

Prediction of Eating Disorders Based on Body Social Anxiety and Self-Compassion in Female Secondary School Students

1. Maryam Heidarpour^{ID*}: Department of Clinical Psychology, ST.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran.

2. Masoumeh Aminikhoo^{ID}: Department of Clinical Psychology, ST.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

*Corresponding Author's Email Address: mheidarpour903@gmail.com



Abstract:

Objective: The aim of this study was to examine the predictive role of body social anxiety and self-compassion in explaining eating disorders among female secondary school students.

Methods and Materials: This study employed a descriptive correlational design with a predictive approach. The statistical population consisted of all female students in public secondary schools in District 5 of Tehran during the 2023–2024 academic year (N=5700), from whom 306 participants were selected using convenience sampling. The research instruments included the Eating Attitudes Test (EAT-26), Social Physique Anxiety Scale (SPAS), and Self-Compassion Scale (SCS). Cronbach's alpha coefficients were 0.80, 0.84, and 0.91, respectively. Data were analyzed using the Kolmogorov–Smirnov test, Spearman correlation coefficients, and stepwise multiple regression analysis.

Findings: The results indicated that body social anxiety had significant positive correlations with dieting ($r=0.38$, $p<0.01$), oral control ($r=0.11$, $p<0.05$), and binge eating ($r=0.38$, $p<0.01$). Self-compassion demonstrated significant negative associations with eating disorder dimensions. Multiple regression analysis revealed that body social anxiety and self-compassion together predicted 17% of the variance in dieting ($R^2=0.17$, $p<0.01$), 9% of oral control ($R^2=0.09$, $p<0.01$), and 19% of binge eating ($R^2=0.19$, $p<0.01$). Body social anxiety showed stronger predictive power for dieting and binge eating, whereas self-compassion demonstrated greater predictive strength for oral control.

Conclusion: The findings suggest that body social anxiety represents a significant risk factor, while self-compassion functions as an important protective factor against eating disorders. Enhancing self-compassion and reducing body social anxiety may contribute substantially to prevention and psychological intervention strategies targeting eating disorders in adolescents.

Keywords: *Eating disorders, body social anxiety, self-compassion, adolescents, regression analysis*

How to Cite: Heidarpour, M., & Aminikhoo, M. (2026). Prediction of Eating Disorders Based on Body Social Anxiety and Self-Compassion in Female Secondary School Students. *Quarterly of Experimental and Cognitive Psychology*, 3(1), 1-16.

Received: 23 September 2025

Revised: 06 February 2026

Accepted: 14 February 2026

Published: 09 April 2026



Copyright: © 2026 by the authors.

Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

پیش‌بینی اختلالات خوردن بر اساس اضطراب اجتماعی اندام و خودشفقت‌ورزی در دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم

۱. مریم حیدرپور*^{ID}: گروه روانشناسی بالینی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

۲. معصومه امینی خو^{ID}: گروه روانشناسی بالینی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

*پست الکترونیک نویسنده مسئول: mheidarpour903@gmail.com

چکیده

هدف: هدف این پژوهش بررسی قدرت پیش‌بینی‌کنندگی اضطراب اجتماعی اندام و خودشفقت‌ورزی در تبیین اختلالات خوردن در دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم بود.

مواد و روش: این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی با رویکرد پیش‌بینانه بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم مدارس دولتی منطقه ۵ شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ (۲۰۲۳-۲۰۲۴) به تعداد ۵۷۰۰ نفر بود که از میان آنها ۳۰۶ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه اختلالات خوردن (EAT-۲۶)، مقیاس اضطراب اجتماعی اندام (SPAS)، و مقیاس خودشفقت‌ورزی (SCS) بود. پایایی ابزارها با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰.۸۰، ۰.۸۴ و ۰.۹۱ به دست آمد. داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف، همبستگی اسپیرمن و تحلیل رگرسیون چندگانه گام‌به‌گام تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد اضطراب اجتماعی اندام رابطه مثبت معناداری با ابعاد رژیم غذایی ($r=0.38, p<0.01$)، مهار دهانی ($r=0.11, p<0.05$) و پرخوری ($r=0.38, p<0.01$) داشت. همچنین خودشفقت‌ورزی با اختلالات خوردن رابطه منفی معناداری نشان داد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد اضطراب اجتماعی اندام و خودشفقت‌ورزی در مجموع قادر به پیش‌بینی ۱۷ درصد از واریانس رژیم غذایی ($R^2=0.17, p<0.01$)، ۹ درصد از واریانس مهار دهانی ($R^2=0.09, p<0.01$) و ۱۹ درصد از واریانس پرخوری ($R^2=0.19, p<0.01$) بودند. اضطراب اجتماعی اندام پیش‌بینی‌کننده قوی‌تر رژیم غذایی و پرخوری بود، در حالی که خودشفقت‌ورزی نقش پیش‌بینی‌کننده قوی‌تری در مهار دهانی داشت.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان دادند اضطراب اجتماعی اندام یک عامل خطر مهم و خودشفقت‌ورزی یک عامل محافظتی مهم در اختلالات خوردن محسوب می‌شوند. افزایش خودشفقت‌ورزی و کاهش اضطراب اجتماعی اندام می‌تواند نقش مؤثری در پیشگیری و مداخله‌های روانشناختی مرتبط با اختلالات خوردن در نوجوانان ایفا کند.

کلیدواژگان: اختلالات خوردن، اضطراب اجتماعی اندام، خودشفقت‌ورزی، نوجوانان

نحوه استناددهی: حیدرپور، مریم، و امینی خو، معصومه. (۱۴۰۵). پیش‌بینی اختلالات خوردن بر اساس اضطراب اجتماعی اندام و خودشفقت‌ورزی در دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم. فصلنامه روانشناسی تجربی و شناختی، ۱۳(۱)، ۱-۱۶.



تاریخ دریافت: ۱ مهر ۱۴۰۴

تاریخ بازنگری: ۱۷ بهمن ۱۴۰۴

تاریخ پذیرش: ۲۵ بهمن ۱۴۰۴

تاریخ انتشار: ۲۰ فروردین ۱۴۰۵



مجوز و حق نشر: © ۱۴۰۵ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

Extended Abstract

Introduction

Eating disorders are among the most serious and complex psychological disorders affecting adolescents and young adults, characterized by maladaptive eating behaviors, distorted body image, and excessive concerns about body weight and shape. These disorders have become increasingly prevalent in recent decades and represent a significant public health concern due to their psychological, physical, and social consequences. Research has shown that eating disorders often emerge during adolescence, a developmental period marked by biological, emotional, and social transitions that increase vulnerability to body dissatisfaction and disordered eating behaviors (Baker, 2024; Derks, 2024). Adolescents are particularly sensitive to social evaluation and appearance-related pressures, which can intensify concerns about body image and contribute to unhealthy eating patterns (Kenny, 2022; Murayama, 2021).

One of the key psychological factors associated with eating disorders is social physique anxiety, defined as the fear of negative evaluation by others regarding one's body and physical appearance. Individuals experiencing high levels of social physique anxiety often develop negative perceptions of their body and engage in behaviors aimed at modifying their appearance, including restrictive dieting and disordered eating. Studies have demonstrated that social physique anxiety is strongly associated with body dissatisfaction, maladaptive eating attitudes, and eating disorder symptoms (Ardeshir Pey et al., 2021; Nedae & Sharifi Darani, 2022). Adolescents with elevated social physique anxiety may become excessively concerned about their appearance and adopt unhealthy behaviors to conform to perceived societal standards of attractiveness (Barbeau, 2022; Jamali & Ahmad Abadi, 2021).

The increasing influence of social and digital media has further exacerbated body image concerns among adolescents. Exposure to idealized body images and

appearance-focused content on social media platforms contributes to unrealistic body standards and increased body dissatisfaction. Research has shown that repeated exposure to appearance-related content is associated with higher levels of body image concerns, social physique anxiety, and disordered eating behaviors (Gracias, 2024; Prince et al., 2025). Furthermore, adolescents frequently internalize societal ideals that equate thinness with attractiveness, leading to increased vulnerability to eating disorders (Sharma et al., 2024). The influence of peer comparison and cyberbullying related to body image further increases psychological distress and the risk of disordered eating behaviors (Prince et al., 2025).

In addition to risk factors, protective psychological variables play an essential role in reducing the likelihood of eating disorders. One such factor is self-compassion, which refers to an individual's ability to treat oneself with kindness, understanding, and acceptance in the face of perceived inadequacy or failure. Self-compassion has been identified as a significant protective factor that enhances emotional regulation, reduces self-criticism, and promotes psychological well-being (Zessin et al., 2015). Individuals with higher levels of self-compassion are less likely to engage in maladaptive eating behaviors and demonstrate greater acceptance of their body image (Messer et al., 2023; Turk & Waller, 2020).

Self-compassion is also associated with improved emotional resilience and adaptive coping strategies, which can reduce the impact of stress and negative body image perceptions. Research has shown that individuals with higher self-compassion are less prone to body dissatisfaction, emotional eating, and unhealthy dieting behaviors (Asghari & Aghili, 2022; Paranjothy & Smith, 2024). Moreover, self-compassion has been shown to mediate the relationship between psychological distress and eating disorder symptoms, suggesting its important role in psychological adjustment (Ghaderi et al., 2022). Compassion-based interventions have also demonstrated

effectiveness in reducing eating disorder symptoms and improving body image perceptions (Rushforth et al., 2024; Tahirpour, 2015).

Recent studies have highlighted the complex interaction between social physique anxiety and self-compassion in influencing eating disorder risk. Individuals with high social physique anxiety and low self-compassion are particularly vulnerable to disordered eating behaviors, as negative self-evaluation and self-criticism intensify psychological distress and maladaptive coping mechanisms (Mohagheghi et al., 2017; Samaradjah & Navidi Moghaddam, 2022). Conversely, self-compassion may serve as a protective factor by mitigating the negative psychological impact of social physique anxiety and reducing maladaptive eating behaviors (Turk & Waller, 2020). Emerging research also suggests that psychological factors such as rumination, emotional dysregulation, and body dissatisfaction interact with social anxiety and self-perception to influence eating behaviors (Şerban et al., 2025; Wang, 2025).

Furthermore, cultural and environmental influences, including social comparison, athletic performance pressure, and perceived stress, contribute significantly to eating behaviors and body dissatisfaction among adolescents (Şentürk, 2025; Yuan, 2023). Eating disorders result from the interaction of multiple psychological, social, and emotional factors, emphasizing the need for comprehensive investigation of predictive psychological variables. Given the increasing prevalence of eating disorders among adolescent girls and the important role of psychological factors such as social physique anxiety and self-compassion, examining the predictive role of these variables can provide valuable insights for prevention and intervention strategies (Prince et al., 2025; Silva, 2025).

Therefore, the present study aimed to examine the predictive role of social physique anxiety and self-compassion in eating disorders among female secondary school students.

Methods and Materials

This study employed a descriptive correlational design with a predictive approach. The statistical population consisted of all female secondary school students enrolled in public schools in District 5 of Tehran during the 2023–2024 academic year, totaling approximately 5,700 students. Based on sampling guidelines for correlational studies and questionnaire item counts, a sample of 320 participants was initially selected using convenience sampling. After excluding incomplete questionnaires, the final sample included 306 students.

Data were collected using three standardized instruments. Eating disorder symptoms were measured using the Eating Attitudes Test (EAT-26), which assesses dieting behavior, oral control, and food preoccupation. Social physique anxiety was assessed using the Social Physique Anxiety Scale (SPAS), which measures anxiety related to body evaluation. Self-compassion was measured using the Self-Compassion Scale (SCS), which evaluates multiple dimensions including self-kindness, self-judgment, mindfulness, and isolation.

Reliability coefficients using Cronbach's alpha were acceptable for all instruments. Data were analyzed using Kolmogorov–Smirnov tests to assess normality, Spearman correlation coefficients to examine relationships between variables, and stepwise multiple regression analysis to evaluate predictive relationships.

Findings

The results of the Kolmogorov–Smirnov test indicated that the distribution of variables deviated significantly from normality, justifying the use of nonparametric correlation analysis.

Spearman correlation analysis revealed significant positive relationships between social physique anxiety and all dimensions of eating disorders. Specifically, social physique anxiety showed a moderate positive correlation with dieting behavior and binge eating, and a weaker but significant positive correlation with oral control. These findings indicate that higher levels of social physique

anxiety are associated with more severe eating disorder symptoms.

Correlation analysis also revealed significant negative relationships between self-compassion and eating disorder dimensions. Higher levels of self-compassion were associated with lower levels of dieting, binge eating, and oral control behaviors.

Multiple regression analysis showed that social physique anxiety and self-compassion significantly predicted eating disorder symptoms. Social physique anxiety accounted for a substantial portion of variance in dieting and binge eating behaviors. When self-compassion was added to the regression model, the explained variance increased further, indicating that self-compassion contributes uniquely to predicting eating disorder symptoms.

In predicting oral control behaviors, self-compassion demonstrated stronger predictive power than social physique anxiety. Overall, the regression models indicated that social physique anxiety and self-compassion together explained meaningful proportions of variance across eating disorder dimensions.

Discussion and Conclusion

The results of this study demonstrated that social physique anxiety is a significant risk factor for eating disorders among adolescent girls. Students who experienced greater anxiety about how others evaluated their body were more likely to engage in maladaptive eating behaviors, including restrictive dieting and binge eating. These findings suggest that fear of negative body evaluation contributes to the development of unhealthy eating patterns and distorted attitudes toward food.

Adolescents experiencing social physique anxiety may develop heightened self-consciousness and negative self-

evaluation, leading to psychological distress and maladaptive coping strategies such as disordered eating. The internalization of unrealistic appearance standards and frequent comparison with others further intensifies body dissatisfaction and unhealthy behaviors.

The study also demonstrated that self-compassion plays a protective role in reducing eating disorder symptoms. Students with higher self-compassion were less likely to engage in maladaptive eating behaviors and showed healthier psychological adjustment. Self-compassion promotes emotional resilience, reduces self-criticism, and enhances acceptance of one's body, which helps prevent disordered eating.

The regression findings indicated that both social physique anxiety and self-compassion significantly predicted eating disorder symptoms. Social physique anxiety functioned primarily as a risk factor, while self-compassion served as a protective factor. These findings highlight the importance of addressing both vulnerability and resilience factors in prevention efforts.

The results emphasize the need for psychological interventions targeting body image concerns and promoting self-compassion among adolescents. School-based psychological programs can help students develop healthier body perceptions, reduce anxiety related to appearance, and strengthen emotional resilience.

Overall, this study highlights the critical role of psychological factors in eating disorder development and underscores the importance of prevention strategies focusing on reducing social physique anxiety and enhancing self-compassion among adolescent girls.

روان‌شناختی مانند تنظیم هیجان، آسیب‌پذیری‌های شخصیتی و تجربه‌های اجتماعی منفی می‌تواند احتمال بروز این اختلالات را افزایش دهد (Cipriano, 2024). در همین راستا، پژوهش‌های جدید نشان داده‌اند که نشخوار فکری، نارضایتی از بدن و رفتارهای محدودکننده غذایی با یکدیگر تعامل داشته و به‌طور معناداری خطر اختلالات خوردن را افزایش می‌دهند (Serban et al., 2025; Wang, 2025).

یکی از مهم‌ترین عوامل روان‌شناختی مرتبط با اختلالات خوردن، اضطراب اجتماعی اندام است. اضطراب اجتماعی اندام به نگرانی فرد از ارزیابی منفی دیگران درباره ظاهر بدن اشاره دارد و به‌عنوان یکی از زیرشاخه‌های اضطراب اجتماعی شناخته می‌شود. افرادی که سطوح بالایی از اضطراب اجتماعی اندام را تجربه می‌کنند، اغلب نگرانی شدیدی نسبت به ظاهر خود دارند و ممکن است رفتارهای ناسالمی مانند رژیم‌های غذایی سختگیرانه یا رفتارهای جبرانی را اتخاذ کنند (Jamali & Ahmad Abadi, 2021; Nedae & Sharifi Darani, 2022). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که اضطراب اجتماعی اندام به‌طور مستقیم با نگرش‌های منفی نسبت به بدن و رفتارهای اختلال خوردن مرتبط است و می‌تواند یکی از عوامل کلیدی در شکل‌گیری این اختلالات باشد (Ardeshir Pey et al., 2021; Zandi & Homayounnia, 2016). علاوه بر این، تجربه ارزیابی‌های منفی از سوی دیگران، مانند انتقاد از ظاهر بدن، می‌تواند اضطراب اجتماعی اندام را تشدید کرده و در نتیجه خطر ابتلا به اختلالات خوردن را افزایش دهد (Barbeau, 2022).

در سال‌های اخیر، نقش رسانه‌های اجتماعی و استانداردهای فرهنگی زیبایی نیز به‌عنوان عوامل مهم در افزایش اضطراب اجتماعی اندام و اختلالات خوردن مورد توجه قرار گرفته است. مواجهه مداوم با تصاویر ایده‌آل بدن در رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی می‌تواند باعث افزایش نارضایتی از بدن و

اختلالات خوردن یکی از مهم‌ترین و پیچیده‌ترین اختلالات روان‌شناختی در عصر حاضر محسوب می‌شوند که با الگوهای ناسازگار خوردن، نگرش‌های تحریف‌شده نسبت به وزن و شکل بدن، و رفتارهای ناسالم کنترل وزن مشخص می‌شوند. این اختلالات نه تنها سلامت جسمانی فرد را به خطر می‌اندازند، بلکه پیامدهای روانی، اجتماعی و عملکردی گسترده‌ای نیز به همراه دارند. پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که شیوع اختلالات خوردن در دهه‌های اخیر به‌ویژه در میان نوجوانان و جوانان به‌طور قابل توجهی افزایش یافته است و این روند به یکی از نگرانی‌های عمده سلامت عمومی تبدیل شده است (Baker, 2024; Derks, 2024). بررسی‌های طولی نشان داده‌اند که ویژگی‌های رفتاری مرتبط با اشتها و نگرش‌های غذایی از دوران کودکی می‌توانند به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های مهم علائم اختلالات خوردن در نوجوانی عمل کنند، که این امر نشان‌دهنده ماهیت رشدی و چندعاملی این اختلالات است (Derks, 2024). علاوه بر این، اختلالات خوردن با طیف گسترده‌ای از مشکلات روان‌شناختی از جمله افسردگی، اضطراب، کاهش کیفیت زندگی و اختلال در عملکرد اجتماعی همراه هستند (Cipriano, 2024; Kenny, 2022).

دوره نوجوانی یکی از حساس‌ترین مراحل زندگی برای شکل‌گیری نگرش‌های مرتبط با بدن و رفتارهای خوردن محسوب می‌شود. در این دوره، تغییرات زیستی، شناختی و اجتماعی، همراه با افزایش حساسیت نسبت به ارزیابی‌های اجتماعی، زمینه را برای شکل‌گیری نگرانی‌های مربوط به تصویر بدن فراهم می‌کند. مطالعات نشان داده‌اند که رفتارهای خوردن ناهنجار و نگرش‌های منفی نسبت به بدن اغلب در این دوره آغاز می‌شوند و در صورت عدم مداخله مناسب، می‌توانند به اختلالات خوردن مزمن تبدیل شوند (Baker, 2024; Murayama, 2021). همچنین، تعامل عوامل

عمل کند (Asghari & Aghili, 2022; Ghaderi et al., 2022). همچنین، یافته‌ها نشان داده‌اند که افراد دارای خودشفقت‌ورزی بالاتر، در مواجهه با استرس و فشارهای اجتماعی، واکنش‌های سازگارانه‌تری نشان می‌دهند و کمتر درگیر رفتارهای ناسالم می‌شوند (Tóth-Király, 2020; Zessin et al., 2015). علاوه بر این، مداخلات مبتنی بر خودشفقت‌ورزی در کاهش علائم اختلالات خوردن و بهبود نگرش نسبت به بدن مؤثر بوده‌اند (Silva, 2025; Tahirpour, 2015).

پژوهش‌های پیشین همچنین نشان داده‌اند که اضطراب اجتماعی اندام و خودشفقت‌ورزی به‌طور معناداری با یکدیگر مرتبط هستند و این دو متغیر می‌توانند به‌صورت همزمان بر اختلالات خوردن تأثیر بگذارند. افرادی که اضطراب اجتماعی اندام بالاتری دارند، معمولاً سطوح پایین‌تری از خودشفقت‌ورزی را تجربه می‌کنند، که این امر می‌تواند خطر اختلالات خوردن را افزایش دهد (Mohagheghi et al., 2017; Samaradjah & Navidi Moghaddam, 2022). علاوه بر این، خودشفقت‌ورزی می‌تواند نقش محافظتی در برابر اثرات منفی اضطراب اجتماعی اندام ایفا کند و از طریق کاهش خودانتقادی و افزایش پذیرش خود، احتمال بروز رفتارهای ناسالم مرتبط با خوردن را کاهش دهد (Asghari & Aghili, 2022; Turk & Waller, 2020).

از سوی دیگر، عوامل روان‌شناختی، اجتماعی و فرهنگی متعددی در شکل‌گیری اختلالات خوردن نقش دارند. از جمله این عوامل می‌توان به تصویر بدنی منفی، عزت نفس پایین، فشارهای اجتماعی و فرهنگی، و تجارب منفی اجتماعی اشاره کرد (Oktan, 2017; Zarra et al., 2018). همچنین، پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که استرس، اضطراب، و فشارهای مرتبط با عملکرد و ظاهر بدن نیز می‌توانند به افزایش رفتارهای اختلال خوردن منجر شوند (Şentürk, 2025; Şerban et al., 2025). علاوه بر این، عوامل

نگرانی درباره ظاهر شود. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که قرار گرفتن در معرض محتوای مرتبط با تناسب اندام و زیبایی در رسانه‌های اجتماعی با افزایش نگرانی درباره وزن و شکل بدن و نیز افزایش رفتارهای اختلال خوردن مرتبط است (Gracias, 2024; Prince et al., 2025). همچنین، یافته‌ها نشان داده‌اند که بسیاری از نوجوانان، به‌ویژه دختران، تمایل شدیدی به دستیابی به استانداردهای غیرواقعی‌بینانه زیبایی دارند که این امر می‌تواند خطر بروز اختلالات خوردن را افزایش دهد (Şentürk, 2025; Sharma et al., 2024). علاوه بر این، تجربیات منفی مانند قلدری سایبری مرتبط با تصویر بدن نیز می‌تواند به تشدید نگرانی‌های مربوط به ظاهر و افزایش خطر اختلالات خوردن منجر شود (Prince et al., 2025).

عامل مهم دیگری که در سال‌های اخیر توجه پژوهشگران را به خود جلب کرده است، خودشفقت‌ورزی است. خودشفقت‌ورزی به نگرش مهربانانه، پذیرنده و غیرقضاوتی نسبت به خود، به‌ویژه در مواجهه با شکست‌ها و نقص‌ها اشاره دارد. این سازه به‌عنوان یک عامل محافظتی مهم در برابر مشکلات روان‌شناختی شناخته شده است (Zessin et al., 2015). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد دارای سطوح بالاتر خودشفقت‌ورزی، نگرش مثبت‌تری نسبت به بدن خود دارند و کمتر درگیر رفتارهای اختلال خوردن می‌شوند (Messer et al., 2023; Turk & Waller, 2020). همچنین، خودشفقت‌ورزی می‌تواند از طریق کاهش خودانتقادی و افزایش تنظیم هیجان، نقش مهمی در کاهش رفتارهای ناسالم مرتبط با خوردن ایفا کند (Paranjothy & Smith, 2024; Rushforth et al., 2024).

مطالعات تجربی نیز نشان داده‌اند که خودشفقت‌ورزی با کاهش نارضایتی از بدن، کاهش رفتارهای اختلال خوردن و بهبود سلامت روانی مرتبط است. برای مثال، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که خودشفقت‌ورزی می‌تواند به‌عنوان یک عامل میانجی در رابطه بین اختلالات خوردن و سایر مشکلات روان‌شناختی

دختر دوره دوم متوسطه (سه مقطع تحصیلی دهم و یازدهم و دوازدهم) مدارس دولتی منطقه ۵ شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۰۳ تشکیل دادند. طبق استعلام از آموزش و پرورش منطقه ۵ تعداد این دانش‌آموزان ۵۷۰۰ نفر بود ($N=5700$). برای تعیین حجم نمونه از مدل کلاین (۲۰۱۱) استفاده شد. کلاین حجم نمونه مناسب برای مطالعاتی که از نوع همبستگی هستند را بر اساس هر گویه پرسشنامه بین ۲/۵ تا ۵ نفر می‌داند. در این پژوهش با توجه به اینکه ابزارهای پژوهش دارای ۶۴ گویه بودند به ازاء هر گویه ۵ نفر در نظر گرفته شد و مشخص شد که حجم نمونه مناسب برای این پژوهش ۳۲۰ نفر می‌باشد. با کنار گذاشتن پرسشنامه‌هایی که درست پر نشده بودند معلوم شد که نمونه نهایی متشکل از ۳۰۶ دانش‌آموز دختر بود.

۱- مقیاس اختلالات خوردن (EAT-26)^۱ توسط گارنر^۲ و گارفینکل^۳ (۱۹۷۹) طراحی شده است و دارای ۲۶ گویه و ۳ زیرمقیاس رژیم غذایی، پرخوری و اشتغال ذهنی با غذا، مهار دهانی است. پاسخ به سوالات این مقیاس بر اساس طیف ۶ درجه‌ای است و نمره آزمودنی‌ها دارای دامنه‌ای از ۰ تا ۷۸ است و نمره ۲۰ و بالاتر از آن، درگیری فرد با نشانه‌های اختلال خوردن را نشان می‌دهد. گارنر و گارفینکل، روایی سازه این مقیاس را از طریق تحلیل عاملی مورد ارزیابی قرار داده و نشان دادند که ساختار سه بعدی این مقیاس برازش خوبی با داده‌ها دارد. آنها پایایی این مقیاس را از طریق محاسبه آلفای کرونباخ ($\alpha=0/94$) برای گروه بالینی و غیربالینی گزارش دادند و پایایی زمانی این مقیاس را از طریق روش آزمون-بازآزمون ($\alpha=0/84$) گزارش دادند. در این پژوهش مقدار پایایی از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ به دست آمد.

شناختی مانند خودانتقادی و نشخوار فکری نیز نقش مهمی در حفظ و تشدید این اختلالات دارند (Paranjothy & Smith, 2024; Wang, 2025).

با وجود پیشرفت‌های قابل توجه در شناخت عوامل مرتبط با اختلالات خوردن، هنوز نیاز به پژوهش‌های بیشتری برای بررسی نقش همزمان اضطراب اجتماعی اندام و خودشفقت‌ورزی در پیش‌بینی این اختلالات، به‌ویژه در جمعیت نوجوانان، وجود دارد. نوجوانان به دلیل قرار گرفتن در مرحله حساس رشد و مواجهه با فشارهای اجتماعی و فرهنگی، ممکن است آسیب‌پذیری بیشتری نسبت به این اختلالات داشته باشند (Prince et al., 2025; Yuan, 2023). علاوه بر این، شرایط اجتماعی و فرهنگی خاص جوامع مختلف می‌تواند بر نحوه شکل‌گیری و بروز این اختلالات تأثیر بگذارد، که این امر ضرورت انجام پژوهش‌های بومی را برجسته می‌سازد (Prince et al., 2025; Rushforth et al., 2024).

با توجه به اهمیت روزافزون اختلالات خوردن در میان نوجوانان و نقش عوامل روان‌شناختی مانند اضطراب اجتماعی اندام و خودشفقت‌ورزی در شکل‌گیری این اختلالات، بررسی رابطه بین این متغیرها می‌تواند به درک بهتر سازوکارهای روان‌شناختی مرتبط با اختلالات خوردن و طراحی مداخلات پیشگیرانه و درمانی مؤثر کمک کند؛ بنابراین هدف این پژوهش پیش‌بینی اختلالات خوردن بر اساس اضطراب اجتماعی اندام و خودشفقت‌ورزی در دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم است.

روش‌شناسی پژوهش

این پژوهش از نظر هدف، در زمره پژوهش‌های بنیادین است. از نظر داده‌ها، کمی است. طرح آن (از نظر روش و ماهیت) توصیفی از نوع همبستگی و مبتنی بر تحقیقات پیش‌بینی است. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانش‌آموزان

³ Garfinkel, P.E.

¹ eating attitudes test-26

² Garner, D.M.

منفی خودشفقت‌ورزی را می‌سنجد. در این مقیاس نمره آزمودنی‌ها دارای دامنه‌ای از ۲۶ تا ۱۳۰ است که پایین‌ترین حد نمره ۲۶، حد متوسط نمرات ۷۸ و بالاترین حد نمرات ۱۳۰ است و هر چقدر نمره فرد پاسخ دهنده بالاتر باشد میزان خودشفقت‌ورزی او بیشتر است. نف و هارتر (۲۰۰۳) ویژگی‌های روانسنجی این مقیاس را بررسی و ضمن تایید روایی آن، ضریب پایایی برای کل مقیاس را ($\alpha=0.92$) و برای هر یک از ابعاد را به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۸۰، ۰/۷۹، ۰/۷۵، ۰/۸۱ و ضرایب بازآزمایی به فاصله سه هفته را برای کل مقیاس ۰/۹۳ و برای هر یک از ابعاد به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۸، ۰/۸۰، ۰/۸۵، ۰/۸۵ اعلام نمودند. در این پژوهش مقدار پایایی از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به دست آمد.

در این پژوهش جهت تحلیل داده‌ها از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف و همبستگی اسپیرمن و معادله رگرسیون استفاده شد.

یافته‌ها

در ابتدا نتایج آزمون نرمالیتی داده‌ها گزارش می‌گردد.

جدول ۱. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع نمره‌ها

متغیرها	آماره کولموگروف-اسمیرنوف	معناداری
اضطراب اجتماعی اندام	۰/۰۹	۰/۰۱
رژیم غذایی	۰/۱۰	۰/۰۱
مهاردهانی	۰/۰۸	۰/۰۱
پرخوری	۰/۱۰	۰/۰۱
مهربانی با خود	۰/۰۷	۰/۰۱
اشتراکات انسانی	۰/۰۷	۰/۰۱
ذهن آگاهی	۰/۰۷	۰/۰۱
قضاوت کردن	۰/۰۷	۰/۰۱
انزواطلبی	۰/۰۸	۰/۰۱
هماندسازی افراطی	۰/۱۰	۰/۰۱

۲- مقیاس اضطراب اجتماعی اندام (SPAS)^۱ توسط هارت،^۲ لیری^۳ و ریجسکی^۴ (۱۹۸۹) طراحی شده است. این مقیاس به صورت کلی بوده و دارای ۱۲ گویه است. پاسخ به هر یک از گویه‌های این مقیاس بر اساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت است و نمره آزمودنی‌ها دارای دامنه‌ای از ۱۲ تا ۶۰ است و هر چقدر نمره فرد پاسخ دهنده بالاتر باشد سطح اضطراب او از ظاهرش بیشتر است. هارت، لیری و ریجسکی (۱۹۸۹) روایی و پایایی مقیاس خود را با اجرا بر روی ۵۶ دانشجوی زن در مقطع لیسانس تایید نمودند. در این پژوهش مقدار پایایی از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد.

۳- مقیاس خودشفقت‌ورزی (SCS)^۵ توسط نف^۶ و هارتر^۷ (۲۰۰۳) طراحی شده است. این مقیاس دارای ۲۶ گویه و ۶ زیرمقیاس مهربانی به خود، قضاوت کردن خود، اشتراکات انسانی، انزواطلبی، ذهن آگاهی، همانندسازی افراطی است. پاسخ به هر یک از گویه‌های این مقیاس بر اساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت است. در این مقیاس سه زیرمقیاس مهربانی به خود، اشتراکات انسانی، ذهن آگاهی جنبه‌های مثبت خودشفقت‌ورزی هستند و سه زیرمقیاس قضاوت کردن خود، انزواطلبی، همانندسازی افراطی جنبه‌های

⁵ self-compassion test

⁶ Neff, K. D.

⁷ Harter, S.

¹ social physique anxiety test

² Hart, E.A.

³ Leary, M.R.

⁴ Rejeski, W.J.

دوره سوم، شماره اول

نتایج جدول ۱ (آزمون کولموگروف-اسمیرنوف) نشان‌دهنده نرمال نبودن

توزیع نمره‌ها است.

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش با روش اسپیرمن

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱. اضطراب اجتماعی اندام									
مقیاس اختلالات خوردن									
۲. رژیم غذایی	**۰/۳۸								
۳. مهار دهانی	*۰/۱۱	**۰/۲۴							
۴. پرخوری	**۰/۳۸	**۰/۳۸	**۰/۲۸						
مقیاس خودشفقت‌ورزی									
۵. مهربانی با خود	**۰/۳۷	*۰/۱۳	**۰/۱۸	**۰/۲۳	۱				
۶. اشتراکات انسانی	**۰/۲۶	*۰/۱۲	-۰/۰۹	**۰/۱۵	**۰/۵۲	۱			
۷. ذهن آگاهی	*۰/۱۱	-۰/۰۲	*۰/۱۲	**۰/۱۶	**۰/۵۲	**۰/۳۶	۱		
۸. قضاوت کردن	**۰/۲۷	-۰/۰۱	**۰/۲۲	-۰/۱۰	**۰/۲۸	-۰/۰۱	۰/۰۶	۱	
۹. انزوطلبی	**۰/۳۳	-۰/۱۰	**۰/۱۸	**۰/۲۰	**۰/۳۷	*۰/۱۴	۰/۰۷	**۰/۴۰	۱
۱۰. همانندسازی افراطی	**۰/۲۴	-۰/۰۲	*۰/۱۳	*۰/۱۲	**۰/۲۹	**۰/۱۵	۰/۰۹	**۰/۵۵	**۰/۵۲

* P < ۰/۰۵; ** P < ۰/۰۱

منفی بودند؛ این روابط با خرده‌مقیاس‌های مهربانی با خود و انزوطلبی
نیرومندتر از بقیه بودند و رابطه با ذهن آگاهی از همه ضعیف‌تر بود. همچنین
ابعاد اختلالات خوردن با خرده‌مقیاس‌های خودشفقت‌ورزی روابط منفی
ضعیفی داشتند.

نتایج جدول شماره ۲ همبستگی‌های متقابل متغیرهای پژوهش را با
استفاده از ضرایب همبستگی پیرسون نشان می‌دهد. همان‌گونه که ملاحظه
می‌شود اضطراب اجتماعی اندام با هر سه بعد مقیاس اختلالات خوردن رابطه
مثبت داشت؛ این رابطه با خرده‌مقیاس رژیم غذایی و خرده‌مقیاس پرخوری
آشکارتر بود. روابط اضطراب اجتماعی اندام با همه ابعاد خودشفقت‌ورزی

جدول ۳. ضریب رگرسیون چندمتغیره به روش گام‌به‌گام (نقش الف) خودشفقت‌ورزی و (ب) اضطراب اجتماعی اندام در پیش‌بینی رژیم غذایی

متغیر ملاک	R	مجدور R	مجدور R تعدیل‌شده	تغییر مجدور R	F	سطح معناداری
خودشفقت‌ورزی	۰/۱۹	۰/۰۳	۰/۰۱	۰/۰۳	۱/۹۸	۰/۰۶
خودشفقت‌ورزی + اضطراب اجتماعی اندام	۰/۴۲	۰/۱۷	۰/۱۵	۰/۱۳	۴۹/۸۷	۰/۰۱

جدول ۴. ضریب رگرسیون چندمتغیره به روش گام‌به‌گام (نقش الف) خودشفقت‌ورزی و (ب) اضطراب اجتماعی اندام در پیش‌بینی کنترل دهانی

متغیر ملاک	R	مجدور R	مجدور R تعدیل‌شده	تغییر مجدور R	F	سطح معناداری
خودشفقت‌ورزی	۰/۳۱	۰/۰۹	۰/۰۸	۰/۰۹	۵/۳۹	۰/۰۱
خودشفقت‌ورزی + اضطراب اجتماعی اندام	۰/۳۱	۰/۰۹	۰/۰۷	۰/۰۰	۰/۰۲	۰/۸۷

فصلنامه روانشناسی تجربی و شناختی

جدول ۵. ضریب رگرسیون چندمتغیره به روش گام به گام نقش الف) خودشفقت‌ورزی و ب) اضطراب اجتماعی اندام در پیش‌بینی پرخوری

متغیر ملاک	R	مجدور R	مجدور R تعدیل شده	تغییر مجذور R	F	سطح معناداری
خودشفقت‌ورزی	۰/۳۰	۰/۰۹	۰/۰۷	۰/۰۹	۵/۱۴	۰/۰۱
خودشفقت‌ورزی + اضطراب اجتماعی اندام	۰/۴۳	۰/۱۹	۰/۱۷	۰/۰۹	۳۶/۰۳	۰/۰۱

نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه (جدول ۳ تا ۵) به منظور تعیین سهم اضطراب اجتماعی اندام و خودشفقت‌ورزی در پیش‌بینی ابعاد سه‌گانه اختلالات خوردن نشان داد که این متغیرها مجموعاً قادر به پیش‌بینی ۱۷ درصد از واریانس نمره‌های رژیم غذایی، ۹ درصد از واریانس نمره‌های کنترل دهانی، و ۱۹ درصد از واریانس نمره‌های پرخوری هستند. بنابراین فرضیه اصلی تحقیق تایید شد. در ادامه برای نشان دادن سهم اضطراب اجتماعی اندام و شفقت‌ورزی در مقایسه با هم دو سری تحلیل رگرسیون چندگانه گام به گام (۴ و ۵).

جدول ۶. ضریب رگرسیون چندمتغیره به روش گام به گام نقش الف) اضطراب اجتماعی اندام و ب) خودشفقت‌ورزی در پیش‌بینی رژیم غذایی

متغیر ملاک	R	مجدور R	مجدور R تعدیل شده	تغییر مجذور R	F	سطح معناداری
اضطراب اجتماعی اندام	۰/۴۰	۰/۱۶	۰/۱۶	۰/۱۶	۶۰/۶۱	۰/۰۱
اضطراب اجتماعی اندام + خودشفقت‌ورزی	۰/۴۲	۰/۱۷	۰/۱۵	۰/۰۱	۰/۵۹	۰/۷۳

جدول ۷. ضریب رگرسیون چندمتغیره به روش گام به گام نقش الف) اضطراب اجتماعی اندام و ب) خودشفقت‌ورزی در پیش‌بینی کنترل دهانی

متغیر ملاک	R	مجدور R	مجدور R تعدیل شده	تغییر مجذور R	F	سطح معناداری
اضطراب اجتماعی اندام	۰/۱۲	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۴/۵۷	۰/۰۳
اضطراب اجتماعی اندام + خودشفقت‌ورزی	۰/۳۱	۰/۰۹	۰/۰۷	۰/۰۸	۴/۵۶	۰/۰۱

جدول ۸. ضریب رگرسیون چندمتغیره به روش گام به گام نقش الف) اضطراب اجتماعی اندام و ب) خودشفقت‌ورزی در پیش‌بینی پرخوری

متغیر ملاک	R	مجدور R	مجدور R تعدیل شده	تغییر مجذور R	F	سطح معناداری
اضطراب اجتماعی اندام	۰/۴۰	۰/۱۶	۰/۱۶	۰/۱۶	۶۰/۵۶	۰/۰۱
اضطراب اجتماعی اندام + خودشفقت‌ورزی	۰/۴۳	۰/۱۹	۰/۱۷	۰/۰۲	۱/۵۴	۰/۱۶

سطح اضطراب اجتماعی اندام در دانش‌آموزان بیشتر باشد، احتمال بروز رفتارهای ناسالم مرتبط با خوردن نیز افزایش می‌یابد. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین همسو است که نشان داده‌اند اضطراب اجتماعی اندام یکی از مهم‌ترین عوامل خطر در شکل‌گیری نگرش‌های منفی نسبت به بدن و رفتارهای اختلال خوردن محسوب می‌شود (Ardeshir Pey et al., 2021; Zandi & Homayounnia, 2016). در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که نوجوانانی که اضطراب اجتماعی اندام بالایی دارند، به‌طور مداوم نگران ارزیابی دیگران درباره ظاهر خود هستند و این نگرانی می‌تواند منجر به اتخاذ رفتارهای ناسالم مانند رژیم‌های غذایی محدودکننده یا پرخوری شود. این وضعیت به‌ویژه در دوره نوجوانی که حساسیت نسبت به پذیرش اجتماعی افزایش می‌یابد، می‌تواند تشدید شود (Barbeau, 2022; Jamali & Ahmad Abadi, 2021).

این یافته همچنین با مطالعات اخیر که نشان داده‌اند نگرانی درباره تصویر بدن و ارزیابی منفی ظاهر می‌تواند یکی از عوامل اصلی در شکل‌گیری اختلالات خوردن باشد، همسو است (Prince et al., 2025; Sharma et al., 2024). نوجوانانی که به‌طور مداوم خود را با استانداردهای غیرواقع‌بینانه زیبایی مقایسه می‌کنند، بیشتر در معرض نارضایتی از بدن و رفتارهای ناسالم مرتبط با خوردن قرار دارند. علاوه بر این، مواجهه با محتوای رسانه‌ای مرتبط با زیبایی و تناسب اندام می‌تواند اضطراب اجتماعی اندام را تشدید کرده و خطر اختلالات خوردن را افزایش دهد (Gracias, 2024). در همین راستا، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که فشارهای اجتماعی و فرهنگی مرتبط با ظاهر بدن می‌توانند منجر به افزایش رفتارهای محدودکننده غذایی و پرخوری شوند (Şentürk, 2025; Şerban et al., 2025).

یافته‌های این پژوهش همچنین نشان داد که اضطراب اجتماعی اندام سهم قابل توجهی در پیش‌بینی اختلالات خوردن دارد. این نتیجه با یافته‌های

در سری دوم از این رگرسیون‌های چندگانه (جدول ۶ تا ۸) در گام نخست اضطراب اجتماعی اندام توانست به ترتیب ۱۶ درصد، ۱ درصد، و ۱۶ درصد از رژیم غذایی، کنترل دهانی، و پرخوری را پیش‌بینی کند. افزوده شدن خودشفقت‌ورزی به معادله رگرسیون در گام دوم توان تبیین اختلالات خوردن را افزود: در مورد رژیم غذایی به ۱۷ درصد، در مورد کنترل دهانی به ۹ درصد، و در مورد پرخوری به ۱۹ درصد رسید. مقایسه این دو سری از رگرسیون‌ها مشخص ساخت که در دو شاخص از اختلالات خوردن (یعنی رژیم غذایی و پرخوری) اضطراب اجتماعی اندام قدرت پیش‌بینی‌کنندگی بیشتری نسبت به خودشفقت‌ورزی دارد اما در شاخص سوم (یعنی کنترل دهانی) خودشفقت‌ورزی قدرت پیش‌بینی‌کنندگی بیشتری از اضطراب اجتماعی اندام دارد (جداول شماره ۶ و ۷ و ۸).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف اصلی این پژوهش بررسی نقش پیش‌بینی‌کننده اضطراب اجتماعی اندام و خودشفقت‌ورزی در اختلالات خوردن در میان دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم بود. نتایج نشان داد که اضطراب اجتماعی اندام با ابعاد مختلف اختلالات خوردن، شامل رژیم غذایی، مهار دهانی و پرخوری، رابطه مثبت و معناداری دارد و از سوی دیگر، خودشفقت‌ورزی با اختلالات خوردن رابطه منفی و معناداری نشان داد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که اضطراب اجتماعی اندام و خودشفقت‌ورزی به‌طور معناداری قادر به پیش‌بینی ابعاد مختلف اختلالات خوردن هستند و در مجموع سهم قابل توجهی در تبیین واریانس این اختلالات دارند. این یافته‌ها بیانگر نقش کلیدی عوامل روان‌شناختی مرتبط با تصویر بدن و نگرش نسبت به خود در شکل‌گیری و تداوم اختلالات خوردن در نوجوانان است.

یکی از مهم‌ترین یافته‌های این پژوهش، رابطه مثبت بین اضطراب اجتماعی اندام و اختلالات خوردن بود. این نتیجه نشان می‌دهد که هرچه

دیگران مقایسه می‌کنند و کمتر درگیر نگرانی‌های مربوط به ظاهر می‌شوند (Tóth-Király, 2020). همچنین، خودشفقت‌ورزی می‌تواند از طریق بهبود تنظیم هیجان و کاهش استرس، احتمال بروز رفتارهای ناسالم مرتبط با خوردن را کاهش دهد (Rushforth et al., 2024). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که مداخلات مبتنی بر خودشفقت‌ورزی می‌توانند به‌طور مؤثری علائم اختلالات خوردن را کاهش دهند و نگرش مثبت‌تری نسبت به بدن ایجاد کنند (Silva, 2025; Tahirpour, 2015).

یافته‌های این پژوهش همچنین نشان داد که خودشفقت‌ورزی سهم معناداری در پیش‌بینی اختلالات خوردن دارد. این نتیجه با مطالعاتی که نشان داده‌اند خودشفقت‌ورزی می‌تواند به‌عنوان عامل پیش‌بینی‌کننده مهمی برای رفتارهای مرتبط با خوردن عمل کند، همسو است (Asghari & Aghili, 2022; Ghaderi et al., 2022). خودشفقت‌ورزی می‌تواند از طریق کاهش خودانتقادی و افزایش پذیرش خود، احتمال بروز رفتارهای ناسالم مرتبط با خوردن را کاهش دهد. همچنین، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که خودشفقت‌ورزی می‌تواند به‌عنوان عامل میانجی در رابطه بین عوامل روان‌شناختی و اختلالات خوردن عمل کند (Mohagheghi et al., 2017).

علاوه بر این، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که اضطراب اجتماعی اندام و خودشفقت‌ورزی به‌طور همزمان قادر به پیش‌بینی اختلالات خوردن هستند. این نتیجه نشان می‌دهد که این دو متغیر می‌توانند به‌صورت مکمل بر رفتارهای مرتبط با خوردن تأثیر بگذارند. به‌عبارت دیگر، اضطراب اجتماعی اندام به‌عنوان عامل خطر و خودشفقت‌ورزی به‌عنوان عامل محافظتی عمل می‌کنند. این یافته با مدل‌های نظری که اختلالات خوردن را نتیجه تعامل عوامل خطر و عوامل محافظتی می‌دانند، همسو است (Cipriano, 2024; Kenny, 2022). همچنین، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که خودشفقت‌ورزی می‌تواند اثرات منفی اضطراب اجتماعی اندام را کاهش دهد و از طریق افزایش

پژوهش‌هایی که نشان داده‌اند اضطراب اجتماعی اندام یکی از قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های اختلالات خوردن است، همسو است (Ardeshir Pey et al., 2021; Samaradjah & Navidi Moghaddam, 2022). در تبیین این یافته می‌توان گفت که اضطراب اجتماعی اندام می‌تواند منجر به افزایش خودآگاهی منفی، خودانتقادی و نگرانی مداوم درباره ظاهر شود، که این عوامل به‌نوبه خود احتمال بروز رفتارهای ناسالم مرتبط با خوردن را افزایش می‌دهند. همچنین، اضطراب اجتماعی اندام می‌تواند از طریق افزایش نشخوار فکری و نگرانی درباره ظاهر، رفتارهای محدودکننده غذایی را تقویت کند (Wang, 2025). علاوه بر این، پژوهش‌های طولی نشان داده‌اند که نگرانی درباره تصویر بدن و اضطراب اجتماعی مرتبط با آن می‌تواند به‌عنوان عامل پیش‌بینی‌کننده مهمی برای بروز علائم اختلالات خوردن در نوجوانی عمل کند (Derks, 2024; Murayama, 2021).

یافته مهم دیگر این پژوهش، رابطه منفی بین خودشفقت‌ورزی و اختلالات خوردن بود. این نتیجه نشان می‌دهد که دانش‌آموزانی که سطح بالاتری از خودشفقت‌ورزی دارند، کمتر در معرض اختلالات خوردن قرار دارند. این یافته با نتایج مطالعات متعدد که نشان داده‌اند خودشفقت‌ورزی به‌عنوان یک عامل محافظتی در برابر اختلالات خوردن عمل می‌کند، همسو است (Turk et al., 2015; Waller, 2020; Zessin et al., 2015). خودشفقت‌ورزی به افراد کمک می‌کند تا نگرش مهربانانه‌تر و پذیرنده‌تری نسبت به خود داشته باشند و از خودانتقادی شدید و نگرانی بیش از حد درباره ظاهر اجتناب کنند. این ویژگی می‌تواند به کاهش نارضایتی از بدن و رفتارهای ناسالم مرتبط با خوردن کمک کند (Messer et al., 2023; Paranjothy & Smith, 2024).

در تبیین این یافته می‌توان گفت که خودشفقت‌ورزی با افزایش پذیرش خود و کاهش خودانتقادی، می‌تواند از اثرات منفی اضطراب اجتماعی اندام جلوگیری کند. افرادی که خودشفقت‌ورزی بالاتری دارند، کمتر خود را با

عوامل مرتبط با اختلالات خوردن کمک کند. علاوه بر این، انجام پژوهش در گروه‌های مختلف سنی و فرهنگی می‌تواند به شناسایی تفاوت‌های فردی و فرهنگی در این زمینه کمک کند.

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که طراحی برنامه‌های آموزشی برای کاهش اضطراب اجتماعی اندام و افزایش خودشفقت‌ورزی می‌تواند در پیشگیری از اختلالات خوردن مؤثر باشد. مدارس می‌توانند نقش مهمی در آموزش مهارت‌های روان‌شناختی مرتبط با پذیرش خود و تصویر بدن مثبت ایفا کنند. همچنین، ارائه مداخلات روان‌شناختی مبتنی بر خودشفقت‌ورزی می‌تواند به کاهش نگرانی‌های مرتبط با ظاهر و بهبود سلامت روان دانش‌آموزان کمک کند. علاوه بر این، افزایش آگاهی والدین و معلمان درباره عوامل خطر مرتبط با اختلالات خوردن می‌تواند به شناسایی زود هنگام و پیشگیری از این اختلالات کمک کند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

حمایت مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

پذیرش خود، احتمال بروز اختلالات خوردن را کاهش دهد (Turk & Waller, 2020).

در مجموع، یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که اضطراب اجتماعی اندام و خودشفقت‌ورزی نقش مهمی در شکل‌گیری اختلالات خوردن در نوجوانان دارند. اضطراب اجتماعی اندام می‌تواند از طریق افزایش نگرانی درباره ظاهر و خودانتقادی، خطر اختلالات خوردن را افزایش دهد، در حالی که خودشفقت‌ورزی می‌تواند از طریق افزایش پذیرش خود و کاهش خودانتقادی، از بروز این اختلالات جلوگیری کند. این یافته‌ها اهمیت توجه به عوامل روان‌شناختی مرتبط با تصویر بدن و نگرش نسبت به خود را در پیشگیری و درمان اختلالات خوردن برجسته می‌سازد.

یکی از مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش، استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس بود که می‌تواند تعمیم‌پذیری نتایج به سایر جمعیت‌ها را محدود کند. همچنین، این پژوهش فقط بر روی دانش‌آموزان دختر انجام شد و بنابراین نتایج آن ممکن است به دانش‌آموزان پسر قابل تعمیم نباشد. محدودیت دیگر این پژوهش، استفاده از ابزارهای خودگزارشی بود که ممکن است تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهی قرار گرفته باشند. علاوه بر این، ماهیت مقطعی این پژوهش امکان بررسی روابط علی بین متغیرها را محدود می‌کند. همچنین، عوامل دیگری مانند نقش خانواده، رسانه‌ها و ویژگی‌های شخصیتی در این پژوهش بررسی نشدند که می‌تواند در شکل‌گیری اختلالات خوردن نقش مهمی داشته باشند.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی برای افزایش تعمیم‌پذیری نتایج استفاده کنند. همچنین، انجام پژوهش‌های طولی می‌تواند به بررسی روابط علی بین اضطراب اجتماعی اندام، خودشفقت‌ورزی و اختلالات خوردن کمک کند. بررسی نقش سایر متغیرهای روان‌شناختی مانند عزت نفس، تنظیم هیجان و حمایت اجتماعی نیز می‌تواند به درک بهتر

از تمامی کسانی که در طی مراحل این پژوهش یاری رساندند تشکر و

قدردانی می‌گردد.

References

- Messer, M., Linardon, J., & Tylka, T. L. (2023). Functionality appreciation and its correlates: Systematic review and meta-analysis. *Body Image, 45*, 65-72. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.02.002>
- Mohagheghi, H., Farhadi, M., & Nabizadeh, S. (2017). The relationship between self-compassion and eating disorder behaviors mediated by perfectionism and body dissatisfaction. *Thought and Behavior in Clinical Psychology (Thought and Behavior), 11*(45), 37-46. <https://www.sid.ir/paper/172151/en>
- Murayama, Y. (2021). Examining simultaneous associations of four emotion regulation strategies with abnormal eating behaviors/attitudes in early adolescents. *Eating behaviors, 40*. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2020.101449>
- Nedae, T., & Sharifi Darani, R. (2022). The relationship between motivation for participating in public sports and social physique anxiety with sports participation among female university students in Khansar County. *Journal of Applied Sociology, 33*(4), 73-94. https://jas.ui.ac.ir/article_26629.html?lang=en
- Oktan, V. (2017). Self-harm behaviour in adolescents: body image and self-esteem. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools, 27*(2), 177-189. <https://doi.org/10.1017/jgc.2017.6>
- 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>
- Prince, T., Mulgrew, K. E., Driver, C., McLoughlin, L. T., Mills, L., Boyes, A., & Hermens, D. F. (2025). The Body Image Related Cyberbullying Picture Series (BRC-PicS): Developed for Use in Research Relating to Cyberbullying, Body Image and Eating Disorders Among Female Adolescents. *Current Psychology, 44*(4), 2747-2760. <https://doi.org/10.1007/s12144-025-07316-x>
- Rushforth, A., Kotera, Y., & Kaluzeviciute, G. (2024). Theory Paper: Suggesting Compassion-Based Approaches for Treating Complex Post-traumatic Stress Disorder. *International journal of mental health and addiction, 22*(1), 12-23. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00856-4>
- Samaradjah, N., & Navidi Moghaddam, M. (2022). The relationship between emotion regulation and body dysmorphic disorder with social anxiety and eating disorders in young women seeking weight loss surgeries. *Journal of Social Health, 10*(1), 52-63. <https://journals.sbmu.ac.ir/ch/index.php/ch/article/view/31684>
- Şentürk, G. (2025). The Relationship Between Perceived Stress, Body Image and Eating Behaviors in Athletes. *Research in Sport Education and Sciences, 27*(2), 77-87. <https://doi.org/10.62425/rses.1521040>
- Şerban, D. M., Banu, A. M., & Şerban, C. L. (2025). Emotional Eating and Body Misperception Among Dental Students From Romania—Implications for Targeted Interventions. *Health Science Reports, 8*(3). <https://doi.org/10.1002/hsr2.70451>
- Sharma, F., Sharlet, N., & Asha, K. N. (2024). A correlational study to assess the relationship between body image, appearance contingent self-worth, and self-compassion among youth of Karnataka Preejana. *Clinical Epidemiology and Global Health, 25*. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2023.101461>
- Silva, T. A. (2025). Mindfulness-Based Eating Solution (MBES) for Body Dissatisfaction and Disordered Eating Attitudes in
- Ardeshir Pey, J., Toghiani Rizi, F., & Bakhshayesh, A. (2021). The role of social physique anxiety and dysfunctional attitudes in predicting eating disorders among university students. *Thought and Behavior in Clinical Psychology, 15*(55), 57-66. <https://sanad.iau.ir/en/Journal/jtbcpc/Article/1118335/FullText>
- Asghari, A., & Aghili, M. (2022). The mediating role of self-compassion in the relationship between eating disorders and self-injurious behaviors in female university students. *Journal of Psychological Methods and Models, 13*(47), 117-128. https://jppmm.marvdasht.iau.ir/article_5273.html?lang=en
- Baker, J. H. (2024). Eating Disorder Clinical Presentation and Treatment Outcomes by Gender Identity Among Children, Adolescents, and Young Adults. *Journal of Adolescent Health, 101*(1). <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.11.015>
- Barbeau, K. (2022). The current study aims to expand upon our understanding of the interpersonal correlates of adolescent girls. *Body Image, 40*, 213-224. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.12.010>
- Cipriano, A. (2024). Narcissistic vulnerability and binge eating in adolescence: The mediating role of emotion dysregulation and dissociative experiences. *Journal of Affective Disorders Reports, 16*. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2024.100737>
- Derks, I. P. M. (2024). Early childhood appetitive traits and eating disorder symptoms in adolescence: a 10-year longitudinal follow-up study in the Netherlands and the UK. *The Lancet Child & Adolescent Health, 18*(5), 464-472. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(23\)00342-5](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(23)00342-5)
- Ghaderi, S. R., Salehi, S., & Nikkhah, F. (2022). The mediating role of self-compassion in the relationship between social commitment and self-esteem with job adjustment. *Quarterly Journal of Industrial and Organizational Psychology Studies, 8*(2), 463-482. https://jiops.scu.ac.ir/article_17512.html
- Gracias, K. R. (2024). It appears on my feed! Differences in intentionality of fitspiration exposure by weight/shape concerns, disordered eating, and self-compassion in women. *Eating behaviors, 52*. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2024.101850>
- Jamali, N., & Ahmad Abadi, N. M. (2021). A review of studies on the role of social physique anxiety on students' self-esteem. *Quarterly Journal of Curriculum and Educational Research, 10*(2), 113-126. <https://www.magiran.com/paper/2630538/a-review-of-studies-on-the-role-of-social-anxiety-of-the-limbs-on-self-esteem?lang=en>
- Kenny, B. (2022). Bi-directional associations between depressive symptoms and eating disorder symptoms in early adolescence. *Body Image, 42*, 246-256. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.06.012>

- Nutrition Students During the COVID-19 Pandemic: A Randomised Clinical Trial. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 38(2). <https://doi.org/10.1111/jhn.70040>
- Tahirpour, M. (2015). *Efficacy of compassion-focused therapy for eating disorder (restrictive type)*. <https://elmnet.ir/doc/10987037-79622>
- Tóth-Király, I. (2020). Is Self-Compassion Universal? Support for the Measurement Invariance of the Self-Compassion Scale Across Populations. *SAGE Journals*, 28(1). <https://doi.org/10.1177/1073191120926232>
- Turk, F., & Waller, G. (2020). Is self-compassion relevant to the pathology and treatment of eating and body image concerns? A systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev*, 79. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101856>
- Wang, Y. (2025). Exploring the Relations Between Body Dissatisfaction, Rumination, Physical Activity, and Restrained Eating: A Latent Moderated Structural Equation Approach. *Journal of eating disorders*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/s40337-025-01229-7>
- Yuan, W. (2023). Sleep time and quality associated with depression and social anxiety among children and adolescents aged 6-18 years, stratified by body composition. *Journal of affective disorders*, 338(1), 321-328. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.06.029>
- Zandi, S., & Homayounnia, M. (2016). The relationship between eating disorders and body image with social physique anxiety in the elderly. Proceedings of the 9th International Congress on Psychotherapy (Asian Summit in the Context of Cultural Values), Tehran. <https://en.civilica.com/doc/557087/>
- Zarra, M., Alipour, S., Goodarzi, A., & Zaheri, L. (2018). Analysis of the relationship between eating attitudes and body shape in female student. *Journal of Applied Sciences*, 9(10), 94-97. <https://doi.org/10.3923/jas.2009.1994.1997>
- Zessin, U., Dickhäuser, O., & Garbade, S. (2015). The relationship between self-compassion and well-being: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7(3), 340-364. <https://doi.org/10.1111/aphw.12051>