضر یک مسیر غیرمستقیم یا واسطه‌ای وجود دارد.

4. Comparative Fit Index
5. Parsimonious Comparative Fit Index
6. Incremental fit index
7. Akaike Information Criterion
8. Root Mean Square Error Of Approximation
9. Meyers

1. Chi-square/degree-of-freedom ratio
2. Colquitt
3. Parsimonious Normed Fit Index



شکل ۱. ضرایب استاندارد الگوی (حذف داده‌های پرت و حذف بار عاملی کمتر از ۴ صدم درصد) رابطه‌ی طرحواره فشار اجتماعی فرهنگی در زنان چاق بدون سابقه کاهش وزن با میانجیگری خطاهای شناختی با طرحواره ترس از تصویر بدن

جدول ۴. ضرایب استاندارد مسیرهای الگوی نهایی

مسیر	ضرایب غیر استاندارد	ضرایب استاندارد	خطای معیار	نسبت بحرانی	P-Value
فشارهای اجتماعی- فرهنگی → خطاهای شناختی	۰/۲۴۲	۰/۶۵۸	۰/۰۳۱	۷/۸۶۴	۰/۰۰۰۱
فشارهای اجتماعی- فرهنگی → ترس از تصویر بدن	۰/۲۱۶	۰/۳۸۷	۰/۰۴۷	۴/۵۵۵	۰/۰۰۰۱
خطاهای شناختی → ترس از تصویر بدن	۰/۷۶۷	۰/۵۰۶	۰/۱۵۰	۵/۱۰۷	۰/۰۰۰۱

جدول ۵. نتایج تحلیل بوت استرپ برای مسیرهای غیرمستقیم الگوی پژوهش

P-value	شاخص‌ها					مسیرها
	داده	بوت	خطای معیار	سوگیری	حد پایین	حد بالا
۰/۰۰۰۱	۰/۳۹	۰/۲۳	۰/۰۳۵	۰/۱۵	۰/۱۷	۰/۳۱

فشارهای اجتماعی فرهنگی از طریق خطاهای شناختی

نتیجه‌گیری و بحث

مطالعه حاضر با هدف نقش میانجی خطاهای شناختی در رابطه بین فشار فرهنگی- اجتماعی و ترس از تصویر بدنی در زنان چاق بدون سابقه کاهش وزن انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که خطاهای شناختی اثر مخرب فشار اجتماعی و فرهنگی را برای ایجاد ترس بیشتر از تصویر بدنی در زنان چاق شدت می‌دهد. در بخش اول بررسی‌ها نتایج نشان داد که بین فشار فرهنگی- اجتماعی و تصویر بدن رابطه معناداری وجود دارد. یعنی همسو با مباحث نظری با افزایش مقایسه اجتماعی پاسخگویان، تصور چاقی آنان نیز افزایش می‌یابد و همسو با نتایج دیگر مطالعات بین مقایسه اجتماعی و تصور چاقی رابطه مستقیمی وجود دارد؛ نتایج جانکاکسین و همکاران^۱، (۲۰۱۹) نشان داد که رفتار غذایی نادرست به عنوان عامل خطر سلامت، در بین زنان شیوع بیشتری دارد. این افراد حرمت خود پایین‌تر و تصویر بدنی ضعیف‌تر دارند و درونی‌سازی بیشتری از نگرش‌های اجتماعی و فرهنگی نسبت به ظاهر ایده‌آل، دارند. نتایج مطالعه آنتون و همکاران^۲ (۲۰۲۱) نیز همسو با نتایج پژوهش حاضر نشان داد عوامل زیستی با عوامل رفتاری، محیطی و شخصی، به منظور تسهیل در اقدام برای کاهش وزن و بعد از اقدام، در پایداری به حفظ کاهش وزن تعامل دارد. در همین خصوص، در پژوهش پورشریفی و همکاران (۲۰۱۷) بیان شد که فشار اجتماعی- فرهنگی برای کاهش وزن و تغییر بدنی، عامل مهمی است. اما فشار اجتماعی- فرهنگی یک عامل محیطی و خارج از فرد است که به فرد وارد می‌شود و قطعاً عوامل درون روانی نیز نقش راه‌انداز برای اقدام جهت کاهش وزن در افراد چاق دارند. همان‌طور که نتایج لی و همکاران^۳ (۲۰۲۲) نشان می‌دهد که هر چه فشار عوامل اجتماعی- فرهنگی و درونی سازی بدن لاغر بیشتر باشد، زنان بیشتر از ظاهر بدن و صورت ناراضی هستند. رسانه‌ها تأثیر به سزایی در این رابطه دارند. شاغل بودن و سطح اقتصادی بالاتر نیز بر درونی سازی بدن لاغر تأثیر می‌گذارد و نارضایتی از چهره و بدن را افزایش می‌دهد.

با توجه به این‌که شاخص توده بدنی بالاتر به فشار بیشتر عوامل اجتماعی- فرهنگی، درونی‌سازی بیشتر بدن لاغر و نارضایتی بیشتر از بدن و صورت کمک می‌کند (ذوقی‌پایدار و همکاران، ۲۰۱۸)، نتایج سیمبر و همکاران^۴ (۲۰۱۸) نشان می‌دهد این افراد با

تعمیم‌های مبالغه‌آمیز هر حادثه منفی و از جمله یک ناکامی شغلی را شکستی تمام عیار و تمام نشدنی تلقی می‌کند و آن را با کلماتی چون هرگز و همیشه توصیف می‌کند. افرادی که دارای این نوع افکار هستند، تحت‌تأثیر یک حادثه منفی یا باور منفی اطرافیان، همه واقعیت را تاریک می‌بینند و تصمیمات قبلی را رها می‌کنند. بنابراین ممکن است دلیل عدم اقدام جدی برای کاهش وزن در زنان چاق این میزان از فشار و سازوکار مخرب خطاهای شناختی در این رابطه باشد. در تبیین خطاهای شناختی افراد، مطالعات سواری و فرزادی (۲۰۱۹) نشان می‌دهد که این افراد بی‌آن‌که زمینه محکمی وجود داشته‌باشند، نتیجه‌گیری شتاب‌زده می‌کنند و دارای استدلال احساسی هستند و معتقدند که احساسات منفی لزوماً منعکس‌کننده واقعیت‌ها هستند. در مطالعه کالو و همکاران (۲۰۱۲) به بررسی تحریف‌های شناختی در بیماران چاق مبتلا به اختلال پرخوری یا غیر پرخوری پرداخت. فرضیه این بود که بیماران مبتلا به اختلال پرخوری، تحریف‌شناختی بیشتری خواهند داشت. برخلاف فرضیه اولیه، هیچ تفاوتی در شواهد بین دو گروه چاق با یا بدون اختلالات خوردن پیدا نشد. یافته‌های دالوز و همکاران^۵، (۲۰۲۲) که ظاهراً ناهمسو با نتایج پژوهش حاضر است، نشان داد خطاهای شناختی با وضعیت سلامت روان شرکت‌کنندگان و نه لزوماً با چاقی آن‌ها رابطه دارد. دلیل این تناقض در عدم بررسی نقش میانجی خطاهای شناختی در رابطه با فشار فرهنگی- اجتماعی و تصویر بدنی را می‌توان در تفاوت میان طرح پژوهش، روش نمونه‌برداری، حجم نمونه، وضعیت سنی شرکت‌کنندگان این مطالعه با پژوهش‌های پیشین و دیگر متغیرهای احتمالی موثر بر خطای شناختی دانست. براساس نتایج پژوهش حاضر برازش بسیار بالایی بین فشار فرهنگی- اجتماعی و نقش میانجی خطاهای شناختی و ترس از تصویر بدنی وجود دارد. نتایج تحلیل بوت‌استرپ نیز برای مسیر غیرمستقیم، حاکی از تأثیر خطاهای شناختی در رابطه با دو متغیر دیگر است. باتوجه به مدل نهایی در پژوهش حاضر ارزش تأثیرگذاری هر کدام از گویه‌های خطاهای شناختی بیان‌کننده تأثیر متفاوت خطاها بر تصویر بدنی زنان چاق است. بنابراین، طبق یافته‌های این پژوهش، اگرچه سن بالا، شاغل بودن و تاهل در پیش‌بینی نقش کاهنده خطای شناختی در رابطه فشار فرهنگی- اجتماعی و تصویر بدنی به چشم می‌خورد؛ اما به نظر می‌رسد بررسی این فرایند با عوامل دیگری در رابطه است. به عبارت دیگر، عواملی هم‌چون وضعیت اقتصادی، طحاره‌ها و

1. Jankauskiene

2. Anton

3. Lee

4. Simbar

5. Dondzilo

در جهت اقدام به کاهش یا نگهداری کاهش وزن افراد اقدام نمود. این پژوهش دانش درباره نقش پیچیده عوامل درونی و بیرونی برای اقدام و عدم اقدام جهت کاهش وزن را گسترش می‌دهد و پژوهش در اهمیت پیچیدگی روابط و اندازه اثر متغیرهای درونی و بیرونی موثر بر مدیریت وزن را غنی می‌سازد. از محدودیت‌های این پژوهش، ابزار جمع‌آوری داده‌ها به پرسشنامه خودگزارش دهی است که با استفاده از ابزار مصاحبه می‌توان هم‌دلی بیشتری ایجاد کرد. این پژوهش رابطه سه متغیر مکنون را بررسی کرد؛ پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی نقش متغیرهای جمعیت‌شناسی نیز بررسی شود.

سپاسگزاری

این مقاله مستخرج از پایان‌نامه مقطع کارشناسی‌ارشد، رشته روانشناسی عمومی مصوب به شماره ۵۹۳۱۲ در تحصیلات تکمیلی دانشگاه گیلان است. بدین وسیله از معاونت تحصیلات تکمیلی دانشگاه گیلان و نیز همه زنانی که در اجرای این پژوهش و جمع‌آوری داده‌ها همکاری نمودند، کمال تشکر و قدردانی می‌شود.

حتی تحصیلات نقش مهمی در فشار فرهنگی دارند. در پژوهش حاضر محدودیت‌هایی وجود داشت که تعمیم نتایج را با احتیاط رو به رو می‌سازد. اول این که طرح پژوهش حاضر همبستگی بوده و نمی‌توان استنتاج علی از روابط بین متغیرها ارائه کرد؛ دوم این که نمونه‌ها از سه شهر رشت، تهران و کاشان و تنها درخصوص زنان و به صورت در دسترس نمونه گیری شدند که قابلیت تعمیم به همه شهرها و هر دو جنسیت را ندارد و در نهایت ابزارها به صورت پرسشنامه‌های خودگزارش‌دهی بوده که می‌تواند حاوی اطلاعات سوءگیری شده باشد. بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی با تدوین طرح‌های نیمه‌آزمایشی در حوزه بررسی اثربخشی آموزش‌های روانشناختی مبتنی بر وجود خطاهای شناختی در رابطه فشار فرهنگی- اجتماعی و ترس از تصویر بدنی بر روی زنان چاق صورت گیرد؛ به منظور تعمیم جامع نتایج پیشنهاد می‌شود از همه شهرها و به صورت تصادفی نمونه‌گیری شود و این پژوهش برای مردان چاق نیز به منظور بررسی اثر فشار فرهنگی- اجتماعی و ترس از تصویر بدن بر عدم اقدام برای کاهش وزن نیز اجرا شده و در صورت امکان مقایسه جنسیتی انجام شود. در مجموع، با توجه به یافته پژوهش حاضر که نشان داد نقش میانجی خطاهای شناختی در رابطه بین فشار اجتماعی- فرهنگی و تصویر بدنی در زنان چاق بدون سابقه کاهش وزن معنادار است، می‌توان به درمانگران حوزه چاقی و سیاست‌گذاران کلان بهداشتی پیشنهاد کرد که با تدوین برنامه‌های اصولی در حوزه روانشناختی در جهت افزایش آگاهی از خطاهای شناختی به منظور ارتقا درک صحیح از تصویر بدن و فشار فرهنگی- اجتماعی برای اقناع‌سازی

References

- Abdi dorbash, A. & Sohrabi, F. (2023). The effect of attributional styles and cognitive errors on suicidal attitudes among 15-35 years old educated youth referring to mental health centers, 24(1): 68-79.
<https://doi.org/10.30486/jsrp.2021.1914660.2708> (in persian)
- Anton, S; Krupa Das, S; McLaren, C. & Roberts, S.B. (2021). Application of social cognitive theory in weight management, 29 (12): 1982-1986. <https://doi.org/10.1002/oby.23257>
- Al-Dalaeen, A. S. (2023). Body Image Disorders and Cognitive Distortions among Diabetic Amputees. *Jordan Journal of Social Sciences*, 16(1): 33-53.
<http://dx.doi.org/10.35516/jjss.v16i1.1265>
- Alvandisarabi, M. Zare, H. & Alipor, A. (2016). Prediction of cognitive distortions by irrational beliefs and cognitive fusion. *Social Cognition*, 5(2):168-80.
<https://dori.net/dor/20.1001.1.23223782.1395.5.2.10.2> (in persian)
- Bessaknejad, S. & Ghafari, M. (1386). The relationship between fear of misdirection Physical and psychological disorders of university students. *Journal of Behavioral Sciences*, 2(10): 179-187.
<http://dx.doi.org/10.4236/psych.2015.610129>

(in persian)

- Coelho, J. S. & Jansen, A. (2012). Cognitive Distortions in Normal-Weight and Overweight Women: Susceptibility to Thought-Shape Fusion. *International University Laboratory of Psychology, Université de Savoie*, (36):417-425. <http://dx.doi.org/10.1007/s10608-011-9372-0>
- Da Luz, F.Q. Sainsbury, A. Hay, P. Roekenes, J.A. Swinbourne, J. Da Silva, D.C. & Oliveira, M. (2017). Early Maladaptive Schemas and Cognitive Distortions in Adults with Morbid Obesity: Relationships with Mental Health Status, *Behav. Sci*, 7(1): 10. <https://doi.org/10.3390/bs7010010>
- Demerdash, H.M. (2021). Weight regain after bariatric surgery: Promoters and potential predictors. *World J Meta-Anal*, 9(5): 438-454. <http://dx.doi.org/10.13105/wjma.v9.i5.438>
- Dondzilo, L. Rachel, F.R; Fuller-Tyszkiewicz, M; Lenny, R; Isabel Krug, V; David, A.P; MacLeod, M. & MacLeo, C. (2022). Body dissatisfaction frequency and duration. Dissociable dimensions of trait body image, (42): 327-337, ISSN 1740-1445. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.07.015>
- Golabi, F. Alizadeh, Aghdam, M.B; Aghayari Hir, T. & Hobbi, A. (2021). Social-cultural pressure, Social comparison and the notion of obesity. *Quarterly Journal of Women and Society*, 12 (45): 70- 81. <http://dx.doi.org/10.30495/jzv.2021.4565> (in persian)
- Grogan, S; Conner, M. & Smithson, H. (2017). Sexuality and exercise motivations: Are gay men and heterosexual women most likely to be motivated by concern about weight and appearance? *Sex roles*, 55(7-8), 567-572. <http://dx.doi.org/10.1007/s11199-006-9110-3>
- Hamamci, Z. & Büyüköztürk, S. (2004). The Interpersonal Cognitive Distortions Scale: development and psychometric. Characteristics. *Psychol Rep*, 95(1): 291-303. <http://dx.doi.org/10.2466/PRO.95.5.291-303>
- Hayes, A.F. (2022). Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach, Guilford publications.
- Hecker, J; Freijer, K; & Hiligsmann, M. (2022). Burden of disease study of overweight and obesity; the societal impact in terms of cost-of-illness and health-related quality of life. *BMC Public Health*, 22(1): 46. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12449-2>
- Jankauskiene, R; Baceviciene, M; Pajaujiene, S; & Badau, D. (2019). Are Adolescent Body Image Concerns Associated with Health-Compromising Physical Activity Behaviours? *Int J Environ Res Public Health*, 16(7): 1225. <https://doi.org/10.3390/ijerph16071225>
- Kakavand, A. (2015). The moderating effect of perfectionism on the relationship between social cultural pressure and body image dissatisfaction. *Journal of Applied Psychology*, (9): 1 (33): 123-139. <https://doi.org/10.1001.1.20084331.1394.9.2.7.2> (in persian)
- Kline, R.B. (2016). Principles and practice of structural equation modeling (4th Ed.). New York, NY: Guilford.
- Lee, X. Yusof, N. Pillai, N. Yap, C. & Jahan, N. (2022). Review Paper: Association between Social Network and Obesity among Adult Population. *Open Journal of Endocrine and Metabolic Diseases*, (12): 20-46. <https://doi.org/10.4236/ojemd.2022.122003>
- Littleton, H. L; Axsom, D.S. & Pury, C.L. (2005). Development of the body image concern inventory. *Behavior Research and Therapy*, (43): 229 -241.
- Loh, Y.L; Qin, P.Y. & Ying, L. (2023). Social media-based interventions for adults with obesity and overweight: a meta-analysis and meta-regression." *International Journal of Obesity*, 47(7): 606-621. <http://dx.doi.org/10.1038/s41366-023-01304-6>

- Meneguzzo, P; Behrens, S.C. & Favaro, A. (2021). Body Image Disturbances and Weight Bias after Obesity Surgery: Semantic and Visual Evaluation in a Controlled Study, Findings from the BodyTalk Project. *OBES SURG*, (31): 1625–1634. <https://doi.org/10.1007%2Fs11695-020-05166-z>
- Meyers, L.S; Gamst, G. & Guarino, A.J. (2006). Applied multivariate research: Design and interpretation. Sage publications, p-559.
- Mohajan, D. & Mohajan, H. K. (2023). Obesity and its related diseases: a new escalating alarming in global health. *Journal of Innovations in Medical Research*, 2(3): 12-23. <http://dx.doi.org/10.56397/JIMR/2023.03.04>
- Parkea, A.B. Eschlea, T. & Keatley, D. (2022). Risk factors for momentary loss of control and subsequent abandonment of self-devised dietary restraint plans in adults with weight-loss goals: a behaviour sequence analysis approach, 39(5):691-709. <https://doi.org/10.1080/08870446.2022.2094929>
- Poursharifi, H. Hashemi, T.N. & Ahmadi, M. (2017). Comparison of body image problems and social physique anxiety between obese and normal weight adolescents: the moderating role of sociocultural influence on weight loss and body change. *Health Psychology*, 6(21), 86-103. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.23221283.1396.6.21.6.8> (in persian)
- Sevari, K. & Farzadi, F. (2019). Prediction of cognitive error of memory based on academic self-efficacy, Negative affect and depression. *Neuropsychology*, 5(16): 107-120. <https://doi.org/10.30473/clpsy.2019.44872.1407> (in persian)
- Shammala. A. M. A. (2024). The Magnitude and Related Risk Factors of Obesity and Overweight among Medical Students at Shendi University, Sudan. *SAR J Med*, 5(1): 1. <http://dx.doi.org/10.36346/sarjm.2024.v05i01.001>
- Simbar, M. Golezar, S; Alizadeh, S. & Hajifoghaha, M. (2018). Suicide Risk Factors in Adolescents Worldwide: A Narrative Review. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 16(12): 1153-1168. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.17353165.1396.16.12.2.6>
- Stice, E. & Bearman, S.K. (2001). Body-image and eating disturbances prospectively predict increases in depressive symptoms in adolescent girls: A growth curve analysis. *Developmental Psychology*, 37 (5): 597-607. <https://doi.org/10.1037//0012-1649.37.5.597>
- Talebi Dalir, M. (2023). Meta-analysis of psychological and social factors affecting the tendency to cosmetic surgery in Iran Meta-analysis of cosmetic surgery, (18): 49-82. <https://doi.org/10.22084/csr.2022.25467.2042> (in persian)
- Teo, T. & Noyes, J. (2014). Explaining the intention to use technology among pre-service teachers: a multi-group analysis of the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology. *Interactive Learning Environments*, 22(1): 51-66. <https://doi.org/10.1080/10494820.2011.641674>
- Yang, M. Liu, S. & Zhang, C. (2022). The Related Metabolic Diseases and The Related Metabolic Diseases Treatments of Obesity, 10(9): 1616. <https://doi.org/10.3390/healthcare10091616>
- Zaccagni, L. Rinaldo, N. & Bramanti, B. (2020). Body image perception and body composition: assessment of perception inconsistency by a new index. *J Transl Med*, 18(1): 20. <https://doi.org/10.1186/s12967-019-02201-1>
- Zoghipaidar, M.R. karami, A. & nabizadeh, S. (2018). Compare body image disorder, body dysmorphic disorder and fashion trends in cosmetic surgery applicants and non-applicants. *Health Psychology*, 7(26): 7-24. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.23221283.1397.7.26.1.0> (in persian)