BRIEF REPORT

The Relationship between Eating Disorders with Perfectionism and Cognitive Distortions in Female College Students

Seyed Hamze Hoseini[1],
Yarali Dusti[2],
Somayeh Bagheri[3]

[1] Professor, Department of Psychiatry, Psychiatry and Behavioral Sciences Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[2] Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Sari Branch, Sari, Iran
[3] MA in Clinical Psychology, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Sari Branch, Sari, Iran

(Received December 15, 2016 ; Accepted October 9, 2016)

Abstract

Background and purpose: This study aimed at investigating the relationship between eating disorders with perfectionism and cognitive distortions in female students.

Materials and methods: The study population included 6289 female students in Sari Islamic Azad University. We performed a descriptive correlational study in 500 female students who were selected by random cluster sampling. The research instrument included the Eating Habits Questionnaire (EHQ; Coker and Roger 1990), Positive and Negative Perfectionism Scale (PANPS; Terry-Short et al., 1995) and Albert Ellis`s Cognitive distortions questionnaire. Data analysis was done applying descriptive statistics methods, Pearson's correlation and multivariate regression test in SPSS ver.17.

Results: The results showed no significant relationship between concerns about weight and anorexia nervosa with perfectionism (r=-0.005, r=0.05, p>0.05). There was a positive relationship between bulimia nervosa and perfectionism (P< 0.01, r= 0.203). There was a positive relationship between worries about weight, anorexia nervosa and anorexia nervosa with cognitive distortions (r =0.268, r =0.505, r = 0.224, respectively, P <0.01). There was a positive relationship between negative perfectionism and eating disorders (r= 0.303, P< 0.01), and a negative relationship between positive perfectionism and eating disorders (r=-0.10, P< 0.05). Perfectionism and cognitive distortions were able to predict eating disorders (β= 0.483, β= 0.075, respectively, P< 0.01).

Conclusion: Eating disorders are directly associated with individual's thoughts and cognition, therefore, cognitive therapy could be of great use in treating these patients.

Keywords: eating disorders, anorexia, bulimia nervosa, perfectionism, cognitive distortions

J Mazandaran Univ Med Sci 2016; 26 (142): 245-248 (Persian).

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

گزارش کوتاه

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره بیست و ششم شماره ۱۴۲ آبان سال ۱۳۹۵ (۲۴۸-۲۴۵)

بررسی رابطه اختلال خوردن با کمالگرایی و تحریف های شناختی دانشجویان دختر

سیدحمزه حسینی[۱]
یارعلی دوستی[۲]
سمیه باقری[۳]

چکیده

سابقه و هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه اختلال خوردن با کمالگرایی و تحریف‌های شناختی دانشجویان مؤنث صورت گرفته است.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش توصیفی همبستگی می‌باشد. جامعه آماری تحقیق ۶۲۸۹ نفر از دانشجویان مؤنث دانشگاه آزاد واحد ساری و حجم نمونه آماری پژوهش ۵۰۰ نفر از دانشجویان مؤنث با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. ابزار پژوهش، پرسشنامه اختلال خوردن Roger و Cocker (۱۹۹۰)، پرسشنامه کمالگرایی Terri-Short et al (۱۹۹۵) و پرسشنامه تحریف های شناختی Albert Ellis`s بوده است. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS17 با روش‌های آماری توصیفی و تحلیل ضریب همبستگی پیرسون و آزمون رگرسیون چندمتغیره صورت پذیرفته است.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد بین نگرانی در مورد وزن و بی اشتهایی عصبی با کمالگرایی رابطه وجود ندارد ($p>۰/۰۵$ ، $r=-۰/۰۰۵$، $r=۰/۰۵$). بین پر اشتهایی عصبی و کمالگرایی رابطه مثبت وجود دارد ($p<۰/۰۱$، $r=۰/۲۰۳$). بین نگرانی در مورد وزن، بی اشتهایی عصبی و پر اشتهایی عصبی با تحریف‌های شناختی رابطه مثبت وجود دارد ($p<۰/۰۱$، $r=۰/۲۶۸$، $r=۰/۵۰۵$، $r=۰/۲۲۴$). بین کمالگرایی منفی و اختلال خوردن رابطه مثبت ($p<۰/۰۱$، $r=۰/۳۰۳$)، بین کمالگرایی مثبت و اختلال خوردن رابطه منفی وجود دارد ($p>۰/۰۵$، $r=-۰/۰۱$). کمالگرایی و تحریف‌های شناختی توان پیش‌بینی اختلال خوردن را داشتند ($p<۰/۰۱$، $\beta=۰/۴۸۳$، $\beta=۰/۰۷۵$).

استنتاج: با توجه به نتایج پژوهش، به دلیل این که اختلال تغذیه رابطه مستقیمی با افکار و شناخت بیمار دارد، بنابراین استفاده از روش شناخت درمانی برای درمان این نوع بیماران مؤثر واقع می‌شود.

واژه های کلیدی: اختلال خوردن، بی‌اشتهایی عصبی، پراشتهایی عصبی، کمالگرایی، تحریف‌های شناختی

مقدمه

اختلالات تغذیه که از نظر انجمن بین المللی اختلالات خوردن (۲۰۱۲) در سال‌های اخیر در دختران رو به افزایش می‌باشد، برحسب آشفتگی شدید در رفتار خوردن مشخص می‌شوند(۱). نظریه‌های مختلف، کمالگرایی را به عنوان یک عامل خطر برای نارضایتی بدنی پیشنهاد کرده‌اند، زیرا افراد با کمالگرایی بالا ملاک‌های ارزیابی بالاتری برای خودشان قرار می‌دهند. آن‌ها ممکن است لاغری ایده آل غیر واقع‌بینانه که خطر

مولف مسئول: سمیه باقری- ساری: کیلومتر ۷ میدان فرح آباد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری E-mail:afra.bagheri@gmail.com
۱. استاد، گروه روانپزشکی، مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۲. استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران
۳. کارشناسی ارشد علوم رفتاری، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران
تاریخ دریافت : ۱۳۹۴/۹/۲۴ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات : ۱۳۹۴/۹/۲۴ تاریخ تصویب : ۱۳۹۵/۷/۱۸

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

نارضـایتی بـدنی را افـزایش مـی‌دهـد، داشـته باشـند. پژوهش‌های مختلف نشان داده است که بیش‌تر دانشجویان دختر تصویر منفی از بدن خود دارند. زنان بیش از مردان تصـویر بـدنی منفـی از بـدن خـود دارنـد و بـیش‌تـر دچـار بی‌اشتهایی روانی و اختلال خوردن می‌شوند(۲). هـم‌چنـین، شواهد گویای آن است که مجموعـه‌ای از نگـرش‌هـای ناکارآمد در افراد مبـتلا وجـود دارد. دو عامـل شـناختی متمایز در شروع و تداوم اختلالات خوردن مؤثر دانسـته شده است. این دو عامل شامل باورها و نگرانـی شـخص در مورد شکل و وزن بدن و سوگیری طرحواره پردازش اطلاعات در این باره می‌باشد(۳). با توجه به شیوع روزافزون اختلالات خوردن در دهه‌های اخیر در کشورهای در حـال توسعه، از جملـه ایـران، بررسـی جوانـب مختلـف آن از جمله جنبه‌های شناختی می‌تواند به شناخت بعد فرهنگی این مشکل بهداشتی کمک قابل توجهی نماید.

مواد و روش ها

ایـن پـژوهش از نـوع پـژوهش‌هـای توصـیفی - همبستگی است. جامعه آماری ایـن تحقیـق شـامل ۶۲۸۹ نفـر از دانشـجویان مؤنـث دانشـگاه آزاد اسـلامی واحـد سـاری اسـت کـه از بـین آن‌هـا بـا روش نمونـه‌گیـری خوشه‌ای، ۵۰۰ نفر انتخاب شدند. به این صورت که ابتدا دانشجویان رشته علوم و ادبیات انسـانی بـا ردهٔ سـنی ۲۰ الی ۳۵ سال به بـالا، تفکیـک شـده و پرسشـنامه اخـتلال خوردن در بین آن‌ها توزیع شد. ۵۰۰ نفـر در ایـن تسـت امتیاز ۲۷ (متوسط به بالا) کسب کرده بودند و به عنـوان نمونه آماری برای انجام پژوهش انتخاب شـدند. پـس از توضیح در مورد هدف پژوهش و محرمانـه بـودن نتـایج آن، پرسشنامه‌های مورد نظر بـه آن‌هـا داده شـد. داده‌هـا بـه دسـت آمـده بـا روش همبسـتگی پیرسـون و تحلیـل رگرسیون چند گانه مورد بررسی قرار گرفت. ابزارهـای مورد نظر عبارتند از:

۱. مقیاس عادات غذا خوردن: پرسشنامه عادات غذا خوردن ۵۷ سوالی توسط Cocker & Roger (۱۹۹۰)(۴) ساخته شد. پاسخ به سوالات به صورت دو گزینه درست و نادرست بود که پاسخ درست نمره ۱ و پاسخ نادرست نمره صفر می‌گرفت. ضریب آلفای کرونباخ توسط سـازنده پرسشنامه برای کل نمونه ۰/۸۹ بـه دسـت آمـد. ضـریب آلفـای کرونبـاخ در پـژوهش Sharifi Fard (۱۹۹۸)(۵) برای کـل پرسشـنامه ۰/۷۰، عامـل اول ۰/۶۰، عامـل دوم ۰/۷۰ و عامل سوم ۰/۴۲ به دسـت آمـد. ضـریب پایـایی بازآزمایی بعد از چهـار هفتـه نیـز بـه ترتیـب قبـل ۰/۶۵، ۰/۶۰، ۰/۵۷ و ۰/۶۴ به دست آمد(۵).

۲. پرسشنامه تحریف‌های شناختی: پرسشـنامه مـورد نظر شامل ۲۰ عبارت است که به سـنجش تحریـف‌هـای شناختی مطرح شده توسط Albert Ellis`s تهیه شده اسـت. نمره‌گذاری برای هر خـرده مقیـاس از ۱ الـی ۵ اسـت و تنها سوال شـماره ۱، معکـوس از ۵ الـی ۱ نمـره‌گـذاری شده است. در تحقیق حاضـر، ضـریب آلفـای بـه دسـت آمده به صورت استاندارد برابر با ۰/۸۰ است.

۳. پرسشنامه کمالگرایی مثبت و منفی: یک آزمـون ۴۰ سوالی است که ۲۰ مادهٔ آن بـه کمـالگرایی مثبـت و ۲۰ مادهٔ دیگر به کمالگرایی منفی، توسـط Terry-short (۱۹۹۵) ساخته شد(۶). نمره‌گذاری برای هر خرده مقیاس از ۱ الی ۵ اسـت. در فـرم فارسـی ایـن مقیـاس بـا پـژوهش Besharat (۲۰۰۳)(۷)، آلفای کرونبـاخ پرسـش‌هـای هـر یک از زیرمقیاس‌ها دریک نمونهٔ ۲۱۲ نفری از دانشـجویان، به‌ترتیب ۹۰ درصد و۸۷ درصد برای کل آزمـودنی‌هـا؛ ۹۱ درصد و ۸۸ درصد برای دانشجویان دختـر و ۸۹ درصـد و ۸۶ درصد برای دانشجویان پسر بـود کـه نشـانهٔ همسـانی دورنی بالای مقیاس است(۷).

یافته ها و بحث

نتایج پژوهش نشان داد بین نگرانی در مـورد وزن و بـی‌اشـتهایی عصـبی ($p>0/05$، $r=0/005$، $r=0/05$) بـه اسـتثنای پراشـتهایی عصـبی بـا کمـالگرایی ($p<0/01$، $r=0/203$) معنی‌دار نبود. هم‌چنین ارتباط بین مولفه‌هـای اختلال خوردن با تحریف‌های شناختی مثبت و معنـی‌دار

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

بود (p <۰/۰۱، r =۰/۲۶۸، r =۰/۲۲۴). رابطه کمالگرایی منفی و اختلال خوردن رابطه مثبت (p <۰/۰۱، r =۰/۳۰۳) و بین کمالگرایی مثبت و اختلال خوردن رابطه منفی وجود داشت (p <۰/۰۵، r =۰/۱۰). نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که سهم کمالگرایی و تحریف‌های شناختی در تبیین اختلال خوردن معنی‌دار می‌باشد (p <۰/۰۱، β =۰/۴۸۳، β =۰/۰۷۵) با توجه به نتایج تحقیقات دیگران، از عوامل زمینه‌ساز اختلال تغذیه می‌توان به من ضعیف، عزت نفس پایین و نارضایتی بدنی در اقشار مختلف جامعه با ردهٔ سنی مختلف اشاره کرد. در تحقیق حاضر، جامعهٔ مورد مطالعه، دانشجویان مؤنث بودند در اجتماع امروزی، زیبایی ظاهری برای آن‌ها در اولویت قرار دارد. هم‌چنین عوامل ناشناخته زیادی مثل داشتن تفاوت‌های فرهنگی در دانشجویان، به‌کارگرفتن شیوه‌های تربیتی متفاوت از سوی والدین بر فرزندان، وجود تفاوت‌های طبقاتی و ... می‌تواند افراد را مستعد اختلال تغذیه کند. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت حساسیت بیش از حد و شناخت نادرست در مورد وزن، فکر افراد را روزمره به‌خود مشغول می‌کند. همین افکار نگران‌کننده به تصویر ذهنی نادرست در مورد بدن منجر شده و شخص برای داشتن اندامی متناسب دچار اختلال تغذیه می‌شود.

با توجه به نتایج پژوهش، پیشنهاد می‌شود از آن‌جا که شیوع اختلال تغذیه‌ای در ایران بالا است و با توجه به ارتباط ثابت شده میان کمالگرایی و تحریف‌های شناختی با اختلال خوردن، پیشنهاد می‌شود که مطالعات گسترده‌ای در زمینه بررسی جنبه‌های اپیدمیولوژیک، علت شناسی و درمانی این اختلال در کشورمان انجام شود.

سپاسگزاری

بدین‌وسیله از مسئولین محترم این دانشگاه و کلیه کسانی که در انجام این پژوهش نقشی داشته‌اند، به خصوص دانشجویان گرامی، تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

1. Safarzadeh S, Marashian FS. The relationship between body image concen, self-concept and self-esteem and eating Disorders in female students of Islamic Azad University of Ahvaz. Women and Culture 2016; 8(28): 23-36 (Persian).
2. Safavi M, Mahmoodi M, Roshandel A. Assessment of body image and its relationship with eating disorders among female students of Islamic Azad University, Tehran center branch. Journal of Medical Sciences Islamic Azad University 2009; 19(2): 129-134 (Persian).
3. Yousefi Asl S, Moradi A, Dehghani M. Information processing and selective attention in female adolescent students with symptoms. Advances in Cognitive Science 2007; 9(3(35)): 36-44 (Persian).
4. Cocker S, Roger D. The construction and preliminary validation of a scale for measuring eating disorders. Journal of Psychosomatic Research 1990; 34(2): 223-231.
5. Sharifi Fard, Amal, (1998), Prevalence of eating disorders and their relationship with the students' self-esteem and depression in girls Ahva, the Master's thesis Ahvaz Azad University (Persian).
6. Terry-short LA, Glynn Owens R, Slade PD, Dewey ME. Positive and negative perfectionism. Personality and Individual Differences 1995; 18(5): 663-668.
7. Besharat MA. Reliability (stability) and accuracy (validity) of Positive and Negative Perfectionism Scale, journal of Psychological Science, Vol. 8. 2003. p. 359-346 (Persian).

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]