



Modeling Social Media Addiction and Eating Disorders Through the Mediation of Impulsivity and Childhood Trauma in Students of the First Secondary School

Sima Mehdizadehtehrani¹ , Mehrnaz Azadyekta^{2✉} , Rozita Zabihi³

1. PhD student in educational Psychology, Department of Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: mehdizadehtehrani@gmail.com
2. Associate Professor, Department of Psychology, Islamshahr Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: m.azadyekta@yahoo.com
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Islamshahr Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: r.zabihi@yahoo.com

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article history:
Received 19 August 2025
Received in revised form 09 April 2026
Accepted 29 June 2026
Published Online 23 July 2026

Keywords:
social media addiction,
eating disorder,
impulsivity,
childhood trauma,
students.

ABSTRACT

Background: Among social media users, teenagers are considered to be the majority. Social media has important effects on health-related behaviors such as eating disorders. It is also necessary to examine variables such as impulsivity and childhood trauma that may moderate the relationship between social media addiction and its negative consequences such as eating disorders, but modeling of these variables has been less researched.

Aims: The aim of the present study was to investigate the modeling of social media addiction and eating disorders mediated by impulsivity and childhood trauma in students of the first secondary school.

Methods: The method of this research was a description of the type of correlation based on structural equation modeling. The study population included all junior students in Tehran in the year 2024-2025, from whom 241 people were selected using multistage cluster sampling. Research data were collected using the Eating Disorder Diagnostic Scale (Stice et al., 2000), the Bergen Social Media Addiction Scale (Andreassen, 2016), the Barratt Impulsiveness Scale-11 (Patton et al., 1995), and the Childhood Trauma Questionnaire (Dube et al., 2004). Research data analysis was performed using structural equation modeling and SPSS-23 and AMOS-23 software.

Results: The results showed that the model had a good fit. The results also indicated that social media addiction affects eating disorders through cognitive impulsivity (0.76), motor impulsivity (0.61), lack of planning (0.60), emotional neglect (0.81), sexual abuse (0.50), physical abuse (0.63), and emotional abuse (0.85). The results of the bootstrap test to examine indirect paths also indicated significance and confirmation of the path in both indirect paths mediating impulsivity and childhood trauma ($P < 0.05$).

Conclusion: Based on the findings of the present study, it is suggested that school psychologists use therapeutic interventions focusing on childhood trauma and impulsivity to prevent and treat social media addiction and eating disorders in students.

Citation: Mehdizadehtehrani, S., Azadyekta, M., & Zabihi, R. (2026). Modeling social media addiction and eating disorders through the mediation of impulsivity and childhood trauma in students of the first secondary school. *Journal of Psychological Science*, 25(161), 1-18. [10.66224/jps.25.161.19](https://doi.org/10.66224/jps.25.161.19)

Journal of Psychological Science, Vol. 25, No. 161, 2026

© The Author(s). DOI: [10.66224/jps.25.161.19](https://doi.org/10.66224/jps.25.161.19)



✉ **Corresponding Author:** Mehrnaz Azadyekta, Associate Professor, Department of Psychology, Islamshahr Branch, Islamic Azad University, Tehran Iran.

E-mail: m.azadyekta@yahoo.com, Tel: (+98)9121866400

Extended Abstract

Introduction

The rapid increase in the number of social media users has made problematic social media use a global issue that cannot be ignored (Huang et al., 2022). Among Internet-based social media users, teenagers are a large group that spends a lot of time on these media. In 2018, 45% of American teenagers reported being online almost constantly (Nesi, 2020). Iranian teenagers also used smart devices for an average of 7.5 hours per day in 2021 (Mohsenpour et al., 2023). Because a large part of adolescents' social and emotional development occurs on the Internet and mobile phones, the impact of online social networks on them is much greater than on other generations (Ocansey et al., 2016).

Social media has important effects on health-related behaviors, such as eating behaviors. Social media addiction may affect eating behaviors by increasing concerns about body image (Mohsenpour et al., 2023). The risk of eating disorders has become a global concern, especially among adolescents and young adults (Alpaslan et al., 2015). Social media addiction has been observed to be associated with an increased risk of eating disorders, especially among individuals who have easier access to the Internet and spend more time on social media (Çelik et al., 2015). Although social media use may lead to a risk of eating disorders (Cohen & Blaszczynski, 2015), not all individuals may be equally affected by its effects. Consequently, it is important to examine variables that may moderate the relationship between social media addiction and its negative consequences, such as eating disorders (He & Yang, 2022).

One of these important variables in this context is impulsivity, which was also found in the study by Boone et al. (2014) to be an important factor influencing the relationship between social media addiction and the risk of eating disorders. Evidence has been increasing in recent years regarding the role of impulsivity in obesity and some eating behaviors (especially uncontrolled, emotional, and restrictive eating) (Emiroğlu & Aktaç, 2023).

The impact of early experiences on Internet and social media addiction has attracted increasing attention today, and childhood trauma being among the most prominent contributing factors (Bussone et al., 2020). Previous studies have provided evidence that childhood trauma increases the risk of behavioral addictions (Fan et al., 2023; Lee et al., 2013), including Internet and social media addiction (Elkin et al., 2025). Also, childhood trauma has been identified as an important predisposing factor for the development of eating disorders (Emery et al., 2021; Strodl & Wylie, 2020).

The lack of comprehensive studies on the specific pathways through which impulsivity and childhood trauma lead to social media addiction and eating disorders is unclear, so the aim of this study was to model social media addiction and eating disorders mediated by impulsivity and childhood trauma in students of the first secondary school.

Method

The method of this research was a descriptive of the type of correlation based on structural equation modeling. The statistical population of the study included all students of the first secondary school in Tehran in the academic year 2024-2025, from whom 241 people were selected using multistage cluster random sampling. Research data were collected using the Eating Disorder Diagnostic Scale (Stice et al., 2000), the Bergen Social Media Addiction Scale (Andreassen, 2016), the Barratt Impulsiveness Scale-11 (Patton et al., 1995), and the Childhood Trauma Questionnaire (Dube et al., 2004). Research data analysis was also performed using structural equation modeling and SPSS-23 and AMOS-23 software.

Results

A total of 241 students of the first secondary school in Tehran participated in this study. Of these, 124 (51.45%) were girls and 117 (48.55%) were boys. In terms of age, 76 people (31.53%) were 12 years old, 87 people (36.10%) were 13 years old, 54 people (22.41%) were 15 years old, and 24 people (9.96%) were 16 years old. The results of the research model fit assessment are presented in Table 1.

Table1. Model fit indices

Indicators	CMIN/DF	GFI	AGFI	IFI	TLI	CFI	PNFI	RMSEA
Indicator /Acceptable Range	1–5	≥ 0.90	≥ 0.80	≥ 0.90	≥ 0.90	≥ 0.90	≥ 0.50	< 0.08
Amount obtained	5	0.90	0.77	0.90	0.94	0.95	0.69	0.077
Fit Status	Borderline /Acceptable	Acceptable	Needs Caution	Acceptable	Acceptable	Acceptable	Acceptable	Acceptable

According to the results in Table 1, since the adaptive fit indices, goodness of fit and modified goodness of fit were greater than or equal to 0.9 and the Root mean square error (RMSE) of approximation index was less than 0.08, the fit index indicates an excellent fit of the data with the model. Only the Adjusted Goodness of

Fit Index (AGFI) showed a fit lower than 0.8, which, given its value, can also be considered a relative fit. To examine the significance of the mediator, the bootstrap test was used in AMOS software, the results of which are shown in Table 2.

Table2. Bootstrap test results for examining indirect paths

Predictor variable	Mediating variable	Criterion variable	Indirect effect	Lower limit	Upper limit	Significance level
Social media addiction	Cognitive impulsivity	Eating disorder	0.76	0.94	0.97	0.001
Social media addiction	Motor impulsivity	Eating disorder	0.61	0.97	0.98	0.001
Social media addiction	Lack of planning	Eating disorder	0.60	0.95	0.97	0.001
Social media addiction	Physical Neglect	Eating disorder	0.58	0.94	0.97	0.001
Social media addiction	Emotional neglect	Eating disorder	0.81	0.97	0.98	0.001
Social media addiction	Sexual abuse	Eating disorder	0.50	0.96	0.97	0.001
Social media addiction	Physical abuse	Eating disorder	0.63	0.96	0.97	0.001
Social media addiction	Emotional abuse	Eating disorder	0.85	0.97	0.97	0.001

As can be seen in Table 2, the results of the analysis indicated significance and confirmation of the path in both indirect paths studied. Therefore, the research hypothesis that there is a relationship between social media addiction and eating disorder with the mediating role of impulsivity and childhood trauma is accepted.

Conclusion

The aim of the present study was to investigate the modeling of social media addiction and eating disorders mediated by impulsivity and childhood trauma in students of the first secondary school. The hypothetical model designed in this study fit the experimental data to a satisfactory extent, and the results obtained from it were consistent with the theoretical foundations and findings of similar studies.

The findings of this study on the relationship between social media addiction and eating disorders in adolescent students are consistent with the results of studies by Mohsenpour et al., (2023); Keser, 2020), Acar et al. (2020), Aparicio-Martinez et al. (2019) and Çelik et al., 2015).

In explaining this finding, it can be said that addiction to social networking sites is associated with unhealthy eating habits and a thinner body image. They believe that unrealistic beauty ideals are popularized through social media, and this factor may lead to changes in eating behaviors and eating disorders. In general, social media may lead to unhealthy eating habits through various behavioral changes. For example, skipping breakfast is common among social media users, possibly through substitution by other activities. Spending too much time on social networking sites can lead to a lack of time to eat breakfast and a shift in circadian rhythm towards later

sleep and subsequent breakfast skipping (Sampasa-Kanyinga et al., 2015).

Another finding of this study, regarding the mediating role of childhood trauma in the relationship between social media addiction and eating disorders, is consistent with the results of studies by Elkin et al. (2025) and Chegeni et al. (2023). In explaining this finding, it should be said that childhood experiences, especially exposure to trauma early in life, play a role in shaping adult life (Elkin et al., 2025). In support of this finding, the results of a study by Chegeni et al. (2023) also showed that people who were neglected and abused in childhood are at greater risk of Internet addiction. These people may turn to the Internet and social networks to escape and forget childhood traumas, and this hiding in cyberspace, showing another personality, and immersing themselves in it leads to dependence on this space, which in turn increases the risk of eating disorders.

In addition, the results of the present study showed that impulsivity, as a mediating factor, affects the relationship between social media addiction and eating disorders in students. This finding is consistent with the results of previous similar studies, including those of He & Yang (2022), Boone et al., (2014). In explaining this finding, impulsivity is considered a possible etiological or maintenance factor for eating behaviors such as binge eating. At the neural level, impulsive food choices are associated with activation in brain regions involved in reward processing. Therefore, people with binge eating disorders have limited resources to inhibit their response to a food stimulus, and this phenomenon is more pronounced in people with high trait impulsivity (Filippone et al., 2022). It is estimated that increased impulsivity makes it more difficult to resist foods high in sugar, salt, and fat (Emiroğlu & Aktaş, 2023).

Based on the findings of the present study, it is suggested that school psychologists use therapeutic interventions focusing on childhood trauma and impulsivity to prevent and treat social media addiction and eating disorders in students.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is based on the first author's doctoral dissertation in Educational Psychology at Islamic Azad University, Science and Research Branch. In

this research, ethical considerations such as the preservation of participants' information and the right to withdraw have been observed in the entire research process. Also, all the participants participated in the present research by filling out the consent form and knowingly.

Funding: This research was done in the form of a doctoral thesis without financial support.

Authors' contribution: The first author of this article s as the main researcher, the second author as supervisor, and the third author as advisor.

Conflict of interest: The authors declare that there are no conflicts of interest are to be declared in this research.

Acknowledgments: We would like to thank and appreciate all the students who participated in this study.



مدل یابی وابستگی به رسانه‌های اجتماعی و اختلال خوردن با میانجی‌گری تکانش‌گری و ترومای دوران کودکی در دانش‌آموزان دوره اول متوسطه

سیما مهدی‌زاده طهرانی^۱، مهرناز آزادیکتا^{۲*}، رزینا ذبیحی^۳

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، گروه روان‌شناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. رایانامه: mehdizadehtehrani@gmail.com

۲. دانشیار، گروه روان‌شناسی، واحد اسلام‌شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. رایانامه: m.azadyekta@yahoo.com

۳. استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد اسلام‌شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. رایانامه: r.zabihi@yahoo.com

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۴/۰۵/۲۸

بازنگری: ۱۴۰۵/۰۱/۲۰

پذیرش: ۱۴۰۵/۰۴/۰۸

انتشار برخط: ۱۴۰۵/۰۵/۰۱

کلیدواژه‌ها:

وابستگی به رسانه‌های اجتماعی،
اختلال خوردن،
تکانش‌گری،
ترومای دوران کودکی،
دانش‌آموزان.

زمینه: بین کاربران رسانه‌های اجتماعی اینترنتی، نوجوانان زمان طولانی را در رسانه‌ها می‌گذرانند. رسانه‌های اجتماعی، تأثیرات مهمی بر رفتارهای مرتبط با سلامت مانند اختلال خوردن دارند. بررسی متغیرهایی همچون تکانش‌گری و ترومای دوران کودکی که ممکن است رابطه بین وابستگی به رسانه‌های اجتماعی و پیامدهای منفی آن مانند اختلالات خوردن را تعدیل کنند، ضرورت دارد ولی مدل‌یابی در مورد متغیرهای مذکور، کمتر مورد پژوهش بوده است.

هدف: هدف پژوهش، بررسی مدل‌یابی وابستگی به رسانه‌های اجتماعی و اختلال خوردن با میانجی‌گری تکانش‌گری و ترومای دوران کودکی در دانش‌آموزان دوره اول متوسطه بود.

روش: روش پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی مبتنی بر مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان دوره اول متوسطه تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود که از بین آنان، ۲۴۱ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. داده‌های پژوهش با استفاده از مقیاس تشخیصی اختلالات خوردن (استیک و همکاران، ۲۰۰۰)، مقیاس اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی برگن (آندریاسن، ۲۰۱۶)، مقیاس تکانش‌گری بارت (پاتون و همکاران، ۱۹۹۵) و پرسش‌نامه ترومای دوران کودکی (دوب و همکاران، ۲۰۰۴) جمع‌آوری شدند. تحلیل داده‌های پژوهش با استفاده از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری با بهره‌گیری از نرم‌افزارهای SPSS-23 و AMOS-23 انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، مدل پیشنهادی از برازش مطلوبی برخوردار بود. نتایج حاکی از آن بود که وابستگی به رسانه‌های اجتماعی از طریق تکانش‌گری شناختی ۰/۷۶، تکانش‌گری حرکتی ۰/۶۱، عدم برنامه‌ریزی ۰/۶۰، غفلت عاطفی ۰/۸۱، آزار جنسی ۰/۵۰، آزار جسمانی ۰/۶۳ و آزار عاطفی ۰/۸۵ بر اختلال خوردن اثر می‌گذارد. نتایج آزمون بوت‌استرپ برای بررسی مسیرهای غیرمستقیم نیز بیان‌گر معناداری و تأیید مسیر در هر دو مسیر غیرمستقیم میانجی‌گر تکانش‌گری و ترومای دوران کودکی بود ($P < ۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌ها، پیشنهاد می‌شود روان‌شناسان مدارس به منظور پیشگیری و درمان وابستگی به شبکه‌های اجتماعی و اختلال خوردن در دانش‌آموزان، از مداخلات درمانی با تمرکز بر ترومای کودکی و تکانش‌گری استفاده کنند.

استاد: مهدی‌زاده طهرانی، سیما؛ آزادیکتا، مهرناز؛ و ذبیحی، رزینا (۱۴۰۵). مدل‌یابی وابستگی به رسانه‌های اجتماعی و اختلال خوردن با میانجی‌گری تکانش‌گری و ترومای دوران کودکی در دانش‌آموزان دوره اول متوسطه. *مجله علوم روانشناختی*، دوره ۲۵، شماره ۱۶۱، ۱۴۰۵. شماره ۱، ۱۸-۱.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۵، شماره ۱۶۱، ۱۴۰۵. DOI: 10.66224/jps.25.161.19



✉ نویسنده مسئول: مهرناز آزادیکتا، دانشیار، گروه روان‌شناسی، واحد اسلام‌شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. رایانامه: m.azadyekta@yahoo.com

تلفن: ۰۹۱۲۱۸۶۶۴۰۰

مقدمه

با توسعه فناوری اطلاعات، شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر اینترنت^۱ به سرعت افزایش یافته‌اند (کار و هیز، ۲۰۱۵). یک گزارش نشان می‌دهد در سال ۲۰۲۲، ۵۹٪/۳ یا تقریباً ۴/۷ میلیارد نفر از کل جمعیت جهان، کاربر رسانه‌های اجتماعی بوده‌اند (آمار جهانی رسانه‌های اجتماعی^۲، ۲۰۲۲). در ایران نیز گزارش شده است که در سال ۲۰۱۸، بیش از ۴۷ میلیون نفر از شبکه‌های اجتماعی آنلاین استفاده کرده‌اند (کیسر و همکاران، ۲۰۲۰). استفاده بیش از حد یا اعتیادآور از رسانه‌های اجتماعی که «استفاده مشکل‌ساز از رسانه‌های اجتماعی»^۳ نامیده می‌شود، بر سلامت فیزیولوژیکی و روان‌شناختی افراد تأثیر منفی می‌گذارد (هوانگ و همکاران، ۲۰۲۳). اثرات مثبتی مانند شادی و آرامش (گیردال و همکاران، ۲۰۲۱)، تبادل اطلاعات (دراوشووا و بالکو، ۲۰۱۷) و افزایش فعالیت بدنی (هوانگ و همکاران، ۲۰۲۲) در برخی از گروه‌های کاربران رسانه‌های اجتماعی مشاهده شده است. با این حال، اثرات منفی رسانه‌های اجتماعی مانند پریشانی روانی (گیردال و همکاران، ۲۰۲۱)، استفاده بیش از حد (سومن و اوگین، ۲۰۲۱) و سبک زندگی بی‌تحرك (صوفیانی و ستیاواتی، ۲۰۲۱) نیز در گروه‌های کوچکی از افراد گزارش شده است که منجر به سلامت روان ضعیف‌تر شده است (والکنبرگ و همکاران، ۲۰۲۲). افزایش سریع تعداد کاربران رسانه‌های اجتماعی، استفاده مشکل‌ساز از رسانه‌های اجتماعی را به یک مسئله جهانی تبدیل کرده است که نمی‌توان آن را نادیده گرفت (هوانگ و همکاران، ۲۰۲۲). در بین کاربران رسانه‌های اجتماعی مبتنی بر اینترنت، نوجوانان گروه بزرگی هستند که زمان طولانی را در این رسانه‌ها می‌گذرانند. در سال ۲۰۱۸، ۴۵٪ از نوجوانان آمریکایی گزارش دادند که تقریباً دائماً آنلاین هستند، در حالی که این میزان در سال ۲۰۱۵، ۲۴٪ بود (نسی، ۲۰۲۰). هم‌چنین نوجوانان ایرانی نیز در سال ۲۰۲۱، به طور متوسط ۷/۵ ساعت در روز از دستگاه‌های هوشمند استفاده کرده‌اند (محسن‌پور و همکاران، ۲۰۲۳). از آنجایی که بخش بزرگی از رشد اجتماعی و عاطفی نوجوانان در اینترنت و تلفن‌های همراه رخ می‌دهد، تأثیر شبکه‌های اجتماعی آنلاین بر آن‌ها بسیار بیشتر از سایر نسل‌ها است (اوکانسی و همکاران، ۲۰۱۶). رسانه‌های اجتماعی، تأثیرات مهمی بر رفتارهای مرتبط

با سلامت مانند رفتارهای غذایی^۴ دارند. مشارکت یا اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی ممکن است با افزایش نگرانی از تصویر بدن، بر رفتارهای خوردن تأثیر بگذارد (محسن‌پور و همکاران، ۲۰۲۳). کاربران رسانه‌های اجتماعی اغلب در معرض توصیه‌های غذایی و بهداشتی قرار می‌گیرند که ممکن است هیچ پایه علمی نداشته باشند. هم‌چنین اشتراک‌گذاری مکرر پست‌ها و تبلیغات مرتبط با غذا در پلتفرم‌های رسانه‌های اجتماعی، ممکن است منجر به تغییر در رفتار غذایی و افزایش میل به خوردن غذاهای ناسالم شود (کیسر، ۲۰۲۰). خطر اختلالات خوردن^۵ به ویژه در بین نوجوانان و جوانان، به یک نگرانی جهانی تبدیل شده است (آپاسلان و همکاران، ۲۰۱۵). وابستگی به رسانه‌های اجتماعی با افزایش خطر ابتلا به اختلالات خوردن، به ویژه در میان افرادی که دسترسی آسان‌تری به اینترنت دارند و بیشتر وقت خود را صرف شبکه‌های اجتماعی می‌کنند، بیشتر مشاهده شده است (چلیک و همکاران، ۲۰۱۵). یکی از راه‌های مهمی که رسانه‌های اجتماعی بر افراد تأثیر می‌گذارند، این است که اغلب آن‌ها، بدن‌های بسیار لاغر یا خوش اندام را نمایش داده و فئونی را برای دستیابی و حفظ این ایده‌آل‌های بدن به اشتراک می‌گذارند. چنین محتوایی می‌تواند منجر به اتخاذ عادات غذایی ناسالم و خطرناک شود، زیرا افراد در تلاش برای رسیدن به این استانداردهای غیر واقعی هستند (وانگ، ۲۰۲۳).

اگرچه استفاده از رسانه‌های اجتماعی، ممکن است منجر به خطر اختلالات خوردن شود (کوهن و بلاشچینسکی، ۲۰۱۵)، اما ممکن است همه افراد به طور یکسان تحت تأثیر اثرات آن قرار نگیرند. در نتیجه، بررسی متغیرهایی که ممکن است رابطه بین وابستگی به رسانه‌های اجتماعی و پیامدهای منفی آن مانند اختلالات خوردن را تعدیل کنند، مهم است (هی و یانگ، ۲۰۲۲). یکی از این متغیرهای مهم در این زمینه، تکانش‌گری^۶ است که در مطالعه بون و همکاران (۲۰۱۴) نیز مشخص شد که تکانش‌گری عامل مهمی است که بر رابطه بین وابستگی به رسانه‌های اجتماعی و خطر اختلالات خوردن تأثیر می‌گذارد. تکانش‌گری به عنوان عملی بدون برنامه‌ریزی خوب و با توجه کم به عواقب آن، تعریف می‌شود (هی و یانگ، ۲۰۲۲). هم‌چنین، عمل تکانشی به معنای عمل بدون فکر کردن در مورد عمل (لاوند و میچل، ۲۰۱۵) و ناتوانی در به تأخیر انداختن ارضای خواسته‌ها و تمایل به

4. eating behaviors

5. eating disorders

6. impulsivity

1. internet-based social media networking

2. global social media statistics

3. problematic social media use (PSMU)

جستجوی محرک‌های جدید/هیجان‌انگیز تعریف می‌شود (لیم و همکاران، ۲۰۲۱). در راستای نقش تکانش‌گری، نتایج پژوهش هی و یانگ (۲۰۲۲) نشان داد که تکانش‌گری، رابطه بین وابستگی به رسانه‌های اجتماعی و خطر اختلال خوردن را تعدیل می‌کند. هم‌چنین یافته‌های مطالعه مذکور نشان داد، افرادی که وابستگی پایین به رسانه‌های اجتماعی داشتند و سطوح پایین از تکانش‌گری را گزارش کردند، سطوح بسیار پایین‌تری از خطر اختلال خوردن را نسبت به افرادی که وابستگی به رسانه‌های اجتماعی پایین و تکانش‌گری بالایی داشتند، گزارش کردند. تکانش‌گری به عنوان یکی از عوامل تعیین‌کننده در مصرف غذا، می‌تواند با تحریک خوردن کنترل نشده و بیش از حد، در ایجاد و حفظ چاقی نقش داشته باشد. تخمین زده می‌شود که افزایش تکانش‌گری، مقاومت در برابر غذاهای سرشار از قند، نمک و چربی را دشوارتر می‌کند. شواهد در سال‌های اخیر در مورد نقش تکانش‌گری در چاقی و برخی از رفتارهای غذایی (به ویژه خوردن کنترل نشده، احساسی و محدودکننده) رو به افزایش بوده است (امیراوغلو و آکناج، ۲۰۲۳).

تأثیر تجربیات اولیه بر وابستگی به اینترنت و رسانه‌های اجتماعی، امروزه توجه فزاینده‌ای را به خود جلب کرده است و ترومای دوران کودکی^۱ از جمله برجسته‌ترین عوامل مؤثر در آن هستند (بوسونه و همکاران، ۲۰۲۰). تجربیات نامطلوب دوران کودکی از جمله سوءاستفاده جسمانی، جنسی، عاطفی و غفلت برای سلامت و بهزیستی افراد مضر نشان داده شده‌اند (لاودی، ۲۰۲۲). این تجربیات که قبل از ۱۸ سالگی رخ می‌دهند، رویدادهای استرس‌زا یا بالقوه آسیب‌زا را تشکیل می‌دهند (گرایفسکی و دراگان، ۲۰۲۰). مطالعات قبلی، شواهدی را ارائه کرده‌اند که ترومای دوران کودکی، خطر بالاتر اعتیادهای رفتاری (فان و همکاران، ۲۰۲۳؛ لی و همکاران، ۲۰۱۳) از جمله اعتیاد به اینترنت و رسانه‌های اجتماعی را افزایش می‌دهد (الکین و همکاران، ۲۰۲۵). نتایج پژوهش چگنی و همکاران (۲۰۲۲) نشان داد که سابقه تجربیات نامطلوب دوران کودکی با اعتیاد و وابستگی به رسانه‌های اجتماعی، رابطه مثبتی دارد. هم‌چنین یافته‌های مطالعه مذکور نشان داد که تجربیات نامطلوب دوران کودکی ممکن است خطر ابتلا به اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی را در بزرگسالی افزایش دهد. هم‌چنین، تجزیه و تحلیل رابطه بین اعتیاد به رسانه‌های

اجتماعی و ترومای کودکی در بین ۳۱۸ دانشجو در پژوهش الکین و همکاران (۲۰۲۵) نشان داد که شرکت‌کنندگانی که آسیب‌های دوران کودکی داشتند، اعتیاد بیشتری به رسانه‌های اجتماعی داشتند. علاوه بر این، نتایج متاآنالیز هائو و همکاران (۲۰۲۴) نیز با بررسی ۳۷ پژوهش در ۱۲ کشور جهان نشان داد که بین ترومای کودکی و وابستگی به اینترنت یک همبستگی مثبت وجود دارد.

از سوی دیگر، ترومای دوران کودکی به عنوان یکی از عوامل زمینه‌ساز مهم برای ایجاد اختلالات خوردن شناسایی شده است (امری و همکاران، ۲۰۲۱؛ استرودل و وایلی، ۲۰۲۰). نتایج مطالعه ماچادو و همکاران (۲۰۲۳) نشان داد، ترومای دوران کودکی و تکانش‌گری با افزایش خطر علائم پرخوری در زنان اما نه در مردان مرتبط بود که مطالعات قبلی را تأیید می‌کند. هم‌چنین تکانش‌گری در رابطه بین ترومای کودکی و اختلالات خوردن نیز نقش میانجی را ایفا می‌کند (ژانگ و همکاران، ۲۰۲۴).

با توجه به آنچه که مرور شد، به نظر می‌رسد تکانش‌گری و ترومای دوران کودکی می‌توانند وابستگی افراد و به ویژه نوجوانان را به رسانه‌های اجتماعی و اختلال خوردن را تحت تأثیر قرار دهند. وابستگی و استفاده بی‌قید و بند و اجباری از رسانه‌های اجتماعی می‌تواند نه تنها سلامت روان دانش‌آموزان، بلکه موفقیت تحصیلی و تعاملات اجتماعی آن‌ها را نیز به یک مشکل فراگیر تبدیل کند (خلف و همکاران، ۲۰۲۳). به همین دلیل است که امروزه، افزایش استفاده از رسانه‌های اجتماعی و پیامدهای مضر احتمالی آن‌ها بر عادات غذایی باید جدی گرفته شود (فیلیپونه و همکاران، ۲۰۲۲). از طرفی، اختلالات خوردن یکی از اختلالات شایع روان‌تنی به شمار می‌روند که منجر به مشکلات فراوانی در سلامت جسمانی، هیجانی و عملکرد روانی می‌شوند (سرداری و خلیلی، ۱۳۹۸). فقدان مطالعات کامل در مورد مسیرهای خاصی که از طریق آن‌ها، تکانش‌گری و ترومای دوران کودکی به وابستگی به رسانه‌های اجتماعی و اختلال خوردن منجر می‌شود، مبهم است، از این رو هدف این پژوهش، مدلی‌یابی وابستگی به رسانه‌های اجتماعی و اختلال خوردن با میانجی‌گری تکانش‌گری و ترومای دوران کودکی در دانش‌آموزان دوره اول متوسطه بود.

¹. childhood trauma

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

پژوهش حاضر از نوع توصیفی - همبستگی و مبتنی بر مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان دوره اول متوسطه شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود. بر اساس طرح نمونه‌گیری چندمرحله‌ای، ابتدا از میان مناطق ۱۹ گانه آموزش و پرورش شهر تهران، منطقه ۶ به‌صورت تصادفی انتخاب شد. سپس از میان مدارس این منطقه، چهار مدرسه (دو مدرسه دخترانه و دو مدرسه پسرانه) به‌صورت تصادفی انتخاب و در مجموع ۳۰۰ دانش‌آموز وارد فرایند گردآوری داده‌ها شدند. پس از حذف ۵۹ پرسش‌نامه ناقص، داده‌های ۲۴۱ شرکت‌کننده (۱۲۴ دختر و ۱۱۷ پسر) وارد تحلیل آماری شد. ملاک‌های ورود شامل تحصیل در دوره اول متوسطه، قرار داشتن در دامنه سنی گزارش‌شده در پژوهش، سکونت در شهر تهران و رضایت آگاهانه دانش‌آموز و والد/والدین برای شرکت در پژوهش بود. ملاک خروج نیز انصراف از مشارکت یا ناقص بودن پاسخ‌ها بود. با توجه به ماهیت مقطعی پژوهش، روابط میان متغیرها به‌عنوان روابط آماری و غیرعلی تفسیر می‌شوند و از استنباط علی باید پرهیز شود.

ب) ابزار

مقیاس تشخیصی اختلالات خوردن (EDDS): این مقیاس توسط Stice و همکاران (۲۰۰۰) برای ارزیابی نشانه‌های مرتبط با بی‌اشتهایی عصبی، پرخوری عصبی و اختلال پرخوری طراحی شده است و بر ملاک‌های DSM-IV مبتنی بود. در این پژوهش، مشخصات نسخه‌ای از ابزار که در نمونه مورد استفاده قرار گرفته است باید دقیقاً مطابق نسخه و دستورالعمل نمره‌گذاری مورد استفاده در زمان گردآوری داده‌ها گزارش شود. همچنین، در گزارش ویژگی‌های روان‌سنجی باید میان «نشانه‌ها/نمره ابزار «و» تشخیص بالینی «تمایز گذاشته شود؛ بنابراین، نتایج EDDS به تنهایی نباید به‌عنوان تشخیص قطعی اختلال خوردن تلقی شوند.

مقیاس اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی برگن (BSMAS): این مقیاس توسط Andreassen و همکاران (۲۰۱۶) در قالب ۶ گویه تدوین شده و شش مؤلفه اصلی استفاده اعتیادگونه، شامل برجستگی، تحمل، تغییر خلق، تعارض، نشانه‌های ترک و عود را پوشش می‌دهد. هر گویه در مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شود و نمره کل از ۶ تا ۳۰

متغیر است. نمره بالاتر نشان‌دهنده شدت بیشتر نشانه‌های استفاده اعتیادگونه از رسانه‌های اجتماعی است. در این پژوهش، BSMAS به عنوان شاخصی از شدت/خطر استفاده اعتیادگونه تفسیر شد و نه به‌عنوان ابزار تشخیص بالینی اختلال اعتیاد.

مقیاس تکانش‌گری بارت (BIS-11): نسخه یازدهم مقیاس تکانش‌گری بارت (Patton et al., 1995) شامل ۳۰ گویه است و برای سنجش تکانش‌گری به کار می‌رود. ساختار نظری اولیه آن سه مؤلفه توجهی، حرکتی و عدم برنامه‌ریزی را دربر می‌گیرد؛ با این حال، پژوهش‌های روان‌سنجی بعدی نشان داده‌اند که ساختار سه‌عاملی BIS-11 در همه نمونه‌ها به‌طور پایدار تأیید نمی‌شود. بنابراین، در گزارش حاضر باید دقیقاً مشخص شود که تحلیل آماری بر اساس نسخه اصلی ۳۰ گویه‌ای، نسخه فارسی ۲۵ گویه‌ای یا ساختار عاملی دیگری انجام شده است. در متن فعلی مقاله، تعداد گویه‌ها و ساختار مورد استفاده با جدول توصیفی و برخی نام‌گذاری‌ها کاملاً همخوان نیست؛ این مورد باید با فایل داده و خروجی نهایی تحلیل تطبیق داده شود. در صورت استفاده از نسخه فارسی ۲۵ گویه‌ای، همان نسخه باید در عنوان ابزار، تعداد گویه‌ها، دامنه نمرات، مؤلفه‌ها و منابع روان‌سنجی در سراسر مقاله یکسان گزارش شود.

پرسش‌نامه ترومای دوران کودکی (CTQ): در متن حاضر مشخصات ابزار از نظر تعداد گویه‌ها و مقیاس پاسخ‌دهی نیازمند اصلاح است. نسخه کوتاه رایج Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-SF) شامل ۲۸ گویه است که ۲۵ گویه بالینی در پنج حوزه سوءاستفاده عاطفی، سوءاستفاده جسمانی، سوءاستفاده جنسی، غفلت عاطفی و غفلت جسمانی و سه گویه اعتبارسنجی را دربر می‌گیرد و پاسخ‌ها معمولاً در مقیاس پنج‌درجه‌ای از «هرگز درست نیست» تا «اغلب بسیار درست است» نمره‌گذاری می‌شوند. بنابراین، عبارت «۲۵ سؤال و طیف چهاردرجه‌ای» در نسخه فعلی مقاله قابل تأیید نیست و باید بر اساس نسخه دقیق فارسی مورد استفاده و منبع هنجاریابی آن اصلاح شود. همچنین، منبع Dube et al. (۲۰۰۴) که در مقاله آمده، منبعی برای گزارش پایایی گزارش‌های تجربیات نامطلوب دوران کودکی است و نباید بدون ذکر نسخه دقیق ابزار به‌عنوان منبع ساخت CTQ معرفی شود.

ج) روش اجرا

پس از اخذ مجوزهای لازم از دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، و هماهنگی با اداره کل آموزش و پرورش شهر تهران و اداره آموزش و پرورش منطقه ۶، به مدارس منتخب مراجعه شد. پس از توضیح هدف و شیوه اجرای پژوهش و اخذ رضایت آگاهانه لازم، پرسش‌نامه‌ها در اختیار دانش‌آموزان قرار گرفت. پاسخ‌ها پس از بررسی اولیه از نظر کامل بودن وارد فرایند تحلیل شدند. داده‌ها با استفاده از SPSS-23 و AMOS-23 تحلیل شد. ابتدا آمار توصیفی و همبستگی‌های مورد نیاز بررسی و سپس مدل پیشنهادی با روش مدل‌سازی معادلات ساختاری آزمون شد. برای آزمون اثرهای غیرمستقیم از بوت‌استرپ استفاده شد. با توجه به مقطعی بودن داده‌ها، نتایج مدل به‌عنوان شواهدی از ارتباط آماری و میانجی‌گری آماری تفسیر می‌شوند و نه اثبات روابط علی.

یافته‌ها

در مجموع، ۲۴۱ دانش‌آموز دوره اول متوسطه شهر تهران در تحلیل نهایی شرکت کردند؛ ۱۲۴ نفر (۵۱٫۴۵ درصد) دختر و ۱۱۷ نفر (۴۸٫۵۵ درصد) پسر بودند. توزیع سنی گزارش‌شده در متن فعلی شامل ۱۲، ۱۳، ۱۵ و ۱۶ سال است و در آن برای ۱۴ سالگی فراوانی گزارش نشده است؛ بنابراین، این بخش باید با فایل داده خام کنترل شود و تا زمان بررسی، نباید سن ۱۴ سالگی به‌صورت حدسی تکمیل شود. توزیع پایه‌های تحصیلی شامل ۷۷ دانش‌آموز پایه هفتم، ۸۶ دانش‌آموز پایه هشتم و ۷۸ دانش‌آموز پایه نهم بود. درصدهای متن نیز باید با این فراوانی‌ها بازحساب و یکسان‌سازی شوند.

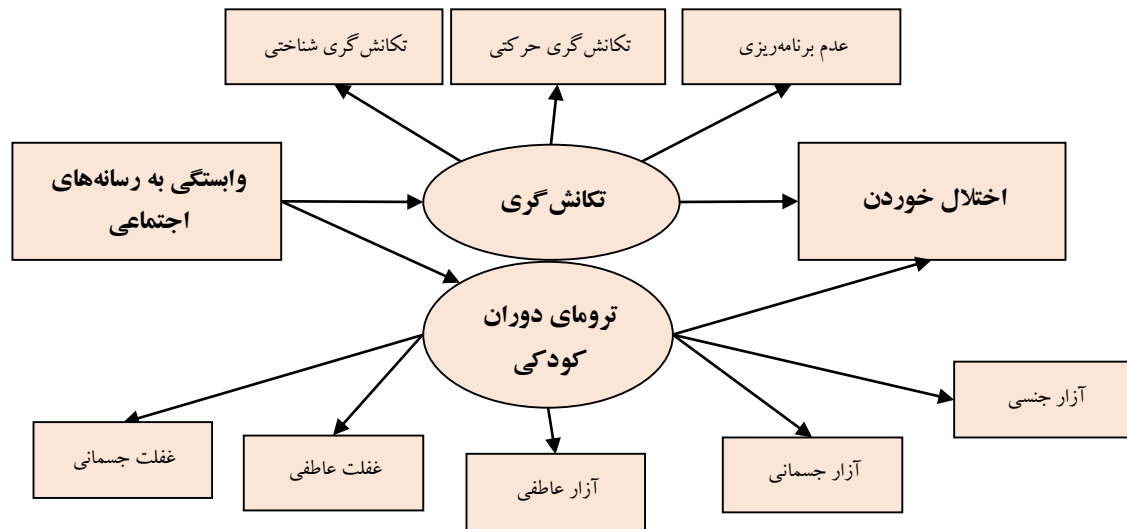
جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

مؤلفه	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی	یادداشت
وابستگی به رسانه‌های اجتماعی	۷	۳۰	۱۶/۸۲	۸/۹۲	۰/۲۸		مقادیر باید با فایل داده خام تطبیق شوند.
اختلال خوردن	۲۹	۱۰۵	۶۲/۰۷	۳۲/۰۴	۰/۲۹		مقادیر باید با فایل داده خام تطبیق شوند.
عدم برنامه ریزی	۱۰	۴۴	۲۵/۳۹	۲۴۱	۰/۲۸		مقادیر باید با فایل داده خام تطبیق شوند.
تکانش‌گری	۱۴	۵۹	۳۳/۷۳	۲۴۱	۰/۲۷		مقادیر باید با فایل داده خام تطبیق شوند.
	۴	۲۰	۱۱/۲۹	۲۴۱	۰/۲۲		مقادیر باید با فایل داده خام تطبیق شوند.
	۳۲	۱۲۰	۷۰/۴۲	۳۶/۴۵			مقادیر باید با فایل داده خام تطبیق شوند.
	۵	۲۵	۱۴/۱۰	۲۴۱	۰/۲۶		مقادیر باید با فایل داده خام تطبیق شوند.
آزار جسمانی	۵	۲۵	۱۴/۱۰	۲۴۱	۰/۲۸		مقادیر باید با فایل داده خام تطبیق شوند.
آزار عاطفی	۵	۲۵	۱۴/۰۶	۲۴۱	۰/۲۷		مقادیر باید با فایل داده خام تطبیق شوند.
ترومای دوران کودکی	۵	۲۵	۱۳/۸۸	۲۴۱	۰/۲۸		مقادیر باید با فایل داده خام تطبیق شوند.
	۵	۲۵	۱۴/۱۰	۲۴۱	۰/۲۵		مقادیر باید با فایل داده خام تطبیق شوند.
ترومای دوران کودکی	۳۳	۱۱۷	۷۰/۲۶	۳۶/۶۲			مقادیر باید با فایل داده خام تطبیق شوند.

تدوین مدل مفهومی، نخستین مرحله در مدل‌سازی معادلات ساختاری است. بر اساس چارچوب نظری پژوهش، وابستگی به رسانه‌های اجتماعی به‌عنوان متغیر پیش‌بین، تکانش‌گری و ترومای دوران کودکی به‌عنوان

متغیرهای میانجی آماری، و اختلال خوردن به‌عنوان متغیر ملاک در مدل مفهومی در نظر گرفته شدند. با این حال، از نظر زمانی و نظری، ترومای دوران کودکی متغیری پیشین و نسبتاً ثابت است و قرار دادن آن به‌عنوان

میانجی بین وابستگی فعلی به رسانه‌های اجتماعی و اختلال خوردن نیازمند توجه نظری و زمانی صریح است. در پژوهش مقطعی حاضر، بنابراین، «اثر میانجی» باید به صورت میانجی‌گری آماری و غیرعلّی گزارش شود.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش حاضر

بررسی کجی و کشیدگی برای تک تک متغیرها میزان کجی در بازه ± 3 و کشیدگی در بازه ± 10 می‌باشد. بنابراین شرط نرمال بودن تک متغیره برآورده شده است. هم‌چنین نسبت بحرانی ضریب مردیا (۱/۰۳) نیز در بازه قدر مطلق ۱/۹۶ قرار داد. بنابراین نرمال بودن چندمتغیره نیز محقق شده است. با توجه به این که پیش شرط نرمال بودن جهت استفاده از روش حداکثر درست‌نمایی رعایت شده است، لذا تحلیل داده‌ها با این روش ادامه پیدا می‌کند. در ادامه برازش مدل پژوهش بررسی شد. اگر برازش مدل خوب باشد، می‌توان گفت که مدل تدوین شده به وسیله داده‌های نمونه‌ای حمایت می‌شود. نتایج بررسی برازش مدل پژوهش حاضر در جدول ۲ ارائه شده است.

پس از شناسایی مدل، می‌توان تحلیل آماری داده‌ها را انجام داد. این مرحله مستلزم ساختن مدل بر مبنای ریاضی و برآورد روابط بین متغیرهای موجود در مدل است. در این پژوهش از روش برآورد حداکثر بزرگ‌نمایی برای برآورد استفاده شد. این روش سعی می‌کند اندازه‌های پارامترها را به گونه‌ای برآورد کند که به بیشترین احتمال برازش داده‌های واقعی با مدل پیشنهاد شده منجر شود. البته استفاده از این روش مستلزم رعایت کردن پیش‌شرط نرمال بودن تک متغیره (مقادیر کجی در دامنه ± 3 و مقادیر کشیدگی در دامنه ± 10) و نرمال بودن چندمتغیره (شاخص نرمال بودن چندمتغیره مردیا با سطح بحرانی بین $\pm 1/96$) است (کلاین، ۲۰۲۳). نتایج مربوط به آزمون نرمال بودن تک متغیره (مقادیر کجی و کشیدگی) در جدول ۱ ارائه شده است. همان‌طور که نتایج این جدول نشان می‌دهد در

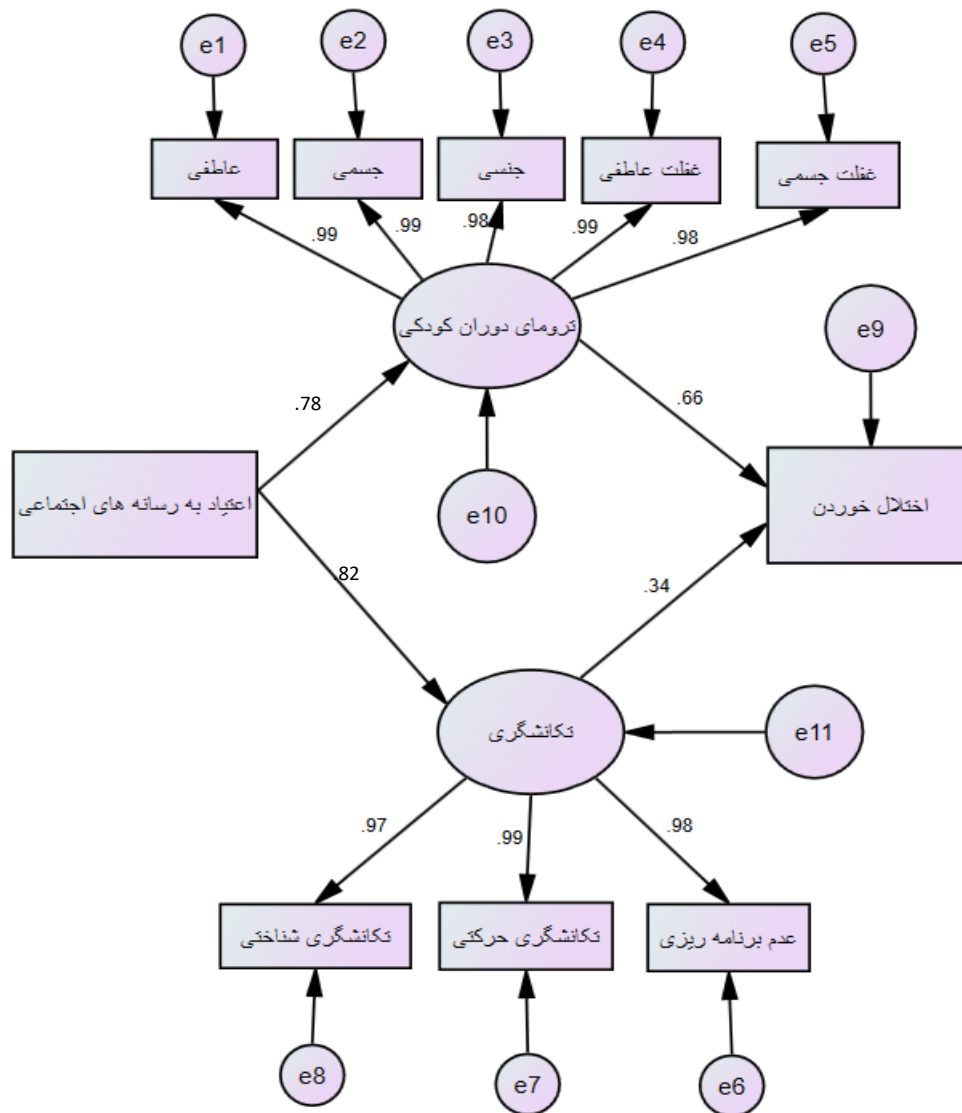
جدول ۲. شاخص‌های برازش مدل

شاخص‌ها	CMIN/DF	GFI	AGFI	IFI	TLI	CFI	PNFI	RMSEA
بازه قابل قبول	۱ تا ۵	بیشتر از ۰/۹	بیشتر از ۰/۸	بیشتر از ۰/۹	بیشتر از ۰/۹	بیشتر از ۰/۹	بیشتر از ۰/۵	کمتر از ۰/۰۸
مقدار به دست آمده	۵	۰/۹۰	۰/۷۷	۰/۹۰	۰/۹۴	۰/۹۵	۰/۶۹	۰/۰۷۷
وضعیت برازش	برازش	برازش	برازش	برازش	برازش	برازش	برازش	برازش

1. Mardia coefficient

برابر ۰٫۷۷ پایین‌تر از آستانه متداول ۰٫۸ است. بنابراین، عبارت دقیق‌تر این است که مدل از برازش کلی قابل قبول/نسبتاً مطلوب برخوردار بود، هرچند برخی شاخص‌ها، به‌ویژه AGFI، نشان‌دهنده محدودیت در برازش هستند.

مطابق نتایج جدول ۲، شاخص‌های برازش مدل در مجموع قابل قبول ارزیابی می‌شوند؛ با این حال، توصیف مدل به‌عنوان دارای «برازش عالی» بیش از حد قوی است. مقدار CMIN/DF برابر ۵ در مرز بالایی دامنه قابل قبول گزارش شده قرار دارد، RMSEA برابر ۰٫۰۷۷ در محدوده قابل قبول است، CFI برابر ۰٫۹۵ و TLI برابر ۰٫۹۴ مناسب‌اند، درحالی‌که AGFI



شکل ۲. مدل مفهومی به همراه بارعاملی استاندارد مسیرهای فرضیه

همچنین، ضریب استاندارد شده ۰٫۷۶ را نباید به این صورت تفسیر کرد که «با یک واحد افزایش در تکانشگری شناختی، ۰٫۷۶ واحد به اختلال خوردن اضافه می‌شود»؛ این تفسیر برای ضریب استاندارد شده نادرست است. تفسیر صحیح آن، در صورت تأیید خروجی، بیانگر شدت و جهت

بر اساس نتایج مدل، مسیرهای غیرمستقیم بین وابستگی به رسانه‌های اجتماعی و اختلال خوردن از طریق مؤلفه‌های تکانشگری و ترومای دوران کودکی معنادار گزارش شده‌اند. با این حال، ضرایب گزارش شده در شکل و جدول باید دقیقاً با خروجی اصلی AMOS تطبیق داده شوند.

رابطه استاندارد شده در مدل است. نکته مهم‌تر اینکه در جدول بوت‌استرپ فعلی، برای برخی مسیرها مقدار اثر غیرمستقیم (مثلاً ۰٫۷۶) (با حدود پایین و بالای گزارش شده) ۰٫۹۴ و ۰٫۹۷ (سازگار نیست؛ زیرا برآورد اثر باید

در فاصله اطمینان آن قرار گیرد. بنابراین جدول بوت‌استرپ باید مستقیماً از خروجی AMOS بازسازی شود و تا زمان تطبیق با خروجی خام، نباید اعداد آن به عنوان نتایج نهایی منتشر شوند.

جدول ۳. نتایج آزمون بوت‌استرپ برای بررسی اثرهای غیرمستقیم نیازمند تطبیق با خروجی خام (AMOS)

متغیر پیش‌بین	متغیر میانجی	متغیر ملاک	اثر غیرمستقیم	حد پایین	حد بالا	سطح معناداری
وابستگی به رسانه‌های اجتماعی	تکانش‌گری شناختی	اختلال خوردن	۰/۷۶	۰/۹۴	۰/۹۷	۰۰/۱۰ °
وابستگی به رسانه‌های اجتماعی	تکانش‌گری حرکتی	اختلال خوردن	۰/۶۱	۰/۹۷	۰/۹۸	۰۰/۱۰ °
وابستگی به رسانه‌های اجتماعی	عدم برنامه‌ریزی	اختلال خوردن	۰/۶۰	۰/۹۵	۰/۹۷	۰۰۰/۱۰ °
وابستگی به رسانه‌های اجتماعی	غفلت جسمانی	اختلال خوردن	۰/۵۸	۰/۹۴	۰/۹۷	۰۰/۱۰ °
وابستگی به رسانه‌های اجتماعی	غفلت عاطفی	اختلال خوردن	۰/۸۱	۰/۹۷	۰/۹۸	۰۰/۱۰ °
وابستگی به رسانه‌های اجتماعی	آزار جنسی	اختلال خوردن	۰/۵۰	۰/۹۶	۰/۹۷	۰۰/۱۰ °
وابستگی به رسانه‌های اجتماعی	آزار جسمانی	اختلال خوردن	۰/۶۳	۰/۹۶	۰/۹۷	۰۰/۱۰ °
وابستگی به رسانه‌های اجتماعی	آزار عاطفی	اختلال خوردن	۰/۸۵	۰/۹۷	۰/۹۷	۰۰/۱۰ °

یادداشت: در نسخه فعلی، برخی حدود اطمینان گزارش شده با مقدار اثر غیرمستقیم سازگار نیستند؛ بنابراین جدول ۳ پیش از ارسال مقاله باید مستقیماً از خروجی بوت‌استرپ AMOS بازسازی شود. در گزارش نهایی بهتر است تعداد نمونه‌گیری‌های مجدد، نوع فاصله اطمینان و حد پایین و بالای فاصله اطمینان به صورت دقیق ذکر شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی مدل رابطه بین وابستگی به رسانه‌های اجتماعی و اختلال خوردن با نقش میانجی آماری تکانش‌گری و ترومای دوران کودکی در دانش‌آموزان دوره اول متوسطه انجام شد. مدل پیشنهادی در مجموع برازش قابل قبول/نسبتاً مطلوبی با داده‌های مشاهده شده داشت؛ با این حال، با توجه به مقطعی بودن طرح، نتایج باید به عنوان شواهدی از ارتباط و میانجی‌گری آماری تفسیر شوند و نه به عنوان اثبات رابطه علی.

یافته‌های این پژوهش در مورد رابطه بین وابستگی به رسانه‌های اجتماعی با اختلال خوردن در دانش‌آموزان نوجوان با نتایج مطالعات محسن‌پور و همکاران، (۲۰۲۳)؛ کیسر، (۲۰۲۰)؛ آکار و همکاران (۲۰۲۰)؛ آپاریسیو-مارتینز و همکاران (۲۰۱۹) و چلیک و همکاران، (۲۰۱۵) همسو است. در

تبیین رابطه بین وابستگی به رسانه‌های اجتماعی و اختلال خوردن در نوجوانان می‌توان گفت، نوجوانی رایج‌ترین دوره برای نگرانی‌های مربوط به تصویر بدن است. نارضایتی از تصویر بدن به ویژه زمانی ایجاد می‌شود که یک نوجوان ظاهر خود را با هدفی که دست نیافتنی است مقایسه می‌کند و اختلافی را با دیگران مشاهده می‌کند (محسن‌پور و همکاران، ۲۰۲۳). محتوای رسانه‌های اجتماعی اغلب منبعی برای مقایسه پسران و دختران نوجوان است. هنگامی که ارزیابی تصویر بدن آن‌ها با سایر تصاویر در رسانه‌های اجتماعی متفاوت باشد، به احتمال زیاد احساس نارضایتی و نگرانی در مورد ظاهر در آنان شدت پیدا می‌کند (مارنگو و همکاران، ۲۰۱۸). احساس نارضایتی از بدن، افراد را وادار می‌کند تا نگرش‌ها و رفتارهای خود، مانند رفتارهای غذایی، را تنظیم کنند تا شکاف واقعیت را کاهش دهند (هامل و همکاران، ۲۰۱۲) و همین مشارکت یا اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی ممکن است با افزایش نگرانی از تصویر بدن، بر رفتارهای خوردن تأثیر بگذارد (محسن‌پور و همکاران، ۲۰۲۳). در این راستا، آپاریسیو-مارتینز و همکاران (۲۰۱۹)، نیز نشان دادند که اعتیاد به سایت‌های شبکه‌های اجتماعی با عادات غذایی ناسالم و تصویر بدنی لاغرتر مرتبط است. آن‌ها معتقدند که آرمان‌های زیبایی غیرواقعی از طریق

رسانه‌های اجتماعی است رواج پیدا می‌کنند و همین عامل ممکن است منجر به تغییر در رفتارهای غذایی و اختلال خوردن شوند. آکار و همکاران (۲۰۲۰) نیز نقش مقایسه‌ی ظاهر فیزیکی در زندگی روزمره و در رسانه‌های اجتماعی را بر رفتارهای غذایی در ۱۳۸۴ نوجوان بررسی کردند. بر اساس نتایج مطالعه‌ی آن‌ها، غوطه‌وری بیشتر در رسانه‌های اجتماعی می‌تواند منجر به مقایسه‌ی بیشتر ظاهر فیزیکی و رفتارهای اختلال خوردن در زندگی روزمره شود. به طور کلی، رسانه‌های اجتماعی ممکن است از طریق تغییرات رفتاری مختلف منجر به عادات غذایی ناسالم شوند. برای مثال، حذف وعده‌ی غذایی صبحانه در کاربران رسانه‌های اجتماعی، احتمالاً از طریق جایگزینی سایر فعالیت‌ها رایج است. گذراندن وقت بیش از حد در سایت‌های شبکه‌های اجتماعی می‌تواند منجر به کمبود وقت برای خوردن صبحانه و تغییر ریتم شبانه‌روزی به سمت اواخر خواب و متعاقباً حذف صبحانه شود (سامپاسا-کانینگا و همکاران، ۲۰۱۵). هم‌چنین استفاده بیش از حد رسانه‌های اجتماعی می‌تواند مدت و کیفیت خواب را مختل کند. (داموف و همکاران، ۲۰۲۰). کمبود خواب با مقاومت به انسولین، افزایش گرسنگی و کاهش سیری مرتبط است که منجر به الگوهای غذایی ناسالم می‌شود (بهروسی و تیاگارا، ۲۰۲۰). علاوه بر این، رسانه‌های اجتماعی می‌توانند از طریق تبلیغات غذایی بر رفتار خوردن تأثیر بگذارند. رسانه‌های اجتماعی محیطی جذاب برای تبلیغات مواد غذایی فراهم می‌کنند و تبلیغات غذایی نقش مهمی در انتخاب‌ها و ترجیحات غذایی در بین افراد ایفا می‌کند (سامپاسا-کانینگا و همکاران، ۲۰۱۵) و همین امر نیز ممکن است اختلال خوردن را در نوجوانان، تحت تأثیر قرار دهد.

یافته‌ی مربوط به نقش ترومای دوران کودکی باید با احتیاط تفسیر شود. اگرچه در مدل آماری، مسیر غیرمستقیم از طریق شاخص‌های ترومای دوران کودکی معنادار گزارش شده است، ترومای دوران کودکی از نظر زمانی پیش از سنجش وابستگی به رسانه‌های اجتماعی و اختلال خوردن رخ می‌دهد؛ بنابراین، استفاده از واژه‌ی «میانجی» به معنای اثبات یک سازوکار علی نیست. یافته حاضر صرفاً نشان می‌دهد که الگوی آماری مشاهده‌شده با نقش آماری این متغیر در مدل سازگار است. برای آزمون سازوکارهای علی، پژوهش‌های طولی یا طرح‌های آینده‌نگر لازم است. یافته‌ی مربوط به تکانش‌گری نشان می‌دهد که این سازه در مدل، رابطه‌ی آماری بین وابستگی به رسانه‌های اجتماعی و اختلال خوردن را میانجی

گری می‌کند. این نتیجه با برخی مطالعات پیشین همسو است؛ با این حال، به دلیل مقطعی بودن پژوهش، نمی‌توان نتیجه گرفت که افزایش وابستگی به رسانه‌های اجتماعی موجب افزایش تکانش‌گری یا اینکه تکانش‌گری مستقیماً موجب اختلال خوردن می‌شود. هم‌چنین، تفسیر ضرایب باید بر اساس ضرایب استانداردشده و خروجی دقیق مدل انجام شود.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدود بودن نمونه آماری آن به دانش‌آموزان دوره‌ی اول متوسطه شهر تهران اشاره کرد که تعمیم‌پذیری نتایج را محدود می‌کند. از این رو، لازم است پژوهش‌های مشابه آتی در سایر مناطق جغرافیایی و مقیاس وسیع‌تری انجام شود. هم‌چنین یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش، استفاده از ابزارهای خود گزارش‌دهی مانند پرسش‌نامه بود. این ابزارها دارای محدودیت‌های متعددی از قبیل خطای اندازه‌گیری و عدم خویشتن‌نگری آزمودنی‌ها هستند. از این رو، پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی از سایر روش‌های جمع‌آوری اطلاعات به ویژه روش مصاحبه که می‌تواند اطلاعات بیشتر و مفیدتری در اختیار پژوهشگران قرار دهد، استفاده شود. محدودیت دیگر این بود که در پژوهش حاضر، نوع شبکه‌های اجتماعی مورد استفاده و مدت زمان استفاده از رسانه‌های اجتماعی نیز اندازه‌گیری و بررسی نشد. مشخص کردن این موارد در مطالعات آتی باعث می‌شود که تا یک مدل رابطه‌ای دقیق‌تر و واضح‌تر به دست آوریم.

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود برنامه‌های پیشگیرانه و آموزشی مدارس بر افزایش سواد رسانه‌ای، آموزش مهارت‌های خودتنظیمی و مدیریت تکانش‌گری، ارتقای نگرش واقع‌بینانه نسبت به تصویر بدن و شناسایی زود هنگام نشانه‌های رفتارهای خوردن ناسازگار متمرکز شوند. در مورد دانش‌آموزانی که سابقه‌ی تجارب نامطلوب دوران کودکی دارند، ارزیابی و ارجاع به متخصص سلامت روان واجد صلاحیت باید با رعایت اصول اخلاقی و متناسب با شدت مشکل انجام شود. با توجه به ماهیت مقطعی پژوهش، این پیشنهادها نباید به عنوان اثربخشی اثبات‌شده‌ی یک مداخله‌ی درمانی تلقی شوند؛ بلکه آزمون اثربخشی این مداخلات نیازمند مطالعات مداخله‌ای و طولی است.

References

- Acar, M., Akgul, S., Kizilkan, M. P., Tuzun, Z., Derman, O., & Kanbur, N. (2020). Eating attitudes and physical appearance comparison with others in daily life versus on social media in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 66(2), S59-S60. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.11.118>
- Alpaslan, A. H., Koçak, U., Avci, K., & Uzel Taş, H. (2015). The association between internet addiction and disordered eating attitudes among Turkish high school students. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 20(4), 441-448. <https://doi.org/10.1007/s40519-015-0197-9>
- Andreassen, C. S., Billieux, J., Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Demetrovics, Z., Mazzoni, E., & Pallesen, S. (2016). The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study. *Psychology of addictive behaviors*, 30(2), 252-262. <https://doi.org/10.1037/adb0000160>
- Aparicio-Martinez, P., Perea-Moreno, A. J., Martinez-Jimenez, M. P., Redel-Macías, M. D., Pagliari, C., & Vaquero-Abellan, M. (2019). Social media, thin-ideal, body dissatisfaction and disordered eating attitudes: An exploratory analysis. *International journal of environmental research and public health*, 16(21), 4177. <https://doi.org/10.3390/ijerph16214177A>
- Bhurosy, T., & Thiagarajah, K. (2020). Are eating habits associated with adequate sleep among high school students?. *Journal of School Health*, 90(2), 81-87. <https://doi.org/10.1111/josh.12852B>
- Boone, L., Soenens, B., & Luyten, P. (2014). When or why does perfectionism translate into eating disorder pathology? A longitudinal examination of the moderating and mediating role of body dissatisfaction. *Journal of Abnormal Psychology*, 123(2), 412. <https://doi.org/10.1037/a0036254>
- Bussone, S., Trentini, C., Tambelli, R., & Carola, V. (2020). Early-life interpersonal and affective risk factors for pathological gaming. *Frontiers in psychiatry*, 11, 423. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00423>

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روان‌شناسی تربیتی در دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات است. در این پژوهش ملاحظات اخلاقی مانند محفوظ ماندن اطلاعات شرکت کنندگان و حق انصراف در تمام فرایند پژوهش رعایت شده است. هم‌چنین تمامی شرکت کنندگان با تکمیل فرم رضایت‌نامه و به صورت کاملاً آگاهانه در پژوهش حاضر شرکت کردند.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی انجام شده است.

نقش هر یک از نویسندگان: نویسنده اول این مقاله به عنوان پژوهشگر اصلی، نویسنده دوم به عنوان استاد راهنما و نویسنده سوم نیز به عنوان استاد مشاور در این پژوهش نقش داشتند.

تضاد منافع: نویسندگان اعلام می‌دارند که در ارتباط با این پژوهش هیچ گونه تعارض منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از تمامی دانش آموزان شرکت کننده در پژوهش حاضر، شکر و قدردانی می‌شود.

منابع

- جاوید، محبوبه؛ محمدی، نوراله و رحیمی، چنگیز (۱۳۹۱). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی یازدهمین ویرایش مقیاس نکانشگری بارت. *فصلنامه علمی روش‌ها و مدل‌های روانشناختی*، ۲۳-۳۴. https://jpmm.marvdasht.iau.ir/article_1088.html
- خدارحمی، الهام؛ امان‌الهی، عباس و عباسپور، ذبیح‌الله (۱۴۰۲). پیش‌بینی اعتیاد نوجوانان دختر به رسانه‌های اجتماعی براساس تاب‌آوری خانواده و جو عاطفی خانواده. *پژوهش‌های مشاوره*، ۲۲ (۸۶)، ۳۲-۵۵. <https://doi.org/10.18502/qjcr.v22i86.13547>
- سرداری، باقر و خلیلی سالار (۱۳۹۸). اثربخشی مداخله مبتنی بر روانشناسی مثبت‌گرا بر کاهش مشکلات نظم‌جویی هیجان در نوجوانان با نشانه اختلالات خوردن. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۸ (۷۶)، ۴۷۹-۴۸۷. <http://psychologicalscience.ir/article-1-333-fa.html>
- مانولیان، آنی کریستی و آزادیکتا، مهرناز (۱۴۰۱). رابطه بین تجارب نامطلوب دوران کودکی و افسردگی: نقش واسطه‌ای ذهن‌آگاهی. *فصلنامه علمی روش‌ها و مدل‌های روانشناختی*، ۱۳ (۵۰)، ۱۰۷-۱۱۸. <https://doi.org/10.30495/jpmm.2023.30995.3710>

- Carr, C. T., & Hayes, R. A. (2015). Social media: Defining, developing, and divining. *Atlantic journal of communication*, 23(1), 46-65. <https://doi.org/10.1080/15456870.2015.972282>
- Çelik, Ç. B., Odacı, H., & Bayraktar, N. (2015). Is problematic internet use an indicator of eating disorders among Turkish university students?. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 20(2), 167-172. <https://doi.org/10.1007/s40519-014-0150-3>
- Chegeni, M., Nakhaee, N., Shahrabaki, P. M., Shahrabaki, M. E., & Haghdost, A. (2023). Does childhood trauma associate with social media addiction? A cross-sectional study from Iran. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 21(4), 2225-2237. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00718-5>
- Cohen, R., & Blaszczynski, A. (2015). Comparative effects of Facebook and conventional media on body image dissatisfaction. *Journal of eating disorders*, 3(1), 23. <https://doi.org/10.1186/s40337-015-0061-3>
- DataReportal (2022). Global social media statistics. <https://datareportal.com/social-media-users>. Accessed 30 Oct 2022.
- Domoff, S. E., Sutherland, E. Q., Yokum, S., & Gearhardt, A. N. (2020). Adolescents' addictive phone use: Associations with eating behaviors and adiposity. *International journal of environmental research and public health*, 17(8), 2861. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082861>
- Drahošová, M., & Balco, P. (2017). The analysis of advantages and disadvantages of use of social media in European Union. *Procedia Computer Science*, 109, 1005-1009. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2017.05.446>
- Dube, S. R., Williamson, D. F., Thompson, T., Felitti, V. J., & Anda, R. F. (2004). Assessing the reliability of retrospective reports of adverse childhood experiences among adult HMO members attending a primary care clinic. *Child abuse & neglect*, 28(7), 729-737. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.08.009>
- Elkin, N., Mohammed Ashraf, A. K., Kılınçel, O., Kılınçel, Ş., Ranganathan, M., Sakarya, A. K., & Soydan, A. M. (2025). Screens and scars: SEM analysis of the relationship between childhood trauma, emotion regulation, and social media addiction. *Frontiers in Psychology*, 16, 1502968. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1502968>
- Emery, R. L., Yoon, C., Mason, S. M., & Neumark-Sztainer, D. (2021). Childhood maltreatment and disordered eating attitudes and behaviors in adult men and women: Findings from project EAT. *Appetite*, 163, 105224. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105224>
- Emiroğlu, E., & Aktaş, Ş. (2023). Food-related impulsivity in the triangle of obesity, eating behaviors and diet. *Black Sea Journal of Health Science*, 6(1), 178-184. <https://doi.org/10.19127/bshealthscience.1098930>
- Fan, T., Twayigira, M., Song, L., Luo, X., Huang, C., Gao, X., & Shen, Y. (2023). Prevalence and associated factors of internet addiction among Chinese adolescents: association with childhood trauma. *Frontiers in public health*, 11, 1172109. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1172109>
- Filippone, L., Shankland, R., & Hallez, Q. (2022). The relationships between social media exposure, food craving, cognitive impulsivity and cognitive restraint. *Journal of Eating Disorders*, 10(1), 184. <https://doi.org/10.1186/s40337-022-00698-4>
- Fossati, A., Di Ceglie, A., Acquarini, E., & Barratt, E. S. (2001). Psychometric properties of an Italian version of the Barratt Impulsiveness Scale-11 (BIS-11) in nonclinical subjects. *Journal of clinical psychology*, 57(6), 815-828. <https://doi.org/10.1002/jclp.1051>
- Geirdal, A. Ø., Ruffolo, M., Leung, J., Thygesen, H., Price, D., Bonsaksen, T., & Schoultz, M. (2021). Mental health, quality of life, wellbeing, loneliness

- and use of social media in a time of social distancing during the COVID-19 outbreak. A cross-country comparative study. *Journal of Mental Health*, 30(2), 148-155.
<https://doi.org/10.1080/09638237.2021.1875413>
- Hamel, A. E., Zaitsoff, S. L., Taylor, A., Menna, R., & Le Grange, D. (2012). Body-related social comparison and disordered eating among adolescent females with an eating disorder, depressive disorder, and healthy controls. *Nutrients*, 4(9), 1260-1272.
<https://doi.org/10.3390/nu4091260>
- Hao, F., Li, P., Liang, Z., & Geng, J. (2024). The association between childhood adverse experiences and internet addiction: A meta-analysis. *Acta psychologica*, 246, 104270.
<https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2024.104270>
- He, Z., & Yang, W. (2022). Impulsiveness as potential moderators of the relation between social media dependence and eating disorders risk. *BMC psychology*, 10(1), 120.
<https://doi.org/10.1186/s40359-022-00830-8>
- Huang, P. C., Latner, J. D., O'Brien, K. S., Chang, Y. L., Hung, C. H., Chen, J. S., ... & Lin, C. Y. (2023). Associations between social media addiction, psychological distress, and food addiction among Taiwanese university students. *Journal of Eating Disorders*, 11(1), 43. <https://doi.org/10.1186/s40337-023-00769-0>
- Huang, P. C., Chen, J. S., Potenza, M. N., Griffiths, M. D., Pakpour, A. H., Chen, J. K., ... & Lin, C. Y. (2022). Temporal associations between physical activity and three types of problematic use of the internet: a six-month longitudinal study. *Journal of Behavioral Addictions*, 11(4), 1055-1067.
<https://doi.org/10.1556/2006.2022.00084>
- Ince, B., Schlatter, J., Max, S., Plewnia, C., Zipfel, S., Giel, K. E., & Schag, K. (2021). Can we change binge eating behaviour by interventions addressing food-related impulsivity? A systematic review. *Journal of eating disorders*, 9(1), 38.
<https://doi.org/10.1186/s40337-021-00384-x>
- Javid, M., Mohammadi, N., & Rahimi, C. (2012). Psychometric properties of an Iranian version of the Barratt Impulsiveness Scale-11 (BIS-11). *Psychological Models and Methods*, 2(8), 23-34. [Persian]
https://jpmm.marvdasht.iau.ir/article_1088.html
- Keser, A., Bayındır-Gümüş, A., Kutlu, H., & Öztürk, E. (2020). Development of the scale of effects of social media on eating behaviour: a study of validity and reliability. *Public health nutrition*, 23(10), 1677-1683.
<https://doi.org/10.1017/S1368980019004270>
- Khalaf, A. M., Alubied, A. A., Khalaf, A. M., Rifaey, A. A., Alubied, A., & Rifaey, A. (2023). The impact of social media on the mental health of adolescents and young adults: a systematic review. *Cureus*, 15(8).
<https://doi.org/10.7759/cureus.42990>
- Khodarahmi E, Amanuelahi A, Abaspour Z. (2023). Predicting Addiction to Social Media Based on Family Resilience and Family Emotional Atmosphere among Adolescent Girls. *Journal of Counseling Research*, 22 (86), 32-55. [Persian]
<https://doi.org/10.18502/qjcr.v22i86.13547>
- Kline, R. B. (2023). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.
- Lavender, J. M., & Mitchell, J. E. (2015). Eating disorders and their relationship to impulsivity. *Current Treatment Options in Psychiatry*, 2(4), 394-401.
<https://doi.org/10.1007/s40501-015-0061-6>
- Lee, Y. S., Han, D. H., Kim, S. M., & Renshaw, P. F. (2013). Substance abuse precedes internet addiction. *Addictive behaviors*, 38(4), 2022-2025.
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.12.024>
- Lim, J. E., Kim, S., Seo, S., Kang, W., Kim, A., Kang, Y., ... & Han, K. M. (2021). Association of prefrontal cortex thinning with high impulsivity in healthy adults. *Psychiatry Investigation*, 18(6), 570.
<https://doi.org/10.30773/pi.2020.0404>
- Loveday, S., Hall, T., Constable, L., Paton, K., Sanci, L., Goldfeld, S., & Hiscock, H. (2022). Screening for

- adverse childhood experiences in children: a systematic review. *Pediatrics*, 149(2), e2021051884. <https://doi.org/10.1542/peds.2021-051884>
- Machado, A. B. C., Teruya, K. I., Friedman, R., Weydmann, G. J., Remor, E., & Bizarro, L. (2023). Gender differences in the pathway of childhood trauma, impulsivity and adult eating behaviour: a cross-sectional study. *Journal of Child & Adolescent Mental Health*, 35(1), 42-54. <https://doi.org/10.2989/17280583.2023.2293904>
- Marengo, D., Longobardi, C., Fabris, M. A., & Settanni, M. (2018). Highly-visual social media and internalizing symptoms in adolescence: The mediating role of body image concerns. *Computers in Human Behavior*, 82, 63-69. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.01.003>
- Masthi, N. R., Pruthvi, S., & Phaneendra, M. S. (2018). A comparative study on social media usage and health status among students studying in pre-university colleges of urban Bengaluru. *Indian journal of community medicine*, 43(3), 180-184. https://doi.org/10.4103/ijcm.IJCM_285_17
- Manvelian, A. C., & Azadyekta, M. (2023). Relationship between Adverse Childhood Experiences and Depression: The Mediating Role of Mindfulness. *Psychological Models and Methods*, 13(50), 107-118. [Persian] <https://doi.org/10.30495/jpmm.2023.30995.3710>
- Mohsenpour, M. A., Karamizadeh, M., Barati-Boldaji, R., Ferns, G. A., & Akbarzadeh, M. (2023). Structural equation modeling of direct and indirect associations of social media addiction with eating behavior in adolescents and young adults. *Scientific reports*, 13(1), 3044. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-29961-7>
- Nesi, J. (2020). The impact of social media on youth mental health: challenges and opportunities. *North Carolina medical journal*, 81(2), 116-121. <https://doi.org/10.18043/ncm.81.2.116>
- Ocansey, S. K., Ametepe, W., & Oduro, C. F. (2016). The impact of social media on the youth: The Ghanaian perspective. *International journal of engineering technology and sciences*, 3(2), 90-100. <https://doi.org/10.15282/ijets.6.2016.1.12>
- Patton, J. H., Stanford, M. S., & Barratt, E. S. (1995). Factor structure of the Barratt impulsiveness scale. *Journal of clinical psychology*, 51(6), 768-774. <https://doi.org/10.1002/1097-4679>
- Ruckwongpatr, K., Paratthakonkun, C., Sangtongdee, U., Pramukti, I., Nurmala, I., Angkasith, K., ... & Lin, C. Y. (2024). Validity, reliability, and measurement invariance of the Thai smartphone application-based addiction scale (SABAS) and Bergen social media addiction scale (BSMAS). *International Journal of Mental Health Promotion*, 26(4), 293-302. <https://doi.org/10.32604/ijmh.2024.047023>
- Sampasa-Kanyinga, H., Chaput, J. P., & Hamilton, H. A. (2015). Associations between the use of social networking sites and unhealthy eating behaviours and excess body weight in adolescents. *British Journal of Nutrition*, 114(11), 1941-1947. <https://doi.org/10.1017/S0007114515003566>
- Sardary B, Khalili S. (2019). Effectiveness of positive psychological intervention on reducing difficulties in emotion regulation in adolescents with eating disorders symptoms. *Journal of Psychological Science*, 18(76), 479-487. [Persian]
- Sofiany, I. R., & Setyawati, M. I. (2021). Portrait of the sedentary lifestyle among students from public health school. *Muhammadiyah Journal of Epidemiology*, 1(1), 65-72. <https://doi.org/10.24853/mje.v1i1.9383>
- Sümen, A., & Evgin, D. (2021). Social media addiction in high school students: a cross-sectional study examining its relationship with sleep quality and psychological problems. *Child Indicators Research*, 14(6), 2265-2283. <https://doi.org/10.1007/s12187-021-09838-9>
- Stice, E., Telch, C. F., & Rizvi, S. L. (2000). Development and validation of the Eating Disorder Diagnostic Scale: a brief self-report measure of anorexia,

- bulimia, and binge-eating disorder. *Psychological assessment*, 12(2), 123.
<https://doi.org/10.1037//1040-3590.12.2.123>
- Strodl, E., & Wylie, L. (2020). Childhood trauma and disordered eating: Exploring the role of alexithymia and beliefs about emotions. *Appetite*, 154, Article 104802. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104802>
- Valkenburg, P. M., Meier, A., & Beyens, I. (2022). Social media use and its impact on adolescent mental health: An umbrella review of the evidence. *Current opinion in psychology*, 44, 58-68.
<https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.08.017>
- Wagner, M. E. (2011). Self-objectification among overweight and obese women: an application of structural equation modeling. PhD theses in philosophy. Fulfillment. *College of Bowling Green State University*. 2011; 13-19.
http://rave.ohiolink.edu/etdc/view?acc_num=bgsu1320698865
- Wang, J. (2023). The impact of social media on body image perception and eating disorders. *Journal of Innovations in Medical Research*, 2(9), 36-40.
<https://doi.org/10.56397/JIMR/2023.09.06>
- Watters, E. R., Reed-Fitzke, K., & Wojciak, A. S. (2024). Attachment, regulation, and competency in emerging adults: Validating a framework of resilience in a population with adverse childhood experiences. *Children and Youth Services Review*, 159, 107530. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2024.107530>
- Zhang, J., Hu, Y., Kang, Q., Wu, M., Zou, Y., Peng, S., & Chen, J. (2025). The Correlation Between Anorexia Nervosa and Childhood Traumatic Experience: the Mediating Role of Impulsivity.
<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-7445886/v1>