

رابطه کمال‌گرایی منفی با پرخوری عصبی در زنان شاغل: نقش واسطه‌ای نشخوار فکری

تاریخ ارسال: ۱۴۰۴/۰۵/۰۶

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۸/۰۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۸/۱۷

تاریخ چاپ: ۱۴۰۵/۰۱/۰۱

چکیده

هدف پژوهش بررسی رابطه بین کمال‌گرایی منفی و پرخوری عصبی در زنان شاغل با تأکید بر نقش میانجی نشخوار فکری بود. پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی و با رویکرد کمی انجام شد. جامعه آماری شامل تمامی معلمان زن شاغل در مقاطع ابتدایی، متوسطه اول و دوم مناطق ۲۲گانه شهر تهران در نیمسال دوم تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود. بر اساس فرمول کوکران، ۳۸۴ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. داده‌ها از طریق پرسشنامه‌های کمال‌گرایی بیلینگ و همکاران (۲۰۰۴)، اختلالات خوردن فیبرن و بگلین (۲۰۰۸) و نشخوار فکری نولن-هوکسما (۱۹۹۱) گردآوری شد. پایایی ابزارها با آلفای کرونباخ بین ۰٫۷۱ تا ۰٫۷۶ تأیید گردید. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS و مدل‌سازی معادلات ساختاری با Smart PLS انجام شد. نتایج نشان داد کمال‌گرایی منفی با پرخوری عصبی رابطه مثبت و معنادار دارد ($\beta=0.18, p<0.001$). همچنین، بین کمال‌گرایی منفی و نشخوار فکری رابطه مثبت و معنادار مشاهده شد ($\beta=0.39, p<0.001$). نشخوار فکری نیز به‌طور معناداری با پرخوری عصبی مرتبط بود ($\beta=0.35, p<0.001$). اثر غیرمستقیم کمال‌گرایی منفی بر پرخوری عصبی از طریق نشخوار فکری نیز معنادار گزارش شد ($\beta=0.14, p<0.001$). شاخص‌های برازش مدل ($R^2=0.21, Q^2>0.13$) در سطح قابل قبول قرار داشتند. کمال‌گرایی منفی در زنان شاغل، هم به‌صورت مستقیم و هم از طریق افزایش نشخوار فکری، موجب تشدید پرخوری عصبی می‌شود. این یافته‌ها نشان می‌دهد سبک‌های شناختی و هیجانی ناکارآمد در زنان شاغل نقش تعیین‌کننده‌ای در بروز رفتارهای خوردن ناسازگار دارند و لازم است مداخلات روان‌شناختی در محیط‌های کاری با تمرکز بر اصلاح الگوهای کمال‌گرایانه و کاهش نشخوار فکری طراحی شوند.

کلیدواژه‌گان: کمال‌گرایی منفی، پرخوری عصبی، نشخوار فکری، زنان شاغل، مدل معادلات ساختاری

ساختاری

HEALTH PSYCHOLOGY AND
BEHAVIORAL DISORDERS

روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری

مهسا رخشان حقیقی فرد^۱، مهرناز آزاد یکتا^{۲*}

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
۲. دانشیار، گروه روانشناسی، واحد اسلامشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اسلامشهر، ایران.

مسئول:

نویسنده

ایمیل

* M.azadyekta@yahoo.com

شیوه استناددهی: رخشان حقیقی فرد، مهسا، و آزاد یکتا، مهرناز. (۱۴۰۵). رابطه کمال‌گرایی منفی با پرخوری عصبی در زنان شاغل: نقش واسطه‌ای نشخوار فکری. *روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری*, ۱(۴), ۱-۱۷.



The Relationship between Negative Perfectionism and Binge Eating in Employed Women: The Mediating Role of Rumination

Submit Date: 2025-07-28

Revise Date: 2025-10-30

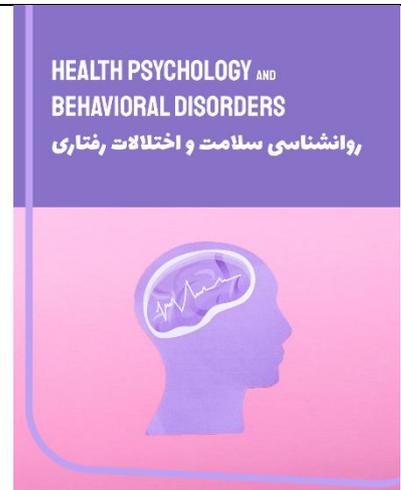
Accept Date: 2025-11-08

Publish Date: 2026-03-21

Abstract

This study aimed to examine the relationship between negative perfectionism and binge eating in employed women, emphasizing the mediating role of rumination. A descriptive–correlational quantitative design was employed. The statistical population included all female teachers in Tehran’s 22 districts during the second semester of the 2024–2025 academic year. Using Cochran’s formula, 384 participants were selected via multi-stage cluster random sampling. Data were collected through the Frost Multidimensional Perfectionism Scale (Biling et al., 2004), the Eating Disorder Examination Questionnaire (Fairburn & Beglin, 2008), and the Ruminative Responses Scale (Nolen-Hoeksema, 1991). Cronbach’s alpha coefficients ranged from 0.71 to 0.76. Data were analyzed using SPSS and structural equation modeling (SEM) in SmartPLS. Results revealed a significant positive relationship between negative perfectionism and binge eating ($\beta=0.18$, $p<0.001$). Negative perfectionism was also positively related to rumination ($\beta=0.39$, $p<0.001$), and rumination was positively related to binge eating ($\beta=0.35$, $p<0.001$). Rumination had a significant mediating effect on the relationship between negative perfectionism and binge eating ($\beta=0.14$, $p<0.001$). The model fit indices ($R^2=0.21$, $Q^2>0.13$) indicated an acceptable predictive power. Negative perfectionism directly and indirectly, through rumination, increases binge eating among employed women. The findings highlight the crucial role of maladaptive cognitive–emotional patterns in women’s occupational mental health and emphasize the need for workplace psychological interventions aimed at reducing perfectionistic tendencies and repetitive negative thinking.

Keywords: *Negative Perfectionism; Binge Eating; Rumination; Employed Women; Structural Equation Modeling*

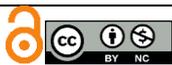


Mahsa Rakhshan Haghighi Fard¹,
Mehrnaz Azad Yekta^{2*}

1. Master's student in Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran
2. Associate Professor, Department of Psychology, Islamshahr Branch, Islamic Azad University, Islamshahr Branch, Iran.

*Corresponding Author's Email:
M.azadyekta@yahoo.com

How to cite: Rakhshan Haghighi Fard, M., & Azad Yekta, M. (2026). The Relationship between Negative Perfectionism and Binge Eating in Employed Women: The Mediating Role of Rumination. *Health Psychology and Behavioral Disorders*, 4(1), 1-17.



در جوامع معاصر، نقش زنان در عرصه‌های اجتماعی، اقتصادی و خانوادگی دستخوش تحولات گسترده‌ای شده است. افزایش حضور زنان در بازار کار موجب رشد هویت اجتماعی و استقلال اقتصادی آنان گردیده، اما هم‌زمان فشارهای روانی متعددی را نیز به همراه آورده است (Shams Ghahfarokhi et al., 2024). اشتغال زنان در کنار ایفای نقش‌های سنتی خانوادگی، سبب بروز تعارض نقش، فرسودگی هیجانی و مشکلات روان‌تنی متعددی می‌شود که یکی از پیامدهای آن، گرایش به رفتارهای خوردن ناسازگارانه مانند پرخوری عصبی است (Mobarhan & Foroutan-Bagha, 2024). پرخوری عصبی یا بولیمیا نروزا نوعی اختلال خوردن است که با دوره‌های مکرر پرخوری، احساس از دست دادن کنترل بر خوردن، و رفتارهای جبرانی همچون استفراغ یا روزه‌داری افراطی مشخص می‌شود. این اختلال در میان زنان، به‌ویژه زنان شاغل، شیوع بیشتری دارد و با استرس‌های شغلی، تعارض نقش و فشارهای اجتماعی پیوندی تنگاتنگ دارد (Gilsbach et al., 2025).

اختلال پرخوری عصبی یکی از پیچیده‌ترین اختلالات روان‌شناختی است که عوامل زیستی، شناختی و هیجانی متعددی در شکل‌گیری آن نقش دارند. بررسی‌های اخیر نشان داده‌اند که بیماران مبتلا به پرخوری عصبی معمولاً از تکانشگری بالا، اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی و صفات شخصیتی مرزی رنج می‌برند که در تعامل با عوامل شناختی چون کمال‌گرایی و نشخوار فکری می‌تواند رفتارهای پرخوری را تشدید کند (Gilsbach et al., 2025). همچنین، اختلالات تصویر ذهنی بدن و ادراک حرکتی-ذهنی یکی از ویژگی‌های مشترک بیماران مبتلا به بولیمیا و آنورکسی محسوب می‌شود (Naraindas & Cooney, 2025). زنان شاغل، به دلیل فشارهای چندگانه محیطی، اجتماعی و فرهنگی برای حفظ ظاهر ایدئال، بیش از سایر گروه‌ها مستعد ابتلا به چنین اختلالاتی هستند.

کمال‌گرایی منفی به عنوان یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های شخصیتی مرتبط با اختلالات خوردن شناخته می‌شود. این سازه به تمایل مفرط فرد برای دستیابی به استانداردهای غیرواقع‌بینانه و نگرانی افراطی از اشتباه اشاره دارد و با خودانتقادگری مداوم و احساس ناکافی بودن همراه است (Akbarzadeh & Imani, 2024). کمال‌گرایی منفی اغلب در تعامل با فرایندهای شناختی ناکارآمد، همچون نشخوار فکری، می‌تواند موجب بروز رفتارهای پرخوری شود. از دیدگاه شناختی-رفتاری، کمال‌گرایی منفی موجب افزایش ارزیابی‌های منفی از خود، اضطراب عملکردی و احساس شکست در دستیابی به معیارهای درونی شده می‌شود که در نهایت فرد را به استفاده از خوردن به‌عنوان راهی برای کاهش موقتی تنش سوق می‌دهد (Hallit et al., 2024).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بین کمال‌گرایی و اختلالات خوردن، به‌ویژه پرخوری عصبی، ارتباطی مستقیم و قابل توجه وجود دارد. در یک فراتحلیل جامع، مشخص شد که کمال‌گرایی، به‌ویژه از نوع منفی آن، در نوجوانان و بزرگسالان مبتلا به اختلالات خوردن شیوع بالایی دارد و به‌عنوان یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های اصلی پرخوری عصبی شناخته می‌شود (Vicent et al., 2023). یافته‌های مشابهی نیز در فراتحلیل‌های دیگر به‌دست آمده است که نشان می‌دهد کمال‌گرایی منفی از طریق افزایش وسواس فکری و اشتغال ذهنی درباره اشتباهات، زمینه را برای شکل‌گیری رفتارهای خوردن ناسازگارانه فراهم می‌سازد (Bills et al., 2023; Livet et al., 2023).

از منظر رشد شناختی، کمال‌گرایی در دوران نوجوانی و بزرگسالی تحت تأثیر نظام‌های ارزشی خانوادگی و فرهنگی شکل می‌گیرد. فشار والدین برای دستیابی به عملکرد کامل یا انتقاد بیش‌ازحد، منجر به درونی‌سازی استانداردهای غیرواقعی در افراد می‌شود که این امر بعدها با اضطراب، خودانتقادگری و رفتارهای خوردن ناسازگارانه ارتباط پیدا می‌کند (Livet et al., 2023). یافته‌های پژوهش‌های داخلی نیز مؤید این نکته‌اند که کمال‌گرایی منفی با کاهش بهزیستی روانی و افزایش استرس در زنان شاغل ارتباط دارد و نقش مهمی در آسیب‌شناسی روانی آنان ایفا می‌کند (Jafari Herandi et al., 2024).

در سال‌های اخیر، توجه پژوهشگران از رابطه مستقیم میان کمال‌گرایی و اختلالات خوردن فراتر رفته و به بررسی سازوکارهای میانجی شناختی پرداخته شده است. یکی از مهم‌ترین این سازوکارها، نشخوار فکری است؛ فرآیندی شناختی که به بازگشت مکرر افکار منفی، تمرکز بر ناکامی‌ها

و تحلیل تکرارشونده اشتباهات گذشته اشاره دارد. نشخوار فکری نه تنها موجب حفظ خلق منفی می‌شود، بلکه با افزایش خودانتقادگری و کاهش حل مسئله، زمینه را برای بروز رفتارهای جبرانی ناسالم مانند پرخوری فراهم می‌کند (Sokhaili Ardakani et al., 2023).

در پژوهش‌های داخلی و خارجی، نشخوار فکری به‌عنوان یکی از قوی‌ترین پیش‌بین‌های اختلالات هیجانی، اضطراب و اختلالات خوردن معرفی شده است (Sefidgaran et al., 2023). مطالعات نشان داده‌اند که افراد دارای سطوح بالای نشخوار فکری، به دلیل درگیری ذهنی مداوم با افکار خودانتقادی، در هنگام مواجهه با استرس‌های شغلی و اجتماعی، به رفتارهای خوردن هیجانی یا پرخوری عصبی‌گرایش بیشتری دارند (Bagheri Sheikhangafsheh et al., 2024). در همین راستا، یافته‌های پژوهش‌های درمان‌محور نیز نشان داده‌اند که مداخلات شناختی-رفتاری و طرحواره‌درمانی، از طریق کاهش نشخوار فکری، می‌توانند منجر به کاهش نشانه‌های پرخوری عصبی و بهبود سلامت هیجانی شوند (Bozorgvari & Khosh-Lahjeh Sedgh, 2024).

از دیدگاه نظری، نشخوار فکری حلقه ارتباطی میان کمال‌گرایی منفی و پرخوری عصبی است. به‌عبارت‌دیگر، افراد کمال‌گرا پس از تجربه ناکامی در دستیابی به استانداردهای ذهنی خود، به تحلیل افراطی و بازاندیشی در شکست‌های خود می‌پردازند. این فرآیند، با افزایش اضطراب و خلق منفی، میل به خوردن را به‌عنوان راهی برای تنظیم هیجانات افزایش می‌دهد (Mohorić et al., 2023). این یافته‌ها با مدل‌های شناختی اختلالات خوردن همسو هستند که بر نقش تنظیم هیجان و افکار خودانتقادی در بروز رفتارهای پرخوری تأکید دارند.

افزون بر این، پژوهش‌های اخیر به جنبه‌های زیستی-روان‌شناختی اختلال پرخوری نیز پرداخته‌اند. برخی مطالعات نشان داده‌اند که در بیماران مبتلا به بولیمیا نروزا، الگوهای مغزی مرتبط با بازداری رفتاری و کنترل تکانه دچار اختلال است، که این وضعیت می‌تواند تحت تأثیر اضطراب ناشی از کمال‌گرایی و نشخوار فکری تشدید شود (Gilsbach et al., 2025). همچنین، تحقیقات نوروسایکولوژیک نشان داده‌اند که اختلال در تصویر بدنی و بازنمایی ذهنی بدن در این بیماران با شدت نشخوار فکری و حساسیت نسبت به ارزیابی دیگران رابطه دارد (Naraindas & Cooney, 2025).

پژوهش‌های فراتحلیلی گسترده نیز این الگو را تأیید کرده‌اند. در مرور نظام‌مند (Vicent et al., 2023)، رابطه مستقیم و غیرمستقیم کمال‌گرایی با پرخوری عصبی در بیش از ۴۰ مطالعه مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که کمال‌گرایی از طریق واسطه‌هایی مانند خودانتقادگری، نشخوار فکری و باورهای وسواسی، اثرگذاری چشمگیری بر اختلالات خوردن دارد (Hallit et al., 2024). یافته‌های مشابهی نیز توسط (Paranjothy & Smith, 2024) گزارش شد که در آن، خودانتقادگری و فقدان شفقت به خود به‌عنوان متغیرهای میانجی بین کمال‌گرایی و رفتارهای خوردن ناسازگارانه معرفی شدند. این نتایج بیانگر اهمیت فرایندهای شناختی و هیجانی در تبیین مسیر علی میان کمال‌گرایی منفی و پرخوری عصبی است.

از سوی دیگر، شواهد نظری در ادبیات کمال‌گرایی نشان می‌دهد که این ویژگی نه تنها با اضطراب و افسردگی بلکه با عدم تحمل ابهام و تفکر منفی تکراری نیز مرتبط است. پژوهش (Smith et al., 2024) نشان داد که تفکر منفی مکرر و عدم تحمل ابهام نقش میانجی در ارتباط بین کمال‌گرایی و اختلالات خوردن دارند. این یافته بیانگر آن است که کمال‌گرایی منفی از طریق افزایش تمایل به تفکر نشخوارگرایانه و حساسیت نسبت به عدم قطعیت، منجر به افزایش آسیب‌پذیری روانی می‌شود.

از منظر فرهنگی، فشارهای اجتماعی در جوامع در حال گذار همچون ایران، استانداردهای زیبایی و موفقیت را در زنان تشدید کرده است. زنان شاغل برای انطباق با این معیارهای فرهنگی و اجتماعی، اغلب درگیر تلاش‌های مفرط برای کنترل وزن و ظاهر خود می‌شوند و در صورت ناتوانی در تحقق این معیارها، احساس شرم و ناکامی را تجربه می‌کنند. چنین فضایی، زمینه‌ساز شکل‌گیری رفتارهای خوردن هیجانی و پرخوری عصبی است (Mobarhan & Foroutan-Bagha, 2024).

مطالعات داخلی نیز بر ارتباط میان عوامل شناختی-هیجانی و پرخوری عصبی تأکید دارند. نتایج پژوهش (Bagheri Sheikhangafsheh et al., 2024) نشان داد که نشخوار فکری، افسردگی و اختلال در کارکرد شخصیت، از عوامل کلیدی در تداوم پرخوری عصبی هستند.

همچنین، مداخلات مبتنی بر طرحواره‌درمانی و بازسازی شناختی توانسته‌اند به‌طور مؤثری در کاهش نشخوار فکری و پرخوری مؤثر باشند (Bozorgvari & Khosh-Lahjeh Sedgh, 2024). از سوی دیگر، بررسی‌های (Ghadampour et al., 2019) نشان داده‌اند که کمال‌گرایی منفی، ترس از ارزیابی منفی و توجه خودمحو‌رانه از مهم‌ترین ویژگی‌های شناختی افراد مبتلا به پرخوری عصبی است که آنان را از افراد عادی متمایز می‌سازد.

مطالعه (Marsh, 2022) با تمرکز بر سوگیری‌های شناختی در کمال‌گرایی، نشان داد که افراد کمال‌گرا در مواجهه با محرک‌های منفی، سوگیری توجه و حافظه به سمت اطلاعات مربوط به شکست و اشتباه دارند. این سوگیری‌ها باعث حفظ چرخه ارزیابی منفی و در نتیجه افزایش افکار نشخوارگرایانه می‌شود. به‌این ترتیب، نشخوار فکری به عنوان پلی میان کمال‌گرایی و پرخوری عصبی، نقشی محوری در آسیب‌شناسی روانی زنان شاغل ایفا می‌کند.

بر اساس یافته‌های پژوهش‌های مذکور، می‌توان نتیجه گرفت که تعامل میان کمال‌گرایی منفی و نشخوار فکری، یک مسیر شناختی-هیجانی ایجاد می‌کند که احتمال بروز پرخوری عصبی را در زنان شاغل افزایش می‌دهد. از آنجا که این زنان تحت فشار نقش‌های چندگانه خانوادگی و حرفه‌ای قرار دارند، هرگونه احساس ناکامی می‌تواند منجر به فعال شدن الگوهای کمال‌گرایانه و نشخوار فکری شود و در نهایت رفتارهای خوردن ناسازگارانه را تحریک کند (Mohorić et al., 2023; Paranjothy & Smith, 2024).

در مجموع، بررسی رابطه میان کمال‌گرایی منفی، نشخوار فکری و پرخوری عصبی در زنان شاغل از دو منظر نظری و کاربردی اهمیت دارد. از دیدگاه نظری، این بررسی به درک عمیق‌تر از تعامل میان الگوهای شناختی و هیجانی در شکل‌گیری اختلالات خوردن کمک می‌کند. از منظر کاربردی، یافته‌های چنین پژوهش‌هایی می‌تواند مبنای طراحی مداخلات روان‌شناختی مؤثر برای زنان شاغل در جهت پیشگیری از اختلالات خوردن و ارتقای سلامت روان باشد. هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه بین کمال‌گرایی منفی و پرخوری عصبی در زنان شاغل با نقش میانجی نشخوار فکری است.

روش‌شناسی

روش پژوهش حاضر از نوع بنیادی و با رویکرد کمی بود و هدف آن بررسی رابطه میان کمال‌گرایی منفی، نشخوار فکری و پرخوری عصبی در زنان معلم شاغل به منظور ارائه یافته‌هایی کاربردی در طراحی مداخلات روان‌شناختی و بهبود سلامت روانی این قشر بود. پژوهش در زمره مطالعات توصیفی-همبستگی قرار گرفت، زیرا در آن بدون دستکاری متغیرها، روابط میان کمال‌گرایی منفی، نشخوار فکری و پرخوری عصبی مورد بررسی قرار گرفت و هدف تحلیل شدت، جهت و ساختار این روابط در نمونه‌ای از زنان شاغل ۳۰ تا ۵۰ ساله بود. از نظر زمانی، پژوهش به‌صورت مقطعی اجرا شد، به‌گونه‌ای که داده‌ها در یک بازه زمانی مشخص جمع‌آوری شدند و وضعیت متغیرها تنها در یک نقطه زمانی سنجیده شد. با توجه به نقش واسطه‌ای نشخوار فکری در رابطه بین کمال‌گرایی منفی و پرخوری عصبی، تحلیل داده‌ها با استفاده از مدل‌سازی معادلات ساختاری انجام شد و پژوهش در سطح روش‌شناسی در گروه مطالعات مدل‌یابی علی جای گرفت. این روش امکان بررسی مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم اثر کمال‌گرایی منفی بر پرخوری عصبی از طریق نشخوار فکری را فراهم آورد و به تبیین دقیق‌تر سازوکارهای شناختی و هیجانی زمینه‌ساز اختلالات خوردن در زنان شاغل کمک کرد.

جامعه آماری پژوهش شامل کلیه معلمان زن شاغل ۳۰ تا ۵۰ ساله در مقاطع ابتدایی، متوسطه اول و دوم مناطق ۲۲ گانه شهر تهران در نیمسال دوم تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران برای جوامع نامحدود برآورد شد، زیرا اندازه دقیق جامعه گسترده و مشخص نبود. با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۰٫۹۵، خطای مجاز ۰٫۰۵ و نسبت برآوردی ۰٫۵، حجم نمونه اولیه ۳۸۴ نفر محاسبه شد. با احتساب احتمال ریزش داده‌ها، پرسشنامه‌ها میان ۴۲۰ نفر توزیع شد و در نهایت ۳۸۴ پرسشنامه معتبر برای تحلیل آماری به‌دست آمد. نمونه‌گیری به صورت تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انجام شد تا نمایندگی جغرافیایی و تنوع فرهنگی مدارس شهر تهران حفظ شود و

سوگیری ناشی از انتخاب محدود جغرافیایی یا مقطعی کاهش یابد. در مرحله نخست، شهر تهران به پنج ناحیه شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز تقسیم شد و از هر ناحیه دو منطقه به صورت تصادفی ساده انتخاب گردید. در مرحله دوم، از این مناطق منتخب ۳۰ مدرسه از میان فهرست مدارس ابتدایی، متوسطه اول و دوم با روش قرعه‌کشی انتخاب شدند. در مرحله سوم، لینک آنلاین پرسشنامه‌ها میان معلمان واجد شرایط توزیع شد و ۳۸۴ پرسشنامه معتبر برای تحلیل استفاده گردید.

برای گردآوری داده‌ها، سه ابزار استاندارد و معتبر به کار گرفته شد. پرسشنامه اختلالات خوردن EDE-Q که توسط فیبرن و بگلین (۲۰۰۸) طراحی شده، شامل ۲۸ سوال با مقیاس ۷ درجه‌ای از «هرگز» تا «تقریباً همیشه» بود و ابعاد مختلف رفتار خوردن، نگرانی‌های بدنی و رفتارهای جبرانی را مورد سنجش قرار می‌داد. پرسشنامه کمال‌گرایی بی‌لینگ و همکاران (۲۰۰۴) شامل ۳۵ سوال و دو بعد کمال‌گرایی مثبت و منفی بود که با مقیاس پنج درجه‌ای از «کاملاً موافق» تا «کاملاً مخالف» نمره‌گذاری شد و نمرات بالاتر در کمال‌گرایی منفی نشان‌دهنده نگرانی افراطی از اشتباه و استانداردهای بسیار بالا بود. برای ارزیابی نشخوار فکری نیز پرسشنامه ۲۲ سوالی نولن-هوکسما^۲ (۱۹۹۱) استفاده شد که دو بعد تفکر متمرکز بر مشکل و تفکر متمرکز بر احساسات را می‌سنجید و پاسخ‌ها با مقیاس چهار درجه‌ای از «هرگز» تا «تقریباً همیشه» نمره‌گذاری شد. پایایی هر سه ابزار در این پژوهش با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه شد و مقادیر آن برای EDE-Q برابر ۰,۷۱۹، کمال‌گرایی منفی ۰,۷۶۸ و نشخوار فکری ۰,۷۳۳ بود، که نشان‌دهنده قابل اعتماد بودن ابزارها در جمعیت نمونه پژوهش است.

گردآوری داده‌ها به صورت میدانی و آنلاین انجام شد و لینک پرسشنامه‌ها در اختیار معلمان منتخب قرار گرفت تا در زمان مناسب به آن پاسخ دهند. داده‌ها پس از تکمیل، وارد نرم‌افزار SPSS برای تحلیل‌های توصیفی شامل محاسبه میانگین، انحراف معیار و توزیع فراوانی شد. برای تحلیل روابط میان متغیرها و بررسی فرضیات تحقیق از مدل‌سازی معادلات ساختاری (SEM) با استفاده از نرم‌افزار SmartPLS بهره‌برداری شد. این روش امکان تحلیل روابط مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرها و بررسی نقش میانجی نشخوار فکری در رابطه بین کمال‌گرایی منفی و پرخوری عصبی را فراهم می‌کرد. همچنین، اعتبار مدل با شاخص‌هایی مانند ضریب تعیین (R^2)، پایایی ترکیبی (CR)، میانگین واریانس استخراج شده (AVE)، اعتبار پیش‌بینی (Q^2) و شاخص کلی برازش (GOF) سنجیده شد.

تمامی اصول اخلاقی در پژوهش رعایت شد. شرکت‌کنندگان از اهداف پژوهش و شیوه جمع‌آوری داده‌ها آگاه شدند و مشارکت آنان داوطلبانه بود. اطلاعات شخصی به صورت ناشناس جمع‌آوری و محرمانه تحلیل شد و شرکت‌کنندگان حق داشتند هر زمان از پژوهش خارج شوند. طراحی پژوهش و روش‌های تحلیل آن به پژوهشگر امکان داد تا روابط میان کمال‌گرایی منفی، نشخوار فکری و پرخوری عصبی را به صورت دقیق بررسی کرده و یافته‌ها را برای ارائه پیشنهادات کاربردی در پیشگیری و درمان اختلالات روانی مرتبط به کار گیرد.

یافته‌ها

در اجرای روش‌شناسی پژوهش، در مرحله اول داده‌های توصیفی متغیرها و مولفه‌های مورد بررسی بررسی شد. بر این اساس، میانگین نمرات پرخوری عصبی ۱۱۰/۲۳ با انحراف معیار ۲۸/۰۱ و میانگین کمال‌گرایی منفی ۱۰۵/۹۸ با انحراف معیار ۲۹/۳۰ است که بیانگر پراکندگی نسبی بالا در این دو متغیر می‌باشد. نمره کل نشخوار فکری با میانگین ۵۶/۳۰ و انحراف معیار ۵/۱۶ نسبتاً یکنواخت است و مولفه‌های آن نیز پراکندگی کمتری دارند؛ بروز دادن ۲/۴۷±۱۳/۲۹، در فکر فرورفتن ۰/۸۵±۹/۹۰ و افسردگی ۳/۸۰±۳۳/۱۱، که نشان‌دهنده توزیع معقول نمرات در سطح مولفه‌هاست.

1. Fairburn & Beglin

2. Nolen-Hoeksema

جدول ۱. آمار توصیفی نمرات متغیرهای پژوهش

منبع تغییر	تعداد	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف استاندارد
پرخوری عصبی	۳۸۴	۶۳	۱۵۷	۱۱۰.۲۳	۲۸.۰۱
کمال‌گرایی منفی	۳۸۴	۶۳	۱۵۷	۱۰۵.۹۸	۲۹.۳۰
نمره کل نشخوار فکری	۳۸۴	۴۷	۶۷	۵۶.۳۰	۵.۱۶
نشخوار فکری	۳۸۴	۱۰	۱۷	۱۳.۲۹	۲.۴۷
روز دادن (بازتاب)	۳۸۴	۹	۱۱	۹.۹۰	۰.۸۵
در فکر فرورفتن	۳۸۴	۲۸	۳۹	۳۳.۱۱	۳.۸۰
افسردگی	۳۸۴	۲۸	۳۹	۳۳.۱۱	۳.۸۰

به منظور ارزیابی مفروضه همخطی بودن عامل تورم واریانس (VI F) و ضریب تحمل مورد بررسی قرار گرفت. عامل تورم واریانس شدت همخطی چندگانه را در تحلیل رگرسیون ارزیابی می‌کند. این شاخص بیان میدارد چه مقدار از تغییرات مربوط به ضرایب برآورد شده بابت همخطی افزایش یافته است. آماره ضریب تحمل نیز که آمارهای مرتبط با VI F و برابر با معکوس آن است، نشان می‌دهد چند درصد از واریانس متغیر پیش‌بین توسط سایر متغیرهای پیش‌بین تبیین نمی‌شود. مقدار تحمل کوچکتر از ۰/۱ نشان دهنده مشکل در معادله رگرسیون و مقدار تورم بزرگتر از ۱۰ باشد همخطی چندگانه بالا می‌باشد. جدول ۲ نشان می‌دهد که ضریب تحمل همه متغیرهای پیش‌بین بزرگتر از ۰/۱ و مقدار VI F کمتر از ۱۰ است، بنابراین همخطی چندگانه بین متغیرها وجود ندارد. همچنین مقدار دوربین واتسون برای کمال‌گرایی منفی برابر ۱,۹۲۹ است که در بازه ۱,۵ تا ۲,۵ قرار دارد، نشان دهنده استقلال خطاها و نبود خودهمبستگی در مدل است. در نتیجه داده‌ها برای تحلیل رگرسیونی و مدل‌سازی معادلات ساختاری مناسب هستند.

جدول ۲. ضریب تحمل و تورم واریانس متغیرهای پژوهش

منبع تغییر	ضریب تحمل	تورم واریانس	دوربین واتسون
کمال‌گرایی منفی	۰.۸۵۱	۱.۱۷۶	۱.۹۲۹
نشخوار فکری	۰.۹۱۷	۱.۰۹۱	
روز دادن (بازتاب)	۰.۸۹۳	۱.۱۲۰	
در فکر فرورفتن	۰.۸۹۲	۱.۱۲۱	
افسردگی	۰.۸۹۲	۱.۱۲۱	

با توجه به غیرنرمال بودن داده‌های متغیرهای پژوهش، به منظور بررسی این پیش‌فرض از آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده شد. نتایج قید شده در جدول ۳ نشان می‌دهد که بین کمال‌گرایی منفی و پرخوری عصبی همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد ($r=0.341$ ، $p<0.01$)، به این معنا که با افزایش گرایش به کمال‌گرایی منفی، پرخوری عصبی نیز افزایش می‌یابد. همچنین، نشخوار فکری با پرخوری عصبی ($r=0.349$ ، $p<0.01$) و با کمال‌گرایی منفی ($r=0.345$ ؛ $p<0.01$) همبستگی مثبت و معنادار دارد، که نشان می‌دهد افراد با گرایش بالاتر به کمال‌گرایی منفی، درگیر سطوح بالاتری از نشخوار فکری هستند و این نشخوار ذهنی با پرخوری عصبی مرتبط است.

جدول ۳. همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	شاخص	پرخوری عصبی	کمال‌گرایی منفی	نشخوار فکری
پرخوری عصبی	R	۱	-	-
	Si g			
کمال‌گرایی منفی	R	**۰.۳۴۱	۱	-
	Si g	۰.۰۰۱		
نشخوار فکری	R	**۰.۳۴۹	**۰.۳۴۵	۱
	Si g	۰.۰۰۱	۰.۰۰۱	

آزمون همگن بودن به جهت تک جنسی کردن یا همگن کردن مولفه‌های هر متغیر انجام می‌شود و به عبارتی این آزمون به بررسی تحلیل عاملی تأییدی سوالات متغیرهای پژوهش می‌پردازد. نتایج نشان داده که همه مولفه‌ها و متغیرها بار عاملی بالاتر از ۰/۳ دارند و بنابراین در مدل باقی مانده و تأیید شدند.

برآزش مدل‌های اندازه‌گیری شامل بررسی پایایی و روایی سازه‌های پژوهش است که این موارد در این تحقیق مورد بررسی قرار گرفتند. پایایی آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی و میانگین واریانس استخراج شده (AVE) برای همه سازه‌ها بالاتر از حد نصاب توصیه شده است (جدول ۴). بدین ترتیب، سازه‌ها از همسانی درونی مناسب برخوردارند و روایی همگرایی ابزارها تضمین شده است، به طوری که هر سازه با شاخص‌های مربوط به خود همبستگی کافی دارد. بنابراین می‌توان گفت مدل اندازه‌گیری پژوهش از نظر پایایی و اعتبار کاملاً قابل قبول است و می‌توان بر اساس آن فرضیه‌ها را آزمون کرد.

جدول ۴. روایی پایایی مدل تحقیق

متغیر/مولفه	بار عاملی	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی	میانگین واریانس استخراج شده (AVE)
پرخوری عصبی	۰.۷۱۲	۰.۷۱۹	۰.۷۴۹	۰.۵۶۲
کمال‌گرایی منفی	۰.۶۹۴	۰.۷۶۸	۰.۸۳۸	۰.۵۳۶
نشخوار فکری - بروز دادن	۰.۶۵۱	۰.۷۳۳	۰.۷۱۹	۰.۴۶۱
نشخوار فکری - در فکر فرورفتن	۰.۷۰۶	۰.۷۳۳	۰.۷۱۹	۰.۴۶۱
نشخوار فکری - افسردگی	۰.۶۷۸	۰.۷۳۳	۰.۷۱۹	۰.۴۶۱

بر اساس جداول شماره ۵ می‌توان گفت که مقادیر روی قطر اصلی که همان جذر میانگین واریانس استخراجی هستند، بیشتر از اعداد هر ردیف و ستون بوده و بنابراین بین متغیرها روایی واگرا وجود داشته و به عبارتی می‌توان گفت که بین سوالات هر متغیر نسبت به سوالات متغیر دیگر واگرایی و یا عدم هم خطی وجود داشته است.

جدول ۵. بررسی روایی واگرا در مدل اندازه‌گیری پژوهش

متغیر	نشخوار فکری	پرخوری عصبی	کمال‌گرایی منفی
نشخوار فکری	۰.۶۷۹		
پرخوری عصبی	۰.۴۲۳	۰.۷۵۰	
کمال‌گرایی منفی	۰.۳۸۶	۰.۳۱۶	۰.۷۳۲

مطابق با الگوریتم تحلیل داده‌ها در روش PLS پس از برآزش مدل‌های اندازه‌گیری، برآزش مدل ساختاری پژوهش بررسی می‌شود. برخلاف مدل‌های اندازه‌گیری که در آن روابط بین متغیر مکنون با متغیرهای آشکار مورد توجه است، در بررسی مدل ساختاری روابط بین متغیرهای مکنون با همدیگر تجزیه و تحلیل شده بررسی می‌شود. در این بخش ۳ معیار معیار R^2 ، معیار استون-گیزر و معیار افزونگی برای برآزش مدل ساختاری مورد بررسی قرار گرفتند. بر اساس نتایج، ضریب تعیین مدل برای متغیر نشخوار فکری در سطح ضعیف (۰/۱۴۹) و برای پرخوری عصبی در سطح متوسط (۰/۲۰۶) قرار دارد. میانگین ضریب تعیین مدل نیز ۰/۱۷۸ است که نشان‌دهنده برآزش نسبتاً ضعیف اما قابل قبول مدل ساختاری است (جدول ۶). این مقادیر بیانگر آن هستند که متغیرهای پیش‌بین مدل تا حدودی قادر به تبیین تغییرات متغیرهای وابسته هستند.

قدرت پیش‌بینی مدل در مورد متغیرهای نشخوار فکری، پرخوری عصبی و کمال‌گرایی منفی، در سطح ضعیف ($Q^2 <$) بدست آمده است. میانگین قدرت پیش‌بینی مدل در حد ضعیف ($Q^2 <$) و قابل قبول قرار دارد. مقدار افزونگی برای نشخوار فکری (۰/۲۶۴)، در حد متوسط و برای پرخوری عصبی (۰/۲۰۸)، در حد ضعیف تا متوسط بدست آمده است. میانگین (۰/۲۳۶)، نشان می‌دهد پیش‌بینی کلی مدل نسبت به شاخص‌ها قابل قبول اما نه خیلی قوی است و می‌تواند تا حدی روابط بین متغیرهای پژوهش را تبیین کند.

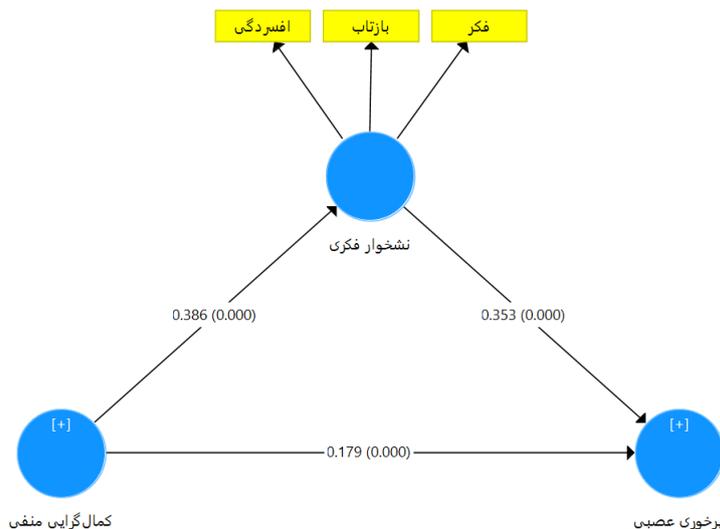
جدول ۶. ضریب تعیین (R^2) مدل ساختاری، معیار استیون-گیزر و معیار افزونگی

متغیر	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل شده	Q^2	Red
نشخوار فکری	۰.۱۴۹	۰.۱۴۷	۰.۱۲۹	۰.۲۶۴
کمال‌گرایی منفی	-	-	۰.۱۲۵	-
پرخوری عصبی	۰.۲۰۶	۰.۲۰۲	۰.۱۳۸	۰.۲۰۸
میانگین	۰.۱۷۸	۰.۱۷۵	۰.۱۳۱	۰.۲۳۶

نتایج جدول ۷ نشان می‌دهد که بین کمال‌گرایی منفی و پرخوری عصبی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($p=0.001$)، به این معنا که افزایش کمال‌گرایی منفی با افزایش پرخوری عصبی همراه است. همچنین کمال‌گرایی منفی با نشخوار فکری رابطه مثبت و معناداری دارد ($p=0.001$)، یعنی افراد با گرایش بیشتر به کمال‌گرایی منفی درگیر سطوح بالاتری از نشخوار فکری هستند. رابطه بین نشخوار فکری و پرخوری عصبی نیز مثبت و معنادار است ($p=0.001$)، به گونه‌ای که افزایش نشخوار فکری با افزایش پرخوری عصبی همراه است. مسیر غیرمستقیم کمال‌گرایی منفی از طریق نشخوار فکری به پرخوری عصبی نیز مثبت و معنادار بود ($p=0.001$)، که نشان می‌دهد نشخوار فکری نقش میانجی مهمی در این رابطه ایفا می‌کند.

جدول ۷. ضریب مسیر و آزمون فرضیه‌ها

مسیر	ضریب مسیر	t	سطح معناداری	نتیجه
کمال‌گرایی منفی به پرخوری عصبی	۰.۱۷۹	۴.۰۰۴	۰.۰۰۱	مثبت و معنادار
کمال‌گرایی منفی به نشخوار فکری	۰.۳۸۶	۸.۳۱۸	۰.۰۰۱	مثبت و معنادار
نشخوار فکری به پرخوری عصبی	۰.۳۵۳	۷.۲۱۸	۰.۰۰۱	مثبت و معنادار
کمال‌گرایی منفی به نشخوار فکری به پرخوری عصب	۰.۱۳۶	۴.۹۰۲	۰.۰۰۱	مثبت و معنادار (میانجی‌گر)



شکل ۱. مدل ساختاری ضرایب برآورد شده

شکل ۱ مدل ساختاری پژوهش را به خوبی نشان می‌دهد. کمال‌گرایی منفی به‌طور مستقیم تأثیر مثبت و معناداری بر پرخوری عصبی دارد، همچنین کمال‌گرایی منفی باعث افزایش نشخوار فکری می‌شود و نشخوار فکری نیز به نوبه خود پرخوری عصبی را افزایش می‌دهد. این ساختار نشان می‌دهد که نشخوار فکری نقش میانجی مهمی در رابطه بین کمال‌گرایی منفی و پرخوری عصبی ایفا می‌کند، به طوری که بخشی از اثر کمال‌گرایی منفی بر پرخوری عصبی از مسیر نشخوار فکری منتقل می‌شود. به‌طور جذاب می‌توان گفت این مدل نشان می‌دهد افرادی که

تمایل به کمال‌گرایی منفی دارند. با افکار مکرر و بازتابی (نشخوار فکری) خود، به‌طور غیرمستقیم در معرض افزایش رفتار پرخوری عصبی قرار می‌گیرند؛ یعنی افکار مداوم آن‌ها مثل یک «پل ذهنی» عمل می‌کند که گرایش منفی به کمال‌گرایی را به پرخوری عصبی متصل می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین کمال‌گرایی منفی و پرخوری عصبی در زنان شاغل با نقش میانجی نشخوار فکری انجام شد. تحلیل یافته‌ها نشان داد که بین کمال‌گرایی منفی و پرخوری عصبی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد؛ به‌گونه‌ای که افزایش گرایش به کمال‌گرایی منفی منجر به افزایش پرخوری عصبی می‌شود. همچنین کمال‌گرایی منفی با نشخوار فکری رابطه مثبت و معناداری داشت و نشخوار فکری نیز به‌صورت معناداری با پرخوری عصبی مرتبط بود. علاوه بر این، مسیر غیرمستقیم بین کمال‌گرایی منفی و پرخوری عصبی از طریق نشخوار فکری نیز تأیید شد و نشان داد که نشخوار فکری نقش میانجی در این رابطه ایفا می‌کند.

نتایج به‌دست‌آمده با یافته‌های مطالعات متعدد داخلی و خارجی همسو است و الگوی نظری مطرح‌شده در پژوهش را تأیید می‌کند. نتایج نشان داد که کمال‌گرایی منفی، چه به‌صورت مستقیم و چه از طریق افزایش نشخوار فکری، موجب تشدید رفتارهای پرخوری عصبی در زنان شاغل می‌شود. این یافته با نتایج پژوهش (Akbarzadeh & Imani, 2024) همخوانی دارد که در آن، کمال‌گرایی منفی به‌عنوان یکی از متغیرهای شناختی آسیب‌زا معرفی شد که در تعامل با سبک‌های دلبستگی ناایمن و افکار وسواسی، بستر بروز مشکلات هیجانی و رفتاری را فراهم می‌کند. از دیدگاه نظری، کمال‌گرایی منفی با ایجاد فشارهای روانی، انتظارات غیرواقع‌بینانه و ترس از اشتباه، سازوکارهای خودتنظیمی فرد را تضعیف می‌کند و منجر به رفتارهای ناکارآمدی چون پرخوری می‌شود (Hallit et al., 2024).

از منظر شناختی-رفتاری، یافته حاضر با مدل فیبرن (۱۹۹۵) درباره چرخه معیوب پرخوری عصبی قابل تبیین است. این مدل بیان می‌کند که افراد کمال‌گرا برای رسیدن به معیارهای غیرواقعی از رژیم‌های غذایی سخت‌گیرانه استفاده می‌کنند، اما در اثر ناکامی در دستیابی به اهداف، دچار احساس شکست و خودسرزنی می‌شوند و در نتیجه چرخه پرخوری و رفتارهای جبرانی فعال می‌شود (Vicent et al., 2023). بر اساس این مدل، کمال‌گرایی منفی نه تنها در مرحله آغاز اختلال خوردن بلکه در تداوم آن نقش اساسی دارد. به همین ترتیب، پژوهش (Bills et al., 2023) نیز نشان داد که کمال‌گرایی از طریق افزایش اشتغال ذهنی و باورهای وسواسی نسبت به اشتباهات و شکست، موجب تداوم پرخوری عصبی در نوجوانان و بزرگسالان می‌شود.

مطالعات فراتحلیلی متعدد نیز رابطه مستقیم بین کمال‌گرایی و اختلالات خوردن را تأیید کرده‌اند. برای مثال، (Livet et al., 2023) در مرور نظام‌مند خود نشان داد که کمال‌گرایی منفی یکی از قوی‌ترین پیش‌بین‌های رفتارهای خوردن ناسازگارانه در نوجوانان و زنان جوان است. در همین راستا، (Hallit et al., 2024) گزارش کرد که باورهای وسواسی و علائم وسواس-اجباری نقش میانجی در رابطه بین کمال‌گرایی و اختلالات خوردن دارند. بنابراین، یافته حاضر که نشان می‌دهد کمال‌گرایی منفی به‌طور مستقیم با پرخوری عصبی مرتبط است، با شواهد تجربی گسترده‌ای در سطح بین‌المللی هم‌راستا است.

علاوه بر این، یافته‌های پژوهش نشان داد که بین کمال‌گرایی منفی و نشخوار فکری رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این نتیجه نشان‌دهنده پیوند شناختی میان گرایش به کمال‌گرایی و افکار مکرر منفی است که فرد را در چرخه‌ای از خودانتقادگری و اضطراب نگه می‌دارد. افراد کمال‌گرا تمایل دارند بر شکست‌ها و اشتباهات خود تمرکز افراطی داشته باشند، که این امر موجب افزایش نشخوار فکری و کاهش انعطاف‌پذیری روانی می‌شود (Jafari Herandi et al., 2024). این یافته با پژوهش (Sokhahi Ardakani et al., 2023) هم‌راستا است که نشان داد نشخوار فکری به‌عنوان یک سبک تفکر ناکارآمد، رابطه‌ای قوی با کمال‌گرایی و اهمال‌کاری دارد و در صورت تداوم، عملکرد شناختی و عاطفی فرد را مختل می‌کند.

از دیدگاه نظریه‌های شناختی-هیجانی، ارتباط میان کمال‌گرایی منفی و نشخوار فکری را می‌توان بر پایه مدل سوگیری‌های شناختی تبیین کرد. در این مدل، افراد دارای کمال‌گرایی منفی تمایل دارند توجه و حافظه خود را به سمت اطلاعات منفی و شکست‌های گذشته جهت‌دهی کنند، که این خود به تداوم چرخه فکری منفی منجر می‌شود (Marsh, 2022). در چنین شرایطی، ذهن فرد به جای تمرکز بر راه‌حل، به بازبینی مکرر ناکامی‌ها و سرزنش خود می‌پردازد و این فرآیند در نهایت هیجانات منفی و رفتارهای جبرانی از جمله پرخوری را فعال می‌کند. یافته دیگر پژوهش، رابطه مثبت و معنادار بین نشخوار فکری و پرخوری عصبی بود. این نتیجه با مطالعات متعددی که به نقش سبک‌های شناختی در اختلالات خوردن پرداخته‌اند، همسو است. برای مثال، (Bagheri Sheikhangafsheh et al., 2024) و (Bozorgvari & Khosh-Lahjeh Sedgh, 2024) نشان دادند که نشخوار فکری، افسردگی و خودانتقادگری نقش مهمی در تداوم پرخوری عصبی دارند و کاهش نشخوار فکری از طریق مداخلات شناختی-رفتاری منجر به بهبود وضعیت روانی و رفتاری بیماران می‌شود. از منظر نظری، نشخوار فکری نوعی تنظیم هیجانی ناکارآمد است که فرد را در چرخه‌ای از تحلیل ذهنی مکرر و احساس شکست گرفتار می‌سازد و برای رهایی از این فشار، از رفتارهایی چون پرخوری استفاده می‌کند (Sefidgaran et al., 2023).

مطالعات بین‌المللی نیز نقش واسطه‌ای نشخوار فکری را در ارتباط بین کمال‌گرایی و اختلالات خوردن تأیید کرده‌اند. پژوهش (Smith et al., 2024) نشان داد که تحمل پایین ابهام و تفکر منفی تکراری دو سازه میانجی در مسیر علی بین کمال‌گرایی و رفتارهای خوردن ناسازگار هستند. همچنین، (Paranjothy & Smith, 2024) در فراتحلیل خود گزارش کرد که خودانتقادگری و فقدان شفقت به خود در افراد دارای کمال‌گرایی بالا، منجر به افزایش افکار نشخوارگرایی و در نتیجه تشدید پرخوری می‌شود. بر همین اساس، یافته حاضر که نشخوار فکری را به‌عنوان واسطه‌ای بین کمال‌گرایی منفی و پرخوری عصبی شناسایی می‌کند، همسو با شواهد بین‌المللی است و اهمیت توجه به فرایندهای شناختی در درمان اختلالات خوردن را برجسته می‌سازد.

از منظر زیستی-روان‌شناختی نیز، نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های (Gilsbach et al., 2025) و (Naraindas & Cooney, 2025) قابل مقایسه است. آنان نشان دادند که بیماران مبتلا به پرخوری عصبی دارای اختلال در بازداری رفتاری، تکانشگری بالا و ضعف در پردازش حرکتی-ذهنی بدن هستند. این ویژگی‌ها در تعامل با عوامل شناختی همچون نشخوار فکری و کمال‌گرایی، چرخه معیوب پرخوری را فعال‌تر می‌سازد. چنین نتایجی نشان می‌دهد که پرخوری عصبی نتیجه تعامل پیچیده میان سازه‌های زیستی، هیجانی و شناختی است و نمی‌توان آن را صرفاً به یک عامل شخصیتی نسبت داد.

یافته‌ها همچنین با پژوهش (Mohorić et al., 2023) مطابقت دارد که تأکید کرده است کمال‌گرایی و دشواری در تنظیم هیجان از طریق الگوهای خوردن شناختی-هیجانی موجب تداوم پرخوری می‌شوند. بر این اساس، می‌توان نتیجه گرفت که در زنان شاغل، که معمولاً تحت فشارهای شغلی و خانوادگی متعددی قرار دارند، تعامل میان کمال‌گرایی منفی و نشخوار فکری به‌طور خاص موجب کاهش ظرفیت تنظیم هیجانی و افزایش رفتارهای خوردن ناسازگارانه می‌شود.

در همین راستا، یافته‌های پژوهش حاضر از دیدگاه فرهنگی نیز قابل تبیین است. در جامعه ایران، معیارهای اجتماعی و فرهنگی درباره موفقیت، عملکرد شغلی و زیبایی ظاهری به‌ویژه در زنان فشار روانی قابل توجهی ایجاد می‌کند. پژوهش (Mobarhan & Foroutan-Bagha, 2024) نشان داد که زنان شاغل به‌دلیل تجربه هم‌زمان نقش‌های چندگانه و استانداردهای فرهنگی بالا، بیشتر در معرض علائم روان‌تنی و اضطراب قرار دارند. در چنین بستری، کمال‌گرایی منفی می‌تواند به‌صورت یک مکانیسم دفاعی در برابر ارزیابی منفی عمل کند، اما در واقعیت به افزایش خودانتقادگری و پرخوری عصبی منجر می‌شود.

علاوه بر آن، یافته حاضر با پژوهش (Ghadampour et al., 2019) همسو است که گزارش کرد کمال‌گرایی منفی، ترس از ارزیابی منفی و تمرکز خودمحورانه، الگوهای شناختی مشترک در میان افراد مبتلا به پرخوری عصبی و اضطراب اجتماعی است. این یافته‌ها حاکی از آن

است که کمال‌گرایی منفی از طریق افزایش حساسیت نسبت به قضاوت دیگران و درگیر شدن در افکار نشخوارگرایانه، احتمال بروز رفتارهای خوردن ناسالم را افزایش می‌دهد.

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر از الگوی نظری تعامل شناختی-هیجانی حمایت می‌کند که بر اساس آن، کمال‌گرایی منفی به‌عنوان یک سازه شخصیتی ناکارآمد، از طریق فعال‌سازی نشخوار فکری موجب تشدید رفتارهای پرخوری عصبی در زنان شاغل می‌شود. این نتایج با مدل‌های جدید روان‌شناسی سلامت نیز همخوانی دارد که بر نقش متقابل عوامل شناختی، هیجانی و شغلی در تبیین رفتارهای ناسالم تأکید می‌کنند. بنابراین، توجه به این فرایندها در طراحی مداخلات روان‌شناختی برای زنان شاغل از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

این پژوهش با وجود نقاط قوت متعدد، دارای محدودیت‌هایی است که باید در تفسیر نتایج مورد توجه قرار گیرد. نخست، جامعه آماری پژوهش تنها شامل معلمان زن شاغل در شهر تهران بود؛ بنابراین تعمیم نتایج به سایر گروه‌های شغلی، مناطق جغرافیایی یا مردان با احتیاط باید انجام شود. دوم، روش پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بود و در نتیجه نمی‌توان درباره روابط علی بین متغیرها اظهار نظر قطعی کرد. سوم، داده‌ها از طریق پرسشنامه‌های خودگزارشی جمع‌آوری شدند که احتمال سوگیری پاسخ‌دهی و تمایل اجتماعی در آن‌ها وجود دارد. چهارم، متغیرهای مداخله‌گر احتمالی مانند استرس شغلی، حمایت اجتماعی یا ویژگی‌های فرهنگی در مدل پژوهش لحاظ نشدند، در حالی که ممکن است نقش معناداری در شکل‌گیری پرخوری عصبی ایفا کنند.

در پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود از طرح‌های طولی و تجربی برای بررسی روابط علی بین کمال‌گرایی منفی، نشخوار فکری و پرخوری عصبی استفاده شود تا سازوکارهای پویای میان این متغیرها به‌صورت دقیق‌تر شناسایی گردد. همچنین، انجام پژوهش‌های مقایسه‌ای میان زنان شاغل و غیرشاغل یا بین گروه‌های شغلی مختلف می‌تواند به درک جامع‌تری از تأثیر فشارهای شغلی بر الگوهای خوردن منجر شود. افزون بر این، پیشنهاد می‌شود از روش‌های ترکیبی (کیفی-کمی) برای بررسی تجارب زیسته زنان مبتلا به پرخوری عصبی بهره گرفته شود تا ابعاد فرهنگی و اجتماعی این پدیده بهتر درک شود. در نهایت، استفاده از شاخص‌های فیزیولوژیکی مانند ارزیابی‌های نوروسایکولوژیک و هورمونی می‌تواند در تبیین دقیق‌تر مکانیسم‌های زیستی-روانی دخیل در پرخوری مؤثر باشد.

از منظر کاربردی، نتایج این پژوهش می‌تواند در طراحی مداخلات روان‌شناختی ویژه زنان شاغل مورد استفاده قرار گیرد. پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزشی در محیط‌های کاری برای افزایش آگاهی زنان نسبت به الگوهای کمال‌گرایانه ناسازگار و تأثیر آن بر سلامت روان اجرا شود. همچنین، آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان، خودشفقت‌ورزی و کاهش نشخوار فکری می‌تواند به‌عنوان بخشی از برنامه‌های سلامت روان در محیط‌های سازمانی گنجانده شود. روان‌شناسان بالینی و مشاوران نیز می‌توانند با به‌کارگیری رویکردهای شناختی-رفتاری و طرحواره‌درمانی، در اصلاح باورهای ناکارآمد کمال‌گرایانه و کاهش رفتارهای خوردن ناسازگار در زنان شاغل نقش مؤثری ایفا کنند. در سطح سیاست‌گذاری، حمایت از تعادل کار و زندگی زنان، کاهش فشارهای شغلی و تقویت محیط‌های حمایتی می‌تواند از بروز اختلالات روانی مرتبط با پرخوری عصبی جلوگیری کند.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است. این پژوهش با شناسه اخلاق IR.IAU.SRB.REC.1404.085 در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات مصوب گردید.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از تمامی شرکت‌کنندگان که در اجرای پژوهش حاضر کمک نمودند نهایت قدردانی و سپاس را دارند.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

چکیده گسترده

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

In contemporary societies, the increasing participation of women in professional roles has brought significant benefits in terms of social identity, economic independence, and psychological empowerment. However, this advancement has also introduced various emotional and cognitive challenges that influence their mental health and behavioral well-being (Shams Ghahfarrokhi et al., 2024). Working women often experience the dual burden of occupational and familial responsibilities, which can lead to chronic stress, emotional fatigue, and maladaptive coping mechanisms such as binge eating. Binge eating disorder, characterized by recurrent episodes of uncontrolled overeating and subsequent guilt or compensatory behaviors, is more prevalent among women and is often associated with psychological factors such as perfectionism and rumination (Mobarhan & Foroutan-Bagha, 2024).

Research has demonstrated that psychological and cognitive variables play a crucial role in the development and maintenance of eating disorders. Among these variables, negative perfectionism has emerged as one of the most significant personality traits linked to binge eating behaviors. Negative perfectionism refers to an unrealistic and rigid drive to achieve excessively high standards combined with an exaggerated fear of failure and self-criticism (Akbarzadeh & Imani, 2024). Individuals high in negative perfectionism tend to evaluate themselves based on unattainable ideals, which leads to chronic dissatisfaction, low self-worth, and maladaptive coping strategies, including emotional eating (Hallit et al., 2024).

Meta-analyses have consistently shown that perfectionism is a core feature of eating disorders. Studies have reported that negative perfectionism significantly predicts disordered eating behaviors such as binge eating, dietary restriction, and purging (Bills et al., 2023; Vicent et al., 2023). Research has also highlighted that perfectionism may indirectly contribute to binge eating through cognitive-emotional mechanisms like obsessive thinking and rumination. Specifically, individuals with perfectionistic tendencies are prone to repetitive negative thinking patterns that sustain anxiety and emotional distress, thereby increasing vulnerability to maladaptive behaviors (Smith et al., 2024).

Rumination, defined as the repetitive focus on one's negative emotions and past failures, is a maladaptive cognitive process that exacerbates emotional dysregulation and distress. It is widely recognized as a key transdiagnostic factor linking perfectionism to depression, anxiety, and eating disorders (Sokhaii Ardakani et al., 2023). Individuals with high rumination levels continuously replay self-critical thoughts and perceived failures, leading to persistent negative affect and a greater tendency to engage in behaviors that temporarily relieve distress, such as binge eating (Sefidgaran et al., 2023). Empirical studies indicate that rumination amplifies the impact of negative perfectionism on eating disturbances by reinforcing cycles of self-blame and emotional exhaustion (Bagheri Sheikhangafsheh et al., 2024; Bozorgvari & Khosh-Lahjeh Sedgh, 2024). From a theoretical standpoint, the interaction between negative perfectionism and rumination can be understood within cognitive-behavioral models of eating disorders. According to Fairburn's transdiagnostic model, rigid perfectionistic standards, when unmet, lead to self-criticism and emotional turmoil, which are temporarily alleviated through binge eating episodes. Over time, this maladaptive feedback loop strengthens the disorder and reinforces both cognitive and emotional dysfunction (Vicent et al., 2023). Recent meta-analyses have further supported this mechanism, indicating that perfectionism's link to disordered eating is partially mediated by cognitive processes such as obsessive beliefs and repetitive negative thoughts (Hallit et al., 2024; Paranjothy & Smith, 2024).

Neuropsychological studies have also provided insights into the cognitive and emotional underpinnings of binge eating. Patients with bulimia nervosa and binge eating disorder often exhibit impulsivity, impaired inhibitory control, and attentional biases toward body-related stimuli (Gilsbach et al., 2025). Moreover, disturbances in body-based mental imagery and self-perception contribute to distorted body image and maladaptive eating behaviors (Naraindas & Cooney, 2025). These findings underscore the importance of examining cognitive-emotional pathways such as perfectionism and rumination in explaining the persistence of binge eating among working women, who are frequently exposed to stress, performance demands, and social pressures related to appearance.

Previous Iranian studies have confirmed that cognitive-emotional factors significantly influence women's psychological well-being in professional contexts. For example, negative perfectionism has been found to increase anxiety and reduce resilience among working women (Jafari Herandi et al., 2024). Similarly, early maladaptive schemas and emotional dysregulation have been linked to psychosomatic symptoms and binge eating behaviors (Mobarhan & Foroutan-Bagha, 2024). Despite this evidence, limited studies have specifically examined how rumination mediates the link between perfectionism and binge eating among working women in Iranian cultural settings. Addressing this gap is essential for developing targeted interventions to improve emotional regulation and cognitive flexibility in this population.

Accordingly, the present study was designed to examine the relationship between negative perfectionism and binge eating among employed women, with rumination serving as a mediating variable.

Methods and Materials

This study employed a descriptive-correlational design with a quantitative approach. The statistical population comprised all female teachers employed at elementary, lower-secondary, and upper-secondary schools across Tehran's 22 districts during the second semester of the 2024–2025 academic year. Using Cochran's formula, a sample of 384 participants was determined and selected via multi-stage cluster random sampling.

Data collection instruments included three standardized questionnaires: (1) the Frost Multidimensional Perfectionism Scale (Biling et al., 2004), which assesses both positive and negative perfectionism; (2) the Eating Disorder Examination Questionnaire (Fairburn & Beglin, 2008) to measure binge eating behaviors; and (3) the Ruminative Responses Scale (Nolen-Hoeksema, 1991) for evaluating rumination. Cronbach's alpha coefficients for the instruments ranged from 0.71 to 0.76, confirming acceptable reliability.

Descriptive statistics were calculated using SPSS, and structural equation modeling (SEM) was conducted using SmartPLS to examine the hypothesized relationships among variables and test the mediating role of rumination. Ethical approval for the study was obtained under the identifier IR.IAU.SRB.REC.1404.085.

Findings

Descriptive analysis revealed that participants had an average score of 110.23 (SD=28.01) for binge eating, 105.98 (SD=29.30) for negative perfectionism, and 56.30 (SD=5.16) for rumination. Correlation analysis using Spearman's test indicated significant positive relationships among all main variables: negative perfectionism and binge eating ($r=0.341$, $p<0.01$), rumination and binge eating ($r=0.349$, $p<0.01$), and negative perfectionism and rumination ($r=0.345$, $p<0.01$).

The measurement model demonstrated satisfactory construct validity and reliability, with Cronbach's alpha and composite reliability values exceeding 0.70, and average variance extracted (AVE) values above 0.50. Discriminant validity was also confirmed through the Fornell-Larcker criterion.

In the structural model, the coefficient of determination (R^2) for rumination was 0.15, and for binge eating it was 0.21, suggesting a moderate level of explained variance. Predictive relevance (Q^2) and redundancy indices were within acceptable ranges, indicating adequate model fit.

Path analysis revealed that negative perfectionism had a significant direct effect on binge eating ($\beta=0.18$, $t=4.00$, $p<0.001$). Additionally, negative perfectionism had a strong positive effect on rumination ($\beta=0.39$, $t=8.31$, $p<0.001$), while rumination had a significant effect on binge eating ($\beta=0.35$, $t=7.22$, $p<0.001$). The indirect effect of negative perfectionism on binge eating through rumination was also significant ($\beta=0.14$, $t=4.90$, $p<0.001$), confirming the mediating role of rumination.

Discussion and Conclusion

The findings of this study demonstrated that negative perfectionism significantly predicts binge eating behaviors among employed women, both directly and indirectly through rumination. These results align with existing literature suggesting that perfectionism, particularly its maladaptive form, is a central cognitive factor contributing to the onset and maintenance of eating disorders (Bills et al., 2023; Vicent et al., 2023). Individuals with high levels of negative perfectionism tend to engage in self-critical thinking, maintain rigid standards of performance, and experience chronic dissatisfaction with themselves. This internal pressure leads to emotional distress, which in turn increases the likelihood of engaging in maladaptive eating as a form of emotional regulation.

The positive relationship between negative perfectionism and rumination observed in this study supports the hypothesis that maladaptive perfectionistic traits foster repetitive negative thinking. As individuals fail to meet their own unrealistic standards, they become trapped in cycles of self-evaluation and mental reprocessing of failures, which perpetuate emotional dysregulation. The present findings correspond with cognitive models proposing that perfectionism heightens vulnerability to rumination by amplifying attentional and memory biases toward negative stimuli (Marsh, 2022).

Rumination's mediating role highlights its importance as a cognitive mechanism linking perfectionism to binge eating. When faced with professional stressors and emotional strain, working women with high perfectionistic tendencies may rely on rumination to cope with their perceived inadequacies. However, this repetitive focus on negative self-appraisals intensifies negative affect and undermines emotional regulation, creating a psychological environment conducive to binge eating. These results are consistent with prior studies that have shown rumination to be a key transdiagnostic process contributing to the maintenance of eating disorders (Paranjothy & Smith, 2024; Smith et al., 2024).

From a psychosocial perspective, the dual demands of professional and familial roles expose working women to higher levels of stress, perfectionistic expectations, and role conflicts. Within the Iranian cultural context, societal pressures related to appearance and performance may exacerbate the interplay between perfectionism

and disordered eating (Mobarhan & Foroutan-Bagha, 2024). These findings emphasize the need to consider cultural, occupational, and gender-specific factors when examining the cognitive and emotional correlates of binge eating.

The study's results have significant theoretical and practical implications. Theoretically, they support the integrative cognitive-emotional framework, suggesting that perfectionism and rumination interact to undermine emotional regulation and increase vulnerability to binge eating. Practically, the findings underscore the necessity of developing preventive and therapeutic interventions targeting these maladaptive cognitive patterns. Cognitive-behavioral interventions focused on restructuring perfectionistic beliefs and reducing rumination could help mitigate the risk of binge eating among employed women.

In conclusion, the study provides evidence that negative perfectionism, both directly and through rumination, exacerbates binge eating tendencies in employed women. Addressing these cognitive-emotional mechanisms is crucial for promoting mental health and preventing maladaptive eating behaviors in this population. These findings contribute to the growing body of research emphasizing the role of perfectionism and repetitive negative thinking in the psychological well-being of working women and offer a foundation for future intervention strategies tailored to their specific emotional and cognitive challenges.

فهرست منابع

References

- Akbarzadeh, M., & Imani, S. (2024). The Relationship Between Insecure Attachment Styles and Nomophobia in Emerging Adult Students: The Mediating Role of Negative Perfectionism. *Journal of Rooyesh-e-Ravanshenasi*, 13(11), 11-20. <https://frooyesh.ir/article-1-5619-en.html>
- Bagheri Sheikhangafsheh, F., Rezazadeh Khalkhali, F., Savabi Niri, V., Zolfagharnia, M., & Mikolani, N. (2024). The Effectiveness of Schema Therapy on Rumination, Depression, and Personality Functioning in Women with Binge Eating Disorder. *Journal of Applied Psychological Research*, 15(3), 23-40. <https://doi.org/10.5812/jjhs-140208>
- Bills, E., Greene, D., Stackpole, R., & Egan, S. J. (2023). Perfectionism and eating disorders in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Appetite*, 187, 106586. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2023.106586>
- Bozorgvari, A., & Khosh-Lahjeh Sedgh, E. (2024). The Effectiveness of Group Schema Therapy on Psychological Capital in Patients with Binge Eating Disorder Seeking Sleeve Gastrectomy / Gastric Bypass Surgery. *Journal of Nursing Psychology*, 12(6), 108-121. <https://ijpn.ir/article-1-2516-en.html>
- Ghadampour, S., Mohammadkhani, S., & Hassani, J. (2019). The Diagnostic Role of Fear of Positive and Negative Evaluation, Perfectionism, and Self-Focused Attention in Individuals with Social Anxiety, Binge Eating Disorder, and Normal Individuals. *Quarterly Journal of Clinical Psychology*, 11(1), 1-12. https://jcp.semnan.ac.ir/article_3934.html
- Gilsbach, S., Leuchtenberger, J., Herpertz-Dahlmann, B., Voderholzer, U., Konrad, K., von Polier, G., Seitz, J., & Fichter, M. (2025). The roles of impulsivity, comorbid ADHD, and borderline personality disorder in patients with bulimia nervosa. *Eating and Weight Disorders*, 30(7). <https://doi.org/10.1007/s40519-025-01713-8>
- Hallit, S., Obeid, S., & Hallit, R. (2024). A multi-country examination of the relationship between perfectionism and disordered eating: The indirect effect of obsessive beliefs and obsessive-compulsive symptoms. *Journal of eating disorders*, 12(1), 69. <https://doi.org/10.1186/s40337-024-01030-y>
- Jafari Herandi, R., Heidari Khodabakhsh, H., & Abdollahi, M. (2024). The Mediating Role of Academic Motivation in the Relationship Between Mothers' Negative Perfectionism and Students' Creativity. *Journal of Behavioral Sciences Research*, 22(4), 760-771. <https://rbs.mui.ac.ir/article-1-1859-en.html>
- Livet, A., Navarri, X., Pomerleau, P. P., Champagne, S., Yunus, F. M., Chadi, N. M. G., & Conrod, P. (2023). Perfectionism in children and adolescents with eating-related symptoms: a systematic review and a Meta-analysis of Effect estimates. *Adolescents*, 3(2), 305-329. <https://doi.org/10.3390/adolescents3020022>
- Marsh, E. M. (2022). *Cognitive Biases in Perfectionism: Attention Bias and Memory Bias for Perfectionism-Relevant and Negative Stimuli* [Illinois State University]. <https://ir.library.illinoisstate.edu/etd/1560/>

- Mobarhan, V., & Foroutan-Bagha, P. (2024). Predicting Psychosomatic Symptoms in Working Women Based on Early Maladaptive Schemas. *Journal of Mashhad University of Medical Sciences, Faculty of Medicine*, 67(6), 1585-1592. https://mjms.mums.ac.ir/article_25438.html
- Mohorić, T., Pokrajac-Bulian, A., Anić, P., Kukić, M., & Mohović, P. (2023). Emotion regulation, perfectionism, and eating disorder symptoms in adolescents: the mediating role of cognitive eating patterns. *Current Psychology*, 42(32), 28505-28516. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03824-2>
- Naraindas, A. M., & Cooney, S. M. (2025). Disturbances in body-based mental and motor imagery in anorexia and bulimia nervosa - A systematic review of experimental studies. *Journal of Experimental Psychopathology*, 16(1). <https://doi.org/10.1177/20438087251314088>
- Paranjothy, S., & Smith, M. M. (2024). A meta-analysis of disordered eating and its association with self-criticism and self-compassion. *International Journal of Eating Disorders*, 57(2), 123-135. <https://doi.org/10.1002/eat.24166>
- Sefidgaran, A., Ahmadian, N., Padiab, A., Ramezani, A., & Sharifi Zavoshti, M. (2023). The Role of Rumination and Forgiveness in Predicting the Mental Health of Nursing Students. *Journal of Islamic Lifestyle Centered on Health*, 7(2), 440-446. https://www.islamiilife.com/article_185159.html?lang=en
- Shams Ghahfarrokhi, M., Kivan-ara, M., & Ghasemi, M. (2024). A Comparison of Psychological Well-being in Employed and Unemployed Women in Isfahan in 2021. *Journal of Health Research in the Community*, 10(2), 50-59. <https://jhc.mazums.ac.ir/article-1-988-en.html>
- Smith, K. E., Mason, T. B., & Lavender, J. M. (2024). Intolerance of uncertainty and repetitive negative thinking: Transdiagnostic moderators of perfectionism in eating disorders. *Journal of eating disorders*, 12(1), 173. <https://doi.org/10.1186/s40337-024-01138-1>
- Sokhahi Ardakani, Z., Nikdel, F., & Taghvaei Nia, A. (2023). The Effectiveness of Schema Therapy on Rumination and Procrastination in Students. *Journal of New Psychological Research*, 18(70), 107-114. https://journals.tabrizu.ac.ir/article_16527.html?lang=en
- Vicent, M., González, C., Quiles, M. J., & Sanmartín, R. (2023). Perfectionism and binge eating association: A systematic review and meta-analysis. *Journal of eating disorders*, 11(1), 101. <https://doi.org/10.1186/s40337-023-00817-9>