

رابطه الکسی تایمیا با نشانگان اختلال افسردگی در اقدام کنندگان به عمل زیبایی

بهمن گلابوند^۱، سحر صفرزاده^{۲*} (نویسنده مسئول)

^۱ کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

bahmangolabvand@yahoo.com

^{۲*} استادیار گروه روان شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران. (نویسنده مسئول)

safarzadeh1152@yahoo.com

۰۹۱۶۳۰۴۹۴۷۶

مقاله حاضر برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد آقای بهمن گلابوند می باشد.

چکیده :

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه الکسی تایمیا با نشانگان اختلال افسردگی در اقدام کنندگان به عمل زیبایی بود. پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه اقدام کنندگان به عمل زیبایی در شهر اهواز بود و نمونه پژوهش، متشکل از ۱۵۰ نفر از این گروه بود که به روش هدفمند انتخاب و مورد آزمون قرار گرفتند. برای اندازه گیری متغیرها از پرسشنامه الکسی تایمیا بگیبو همکاران (۱۹۹۴) و پرسشنامه افسردگی بک (۱۹۹۴) استفاده شد. تحلیل حاضر با روش آماری همبستگی پیرسون انجام شد و یافته ها نشان داد ضریب همبستگی بین الکسی تایمیا و افسردگی برابر با $(r = +0.530)$ بود، که در سطح $P < 0.001$ معنی دار می باشد. با توجه به تحلیل داده ها مشخص شد که متغیر الکسی تایمیا پیش بینی کننده مناسبی برای متغیر ملاک نشانگان اختلال افسردگی است. واژگان کلیدی: الکسی تایمیا، نشانگان اختلال افسردگی، اقدام کنندگان به عمل زیبایی.

The relationship between alexithymia and symptoms of depression in attempters cosmetic surgery

Bahman Golabvand M.A.¹, Sahar Safarzadeh Ph.D.^{2*}

¹ Department of General Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.
(bahmangolabvand@yahoo.com)

^{2*} Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.
(*Corresponding Author: Safarzadeh1152@yahoo.com)

Abstract

The aim of the relationship between alexithymia and symptoms of depression in attempters cosmetic surgery. The current research was correlational. The statistical population included all applicants for cosmetic surgery in Ahvaz, and the research sample consisted of 150 people from this group who were selected and tested in a purposeful way. For the measurement of the variables, the alexithymia questionnaire of Bagbio et al.(1994) and Beck's depression questionnaire (1994) were used. The present analysis was performed with the Pearson correlation statistical method and the findings showed that the correlation coefficient between alexithymia and weakness was equal to $(r=0.530)$, which is significant at the $P<0.001$ level. According to the data analysis, it was found that the alexithymia variable is a suitable predictor for the criteria variable of disease symptoms.

Key words: Alexithymia, Disease symptoms, Cosmetic surgery.

۱- مقدمه :

انسان موجودی زیبایی دوست است و گرایش به زیبایی از دیرباز در سرشت انسان ها موجود بوده (ولپ، ۲۰۰۲) و از این رو ظاهر بخش مهمی از هویت فرد تلقی می شود و در موقعیتهای اجتماعی بلافاصله در برخورد با دیگران نمایان می شود، بنابراین اهمیت این سازه شخصیتی بسیار بارز است (پاتون^۲ و همکاران، ۱۹۹۹). گاهی استرس و اضطراب، دیدگاه های خودانتقادی یا پایین بودن میزان ارزشمندی فرد، بر اینکه چه حسی نسبت به بدن خودش داشته باشد تأثیر می گذارد که باعث می شود بسیاری از مردم به تغییر در ظاهر اندام خود بپردازند و اقدام به عمل جراحی پلاستیک بنمایند (استورات، ۲۰۰۶). به طور کلی زنان ۸۵ درصد بیشتر از مردان به دنبال جراحی زیبایی بینی هستند و بیشترین متقاضیان عمل جراحی زیبایی ۲۰-۲۹ سال سن دارند (دوید ول، ۲۰۱۰) و یافته ها نشان می دهد تنها ۱۰ درصد اعمال جراحی مخصوصاً بینی به دلیل عملکرد مختل و ظاهر غیرطبیعی بینی است (آمبرو و رایت، ۲۰۰۸). در ایران نیز جراحی زیبایی رو به فزونی است و یکی از سایت های انگلیسی زبان در گزارشی به نقل از آمار سازمان بهداشت جهانی، ایران را پایتخت عمل های زیبایی بینی در دنیا می نامد (شهریار^۵، ۲۰۰۸). اما طی بررسی ها به نظر می رسد مؤلفه های روان شناختی در تقاضای عمل جراحی زیبایی و همچنین در پیش آگهی و رضایت پس از عمل نقش مؤثری دارند. یکی از عوامل مرتبط با این موضوع را می توان وجود علائم و نشانگان افسردگی در متقاضیان به عمل زیبایی دانست.

از این رو مشخص شده است افسردگی یکی از شایع ترین اختلالات روانی است (کامیمورا^۶ و همکاران، ۲۰۱۰) که شیوع رو به رشد آن به یک نگرانی جهانی تبدیل شده است (کیمبرل^۷ و همکاران، ۲۰۱۴). نشانگان اصلی افسردگی، سقوط غیر قابل توجیه تنود حیاتی است که این حالت در قلمرو بدنی با خستگی دائم آشکار می شود، در قلمرو شناختی به صورت پراکندگی دقت و مشکل کوشش فکری و در قلمرو عاطفی به شکل حالتی ناهنجار که با هشیاری فرد نسبت به ناتوانمندی واکنش همراه است متجلی می شود (جکتر و فرسکو^۸، ۲۰۱۶). بسیاری از عوامل محیطی می تواند باعث فراخوانی نشانگان افسردگی شده و پیش بینی قابل توجهی برای اختلال افسردگی باشند.

یکی از عوامل مهمی که می تواند بر بروز افسردگی تأثیر داشته باشد الکی تایمیا است. الکی تایمیا یا نارسایی هیجانی به عنوان یک پدیده هیجانی شناختی به اختلال خاص در کارکرد روانی اطلاق می شود که در نتیجه فرایند بازداری خودکار اطلاعات و احساسات هیجانی به وجود می آید (مظاهری و افشار^۹، ۲۰۱۰). الکی تایمیا اختلالی ویژه در پردازش هیجانی است، که بیشتر به کاهش توانمندی در شناسایی و تشخیص هیجانها اشاره دارد (چن^۱ و همکاران، ۲۰۱۱). این مولفه با رفتارهای خود آسیب رسان نیز رابطه دارد (ثروتی^۱ و همکاران، ۲۰۱۴) و آسیب پذیری آنها به بیماری های جسمی نیز افزایش می یابد (بشارت^۱ و همکاران، ۲۰۱۵). کانگ^۱ و همکاران (۲۰۱۲) و هان^۱ و همکاران (۲۰۱۲) به این نتیجه رسیدند که بیماران دارای اختلالات درد و شکایات جسمانی، الکی تایمیا داشتند و علائم افسردگی نیز نشان می دادند. از این رو طی به نظر می رسد این مولفه پیش بینی کننده افسردگی در افراد می باشد (مکوندی^۱ و همکاران، ۲۰۱۲). با توجه به شیوع زیاد و رو به افزایش تقاضای عمل زیبایی در بین جوانان و

- 1 . Wolpe
- 2 . Patton
- 3 . David Veale
- 4 . Ambro & Wright
- 5 . Shahriyar
- 6 . Kamimura
- 7 . Kimbrel
- 8 . Jackner & Fresco
- 9 . Mazaheri & Afshar
- 1 . Chen
- 1 . Cerutti
- 1 . Besharat
- 1 . Kang
- 1 . Han
- 1 . Makvandi

حتی نوجوانان زن و مرد، به نظر می رسد بررسی ویژگیهای روان شناختی این مسئله ضروری می باشد و بر اساس مطالب فوق تحقیق حاضر به دنبال پاسخ علمی به این پرسش است که آیا بین الکسی تایمیا با نشانگان اختلال افسردگی در اقدام کنندگان به عمل زیبایی رابطه وجود دارد؟

۲- روش شناسی :

جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل کلیه زنان اقدام کننده به عمل زیبایی در شهر اهواز بودند. نمونه آماری پژوهش حاضر، متشکل از ۱۵۰ نفر از افراد اقدام کننده به عمل زیبایی بودند که به بیمارستانهای شهر اهواز جهت عمل زیبایی مراجعه کردند. جهت تعیین نمونه ابتدا بیمارستان های شهر اهواز که امکان عمل جراحی زیبایی در آن وجود داشت مشخص و از بین آنها دو بیمارستان مشخص شد و از بین پرونده های پزشکی موجود در این بیمارستان ها آزمودنیها به روش هدفمند تعیین گردید. ملاک ورود این افراد شامل؛ اقدام به عمل زیبایی بدون دلیل درمانی پزشکی، نداشتن اختلالات روان شناختی از قبل تشخیص داده شده، عدم استفاده از داروهای روان شناختی بود و ملاک خروج نیز مخدوش بودن پرسشنامه یا عدم تمایل به تکمیل پرسشنامه و ادامه همکاری در پژوهش بود.

ابزار سنجش در تحقیق حاضر شامل موارد زیر بود:

الف) پرسشنامه افسردگی بک: این پرسشنامه برای سنجش شدت افسردگی در سال ۱۹۶۳ توسط بک تدوین شد و در سال ۱۹۹۴ مورد تجدید نظر قرار گرفت (بک^۱ و همکاران، ۱۹۹۶). این مقیاس شامل ۲۱ ماده می باشد. پایایی بازآزمایی آن از ۰/۴۸ تا ۰/۸۶ با میانگین ۰/۸۶ گزارش شده است. قاسم زاده و همکاران ضریب آلفای این پرسشنامه را ۰/۷۸، ضریب بازآزمایی آن را ۰/۷۴ و همبستگی آن با ویرایش اول پرسشنامه افسردگی بک را ۰/۹۳ گزارش کردند. در ایران دابسون و محمدخانی، ضریب آلفای ۰/۹۲ را برای بیماران سرپایی و ۰/۹۳ را برای دانشجویان و ضریب بازآزمایی به فاصله یک هفته را ۰/۹۳ به دست آورده اند. تحقیق حاضر برای تعیین پایایی پرسشنامه افسردگی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۸، که بیانگر ضرایب پایایی قابل قبول پرسشنامه یاد شده می باشد.

ب) پرسشنامه الکسی تایمیا (TAS-20): پرسشنامه الکسی تایمیا تورنتو که توسط بگی^۲ و همکاران (۱۹۹۴) ساخته شده، یک پرسشنامه خودسنجی ۲۰ سوالی است که برای ارزیابی الکسی تایمیا مورد استفاده قرار می گیرد. این پرسشنامه دارای سه بعد دشواری در تشخیص و شناسایی احساسات (۷ سوال)، دشواری در توصیف احساسات (۵ سوال) و تمرکز بر تجارب بیرونی (۸ سوال) می باشد. سوال ها بر حسب معیار ۵ نقطه ای لیکرت از کامل موافقم (۱) تا کامل مخالفم (۵) نمره گذاری می شوند. نمرات ۶۰ به بالا به عنوان آکسی تایمیا بالا و نمرات ۵۲ به پایین به عنوان الکسی تایمیا پایین (بدون الکسی تایمیا) در نظر گرفته می شوند. اعتبار این پرسشنامه بر حسب ضریب آلفا کرونباخ در نمونه ایرانی برای کل مقیاس TAS-20 برابر ۰/۷۹ و برای خرده مقیاس های دشواری در تشخیص و شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تمرکز بر تجارب بیرونی در نمونه بالینی ایرانی با استفاده از روش بازآزمایی به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۳، ۰/۶۹ و ۰/۶۵ به دست آمد. تحقیق حاضر برای تعیین پایایی پرسشنامه الکسی تایمیا از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۸، که بیانگر ضرایب پایایی قابل قبول پرسشنامه یاد شده می باشد.

روش اجرا

روش اجرا در تحقیق حاضر بدین صورت بود که پس از کسب مجوز و هماهنگی با مسئولین ذیربط، طبق برنامه ریزی قبلی، محقق پس از حضور اعضای نمونه در محل مناسب و برقراری ارتباط و کاهش حساسیت آزمودنی ها راجع به پرسشنامه ها و دلایل انتخاب آنها در نمونه، توضیحات لازم از سوی محقق راجع به نحوه تکمیل پرسشنامه ها ارائه گردیده و اقدام به تکمیل پرسشنامه ها نموده اند. از آزمودنی ها خواسته شد اگر در تکمیل پرسشنامه ها با ابهامی مواجه شده از پژوهشگر بخواهند توضیح بیشتری بدهد. در خاتمه از همکاری آزمودنی ها تقدیر و تشکر به عمل آمد.

۳- بحث درباره یافته ها

در جدول ۱ برخی ویژگیهای جمعیت شناختی آزمودنی ها ارائه شده است.

جدول ۱. فراوانی و درصد ویژگی های جمعیت شناختی آزمودنی ها

¹ . Beck

² . Bagby

| شاخص های آماری | | گروه | متغیرهای جانبی |
|----------------|---------|------------|----------------|
| درصد | فراوانی | | |
| ۸۲/۷ | ۱۲۴ | زن | جنسیت |
| ۱۷/۳ | ۲۶ | مرد | |
| ۹/۵ | ۱۴ | ۱۸-۲۰ | سن |
| ۲۶/۴ | ۳۹ | ۲۰-۲۵ | |
| ۳۲/۴ | ۴۸ | ۲۵-۳۰ | |
| ۱۸/۲ | ۲۷ | ۳۰-۳۵ | |
| ۶/۸ | ۱۰ | ۳۵-۴۰ | |
| ۳/۴ | ۵ | ۴۰-۴۵ | |
| ۶۵/۳ | ۹۸ | مجرد | وضعیت تاهل |
| ۳۴/۴ | ۵۲ | متاهل | |
| ۴۲/۷ | ۶۴ | بیکار | وضعیت اشتغال |
| ۵۷/۳ | ۸۶ | شاغل | |
| ۷۹/۷ | ۱۱۸ | بینی | نوع عمل |
| ۴/۱ | ۶ | لب | |
| ۲/۰ | ۳ | گونه | |
| ۴/۱ | ۶ | پروتز سینه | |
| ۰/۷ | ۱ | لیزیک | |
| ۶/۱ | ۹ | کاشت مو | |
| ۲/۰ | ۳ | فک | |
| ۱/۴ | ۲ | چندگانه | |

در جدول ۱ ویژگی های جمعیت شناختی آزمودنی ها بر اساس جنسیت، سن، وضعیت تاهل، وضعیت اشتغال و نوع عمل زیبایی ارائه شده است. شاخص های آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف استاندارد، کمترین و بیشترین نمره های اعضای نمونه در متغیرهای پژوهش در جدول ۲ ذکر شده است.

جدول ۲. میانگین، انحراف استاندارد، کمترین و بیشترین نمره های اعضای نمونه در متغیرهای پژوهش

| متغیر | میانگین | انحراف استاندارد | کمترین | بیشترین |
|------------------------|---------|------------------|--------|---------|
| نشانگان اختلال افسردگی | ۱۱/۷۵ | ۸/۶۰ | ۰ | ۴۲ |
| الکسی تایمیا | ۵۱/۱۲ | ۱۳/۴۴ | ۲۶ | ۹۹ |

همانگونه که در جدول ۲ مشاهده می شود، میانگین و انحراف استاندارد متغیر افسردگی به ترتیب برابر ۱۱/۷۵ و ۸/۶۰، متغیر الکسی تایمیا به ترتیب برابر ۵۱/۱۲ و ۱۳/۴۴ می باشد.

فرضیه پژوهش: بین الکسی تایمیا با علائم افسردگی اقدام کنندگان به عمل زیبایی رابطه وجود دارد. نتایج مربوط به ضریب همبستگی بین متغیر پیش بین شامل الکسی تایمیا و متغیر ملاک افسردگی در جدول ۳ نشان داده می شود.

جدول ۳. ضریب همبستگی بین الکسی تایمیا و نشانگان اختلال افسردگی

| متغیر پیش بین | | متغیر ملا | |
|---------------|--|-----------|--------------|
| | | افسردگی | ضریب همبستگی |
| سطح معناداری | | تعداد | ضریب همبستگی |

| | | | |
|-------|-----|-------|--------------|
| ۰/۰۰۱ | ۱۵۰ | ۰/۵۳۰ | الکسی تایمیا |
|-------|-----|-------|--------------|

مندرجات جدول ۳ نشان می‌دهد که ضریب همبستگی بین الکسی تایمیا و افسردگی برابر با $(r = ۰/۵۳۰)$ به دست آمده است. که در سطح $P < ۰/۰۰۱$ معنی‌دار می‌باشد. بنابراین فرضیه پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد.

۴- نتیجه گیری

طبق یافته حاضر مشخص شد که بین الکسی تایمیا و نشانگان اختلال افسردگی رابطه معنی دار وجود دارد و با افزایش ویژگی الکسی تایمیا میزان نشانگان اختلال افسردگی نیز افزایش می‌یابد. این نتیجه با یافته های تحقیقات کانگ و همکاران (۲۰۱۲) و هان و همکاران (۲۰۱۲) همخوانی دارد. در تبیین یافته حاضر می‌توان بیان کرد که؛ افسردگی به عنوان بیماری سرماخوردگی در میان اختلالات روانپزشکی (استافر، ۲۰۰۰) در بین زنان و دختران بدلیل حساسیت های روان شناختی و تغییرات هورمونی شیوع بیشتر از مردان دارد و به همین دلیل احتمال خطر افسردگی عمده در طول زندگی برای زنان ۲۵-۱۰ درصد و برای مردان ۱۲-۵ درصد است (مودو، ۲۰۰۷). بر این اساس بسیاری از عوامل محیطی می‌تواند باعث فراخوانی افسردگی شده و پیش بینی قابل توجهی برای اختلال افسردگی باشند. یکی از عوامل احتمالا انتقادی که فرد به خود بر اساس شکل ظاهر وارد می‌کند است که به شکل ناتوانی در بیان هیجانات منفی خود را بصورت الکسی تایمیا نشان می‌دهد. افراد مبتلا به الکسی تایمیا تهییج های بدنی بهنجار را بزرگ و نشانه های جسمی انگیختگی فیزیولوژیکی، توجه بیشتر به علایم جسمی و شکایت از این علایم و رفتارهای اجباری بیمارگونه همراه می‌شود (لیملی و همکاران، ۲۰۰۷). برخی از پژوهش های انجام شده، الکسی تایمیا را به عنوان یک صفت شخصیتی ثابت که نشان دهنده ناتوانی در پردازش شناختی هیجانات است، تأیید کرده اند (مدی، ۲۰۱۰). برعکس برخی دیگر از مطالعات انجام شده ثبات الکسی تایمیا را مورد تردید قرار داده و آن را به عنوان یک علامت وابسته به حالت معرفی نموده اند. این مطالعات بر ثانویه بودن الکسی تایمیا تأکید دارد (هارت و هرمنز، ۲۰۰۷). نقش الکسی تایمیا در مکانیسم های ایجاد و تداوم آسیب های روانی روز به روز توجه بیشتری را به خود جلب می‌کند، بخصوص که ویژگی های افراد الکسی تایمیک عوامل خطر ساز مهمی برای اختلالات روان تنی و اختلالات خلقی هستند چرا که این افراد در تنظیم احساسات خود ناتوانند. از این رو به نظر می‌رسد با توجه به ناتوانایی بروز هیجانات در افراد دارای ویژگی الکسی تایمیا و در پی آن افسردگی ناشی از خلق پایین این گروه، احتمال تمایل به انجام رفتارهای ناکارآمد مثل عمل زیبایی برای کاهش مشکلات روان شناختی بیشتر می‌شود و این نکته خود تاییدی بر یافته حاضر است.

پیشنهادات

لازم به ذکر است که پژوهش حاضر با محدودیت هایی همراه بود که از جمله محدودیت ها می‌توان به انتخاب آزمودنی ها به روش هدفمند و همچنین عدم کنترل کامل متغیرهای مزاحم و اجرای پژوهش در شهر اهواز، اشاره کرد، که بر این اساس تعمیم یافته ها باید با احتیاط صورت گیرد. از این رو پیشنهاد می‌شود اجرای تحقیق در شهر ها و کنترل بیشتر متغیرهای مزاحم انجام شده، و توصیه می‌شود روان درمانگران در بررسی و درمان نشانگان اختلال افسردگی، عامل الکسی تایمیا را به عنوان مؤلفه پیش بینی کننده اختلال در نظر گرفته و از طریق افزایش مهارت کنترل و ابراز هیجانات میزان نشانگان اختلال افسردگی را کاهش دهند و کنترل نمایند.

منابع

- Ambro, B.T., & Wright, R.J. (2008). Psychological considerations in revision rhinoplasty. *Facial Plast Surg*, 24 (3), 288-92.
- Amodeo, C. A. (2007). The central role of the nose in the face and the psyche: Review of the nose and the psyche. *Aesth Plast Surg*, 31, 406-10.

¹ . Amodeo

² . Lumley, et al

³ . Moody

- Beck, A.T., Steer, R.A., & Brown, G.K. (1996). *Manual for the Beck Depression Inventory – II. The Psychological Corporation*. Harcourt Brace & Company San Antonio.
- Bagby, R.M., Parker, J.D.A., & Taylor, G.J. (1994). The twenty-item Toronto alexithymia scale-I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *J Psychosom Res*, 38, 23-32
- Besharat, M.A., Masoodi, M., & Gholamali Lavasani, M. (2015). Alexithymia and psychological and physical vulnerability. *Thought and Behavior in Clinical Psychology*, 9(34), 47-56.
- Cerutti, R., Calabrese, M., & Valastro, C. (2014). Alexithymia and personality disorders in the adolescent non-suicidal self Injury: preliminary results. *Social and Behavioral Sciences*, 114, 372-376.
- Chen, J., Xu, T., Jing, J., & Chan, R. (2011). Alexithymia and emotional regulation, A cluster analytical approach. *BMC Psychiatry*, 11(33) 1-12.
- David Veale, F.N. (2010). *Body dysmorphic disorder: A treatment manual*. New York: Wiley; 2010.
- Han, D., Zhang, D. Y., Li, B., Lv, Z., Huo, X., Li, Y., & Zhong, Y. (2012). Alexithymia in Chinese chronic obstructive pulmonary disease (COPD) patients: The prevalence and related factors of alexithymia. *Psychiatry Research* 198, 274–278.
- Harth, W., & Hermes, B. (2007). Psychosomatic disturbances and cosmetic surgery. *Journal Dtsch Dermatol Ges*, 5, 736-743.
- Jackner, R. J., & Fresco, D. M. (2016). Interaction effect of brooding rumination and interoceptive awareness on depression and anxiety symptoms. *Behavior Research and Therapy*, 85, 43-52.
- Kamimura, A., Nourian, M., Assasnik, N., & Roa K. F. (2010). Depression and intimate partner violence among college students in Iran. *Asian Journal of Psychiatry*, 23, 51-55.
- Kang, J. I., Namkoong, K., Yoo, S. W., Jhung, K., & Kim, S. J. (2012). Abnormalities of emotional awareness and perception in patients with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Affective Disorders*, 141, 286-293.
- Kimbrel, N. A., Meyer, E. C., DeBeer, B. B., Gulliver, S. B., & Morissette, S. B. (2014). A 12-Month prospective study of the effects of PTSD depression comorbidity on suicidal behavior in Iraq/Afghanistan-era veterans. *Psychiatry Research*, 243, 97-99.
- Lumley, M.A., Neely, L.C., & Burger, A.J. (2007). The assessment of alexithymia in medical settings: implications for understanding and treating health problems. *J Pers Assess*, 89(3), 230-46.
- Moody, E. J. (2010). Internet use and its relationship to Loneliness. *Cyberpsychology & behavior*, 4(3), 393-401.
- Makvandi, B., Heidari, A.R., Shehni Yailagh, M., Najarian, B., & Asgari, P. (2012). *The Relation Between Alexithymia with Emotional Intelligence, Anxiety and Depression in boys students of Islamic Azad University, Ahvaz Branch*. Knowledge & Research in Applied Psychology, 13(1), 83-91.
- Mazaheri M, Afshar H. On the relationship between alexithymia and depression and anxiety in psychiatric patients. *Journal of Fundamentals of Mental Health* 2010; 12(2): 470-9.
- Patton, G.C., Selzer, R., Coffey, C., Carlin J.B., & Wolfe, R. (1999). Onset of adolescent eating disorder: population based cohort study over 3 years. *BMJ*, 318(7186), 767-68.

- Shahriyar, H. (2008). *Four affecting factors of adolescent self esteem*. *zinearticles.com*. Available.
- Stewart, S. (2006). *Work on the Anxiety associated with Negative body image*, Simmonds publications, Vancouver Available: <http://www.search.com>.
- Wolpe, P.R. (2002). Treatment, enhancement and the ethics of neurotherapeutics. *Brain Cogn*, 50, 382-95.