

پیش‌بینی اضطراب سلامت بر ناگویی هیجانی و تصویر بدن در افراد مبتلا به پر خوری عصبی

تاریخ ارسال: ۱۴۰۴/۰۱/۲۴

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۳/۰۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۳/۰۸

تاریخ چاپ: ۱۴۰۴/۰۳/۲۰

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش اضطراب سلامت در پیش‌بینی ناگویی هیجانی و تصویر بدن در افراد مبتلا به اختلال پر خوری عصبی بود. پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی و با رویکرد پیش‌بین انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه اعضای انجمن پر خورهای گمنام شهر اصفهان در سال ۱۴۰۳ بود که از میان آن‌ها ۴۰۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری تصادفی در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه اضطراب سلامت، مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو (TAS-20) و پرسشنامه تصویر بدن بود. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره تحلیل شدند. نتایج نشان داد که اضطراب سلامت همبستگی مثبت و معناداری با ناگویی هیجانی ($r = .61, p < .01$) و تصویر بدن ($r = .54, p < .01$) دارد. همچنین نتایج رگرسیون چندمتغیره بیانگر آن بود که اضطراب سلامت توانست ۴۴ درصد از واریانس ناگویی هیجانی و تصویر بدن را پیش‌بینی کند ($R = .66, R^2 = .44, F = 156.32, p < .001$). ضرایب رگرسیونی نشان دادند که اضطراب سلامت پیش‌بینی‌کننده معنادار متغیرهای وابسته است ($\beta = .52, t = 8.35, p < .001$). یافته‌ها حاکی از آن است که اضطراب سلامت می‌تواند عامل مهمی در تبیین ناگویی هیجانی و نگرش منفی نسبت به بدن در افراد مبتلا به پر خوری عصبی باشد. بنابراین، مداخلات بالینی باید با تمرکز بر کاهش اضطراب سلامت و ارتقای مهارت‌های تنظیم هیجان، در بهبود نگرش بدنی و کاهش رفتارهای پر خوری مؤثر واقع شوند.

کلیدواژه‌گان: پر خوری عصبی، اضطراب سلامت، ناگویی هیجانی، تصویر بدن

صدیقه زمانی^۱، شیدا جیل عاملی^{۲*}، احمد غضنفری^۳، فریا ارجمندی^۴

۱. گروه روانشناسی سلامت، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران
۲. گروه روانشناسی سلامت، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران
۳. مرکز توسعه تحقیقات بالینی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران
۴. گروه روانشناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران
۵. گروه پزشکی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران

* ایمیل نویسنده مسئول: jabalameli.sh@iau.ac.ir

شیوه استناددهی: زمانی، صدیقه، جیل عاملی، شیدا، غضنفری، اکبر، و ارجمندی، فریا. (۱۴۰۴). پیش‌بینی اضطراب سلامت بر ناگویی هیجانی و تصویر بدن در افراد مبتلا به پر خوری عصبی. *روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری*, ۳(۱), ۱-۱۳.

Prediction of Health Anxiety on Alexithymia and Body Image in Individuals with Binge Eating Disorder

Submit Date: 2025/04/13

Revise Date: 2025/05/24

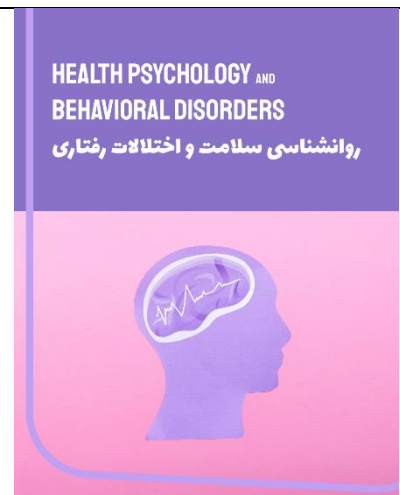
Accept Date: 2025/05/29

Publish Date: 2025/06/10

Abstract

This study aimed to examine the predictive role of health anxiety on alexithymia and body image in individuals with Binge Eating Disorder (BED). The study employed a descriptive–correlational design with a predictive approach. The statistical population included all members of the Overeaters Anonymous Association in Isfahan in 2024, from which 400 participants were selected using available random sampling. Data were collected through the Short Health Anxiety Inventory, the Toronto Alexithymia Scale-20 (TAS-20), and the Body Image Scale. Data were analyzed using Pearson correlation coefficients and multiple regression analysis with SPSS-26. Results revealed significant positive correlations between health anxiety and alexithymia ($r = .61, p < .01$) as well as between health anxiety and body image dissatisfaction ($r = .54, p < .01$). Regression results indicated that health anxiety explained 44% of the variance in alexithymia and body image ($R = .66, R^2 = .44, F = 156.32, p < .001$). The regression coefficient confirmed health anxiety as a significant predictor of the dependent variables ($\beta = .52, t = 8.35, p < .001$). The findings suggest that health anxiety is a critical factor in explaining alexithymia and negative body image among individuals with BED. Clinical interventions should therefore focus on reducing health anxiety and improving emotional regulation skills to enhance body image and reduce binge eating behaviors.

Keywords: *Binge Eating Disorder, Health Anxiety, Alexithymia, Body Image*

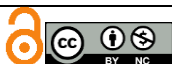


Sedigheh. Zamani¹, Sheida. Jabalameli^{2,3*},
Ahmad. Ghazanfari⁴, Fariba. Arjmandi^{3,5}

1. Department of Health Psychology, Na.C., Islamic Azad University, Najafabad, Iran
2. Department of Health Psychology, Na.C., Islamic Azad University, Najafabad, Iran
3. Clinical Research Development Center, Na.C., Islamic Azad University, Najafabad, Iran
4. Department of Psychology, ShK.C., Islamic Azad University, Shahrekord, Iran
5. Department of Medicine, Na.C., Islamic Azad University, Najafabad, Iran

*Corresponding Author's Email:
jabalameli.sh@iau.ac.ir

How to cite: Zamani, S., Jabalameli, S., Ghazanfari, A., Arjmandi, F. (2025). Prediction of Health Anxiety on Alexithymia and Body Image in Individuals with Binge Eating Disorder. *Health Psychology and Behavioral Disorders*, 3(1), 1-13.



اختلال پرخوری عصبی یکی از اختلالات شایع خوردن است که با دوره‌های مکرر مصرف بیش از حد غذا همراه با احساس از دست دادن کنترل مشخص می‌شود و پیامدهای روان‌شناختی و جسمانی متعددی دارد. در سال‌های اخیر، پژوهش‌های متعددی بر نقش متغیرهای روان‌شناختی نظیر اضطراب سلامت، ناگویی هیجانی و تصویر بدن در تبیین و پیش‌بینی این اختلال تمرکز کرده‌اند. در واقع، افراد مبتلا به پرخوری عصبی اغلب علاوه بر مشکلات مرتبط با خوردن، در زمینه تنظیم هیجان، ادراک بدنی و سطح اضطراب نیز آسیب‌پذیری قابل‌توجهی دارند (Eriksson et al., 2023). از سوی دیگر، با توجه به شیوع بالای این اختلال در میان زنان و نوجوانان، بررسی متغیرهای فردی و اجتماعی که می‌تواند شدت و تداوم علائم را تبیین کند، اهمیت دوچندان می‌یابد (Mokhlasi, 2023).

تصویر بدن به‌عنوان یکی از سازه‌های کلیدی در این حوزه، درک فرد از ظاهر، احساسات و نگرش‌های مربوط به بدن خود را شامل می‌شود. نارضایتی از تصویر بدن به‌طور مستقیم با افزایش رفتارهای خوردن ناسازگارانه و اختلالات خوردن مرتبط است (Moafi et al., 2019). مطالعات نشان داده‌اند که افراد دارای اضافه‌وزن و یا مبتلایان به اختلالات خوردن، بیشتر از سایر افراد از اضطراب ظاهر و نارضایتی از بدن رنج می‌برند (Zartaloudi et al., 2023). همچنین، نارضایتی از تصویر بدن با اضطراب اجتماعی، افسردگی و الگوهای پرخوری رابطه‌ای معنادار دارد (Brekalo, 2022). در یک مطالعه میان نوجوانان، مشخص شد که نارضایتی از بدن با اضطراب اجتماعی و ارضای نیازهای روان‌شناختی اساسی رابطه داشته و می‌تواند پیامدهای تحصیلی و هیجانی آنان را تحت تأثیر قرار دهد (Zhao et al., 2023).

اضطراب سلامت نیز از دیگر عوامل روان‌شناختی مهم است که در اختلالات خوردن مشاهده می‌شود. افرادی که به‌طور مداوم نسبت به وضعیت سلامت خود نگران هستند، اغلب به رفتارهای وسواس‌گونه و اجتنابی روی می‌آورند که این امر می‌تواند چرخه پرخوری و نارضایتی از بدن را تشدید کند. مطالعات نشان داده‌اند که اضطراب و استرس، به‌ویژه در شرایط بحران جهانی مانند همه‌گیری کووید-۱۹، با افزایش نارضایتی از تصویر بدن و تشدید اختلالات خوردن همراه است (Swami et al., 2021). به‌علاوه، پژوهش‌ها رابطه میان اضطراب اجتماعی، اضطراب ظاهر و اختلالات خوردن را در قالب شبکه‌ای از علائم بررسی کرده‌اند و نشان داده‌اند که این متغیرها به‌طور متقابل بر یکدیگر اثرگذارند (Jin et al., 2022).

در کنار این دو متغیر، ناگویی هیجانی نیز جایگاه مهمی در فهم اختلال پرخوری عصبی دارد. ناگویی هیجانی به ناتوانی فرد در شناسایی و توصیف هیجان‌ها اشاره دارد و می‌تواند منجر به رفتارهای ناسازگارانه‌ای همچون پرخوری به‌عنوان راهی برای مدیریت هیجان‌های منفی شود (Habibi Asgarabad et al., 2023). شواهد نشان داده‌اند که ناگویی هیجانی با علائمی چون اضطراب، درد، نشانه‌های جسمانی و رفتارهای خودآسیب‌رسان مرتبط است (Dong et al., 2023). همچنین در پژوهشی مشخص شد که در بیماران مبتلا به پسوریازیس، رابطه میان ناگویی هیجانی و سلامت روان به‌طور کامل توسط اضطراب و افسردگی میانجی‌گری می‌شود که اهمیت این متغیر را در بستر اختلالات روان‌شناختی تأیید می‌کند (Quinto et al., 2022).

مطالعات دیگری نیز به بررسی نقش ناگویی هیجانی و تکانشگری در رابطه با پرخوری پرداخته و نشان داده‌اند که شباهت‌های معناداری میان اختلالات خواب، پرخوری و دشواری‌های تنظیم هیجان وجود دارد (Del Bianco et al., 2023). همچنین، رابطه میان کمال‌گرایی، اضطراب و پرخوری در دانشجویان دختر نشان داده است که اضطراب می‌تواند به‌عنوان یک متغیر میانجی در این رابطه عمل کند (Mokhlasi, 2023). از سوی دیگر، شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد ناگویی هیجانی با اضطراب دندان، حساسیت حسی و فاجعه‌سازی درد ارتباط دارد (Ogawa et al., 2024). این نتایج بیانگر آن است که افراد مبتلا به پرخوری عصبی به دلیل ناتوانی در پردازش هیجان‌ها و افزایش سطح اضطراب، بیشتر در معرض مشکلات روان‌شناختی و جسمانی قرار دارند.

در حوزه عوامل اجتماعی و رشدی، تجربیات منفی دوران کودکی و حوادث آسیب‌زا با افزایش احتمال ابتلا به اختلالات اضطرابی و خوردن در بزرگسالی مرتبط دانسته شده‌اند. پژوهشی نشان داد که تجربیات نامطلوب دوران کودکی از طریق نقش میانجی ناتوانی در تنظیم هیجان و

عدم تحمل بلاتکلیفی، با اضطراب و اختلالات خوردن ارتباط دارد (Mares et al., 2023). همین‌طور، تمایز یافتگی خود و سطح آشفته‌گی هیجانی نوجوانان می‌تواند در بروز اختلالات خوردن نقش میانجی داشته باشد (Peleg et al., 2023). یافته‌ها بیانگر آن است که مشکلات تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی در نوجوانان با افزایش خطر ابتلا به پرخوری و اضطراب مرتبط است (Zare Davijani et al., 2023). از سوی دیگر، شواهد متعددی به نقش رسانه‌های اجتماعی و هنجارهای فرهنگی در شکل‌گیری نگرش‌های منفی نسبت به بدن اشاره دارند. فشارهای فرهنگی و اجتماعی برای رسیدن به استانداردهای خاص زیبایی می‌تواند اضطراب ظاهر و اختلالات خوردن را تقویت کند (Turel et al., 2018). در یک مطالعه نشان داده شد که اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی در دانشجویان پزشکی با سطوح بالاتر اضطراب اجتماعی، ناگویی هیجانی و تجربه گسستگی مرتبط است (Terzioğlu & Uğurlu, 2023). این یافته‌ها نشان می‌دهند که عوامل بین‌فردی و اجتماعی نقش مهمی در تعامل میان اضطراب سلامت، تصویر بدن و پرخوری عصبی دارند.

همچنین، پژوهش‌ها به بررسی متغیرهای میانجی و تعدیل‌گر در این حوزه پرداخته‌اند. برای مثال، در پژوهشی نشان داده شد که تصویر بدن نقش میانجی در رابطه بین اضطراب اجتماعی و اختلالات خواب در افراد دارای اضافه‌وزن ایفا می‌کند (Batool et al., 2025). علاوه بر این، نتایج نشان داد که تحمل‌ناپذیری نسبت به فشار روانی، حساسیت اضطرابی و اجتناب تجربی از عوامل مؤثر در بروز اختلالات خوردن هستند (Mayeli et al., 2023). این یافته‌ها نشان می‌دهند که ترکیب عوامل فردی و محیطی در بروز پرخوری عصبی نقش دارد.

نکته دیگر آن است که همبستگی بالایی میان مشکلات کنترل خود و علائم اضطراب و افسردگی در بیماران مبتلا به اختلالات خوردن وجود دارد (Eriksson et al., 2023). این همبستگی می‌تواند توضیح دهد که چرا افراد مبتلا به پرخوری عصبی علاوه بر مشکلات خوردن، اغلب با دشواری‌های هیجانی و روان‌شناختی گسترده‌تری نیز مواجه‌اند. پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که درمان‌های روان‌شناختی نوین همچون درمان تحلیل شناختی در کاهش حساسیت اضطرابی و فاجعه‌سازی درد در بیماران مبتلا به ناگویی هیجانی و اضطراب سلامت اثربخشی دارد (Abadi et al., 2024). چنین مداخلاتی می‌توانند به‌طور بالقوه در بهبود وضعیت افراد مبتلا به پرخوری عصبی نیز مؤثر باشند.

بر این اساس، روشن است که ارتباط پیچیده‌ای میان اضطراب سلامت، ناگویی هیجانی و تصویر بدن وجود دارد که در بروز و تداوم اختلال پرخوری عصبی نقش اساسی ایفا می‌کند. شواهد موجود نشان می‌دهند که اضطراب سلامت می‌تواند با افزایش ناگویی هیجانی و نارضایتی از بدن، احتمال بروز پرخوری عصبی را افزایش دهد. با توجه به اهمیت این روابط، پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش پیش‌بینی‌کنندگی اضطراب سلامت بر ناگویی هیجانی و تصویر بدن در افراد مبتلا به پرخوری عصبی انجام گرفت.

روش‌شناسی

طرح پژوهش حاضر توصیفی - همبستگی و از نوع تحلیل پیش‌بین بود که با استفاده از مدل‌یابی معادلات رگرسیونی به بررسی نقش اضطراب سلامت در پیش‌بینی ناگویی هیجانی و تصویر بدن افراد مبتلا به پرخوری عصبی پرداخته است. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی اعضای انجمن پرخورهای گمنام اصفهان در سال ۱۴۰۳ بود. به‌منظور تعیین حجم نمونه در این پژوهش، از فرمول کلاین (۲۰۲۳) استفاده شد که بر این اساس، نسبت ۵ شرکت‌کننده به ازای هر پارامتر برآوردی به‌عنوان حداقل حجم نمونه، نسبت ۱۰ شرکت‌کننده مناسب و نسبت ۲۰ شرکت‌کننده مطلوب تلقی می‌شود. همچنین برخی پژوهشگران نسبت ۱۰ تا ۲۰ شرکت‌کننده به ازای هر متغیر مشاهده‌شده و برخی دیگر نسبت ۱۵ نفر به ازای هر متغیر را توصیه کرده‌اند. بنابراین با توجه به تعداد متغیرهای پژوهش، احتمال ریزش آماری و برای افزایش دقت نتایج، حجم نمونه ۴۰۰ نفر در نظر گرفته شد. نمونه‌ها به‌صورت تصادفی در دسترس از میان اعضای جامعه آماری انتخاب شدند و تمامی شرکت‌کنندگان شرایط ورود از جمله تشخیص پرخوری عصبی توسط متخصص، سن بالای ۱۸ سال، و تمایل به همکاری در پژوهش را دارا بودند.

برای جمع‌آوری داده‌ها از چندین ابزار معتبر روان‌سنجی استفاده شد. پرسشنامه اضطراب سلامت (فرم کوتاه) که توسط سالکوسکیس و وارویک (۲۰۰۲) تدوین شد، به‌منظور سنجش میزان نگرانی و اضطراب مرتبط با سلامت جسمانی افراد به کار رفت. این پرسشنامه ۱۸ گویه دارد که بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) نمره‌گذاری می‌شود و در نهایت دامنه نمرات آن بین ۱۸ تا ۹۰ متغیر است. نمرات بالاتر بیانگر اضطراب سلامت بیشتر هستند. مطالعات متعددی روایی و پایایی این ابزار را تأیید کرده‌اند؛ به‌عنوان مثال، پایایی بازآزمایی آن برابر با ۰/۹۰ و آلفای کرونباخ بین ۰/۷۰ تا ۰/۸۲ گزارش شده است. نسخه فارسی این پرسشنامه توسط نرگسی و همکاران (۱۳۹۰) ترجمه و بومی‌سازی شد و نتایج آن همبستگی مطلوبی با مقیاس خودبیمارانگاری اهواز نشان داد. در پژوهش‌های داخلی مانند مطالعه عبدی (۱۳۹۴)، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ برای این ابزار گزارش شده است که نشان‌دهنده پایایی مناسب آن است.

ابزار دوم مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو (TAS-20) بود که نخستین بار توسط بگبی، پارکر و تیلور (۱۹۹۴) طراحی شد. این پرسشنامه ۲۰ گویه دارد و سه بعد دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی را ارزیابی می‌کند. پاسخ‌دهندگان به هر گویه در طیف پنج‌درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) نمره‌گذاری می‌شوند. نمره کلی از مجموع نمرات سه زیرمقیاس به دست می‌آید. ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس در پژوهش‌های بین‌المللی و داخلی متعدد بررسی شده و روایی و پایایی آن بارها تأیید شده است. در نسخه فارسی که توسط بشارت (۲۰۰۷) اعتبارسنجی شده است، ضرایب آلفای کرونباخ برای نمره کل و سه زیرمقیاس به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۲، ۰/۷۵ و ۰/۷۲ گزارش شده است که نشان‌دهنده همسانی درونی مطلوب ابزار است. همچنین پایایی بازآزمایی آن در فاصله چهار هفته بین ۰/۸۰ تا ۰/۸۷ به دست آمد. روایی همزمان این مقیاس نیز از طریق همبستگی آن با شاخص‌هایی همچون هوش هیجانی و بهزیستی روان‌شناختی مورد تأیید قرار گرفته است.

ابزار سوم پرسشنامه تصویر بدن بود که توسط کش (۱۹۹۷) طراحی شده و شامل ۴۶ ماده می‌باشد. این پرسشنامه ابعاد مختلف نگرش فرد به بدن خویش را در شش مؤلفه بررسی می‌کند. گویه‌ها بر اساس طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۵) نمره‌گذاری می‌شوند. مطالعات بین‌المللی و داخلی متعددی روایی و پایایی این پرسشنامه را تأیید کرده‌اند. در پژوهش انتظاری و همکاران (۱۳۹۱) ضریب آلفای کرونباخ برای نسخه فارسی آن ۰/۸۹ گزارش شد و در مطالعه حاضر نیز آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۹۱ به دست آمد. بررسی‌های انجام‌شده در ایران نشان داده است که خرده‌آزمون‌های مختلف این پرسشنامه دارای اعتبار درونی بین ۰/۵۴ تا ۰/۸۵ هستند. همچنین پایایی بازآزمایی این ابزار در فاصله یک‌ماهه بین ۰/۷۳ تا ۰/۹۴ به دست آمده است. این یافته‌ها نشان می‌دهد که پرسشنامه تصویر بدن ابزاری پایا و روا برای سنجش متغیر مذکور در جامعه ایرانی محسوب می‌شود.

برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد. در گام نخست به‌منظور بررسی همبستگی میان متغیرها از آزمون همبستگی پیرسون استفاده گردید. سپس برای آزمون مدل پیش‌بینی، رگرسیون خطی چندگانه به کار رفت. در این تحلیل، اضطراب سلامت به‌عنوان متغیر مستقل و ناگویی هیجانی و تصویر بدن به‌عنوان متغیرهای وابسته در نظر گرفته شدند. تمامی فرضیات آماری از جمله نرمال بودن داده‌ها، خطی بودن روابط و استقلال خطاها بررسی و رعایت شد. سطح معناداری آزمون‌ها نیز ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۴۰۰ نفر از اعضای جامعه مورد بررسی قرار گرفتند. از نظر توزیع سنی، ۱۲۶ نفر (۳۱،۵٪) در گروه سنی ۱۸ تا ۲۵ سال، ۱۵۸ نفر (۳۹،۵٪) در گروه سنی ۲۶ تا ۳۳ سال، ۷۴ نفر (۱۸،۵٪) در گروه سنی ۳۴ تا ۴۱ سال و ۴۲ نفر (۱۰،۵٪) در گروه سنی ۴۲ سال به بالا قرار داشتند. از نظر جنسیت، ۳۰۴ نفر (۷۶٪) زن و ۹۶ نفر (۲۴٪) مرد بودند. در خصوص سطح تحصیلات، ۴۸ نفر (۱۲٪) دارای مدرک دیپلم و کمتر، ۶۴ نفر (۱۶٪) کاردانی، ۱۷۸ نفر (۴۴،۵٪) کارشناسی و ۱۱۰ نفر (۲۷،۵٪) کارشناسی ارشد و دکتری بودند. وضعیت اقتصادی

شرکت کنندگان نشان داد که ۵۹ نفر (۱۴٫۸٪) وضعیت اقتصادی ضعیف، ۲۴۹ نفر (۶۲٫۳٪) وضعیت متوسط و ۹۲ نفر (۲۳٪) وضعیت خوب داشتند. از نظر وضعیت تأهل نیز ۲۱۲ نفر (۵۳٪) مجرد، ۱۵۸ نفر (۳۹٫۵٪) متأهل و ۳۰ نفر (۷٫۵٪) طلاق گرفته بودند.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر / مؤلفه	میانگین	انحراف معیار
اضطراب سلامت	۶۲٫۷۹	۱۳٫۴۵
ناگویی هیجانی	۶۳٫۳۸	۹٫۷۵
تصویر بدن	۷۲٫۵۵	۱۱٫۹۲

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که میانگین اضطراب سلامت در نمونه پژوهش برابر با ۶۲٫۷۹ با انحراف معیار ۱۳٫۴۵ بود. همچنین میانگین نمرات ناگویی هیجانی ۶۳٫۳۸ با انحراف معیار ۹٫۷۵ و میانگین نمرات تصویر بدن ۷۲٫۵۵ با انحراف معیار ۱۱٫۹۲ به دست آمد. این یافته‌ها نشان می‌دهند که شرکت کنندگان به طور نسبی در سطح بالایی از اضطراب سلامت، دشواری در پردازش هیجان‌ها و نگرش‌های منفی نسبت به بدن خود قرار دارند.

جدول ۲. ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرها

متغیرها	اضطراب سلامت	ناگویی هیجانی	تصویر بدن
اضطراب سلامت	۱		
ناگویی هیجانی	$.61^{***} (p < .01)$	۱	
تصویر بدن	$.54^{***} (p < .01)$	$.49^{***} (p < .01)$	۱

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که اضطراب سلامت با ناگویی هیجانی همبستگی مثبت و معناداری دارد ($r = .61, p < .01$). همچنین اضطراب سلامت با تصویر بدن نیز همبستگی مثبت و معناداری نشان داد ($r = .54, p < .01$). افزون بر این، همبستگی میان ناگویی هیجانی و تصویر بدن نیز مثبت و معنادار بود ($r = .49, p < .01$). این نتایج نشان‌دهنده آن است که افزایش اضطراب سلامت با افزایش دشواری در پردازش هیجان‌ها و نگرش منفی نسبت به بدن همراه است.

جدول ۳. خلاصه نتایج رگرسیون

منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	R	R ²	R ² adj	F	p
رگرسیون	۴۸۲۱٫۷۴	۲	۲۴۱۰٫۸۷	.۶۶	.۴۴	.۴۳	۱۵۶٫۳۲	< .۰۰۱
باقیمانده	۶۱۲۸٫۲۶	۳۹۷	۱۵٫۴۳					
کل	۱۰۹۵۰٫۰۰	۳۹۹						

جدول ۳ نشان می‌دهد که مدل رگرسیونی برازش مناسبی داشته است ($F = 156.32, p < .001$) و توانسته است ۴۴ درصد از واریانس ناگویی هیجانی و تصویر بدن را تبیین کند. مقدار R برابر با ۰٫۶۶ و مقدار R² برابر با ۰٫۴۴ به دست آمد که نشان‌دهنده قدرت پیش‌بینی نسبتاً بالایی مدل است.

جدول ۴. نتایج رگرسیون چندمتغیره برای پیش‌بینی متغیرهای وابسته

متغیر	B	خطای استاندارد	β	t	p
ثابت	۱۵٫۷۲	۲٫۸۴	—	۵٫۵۳	< .۰۰۱
اضطراب سلامت	۰٫۴۸	۰٫۰۶	.۵۲	۸٫۳۵	< .۰۰۱

جدول ۴ نشان می‌دهد که اضطراب سلامت توانسته است به‌طور معناداری ناگویی هیجانی و تصویر بدن را پیش‌بینی کند ($t = 52.0, \beta = 0.001, p < 8.35$). این نتایج بیانگر آن است که هر چه میزان اضطراب سلامت افزایش یابد، به همان نسبت احتمال افزایش دشواری‌های هیجانی و نگرش‌های منفی نسبت به بدن نیز بیشتر خواهد شد.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که اضطراب سلامت توانایی پیش‌بینی ناگویی هیجانی و تصویر بدن را در افراد مبتلا به پرخوری عصبی دارد. به عبارت دیگر، افرادی که سطوح بالاتری از اضطراب سلامت را تجربه می‌کنند، بیشتر در معرض دشواری در شناسایی و توصیف هیجان‌ها و همچنین نگرش‌های منفی نسبت به بدن خود قرار دارند. این نتایج از منظر نظری و بالینی اهمیت قابل‌توجهی دارند، زیرا نشان می‌دهند که اضطراب سلامت نه تنها بر نگرانی‌های مرتبط با وضعیت جسمانی فرد تأثیر می‌گذارد، بلکه می‌تواند به‌طور غیرمستقیم کیفیت زندگی روان‌شناختی و تعاملات اجتماعی فرد را نیز مختل کند.

یافته‌ها با پژوهش‌هایی هم‌راستا هستند که نشان داده‌اند اضطراب و استرس می‌توانند به شکل مستقیم بر ادراک بدن و تنظیم هیجان اثرگذار باشند. به عنوان مثال، پژوهشی در بریتانیا نشان داد که اضطراب و استرس ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ با افزایش نگرش‌های منفی نسبت به بدن همراه بود و در نتیجه نارضایتی از تصویر بدن و رفتارهای خوردن ناسازگارانه تقویت شد (Swami et al., 2021). نتایج پژوهش حاضر نیز با این یافته هم‌پوشانی دارد، زیرا نشان داد که افراد با اضطراب سلامت بالا بیشتر مستعد تجربه نگرانی از ظاهر و ادراک منفی از بدن خود هستند. همچنین، در مطالعه‌ای دیگر مشخص شد که نارضایتی از بدن با اضطراب اجتماعی و نیازهای روان‌شناختی اساسی مرتبط است و می‌تواند پیامدهای تحصیلی و هیجانی نوجوانان را تحت تأثیر قرار دهد (Zhao et al., 2023). بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که اضطراب سلامت با برانگیختن هیجانات منفی، مسیرهای شناختی و هیجانی مرتبط با ادراک بدن را فعال می‌کند.

علاوه بر این، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که اضطراب سلامت به‌طور معناداری با ناگویی هیجانی مرتبط است. این یافته نشان می‌دهد که افرادی که نمی‌توانند هیجان‌های خود را به‌درستی شناسایی یا توصیف کنند، اضطراب بیشتری نسبت به وضعیت سلامت خود دارند. این یافته همسو با نتایج پژوهش‌هایی است که ارتباط ناگویی هیجانی با مشکلات روان‌شناختی متعددی از جمله اضطراب، افسردگی و درد را گزارش کرده‌اند (Habibi Asgarabad et al., 2023). برای نمونه، پژوهشی نشان داد که ناگویی هیجانی در بیماران فیبرومیالژیا با درد، اضطراب و علائم جسمانی ارتباط معناداری دارد (Habibi Asgarabad et al., 2023). همچنین مطالعه‌ای دیگر نشان داد که ناگویی هیجانی می‌تواند از طریق نقش میانجی اضطراب و افسردگی، سلامت روان بیماران مبتلا به پسوریازیس را تحت تأثیر قرار دهد (Quinto et al., 2022). در این چارچوب، یافته‌های پژوهش حاضر نیز بیانگر آن است که اضطراب سلامت از طریق ایجاد اختلال در فرآیندهای شناختی و هیجانی، ناگویی هیجانی را تقویت می‌کند.

یافته‌های پژوهش همچنین با نتایج پژوهش‌های مرتبط با اختلالات خوردن و پرخوری هم‌راستا است. برای مثال، پژوهشی نشان داد که افراد مبتلا به پرخوری عصبی علاوه بر مشکلات خوردن، در زمینه کنترل هیجان و خودکنترلی نیز با دشواری‌های جدی مواجه‌اند و این مسئله با افزایش علائم اضطراب و افسردگی مرتبط است (Eriksson et al., 2023). یافته‌های پژوهش حاضر این رابطه را تأیید می‌کند و نشان می‌دهد که اضطراب سلامت می‌تواند به‌طور همزمان بر ناگویی هیجانی و نگرش منفی نسبت به بدن تأثیر بگذارد و چرخه معیوبی از پرخوری و اختلال هیجانی ایجاد کند.

مطالعات دیگری نیز به ارتباط اضطراب سلامت با نارضایتی از تصویر بدن پرداخته‌اند. در یک پژوهش مشخص شد که بیماران سرطانی تحت پرتودرمانی، سطوح بالایی از اضطراب اجتماعی و نگرانی‌های مرتبط با ظاهر را تجربه می‌کنند و این مسئله با تصویر بدن منفی آنان ارتباط مستقیم دارد (Arıkan et al., 2024). در پژوهش دیگری نیز نشان داده شد که افراد دارای اضافه‌وزن بیشتر در معرض اضطراب اجتماعی،

اضطراب ظاهر و اختلالات خوردن قرار دارند و تصویر بدن نقش مهمی در میانجی‌گری این روابط ایفا می‌کند (Batool et al., 2025). یافته‌های پژوهش حاضر نیز نشان داد که اضطراب سلامت با افزایش نگرانی‌های بدنی و هیجانی، افراد مبتلا به پرخوری عصبی را مستعد تصویر بدن منفی می‌کند.

یافته‌های حاضر همچنین با پژوهش‌هایی همسو هستند که بر نقش عوامل اجتماعی و بین‌فردی در شکل‌گیری نگرانی‌های مرتبط با بدن تأکید کرده‌اند. پژوهشی نشان داد که حساسیت نسبت به طرد بر اساس ظاهر می‌تواند به‌طور مستقیم با نشانه‌های بد ریخت‌انگاری بدن مرتبط باشد و اضطراب اجتماعی نقش میانجی در این رابطه دارد (Brekalo, 2022). همچنین، پژوهشی در ایران نشان داد که نگرانی از تصویر بدن و اضطراب فیزیکی اجتماعی در ورزشکاران زن با بروز علائم اختلال خوردن رابطه دارد (Nasrollahi et al., 2021). این نتایج با یافته‌های پژوهش حاضر هم‌پوشانی دارد و تأیید می‌کند که اضطراب سلامت می‌تواند از طریق فعال کردن ترس‌های اجتماعی و نگرانی‌های مرتبط با ظاهر، به اختلالات خوردن و پرخوری منجر شود.

از سوی دیگر، پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که اضطراب سلامت می‌تواند با اختلالات هیجانی و شناختی مانند ناگویی هیجانی پیوند داشته باشد. برای مثال، پژوهشی نشان داد که ناگویی هیجانی با آسیب‌های هیجانی و مشکلات تنظیم هیجان ناشی از تجربیات کودکی مرتبط است و این متغیرها می‌توانند اضطراب اجتماعی و اختلالات خوردن را در نوجوانان تبیین کنند (Zare Davijani et al., 2023). همچنین در مطالعه‌ای دیگر مشخص شد که تجربیات منفی دوران کودکی از طریق دشواری در تنظیم هیجان و عدم تحمل بلا تکلیفی با اضطراب و اختلالات خوردن رابطه دارد (Mares et al., 2023). یافته‌های حاضر نیز در همین راستا تأکید می‌کند که اضطراب سلامت در افراد مبتلا به پرخوری عصبی با دشواری‌های عمیق‌تر در حوزه تنظیم هیجان و پردازش هیجانی پیوند دارد.

پژوهش‌های اخیر همچنین بر نقش عوامل بین‌فردی و اجتماعی از جمله شبکه‌های اجتماعی در تشدید اضطراب ظاهر و اختلالات خوردن تأکید کرده‌اند. نتایج یک مطالعه نشان داد که اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی با افزایش اضطراب اجتماعی، گسستگی و ناگویی هیجانی در دانشجویان پزشکی همراه است (Terzioğlu & Uğurlu, 2023). یافته‌های مشابهی نیز بیانگر آن است که نگرش‌های فرهنگی و اجتماعی نسبت به زیبایی با تقویت اضطراب ظاهر و افسردگی در افراد، اختلالات خوردن را تشدید می‌کنند (Turel et al., 2018). یافته‌های پژوهش حاضر نیز با این نتایج همخوانی دارد و نشان می‌دهد که اضطراب سلامت در تعامل با فشارهای اجتماعی و فرهنگی می‌تواند به تشدید مشکلات هیجانی و خوردن منجر شود.

به طور کلی، نتایج پژوهش حاضر بیانگر آن است که اضطراب سلامت یک متغیر کلیدی در پیش‌بینی ناگویی هیجانی و تصویر بدن در افراد مبتلا به پرخوری عصبی محسوب می‌شود. یافته‌ها با پژوهش‌های متعدد در زمینه نقش اضطراب، تنظیم هیجان و تصویر بدن در اختلالات خوردن هم‌راستا هستند و نشان می‌دهند که اضطراب سلامت می‌تواند سازوکار مهمی برای توضیح چرخه معیوب پرخوری، نگرانی‌های بدنی و اختلالات هیجانی باشد.

پژوهش حاضر مانند سایر مطالعات دارای محدودیت‌هایی است. نخست اینکه پژوهش حاضر مقطعی بود و از این رو امکان استنتاج روابط علی بین متغیرها وجود ندارد. دوم آنکه نمونه پژوهش تنها شامل اعضای انجمن پرخورهای گمنام در شهر اصفهان بود و بنابراین تعمیم نتایج به سایر جوامع یا گروه‌های سنی و فرهنگی با احتیاط باید صورت گیرد. همچنین ابزارهای پژوهش همگی از نوع پرسشنامه‌های خودگزارشی بودند که ممکن است تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهندگان قرار گرفته باشند. افزون بر این، متغیرهای دیگری همچون افسردگی، کمال‌گرایی یا عوامل اجتماعی-فرهنگی که می‌توانند نقش مهمی در اختلال پرخوری عصبی ایفا کنند، در این پژوهش لحاظ نشدند.

با توجه به محدودیت‌های مطرح‌شده، پژوهش‌های آینده می‌توانند با طراحی مطالعات طولی، روابط علی میان اضطراب سلامت، ناگویی هیجانی و تصویر بدن را با دقت بیشتری بررسی کنند. همچنین، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده در نمونه‌های متنوع‌تر از نظر سن، جنسیت و زمینه فرهنگی انجام شوند تا تعمیم‌پذیری نتایج افزایش یابد. استفاده از ابزارهای چندمنبعی از جمله ارزیابی‌های بالینی، مصاحبه‌های نیمه‌ساختار یافته

و داده‌های فیزیولوژیک نیز می‌تواند به افزایش اعتبار یافته‌ها کمک کند. علاوه بر این، بررسی نقش متغیرهای تعدیل‌گر و میانجی همچون افسردگی، خودکنترلی، فشارهای فرهنگی و رسانه‌های اجتماعی می‌تواند به فهم عمیق‌تر روابط مورد مطالعه یاری رساند. نتایج پژوهش حاضر می‌تواند پیامدهای کاربردی متعددی برای روان‌شناسان بالینی و مشاوران داشته باشد. شناسایی نقش اضطراب سلامت در پیش‌بینی ناگویی هیجانی و تصویر بدن نشان می‌دهد که مداخلات درمانی باید به‌طور همزمان بر کاهش اضطراب سلامت، تقویت مهارت‌های تنظیم هیجان و بهبود نگرش‌های مرتبط با بدن تمرکز کنند. استفاده از رویکردهای درمانی یکپارچه همچون درمان شناختی-رفتاری، درمان تحلیل شناختی و آموزش تنظیم هیجان می‌تواند در بهبود وضعیت افراد مبتلا به پرخوری عصبی مؤثر باشد. همچنین، طراحی برنامه‌های پیشگیرانه در سطح مدارس و دانشگاه‌ها برای ارتقای سواد هیجانی و کاهش فشارهای فرهنگی و اجتماعی مرتبط با ظاهر می‌تواند از بروز اختلالات خوردن پیشگیری 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.

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

Binge Eating Disorder (BED) is one of the most common and severe eating disorders characterized by recurrent episodes of excessive food intake accompanied by a loss of control, which often leads to physical health complications, emotional dysregulation, and poor quality of life (Eriksson et al., 2023). Recent research has

shown that individuals with BED do not only suffer from disturbed eating behaviors but also experience significant psychological vulnerabilities, particularly in relation to health anxiety, alexithymia, and body image dissatisfaction (Mokhlasi, 2023). Health anxiety, broadly defined as a preoccupation with the belief that one is currently or may become seriously ill, has been found to exacerbate maladaptive cognitive-emotional processes, reinforcing disordered eating behaviors and distorted body perceptions (Swami et al., 2021).

Body image, a multidimensional construct encompassing thoughts, feelings, and perceptions of one's physical appearance, plays a central role in the development and maintenance of eating disorders. Studies indicate that dissatisfaction with body image strongly predicts unhealthy eating patterns and psychopathological outcomes (Moafi et al., 2019). For example, research has demonstrated that individuals with overweight or obesity often exhibit higher levels of body dissatisfaction, appearance anxiety, and vulnerability to disordered eating (Zartalousdi et al., 2023). Among adolescents, dissatisfaction with body image has been linked to social anxiety and psychological needs satisfaction, thereby influencing both emotional and academic functioning (Zhao et al., 2023).

Alongside body image, health anxiety is increasingly recognized as a significant factor influencing the course of eating disorders. During crises such as the COVID-19 pandemic, individuals with heightened stress and health-related anxieties reported more negative body image perceptions and disordered eating behaviors (Swami et al., 2021). Similarly, studies using network analysis in Chinese university students confirmed the interrelations between social anxiety, appearance anxiety, and eating disorders, suggesting that these constructs form a complex symptom network that exacerbates BED (Jin et al., 2022).

Alexithymia, defined as a deficit in identifying and describing feelings, constitutes another critical psychological component underlying BED. Individuals with alexithymia often fail to regulate negative emotions effectively, leading to maladaptive coping strategies such as binge eating (Habibi Asgarabad et al., 2023). Empirical findings have supported the association between alexithymia and a wide range of psychopathological symptoms including anxiety, depression, chronic pain, and psychosomatic conditions (Ogawa et al., 2024). Research has further shown that alexithymia significantly correlates with non-suicidal self-injury and is mediated by low self-esteem and moderated by emotional intelligence (Dong et al., 2023). In addition, among patients with psoriasis, the relationship between alexithymia and mental health outcomes was fully mediated by anxiety and depression (Quinto et al., 2022), highlighting the role of alexithymia as a transdiagnostic risk factor.

The interplay between health anxiety, alexithymia, and body image dissatisfaction is of particular interest in BED. Studies have indicated that difficulties in emotion regulation, intolerance of uncertainty, and adverse childhood experiences increase vulnerability to both anxiety and disordered eating (Mares et al., 2023). Similarly, adolescents with poor differentiation of self were shown to be at risk of eating disorders, mediated by emotional distress (Peleg et al., 2023). Research in Iran also supports that childhood trauma predicts social anxiety with the mediating role of alexithymia in adolescents (Zare Davijani et al., 2023), pointing to the crucial developmental factors underlying these relationships.

Sociocultural influences further complicate the picture. The pressure to conform to beauty ideals, magnified by social media, has been shown to worsen appearance-related anxieties and disordered eating (Turel et al., 2018). A study among medical students revealed that social media addiction was associated with dissociation, social anxiety, and alexithymia (Terzioğlu & Uğurlu, 2023). Another study indicated that body image dissatisfaction mediated the relationship between social interaction anxiety and sleep disturbance in overweight individuals (Batool et al., 2025). These findings underscore that body image dissatisfaction is both an outcome of anxiety and a mediator of its effects on maladaptive behaviors.

Finally, evidence from psychotherapy research has suggested that targeting these interrelated variables may improve clinical outcomes. Cognitive-analytic therapy, for instance, has been shown to reduce anxiety

sensitivity and pain catastrophizing in patients with alexithymia (Abadi et al., 2024). Given this body of evidence, the present study aimed to investigate whether health anxiety predicts alexithymia and body image dissatisfaction in individuals with BED. This approach is expected to provide important insights into the mechanisms underlying BED and inform clinical interventions tailored to these patients.

Methods and Materials

The present study employed a descriptive-correlational design with a predictive approach using multiple regression analysis. The statistical population consisted of all members of the Overeaters Anonymous Association in Isfahan in 2024. A sample of 400 participants was selected through available random sampling, considering recommended ratios of participants to estimated parameters in structural modeling and accounting for potential sample attrition.

Data were collected using three standardized instruments: the Short Health Anxiety Inventory (Salkovskis & Warwick, 2002), the Toronto Alexithymia Scale-20 (Bagby, Parker & Taylor, 1994), and the Body Image Scale (Cash, 1997). The reliability and validity of all instruments had been previously confirmed in both international and Iranian samples. Data analysis was performed using SPSS version 26. Pearson correlation was employed to examine bivariate associations, and multiple regression was used to test the predictive role of health anxiety on alexithymia and body image.

Findings

Descriptive statistics revealed that the mean score of health anxiety among participants was 62.79 (SD = 13.45), the mean score of alexithymia was 63.38 (SD = 9.75), and the mean score of body image dissatisfaction was 72.55 (SD = 11.92). These results indicate elevated levels of health anxiety and emotion regulation difficulties among individuals with BED.

Pearson correlation coefficients demonstrated significant positive relationships between health anxiety and alexithymia ($r = .61, p < .01$), as well as between health anxiety and body image dissatisfaction ($r = .54, p < .01$). Additionally, alexithymia and body image dissatisfaction were positively correlated ($r = .49, p < .01$). These correlations suggest that higher levels of health anxiety are associated with greater difficulties in identifying and expressing emotions and more negative body perceptions.

Regression analysis confirmed that health anxiety significantly predicted both alexithymia and body image dissatisfaction. The overall model was statistically significant ($F = 156.32, p < .001$), with $R = .66, R^2 = .44$, and adjusted $R^2 = .43$, indicating that health anxiety accounted for 44% of the variance in alexithymia and body image dissatisfaction. The regression coefficient for health anxiety was statistically significant ($\beta = .52, t = 8.35, p < .001$), indicating a robust predictive relationship.

Discussion and Conclusion

The results of this study provide evidence that health anxiety is a significant predictor of alexithymia and body image dissatisfaction among individuals with BED. This finding aligns with previous research demonstrating that anxiety and stress exacerbate negative body perceptions and emotion regulation difficulties. The results highlight the central role of health anxiety in the psychological mechanisms underlying BED and support the hypothesis that it contributes to the maintenance of both alexithymia and maladaptive body image.

The findings underscore the importance of integrating interventions that address health anxiety into treatment programs for BED. By reducing health-related worries, individuals may become better equipped to process and express emotions, thereby alleviating alexithymia, while simultaneously improving body image satisfaction. Moreover, the strong correlation between alexithymia and body image dissatisfaction observed in this study suggests that these constructs interact to reinforce the cycle of binge eating and emotional dysregulation.

In conclusion, this study provides empirical support for the predictive role of health anxiety on alexithymia and body image dissatisfaction in individuals with BED. These insights contribute to the broader literature on

eating disorders by elucidating the complex interplay between anxiety, emotion regulation deficits, and body image concerns. Clinically, the results point to the necessity of comprehensive, multi-component interventions that simultaneously target health anxiety, alexithymia, and body image dissatisfaction to effectively address the multifaceted nature of BED.

فهرست منابع

References

- Abadi, D. B. N., Badihi, M., Rabiee, Z., & Shokrolahi, M. (2024). Effectiveness of Cognitive Analytic Therapy on Anxiety Sensitivity and Pain Catastrophizing in Patients With Chronic Pain and Alexithymia. *The Journal of Tolooebehdasht*. <https://doi.org/10.18502/tbj.v22i6.15212>
- Arikan, F., Kartöz, F., Karakuş, Z., Altınışik, M., Özer, Z., & Korum Şahin, A. F. (2024). Body image and social appearance anxiety in patients with cancer undergoing radiotherapy: Across-sectional study. *BMC Psychol*, 12(1), 363. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01856-w>
- Batool, I., Ishaq, G., & Batool, H. (2025). Exploring the Mediating Role of Body Image in the Relationship Between Social Interaction Anxiety and Sleep Disturbance Among Overweight Individuals. *Jssa*, 3(1), 78-88. <https://doi.org/10.59075/jssa.v3i1.97>
- Brekalo, M. (2022). Longitudinal study of social anxiety symptoms and appearance rejection in predicting body dysmorphic symptoms: Appearance-based rejection sensitivity as a mediator. *Body Image*, 42, 440-446. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.07.019>
- Del Bianco, C., Ulivi, M., Liguori, C., Pisani, A., Mercuri, N. B., Placidi, F., & Izzi, F. (2023). Alexithymia, impulsiveness, emotion, and eating dyscontrol: similarities and differences between narcolepsy type 1 and type 2. *Sleep and Biological Rhythms*, 21(1), 39-50. <https://doi.org/10.1007/s41105-022-00414-4>
- Dong, Z., Zhou, J., Conti, A., Westwood, S. J., Fu, X., Liu, Q., Yuan, Y., Huang, X., Qiu, C., Zhang, X., & Tang, W. (2023). Association between alexithymia and non-suicidal self-injury in psychiatric patients: the mediating role of self-esteem and the moderating role of emotional intelligence. *Journal of psychiatric research*, 162, 57-64. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2023.04.006>
- Eriksson, E. A. U. R. M., Wolf-Arehult, M., & Isaksson, M. (2023). The relationship between self-control and symptoms of anxiety and depression in patients with eating disorders: a cross-sectional study including exploratory longitudinal data. *Journal of eating disorders*, 11(1), 21-31. <https://doi.org/10.1186/s40337-023-00750-x>
- Habibi Asgarabad, M., Salehi Yegaei, P., Jafari, F., Azami-Aghdash, S., & Lumley, M. A. (2023). The relationship of alexithymia to pain and other symptoms in fibromyalgia: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Pain*, 27(3), 321-337. <https://doi.org/10.1002/ejp.2064>
- Jin, Y., Xu, S., Chen, C., Wilson, A., Gao, D., Ji, Y., Sun, X., & Wang, Y. (2022). Symptom association between social anxiety disorder, appearance anxiety, and eating disorders among Chinese University students: A network analysis to conceptualize comorbidity [Original Research]. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1044081>
- Mares, L. S., Davenport, R. A., & Kiropoulos, L. A. (2023). Adverse childhood experiences and depression, anxiety, and eating disorders: The mediating role of intolerance of uncertainty and emotion regulation difficulty. *Traumatology*. <https://doi.org/10.1037/trm0000442>
- Mayeli, P., Yousefi, S., & Ashouri, A. (2023). Investigation of the Relative Contributions of Distress Tolerance, Anxiety Sensitivity, and Experiential Avoidance to Predisposing of Disordered Eating. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3298893/v1>
- Moafi, M., Bazazian, S., & Amiri Majd, M. (2019). The Relationship between Body Image and Social Anxiety with Positive and Negative Affect in Overweight Women. *Rooyesh Psychology*, 8(5), 123-132. https://frooyesh.ir/browse.php?a_id=836&slc_lang=en&sid=1&printcase=1&hbnr=1&hmb=1
- Mokhlasi, S. (2023). *Path analysis of the relationship between perfectionism and binge eating disorder with anxiety as a mediator in female university students* [Khayyam University, Faculty of Literature and Humanities].
- Nasrollahi, R., Jowkar, B., & Gholami, Z. (2021). Relationship between Body Image Concern and Social Physique Anxiety with Eating Disorder Symptoms in Female Athletes. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*---, 11, 273-282. <https://jdisabilstud.org/article-1-2571-en.html>
- Ogawa, M., Saito, A., Karukivi, M., & Lahti, S. (2024). Associations of Sensory Sensitivity, Pain Catastrophizing, and Alexithymia With Dental Anxiety. *European Journal of Oral Sciences*, 132(2). <https://doi.org/10.1111/eos.12973>

- Peleg, O., Boniel-Nissim, M., & Tzischinsky, O. (2023). Adolescents at risk of eating disorders: The mediating role of emotional distress in the relationship between differentiation of self and eating disorders [Original Research]. *Frontiers in psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1015405>
- Quinto, R. M., De Vincenzo, F., Graceffa, D., Bonifati, C., Innamorati, M., & Iani, L. (2022). The Relationship between Alexithymia and Mental Health Is Fully Mediated by Anxiety and Depression in Patients with Psoriasis. *International journal of environmental research and public health*, 19(6), 3649. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063649>
- Swami, V., Horne, G., & Furnham, A. (2021). COVID-19-related stress and anxiety are associated with negative body image in adults from the United Kingdom. *Personality and individual differences*, 170, 110426. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110426>
- Terzioğlu, M. A., & Uğurlu, T. T. (2023). Social Media Addiction in Medical Faculty Students; The Relationship With Dissociation, Social Anxiety, and Alexithymia. *Pamukkale Medical Journal*. <https://doi.org/10.31362/patd.1321281>
- Turel, T., Jameson, M., Gitimu, P., Rowlands, Z., Mincher, J., & PohleKrauz, R. (2018). Disordered eating: Influence of body image, sociocultural attitudes, appearance anxiety and depression-a focus on college males and a gender comparison. *Cogent Psycho*, 5(1), 1483062. <https://doi.org/10.1080/23311908.2018.1483062>
- Zare Davijani, A., Dabiri, S., Jabari Moghadam, S., Fakhri, P., & Malareza, Z. (2023). Predicting social anxiety based on childhood trauma with the mediating role of alexithymia in adolescents. *Journal of Research in Child and Adolescent Psychotherapy*, 2(3), 41-51. https://rcap.uma.ac.ir/article_2457.html?lang=en
- Zartaloudi, A., Christopoulos, D., Kelesi, M., Govina, O., Mantzorou, M., Adamakidou, T., Karvouni, L., Koutelekos, I., Evangelou, E., Faso, G., & Vlachou, E. (2023). Body Image, Social Physique Anxiety Levels and Self-Esteem among Adults Participating in Physical Activity Programs. *Diseases*, 11(2), 66. <https://doi.org/10.3390/diseases11020066>
- Zhao, D., Bai, B., & Bai, C. (2023). Body Image Dissatisfaction and Academic Buoyancy in Adolescents: The Mediating Roles of Social Anxiety and Basic Psychological Needs Satisfaction. *Psychology in the Schools*, 61(3), 832-846. <https://doi.org/10.1002/pits.23085>