خصوصیات روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس ولع مصرف چاقی (فرم صفات)

فرشید علی پور[1]، وحید نجاتی[2]، الهه بداقی[3]، شهربانو دهرویه[4]، لیلا عبدالرحیمی نوشاد[5]

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)
۲. دانشیار علوم اعصاب شناختی (مغز و شناخت)، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.
۳. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.
۴. دکتری روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران.
۵. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی تبریز، تبریز، ایران.

مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره پنجم، شماره چهل و چهارم، خردادماه ۱۳۹۹، صفحات ۵۷-۴۳

چکیده

هدف پژوهش حاضر تهیه نسخه فارسی ابزار سنجش ولع مصرف (فرم صفات) و بررسی اعتبار و روایی آن بود. در پژوهش حاضر که از نوع توصیفی پیمایشی بود، از میان جامعه آماری کلیه دانشجویان در حال تحصیل دانشگاه شهید بهشتی (۱۹۶۵۰ نفر) و خوارزمی تهران (۱۳۴۳۰ نفر)، ٤٤٠ نفر (۲۲۰ دانشجو از هر دانشگاه) به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب گردیدند، از پرسشنامه‌های ولع مصرف چاقی (فرم صفات، اسپدا و همکاران، ۲۰۰۰)، سبک‌های پاسخدهی به غذا (ون استرین، فریجترس، برگرز و دفرس، ۱۹۸٦) و آگاهی و پذیرش ولع غذا (جوراسیکو، فورمن، تیمکو، بوترین و گودوین، ۲۰۱۱) جهت گرداوری داده‌ها استفاده شد. دامنهٔ آلفای کرونباخ (۰/٦۷ تا ۰/۸۱) نشان داد که نسخهٔ فارسی مقیاس ولع مصرف چاقی (فرم صفات) و خرده مقیاس‌های آن از همسانی درونی مطلوبی برخوردار است. ارزش ضرایب بازآزمایی با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون (P <۰/۰۰۱؛ ۰/۷٦ - r=۰/۸۵) بیانگر ثبات مقیاس بود. تحلیل عاملی تأییدی نیز از الگوی ۹ عاملی مقیاس ولع مصرف چاقی (فرم صفات) حمایت کرد. مقیاس ولع مصرف چاقی (فرم صفات) خصوصیات روانسنجی مناسبی در جامعه ایرانی دارد و قابلیت کاربرد گسترده‌ای در حوزه بالینی و پژوهشی داخل کشور را دارا می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: چاقی، روانسنجی، صفات، فرم فارسی، ولع مصرف.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-17]

مقدمه

چاقی یکی از مشکلات سلامت عمومی می‌باشد که امروزه شیوع بالایی پیداکرده است، تعاریف متعدی برای این پدیده ارائه‌شده است اما پرکاربردترین تعریف را سازمان جهانی بهداشت بر اساس نمایه (اندکس) توده بدنی[1] ارائه نموده است (شیخ الاسلامی، نیک سرشت، تادیبی، حسینی و غریبشی، ۱۳۹۲). چاقی با انواع مشکلات روان‌شناختی و پزشکی مانند دیابت، مشکلات قلبی عروقی (جعفرزاده، شمشکی، کوردی و هدایتی، ۱۳۹٤)، اختلالات خلقی و اختلالات خوردن و حتی با اعتیاد نیز رابطه دارد. در درمان‌های روان‌شناختی، دارویی و جراحی‌های پزشکی که برای چاقی انجام می‌گیرد، یکی از مهم‌ترین و هسته‌ای‌ترین عامل عود چاقی و اضافه‌وزن، ولع مصرف می‌باشد (کوه، گریلو و سین‌ها[2]،۲۰۱٦).

ولع مصرف اشاره به اشتیاق و التزام شدید مصرف یک ماده دارد که این پدیده هسته اصلی اختلالات اعتیادی می‌باشد. به‌هرحال اصطلاح ولع مصرف تنها در طیف اعتیاد بکار نمی‌رود، بلکه در چاقی نیز مطرح می‌باشد و نقش زیادی در آسیب‌شناسی چاقی و اضافه‌وزن دارد (هورمس و روزین[3]، ۲۰۱۰)، از همین رو ولع غذا اشاره به اشتیاق و التزام شدید به خوردن غذاهای مشخصی مانند شکلات دارد و یا هر نوع غذایی که افراد خواهان آن می‌باشند، افراد چاق و پرخور ولع را به‌عنوان میل درونی که اجبار روانی و فیزیولوژیکی را به همراه دارد توصیف می‌کنند (وینگرتون والستون[4]، ۱۹۹۱)، ولع مصرف در افراد چاق و یا دارای اختلالات خوردن می‌تواند مخل درمان باشد و دوره‌های بازگشت پرخوری و اختلال را موجب گردد، به همین دلیل درمان‌ها امروزه اولین عامل در نگهداری فرد در درمان را ولع مصرف می‌دانند و تمرکز عمده خود را بر همین عامل می‌گذارند (همیلتون، فاوسون، مای، آندراده و کاوانگه[5]، ۲۰۱۳). تصویر، بو، طعم و هرنوع محرکی که بتواند برای فرد غذا را تداعی کند می‌تواند در آمادگی و ایجاد ولع مصرف غذا نقش داشته باشد، تغییرات فیزیولوژیکی ناشی از ولع مانند ترشح بزاق، افزایش فشارخون، ضربان قلب و افزایش درجه حرارت بدن را در پی دارد (لگنبور، ووگل و رودل[6]، ۲۰۰٤)، اندازه‌گیری ولع مصرف بایستی چندبعدی باشد و از جهات گوناگونی به این پدیده نگاه کند، چراکه افراد همیشه می‌پرسند منظور شما از ولع مصرف چیست؟ شما به دنبال اشتیاق، میل، علاقه و یا انتظارات ما هستید؟ از همین رو بهترین راه‌حل استفاده از ابزارهای چندبعدی می‌باشد این موضوع در کشورهای که زبان انگلیسی‌زبان اول کشورشان نیست اهمیت دوچندانی می‌یابد، زیرا که در بعضی از این زبان‌ها و فرهنگ‌ها معادل مناسبی برای واژه ولع مصرف وجود ندارد (هورمس و روزین، ۲۰۱۰).

ابزارهای زیادی برای ارزیابی ولع مصرف غذا تهیه‌شده است که بر مبنای نظریه‌های مختلف و جهت ارزیابی غذاها و یا خوردنی‌های مخصوصی تهیه‌شده است، یک از این ابزارها که می‌تواند در طیف وسیعی از غذاها و منابع ولع مصرف استفاده گردد مقیاس صفات ولع مصرف غذا می‌باشد. این مقیاس درواقع دارای دو فرم صفات و حالات می‌باشد که فرم حالات در مواقعی که فرد در مواجهه

[1] Body Mass Index
[2] Chao, Grilo & Sinha
[3] Hormes, Rozin
[4] Weingarten, Elston
[5] Hamilton, Fawson, May, Andrade & Kavanagh
[6] Legenbauer, Vögele, Rüddel

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-17]

با موقعیت‌های خاص مانند فقدان، سوگ و یا هر نوع منبع استرس دیگری که می‌تواند در ایجاد ولع مؤثر باشد مورداستفاده قرار می‌گیرد، فرم صفات نیز می‌تواند در همه‌ی حالات مورداستفاده قرار گیرد و دال بر وجود همیشگی ولع مصرف دارد نه در پاسخ به یک موقعیت که باعث مشکلات خلقی و رفتاری فرد می‌گردد، این فرم کاربرد بسیار بیشتری در مقایسه بافرم حالات دارد، فرم صفات ابعاد رفتاری، شناختی، هیجانی و فیزیولوژیکی ولع مصرف غذا را می‌سنجد این ابزار به دلیل چندبعدی بودن آن، مختص غذا و خوراکی خاصی نبودن و قابلیت کاربرد در طیف وسیعی از غذاها و اجرای و نمره‌گذاری با سهولت دارای مزایای خوبی می‌باشد که همین امر باعث استفاده وسیع درمانگران و پژوهشگران حوزه چاقی از آن شده است (رودریگوئز، وارن، مورنو، اسپدابورینو، گلاوس و فرناندز[1]، ۲۰۰۷)، این مقیاس در کشورهای زیادی مانند انگلیس (اسپدابنیتو، گلاوس، ویلیامز و ارف[2]، ۲۰۰۰)، اسپانیا (اسپدابنیتو، گلاوس، فرناندز، وبلا، ویلیامز و ریونسو[3]، ۲۰۰۰)، هلند (فرانکن وموریس[4]، ۲۰۰۵)، کره جنوبی (نوه، کیم، نام، لیم، لی و هونگ[5]، ۲۰۰۸) و آلمان (موله، ووگل و کوبلر[6]، ۲۰۱۲) مورد هنجاریابی قرار گرفته است و در مطالعات قبلی حساسیت خوبی به وضعیت روان‌شناختی، فیزیولوژیکی و محیط پیرامونی فرد داشته است (وندرول، جانسون، دوهراندهر[7]، ۲۰۰۷). این آزمون در جراحی‌های چاقی، درمان‌های دارویی نیز مورداستفاده قرار گرفته و حساسیت خوبی همراه با کاهش وزن و درمان از خود نشان داده (ریبر، چیل، میله، انک، زیپفل و توفل[8]، ۲۰۱۳) و همچنین همبستگی مثبتی با شاخص توده بدنی و تکانشگری و ارتباط منفی با موفقیت برنامه‌ها و مداخلات درمانی در چاقی دارد، خرده مقیاس‌های این آزمون نیز در پژوهش‌های قبلی از پیش بین‌های قدرتمند مشکلات خلقی در افراد چاق و دارای اختلالات خوردن بوده‌اند (موله، هرمن و کوبلر[9]، ۲۰۱٤). با توجه به اهمیت هنجاریابی ابزارها طبق فرهنگ و زبان داخلی (نجاتی و علی پور، ۱۳۹۵) و از طرفی نیز اهمیت ارزیابی ولع مصرف در درمان‌های روان‌شناختی و دارویی افراد چاق و دارای اختلالات خوردن که از مهم‌ترین عوامل تعیین کننده اثربخشی بودن و پیش بین لغزش و بازگشت اختلال می‌باشد که متاسفانه در داخل کشور ابزار معتبری در این زمینه موجود نیست و درمانگران و پژوهشگران این حوزه با این مشکل روبه رو هستند، با توجه به مطالب ارائه‌شده و عدم وجود ابزار داخلی در جهت ارزیابی ولع مصرف چاقی که در فرهنگ ایرانی هنجاریابی شده باشد، پژوهش حاضر درصدد رفع بخشی ازین کمبود به بررسی خصوصیات روانسنجی مقیاس پرکاربرد صفات ولع مصرف چاقی (فرم صفات) پرداخته است.

[1] Rodriguez, Warren, Moreno, Cepeda-Benito, Gleaves, Fernandez
[2] Cepeda-Benito, Gleaves, Williams & Erath
[3] Cepeda-Benito, Gleaves, Fernández, Vila, Williams, Reynoso
[4] Franken, Muris
[5] Noh, Kim, Nam, Lim, Lee, Hong
[6] Meule, Lutz, Vögele, Kübler
[7] Vander Wal, Johnston, Dhurandhar
[8] Rieber, Giel, Meile, Enck, Zipfel, Teufel
[9] Meule, Hermann & Kübler

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-17]

روش پژوهش

پژوهش حاضر در چارچوب طرحی توصیفی و روان‌سنجی مبتنی بر همبستگی انجام‌شده است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی (۱۹۶۵۰ نفر) و خوارزمی تهران (۱۳۴۳۰ نفر) بودند که در نیم سال دوم تحصیلی ۱۳۹۴-۹۵ مشغول به تحصیل بودند، تعداد نمونه با توجه به پیشینه ٤٤٠ نفر انتخاب گردیدند، نمونه‌ها با لحاظ کردن ملاک‌های ورود و خروج شامل عدم مصرف داروهای روانپزشکی، عدم بیماری جسمی و رضایت اگاهانه از پژوهش به شیوه هدفمند انتخاب شدند. از پرسشنامه‌های ولع مصرف در چاقی (فرم صفات)، مقیاس الگوهای مقابله‌ای به خوردن و مقیاس آگاهی و پذیرش ولع غذا برای گردآوری داده‌ها استفاده گردید، اطلاعات به دست آمده با استفاده از تحلیل عاملی تائیدی (LISREL 8) و آمار توصیفی و استنباطی (spss 22) انجام گردید.

ابزارهای پژوهش

مقیاس ولع مصرف در چاقی (فرم صفات): این پرسشنامه که توسط اسپدا و همکاران در سال ۲۰۰۰ تهیه‌شده است که آلفای کرونباخ این مقیاس را در دامنه ی بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۱ ذکر نمودند و همچنین به روایی همزمان معناداری با شاخص توده بدنی و نشانه های اختلال پرخوری عصبی ذکر نمودند. ولع مصرف به غذا را در نه صفت مورد ارزیابی قرار می‌دهد، گزینه‌ها از طیف پاسخ لیکرت شش درجه ای برخوردارند (۱=همیشه، ۲= اکثر اوقات، ۳= معمولا، ٤= گهگاهی، ٥= بندرت، ٦= هرگز). این پرسشنامه دارای نه خورده مقیاس (انتظار تقویت‌های مثبت از غذا، انتظار رهایی از افکار و حالات منفی بعد از خوردن غذا، داشتن تمایل و برنامه قبلی برای غذا خوردن، نشانه‌های برانگیزاننده ولع مصرف، افکار و اشتغال ذهنی به غذا، ولع مصرف به شکل گرسنگی، فقدان کنترل در غذا خوردن، هیجانات قبل و یا حین ولع مصرف، احساس گناه از داشتن ولع مصرف) می‌باشد. نمرات هر فرد در این پرسشنامه ۳۹ سوالی از جمع پاسخ‌های فرد به دست می‌آید، به‌منظور تهیه و آماده‌سازی فرم فارسی این مقیاس از تکنیک ترجمه‌ی مضاعف استفاده شد. ابتدا پرسشنامه به فارسی ترجمه شد؛ و ترجمه سپس توسط یک نفر متخصص ادبیات زبان فارسی، یک نفر متخصص زبان انگلیسی و دو نفر از متخصصان روان‌شناسی مورد بازبینی قرار گرفت و ایرادهای احتمالی رفع شد. در مرحله بعد، نسخه‌ی ترجمه‌شده توسط یکی از دانشجویان دکتری ادبیات زبان انگلیسی به‌صورت مجدد به انگلیسی برگردانده شد. پس از مطابقت نسخه‌ی ترجمه‌شده و نسخه‌ی اصلی، اشکالات موجود رفع و پرسشنامه آماده بهره‌برداری گردید. قبل از اجرای اصلی، نسخه‌ی آماده‌شده در قالب یک مطالعه‌ی مقدماتی بر روی ۳۰ نفر از دانشجویان که به‌صورت نمونه‌برداری در دسترس انتخاب‌شده بودند، اجرا شد. هدف مطالعه‌ی مقدماتی، گرفتن بازخورد از شرکت‌کننده‌ها درباره‌ی دستورالعمل پرسشنامه، درک محتوای سؤال‌ها و رفع ایرادهای احتمالی در گویه‌ها بود.

مقیاس سبک‌های پاسخدهی به غذا: این پرسشنامه ۳۳ سوالی توسط ون استرین، فریجترس، برگرز و دفرس[1] در سال ۱۹۸٦ طراحی شده است که آلفای کرونباخ این پرسشنامه را در دامنه بین ۰/٦۹ تا ۰/۸٤ ذکر نمودند، همچنین به روایی معنادار این مقیاس با

[1] Van Strien, Frijters, Bergers & Defares

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-17]

شاخص توده بدنی را گزارش نمودند. سوالات دارای گزینه‌های پاسخ دهی لیکرت ۵ درجه می‌باشند، پرسشنامه دارای سه خرده مقیاس سبک هیجانی (۱۳ گویه)، سبک بیرونی یا خوردن تحت محرک‌های محیطی (۱۰ گویه) و سبک خوبشتن دار (۱۰ گویه) می‌باشد. این پرسشنامه در کشورهای مختلفی به زبان‌های گوناگون ترجمه شده است و مورد هنجاریابی قرار گرفته است. به‌منظور تهیه و آماده‌سازی فرم فارسی این مقیاس که توسط علی پور، نجاتی، سعیدپور و بداقی (۱۳۹٦) انجام شده است دامنه-ی آلفای کرونباخ (۰/۷۵ تا ۰/۸۳) نشان داد که نسخه-ی فارسی مقیاس سبک‌های پاسخدهی به غذا و خرده مقیاس‌های آن از همسانی درونی مطلوبی برخوردار است. هم-چنین، نمره‌های ماده و نمره‌های کلی خرده-مقیاس‌ها، همبستگی معنی-داری با یکدیگر داشتند. ارزش ضرایب بازآزمایی (۰/۷۲ تا ۰/۸۳) بیانگر ثبات مقیاس بود. تحلیل عاملی تاییدی از الگوی ۳ عاملی مقیاس سبک‌های پاسخ-دهی به غذا حمایت کرد. در نهایت، وجود الگوهای خاص ضرایب همبستگی بین خرده-مقیاس‌های نسخه-ی فارسی مقیاس سبک‌های پاسخ-دهی به غذا با شاخص توده-ی بدنی، ولع مصرف غذا و آگاهی و پذیرش ولع غذا، حاکی از روایی ملاکی خوب مقیاس بود. مقیاس آگاهی و پذیرش ولع غذا: این مقیاس را جوراسیکو، فورمن، تیمکو، بوترین و گودوین[1] در سال ۲۰۱۱ بر مبنای پرسشنامه آگاهی و پذیرش از درد (مک کراکن، وولز و اسلستون[2]، ۲۰۰٤) طراحی کرده‌اند؛ که بر مبنای پرسشنامه قبلی به اصلاح گویه ها با توجه به مباحث تئوریک و مشورت با درمانگران حوزه چاقی گویه های این مقیاس را گردآورده‌اند، آلفای کرونباخ خرده مقیاس های این پرسشنامه را در دامنه ۰/۷۷ تا ۰/۸۲ ذکر نموده و به روایی همزمان مناسب این آزمون با پرسشنامه ولع مصرف و شاخص توده بدنی اشاره داشته اند. این پرسشنامه شامل ۱۰ گویه در مقیاس لیکرت ۷ درجه ای می‌باشد (۱= کاملا مخالفم، ۲= تاحدی مخالفم، ۳= کمی مخالفم، ٤= نظری ندارم، ۵= کمی موافقم، ٦= تاحدی موافقم، ۷= کاملا موافقم). سوالات ۳، ٤، ٦، ۷، ۹ مربوط به خرده مقیاس تمایل[3] و سوالات ۱، ۲، ۵، ۸، ۱۰ مربوط به خرده مقیاس پذیرش[4] می‌باشند جمع نمرات پاسخ‌های فرد به سوالات به‌عنوان نمره آزمودنی محسوب می‌گردد که نمره بالا نشان دهنده‌ی پذیرش ولع به غذا و تمایل برای تغییر می‌باشد که مفهومی مناسب و مطلوب است. آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌های این پرسشنامه در پژوهش حاضر در دامنه (۰/۷٤ تا ۰/۸۲) به دست آمد.

یافته‌ها

در متغیر جنسیت، ٤۳,۱ درصد آزمودنی‌ها مرد و ۵٦,۹ درصد آزمودنی‌ها زن بودند. ۷٦,۳ درصد آزمودنی‌ها مجرد و ۲٤,۳ در صد متاهل بودند. توزیع تحصیلاتی نیز بدین قرار بود: ۱۱,۵ درصد دیپلم، ۲٦,۸ درصد فوق دیپلم، ۲٦,۲ درصد کارشناسی و ۳٤,٦ درصد کارشناسی ارشد.

برای بررسی ثبات پرسش‌نامه از روش بازآزمایی استفاده شد. بدین منظور ۵۵ نفر از شرکت‌کننده‌ها در فاصله زمانی یک ماهه مجدداً به پرسشنامه ولع مصرف چاقی (فرم صفات) پاسخ دادند و ضریب همبستگی پیرسون بین نمرات حاصل از دو بار اجرای پرسش‌نامه محاسبه شد. در جدول ۱ میانگین، انحراف استاندارد، ضرایب آلفای کرونباخ و بازآزمایی خرده‌مقیاس‌ها درج شده است.

[1] Juarascio, Forman, Timko, Butryn & Goodwin
[2] McCracken, Vowles & Eccleston
[3] Willingness
[4] Acceptance

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-17]

جدول ۱. میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب آلفای کرونباخ و بازآزمایی خرده مقیاس‌های پرسشنامه ولع مصرف چاقی (فرم صفات)

خرده مقیاس	میانگین (انحراف استاندارد)	آلفای کرونباخ	ضرایب بازآزمایی
انتظار تقویت‌های مثبت	۱۸/۷۷ (۶/۳۰)	۰/۸۱	۰/۷۶**
انتظار رهایی از افکار	۱۲/۹۲ (۳/۲۵)	۰/۷۰	۰/۸۲**
داشتن تمایل و برنامه	۱۱/۹۳ (۳/۰۴)	۰/۷۹	۰/۷۹**
نشانه‌های برانگیزاننده	۱۷/۲۱ (۳/۹۹)	۰/۶۸	۰/۸۵**
اشتغال ذهنی	۳۶/۲۱ (۵/۷۲)	۰/۷۵	۰/۷۶**
ولع مصرف به شکل گرسنگی	۹/۸۷ (۳/۴۳)	۰/۷۰	۰/۸۰**
کنترل در غذا خوردن	۲۶/۶۱ (۴/۸۶)	۰/۷۴	۰/۸۴**
هیجانات قبل و یا حین ولع مصرف	۱۸/۸۹ (۳/۹۹)	۰/۶۷	۰/۷۷**
احساس گناه	۱۵/۲۴ (۳/۵۲)	۰/۷۲	۰/۸۲**

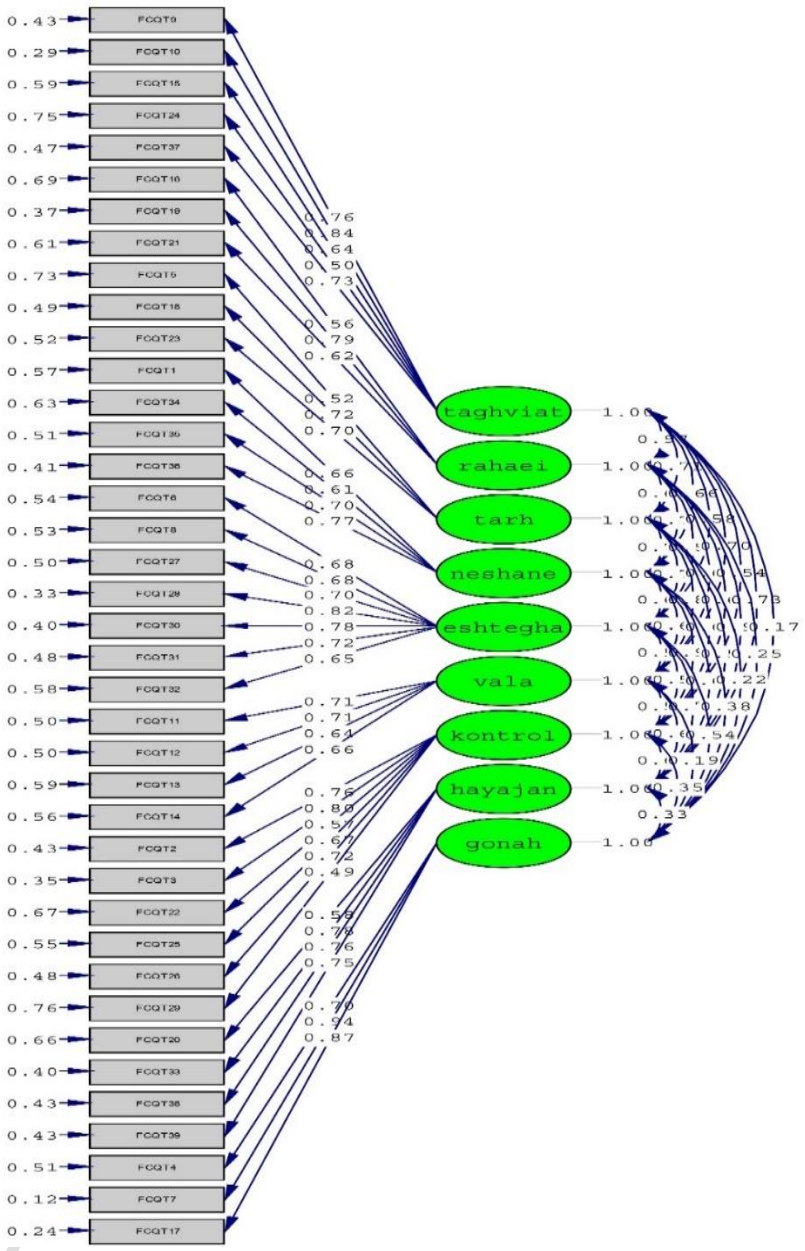
**= P< 0/001

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که ضرایب آلفای کرونباخ به‌دست آمده به لحاظ روان‌سنجی برای تمام خرده مقیاس‌های آزمون ولع مصرف چاقی (فرم صفات) رضایت‌بخش است. همچنین، تمام ضرایب بازآزمایی معنادار و مطلوب هستند؛ بنابراین، می‌توان گفت که مقیاس صفات ولع مصرف چاقی از اعتبار مطلوبی برخوردار است.

به‌منظور بررسی ساختار عاملی (روایی سازه) ولع مصرف چاقی (فرم صفات) از تحلیل عاملی تائیدی با روش حداکثر درست‌نمایی[1] در سطح ماتریس واریانس کوواریانس استفاده شد (جورسکوگ و سوربوم، ۲۰۰۳). نتایج آزمون‌های میزان کفایت نمونه‌برداری کیسر/ می‌یر/ الکین[2] (۰/۷۴) و آزمون کرویت بارتلت[3] (p<۰/۰۰۱؛ ۱۱۳۶۹ = (۷۴۱) مجذور خی) حاکی از مطلوب بودن حجم نمونه و توانایی عامل شدن ماده‌های مقیاس بود. به‌منظور برازش کامل مدل با داده‌ها سعی شد با آزاد کردن برخی پارامترها بر اساس شاخص‌های تعدیل، مدل بهبود یابد. بدین منظور، بر مبنای شاخص‌های پیشنهادی مدل، نتایج تحلیل عاملی تائیدی مبتنی بر چرخش واریماکس و در نظر گرفتن همبستگی بین عامل‌های به دست آمده، پارامترهای متعددی آزاد شد. نمودار مسیر تحلیل عاملی اکتشافی بعد از آزاد شدن این پارامترها همراه با ضرایب مسیر و شاخص‌های برازش اولیه در شکل ۱ ملاحظه می‌شود.

[1]- Maximum likelihood method
[2]- Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy
[3]- Bartlett's Test of Sphericity

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-17]



شکل ۱: نمودار ضرایب مسیر ساختار عاملی تائیدی مقیاس ولع مصرف چاقی (فرم صفات)

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-17]

در مرحله بعد، برازندگی الگو بر اساس شاخص مجذور خی، شاخص برازندگی تطبیقی[1]، شاخص هنجارشده برازندگی[2]، شاخص برازندگی نسبی[3]، ریشه‌ی استاندارد باقی‌مانده مجذور میانگین[4]، ریشه‌ی خطای میانگین مجذورات تقریب[5]، شاخص نیکویی برازش[6] و ملاک اطلاعات آکایکی[7] مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن‌ها در جدول ۲ مشاهده می‌شود.

جدول ۲. شاخص‌های برازش تحلیل عامل تائیدی مقیاس ولع مصرف چاقی (فرم صفات)

مجذور خی	درجه آزادی	شاخص برازندگی تطبیقی	شاخص هنجارشده برازندگی	شاخص برازندگی نسبی	شاخص نیکویی برازش	ریشه‌ی استاندارد باقی‌مانده مجذور میانگین	ریشه‌ی خطای میانگین مجذورات تقریب	ملاک اطلاعات آکایکی
۲۱۷۵/۰۹	۷٤۱	۰/۸۷	۰/۹۰	۰/۸۹	۰/۹۰	۰/۰۵۳	۰/۰٦۵	۲٤۰۳/۰۹

شاخص‌های برازندگی تطبیقی، برازندگی هنجارشده، برازندگی نسبی و نیکویی برازش هر چقدر نزدیک به یک باشد بیانگر برازش مطلوب الگو است. هرچند برای بررسی نیکویی برازش معمولاً از شاخص مجذور خی استفاده می‌شود ولی مجذور خی با افزایش حجم نمونه و درجه‌ی آزادی افزایش می‌یابد. به همین خاطر هو و بنتلر (۱۹۹۹) استفاده از دو شاخص برازندگی ریشه‌ی استاندارد باقی‌مانده مجذور میانگین و ریشه‌ی خطای میانگین مجذورات تقریب را توصیه نموده‌اند. به اعتقاد شرمیله/ انگل و همکاران (۲۰۰۳) مقادیر ریشه‌ی استاندارد باقی‌مانده مجذور میانگین بین ۰ تا ۰/۰۵ بیانگر برازش خوب و ۰/۰۵ تا ۰/۱۰ بیانگر برازش قابل‌قبول مدل می‌باشد. همچنین مقادیر ریشه‌ی خطای میانگین مجذورات تقریب بین ۰ تا ۰/۰۵ بیانگر برازش خوب و ۰/۰۵ تا ۰/۰۸ بیانگر برازش قابل‌قبول است؛ بنابراین، با توجه به اعداد جدول ۲، ضرایب استانداردشده و شاخص T می‌توان گفت که مدل تأییدی از برازش قابل قبولی برخوردار است. در جدول ۳ نتایج تحلیل عاملی تائیدی همراه با ضرایب استانداردشده و نمرات شاخص T مشاهده می‌شود.

جدول ۳. ضرایب استاندارد و شاخص T تحلیل عاملی تائیدی مقیاس ولع مصرف چاقی (فرم صفات)

خرده مقیاس	ماده‌ها	ضرایب استاندارد	ضریب تبیین	شاخص T
تقویت	۹	۰/۷٦	۰/٦۳	۱۲/۹۰
	۱۰	۰/۸٤	۰/۷۵	۱۵/۱۰
	۱۵	۰/٦٤	۰/۵۹	۱۰/۲۷
	۲٤	۰/۵۰	۰/٤۲	۷/٦۹
اشتغال	۳۷	۰/۷۳	۰/۵۷	۱۲/۳۳
	٦	۰/٦۸	۰/۵۹	۱۱/۱۹

[1] Comparative Fit Index
[2] Normed Fit Index
[3] relative fitness index
[4] Standard root mean square residual
[5] Root Mean Square Error of Approximation
[6] Goodness of Fit Index
[7] Akaike information *criterion*

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-17]

	۸	۰/٦۸	۰/۵۸	۱۱/۲٤
	۲۷	۰/۷۰	۰/٦۳	۱۱/۷۷
	۲۸	۰/۸۲	۰/۷۳	۱٤/۵۰
	۳۰	۰/۷۸	۰/٦۹	۱۳/٤۹
	۳۱	۰/۷۲	۰/٦۳	۱۲/۱۸
	۳۲	۰/٦۵	۰/۵٤	۱۰/۵۱
	٤	۰/۷۰	۰/٦۲	۱۱/٦٦
گناه	۷	۰/۹٤	۰/۸۵	۱۷/٦۵
	۱۷	۰/۸۷	۰/۷۷	۱۵/۸٤
	۲۰	۰/۵۸	۰/٤٦	۹/۱۳
	۳۳	۰/۷۸	۰/٦۹	۱۳/۲۵
هیجان	۳۸	۰/۷٦	۰/٦۸	۱۲/۷۹
	۳۹	۰/۷۵	۰/٦۵	۱۲/۷۲
	۲	۰/۷٦	۰/٦۲	۱۲/۸۲
	۳	۰/۸۰	۰/۷۱	۱٤/۰۳
	۲۲	۰/۵۷	۰/٤۳	۸/۹۰
کنترل	۲۵	۰/٦۷	۰/۵۹	۱۰/۹۸
	۲٦	۰/۷۲	۰/٦٤	۱۲/۰٤
	۲۹	۰/٤۹	۰/۳۷	۷/۵۲
	۱٦	۰/۵٦	۰/٤٤	۸/۸۵
رهایی	۱۹	۰/۷۹	۰/٦۸	۱۳/۵٤
	۲۱	۰/٦۲	۰/۵۰	۱۰/۰۹
	۱	۰/٦٦	۰/۵۷	۱۰/۵۲
	۳٤	۰/٦۱	۰/٤۸	۹/٦۱
نشانه	۳۵	۰/۷۰	۰/٦۲	۱۱/۵۳
	۳٦	۰/۷۷	۰/٦۸	۱۲/۹٦
	۱۱	۰/۷۱	۰/٦۰	۱۱/۲۳
	۱۲	۰/۷۱	۰/٦۱	۱۱/۱۹
ولع	۱۳	۰/۷٤	۰/٦۵	۹/۹۳
	۱٤	۰/٦٦	۰/۵۸	۱۰/۳۵
	۵	۰/۵۰	۰/٤۲	۷/۸۳
طرح	۱۸	۰/۷۲	۰/٦٦	۱۱/۳۸
	۲۳	۰/۷۰	۰/۵۹	۱۰/۹۹

مجله پیشرفت های نوین در علوم رفتاری

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-17]

روایی مقیاس صفات ولع مصرف چاقی از طریق روایی ملاکی و همبستگی بین خرده مقیاس‌ها موردبررسی قرار گرفت. در بررسی روایی ملاکی از روایی همزمان (اجرای همزمان با پرسشنامه آگاهی و پذیرش ولع غذا و سبک‌های پاسخدهی به غذا) استفاده شد. این نتایج در جدول ٤ درج‌شده است.

جدول ٤. ماتریس ضرایب همبستگی بین خرده مقیاس‌های آزمون ولع مصرف چاقی (فرم صفات)

خرده مقیاس	انتظار تقویت‌های مثبت	انتظار رهایی از افکار	داشتن تمایل و برنامه	نشانه‌های برانگیزاننده	اشتغال ذهنی	ولع مصرف به شکل گرسنگی	کنترل در غذا خوردن	هیجانات قبل و یا حین ولع مصرف	احساس گناه
انتظار تقویت‌های مثبت	–	–	–	–	–	–	–	–	–
انتظار رهایی از افکار	۰/٦۰۰**	–	–	–	–	–	–	–	–
داشتن تمایل و برنامه	۰/۳۷٤**	۰/٤۳۱**	–	–	–	–	–	–	–
نشانه‌های برانگیزاننده	۰/٤٦٤**	۰/٤۸۹**	۰/٥٥٤**	–	–	–	–	–	–
اشتغال ذهنی	۰/٤۷٤**	۰/٤٥۷**	۰/٦۱٥**	۰/٥۸۷**	–	–	–	–	–
ولع مصرف به شکل گرسنگی	۰/٤۱۸**	۰/٤۸۰**	۰/٥٦۳**	۰/۳۹٤**	۰/۳۹۳**	–	–	–	–
کنترل در غذا خوردن	۰/٤۳۳**	۰/٤۳۸**	۰/٥۸٥**	۰/۷٤۸**	۰/٥۱۸**	۰/٤۱۰**	–	–	–
هیجانات قبل و یا حین ولع مصرف	۰/٤۹٥**	۰/۷۱۸**	۰/٤٥۲**	۰/٥٤۳**	۰/٦۰٦**	۰/٤٤۷**	۰/٥۱۸**	–	–
احساس گناه	۰/۰۹۹	۰/۰۹۸	۰/۱۹۷**	۰/۳۱۲**	۰/٤٤۰**	۰/۱۱۱	۰/۳۰٦**	۰/۲٤۳**	–

**P< ۰/۰۱

الگوی ضرایب همبستگی بین خرده مقیاس‌ها در جدول ٤ نشان می‌دهد که روابط درونی خوبی بین خرده مقیاس‌ها وجود دارد. در جدول ٥ نیز نتایج همبستگی بین خرده مقیاس‌های آزمون صفات ولع مصرف چاقی با آزمونهای سبک‌های پاسخدهی به غذا و مقیاس آگاهی و پذیرش ولع مصرف ارائه‌شده است.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-17]

جدول ۵. نتایج همبستگی بین خرده مقیاس‌های آزمون ولع مصرف چاقی (فرم صفات) باشاخص توده بدنی، آزمون سبک‌های پاسخدهی به غذا و آزمون آگاهی و پذیرش ولع مصرف

خرده مقیاس	شاخص توده بدنی	آگاهی و پذیرش			سبک‌های پاسخدهی به غذا		
		تمایل	پذیرش	نمره کلی	خویشتن‌دار	هیجانی	بیرونی
انتظار تقویت‌های مثبت	-۰/۰۰٤	-۰/۰۳۲	-۰/۱۰٤	-۰/۰٦٥	-۰/۰۱٥	۰/۲۳٦**	۰/٤٤٤**
انتظار رهایی از افکار	۰/۰٤۰	۰/۰۲٤	-۰/۰٤۹	۰/۰۰٦	۰/۰٦۲	۰/٤۰۳**	۰/٤٥۱**
داشتن تمایل و برنامه	-۰/۱٥۱*	۰/۰۲۰	-۰/۰۷۷	-۰/۰٤٦	-۰/۰٤۳	۰/۱٦٥**	۰/۳۹۷**
نشانه‌های برانگیزاننده	-۰/۱۳۰	۰/۰۹۸	-۰/۱۹۳**	-۰/۰۷۲	۰/۰۰۱	۰/۳۰۷*	۰/٤۳۹**
اشتغال ذهنی ولع مصرف به	-۰/۱۸۷**	-۰/۱۰۷	۰/۰۲٥	-۰/۰٥۷	۰/۱۰۳	۰/۳۳۰**	۰/۲٦۰**
شکل گرسنگی	-۰/۰٤٥	-۰/۰٥۳	-۰/۰٥۳	-۰/٥۸	-۰/۰۰۷	۰/۱۸۷**	۰/٤۲٥**
کنترل در غذا خوردن	۰/۰۸٦	۰/۰۷٦	-۰/۲٤۰**	-۰/۱۲۱	-۰/۰٤۹	۰/۲۹٥**	۰/٤۰۱**
هیجانات قبل و یا حین ولع مصرف	-۰/۳۱٦*	-۰/۰۳٦	-۰/۱٤۱*	-۰/۰۹٥	۰/۰۲۳	۰/٥۸٦**	۰/۳۱۹**
احساس گناه	-۰/۲۷٥**	۰/۳٤۹**	۰/۰۹٦	۰/۲٥۲**	۰/٤۳۱**	۰/۲۱۷**	-۰/۱۰٤

*P<۰/۰٥ **P< ۰/۰۱

همانطور که در جدول ۵ نشان داده شده است الگوی ضرایب همبستگی خرده مقیاس‌ها با شاخص توده بدنی و مقیاس‌های سبک‌های پاسخدهی به غذا و مقیاس آگاهی و پذیرش ولع مصرف بیانگر روایی ملاکی همزمان خوب فرم فارسی ابزار سنجش صفات ولع مصرف چاقی می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، تهیهٔ نسخهٔ فارسی پرسشنامه صفات ولع مصرف چاقی و بررسی خصوصیات روان‌سنجی، ساختار عاملی، اعتبار و روایی آن بود. در بعد بررسی اعتبار پرسشنامه، دامنهٔ ضرایب آلفای کرونباخ (۰/٦۸ تا ۰/۸۱) و همبستگی‌های مجموعهٔ ماده

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-17]

(۰/۳۷ تا ۰/۷۸) بیانگر همسانی درونی مطلوب مقیاس بود. همچنین، ضرایب بازآزمایی (۰/۷۷ تا ۰/۸۵) دلالت بر ثبات کل مقیاس و خرده مقیاس‌های آن داشت. این نتایج با یافته‌های اسپدابنیتو و همکاران (۲۰۰۰)، فرانکن و موریس (۲۰۰۵)، نوه و همکاران (۲۰۰۸) و موله و همکاران (۲۰۱۲) همسو بود. همچنین همسو با مطالعات کانترس ریدروگوئز، مارتین پرز، ویلارولوپز و ورجوگارسیا[1] (۲۰۱۵)، بوسول و کوبر[2] (۲۰۱٦) مبنی بر ارتباط معنادار ولع مصرف با شاخص توده بدنی و همسو با مطالعات اسپدا و همکاران (۲۰۰۰) و نیجس، فرانکن و موریس[3] (۲۰۰۷) مبنی بر ارتباط ولع مصرف چاقی با سبک‌های پاسخدهی به غذا می‌باشد.

ولع مصرف از پیشایندهای مهم و پیش بینی کننده پرخوری و میزان کالری دریافتی در اختلالات خوردن می‌باشد (انجمن روانشناسی آمریکا[4]، ۲۰۱۳)، ولع مصرف عاملی است که در اکثر درمان‌های دارویی و جراحی چاقی مورد غفلت واقع می‌شود که همین امر می‌تواند در بازگشت دوباره چاقی مؤثر باشد، ولع مصرف پس از کاهش قابل توجه وزن فرد نیز کماکان از موانع تداوم نتایج درمان و عامل پرخوری می‌باشد (کوه و همکاران، ۲۰۱٦). اولین قدم در تشخیص و اقدام برای این عامل، ارزیابی آن می‌باشد، مقیاس ولع مصرف چاقی (فرم صفات) به دلیل مزایای روانسنجی که دارد از جمله اجرا و نمره‌گذاری سریع و ارزیابی چندبعدی این متغیر می‌تواند در این امر به درمانگران این حوزه کمک بسزایی نماید، به توجه به خصوصیات مناسب روانسنجی این مقیاس در پژوهش حاضر می تون اظهار داشت که این مقیاس قابلت کاربرد گسترده‌ای در این حوزه دارد و می‌تواند در موقعیت‌های مختلف بالینی و پژوهشی از آن استفاده نمود. در مجموع، باوجود ضرایب اعتبار و روایی مناسب نسخه فارسی مقیاس ولع مصرف چاقی (فرم صفات)، سهولت اجرا و شرایط استفاده در موقعیت‌ها و گروه‌های مختلف، پژوهشگران را قادر می‌سازد تا استفاده گسترده‌ای از این مقیاس، در حوزه‌های مختلف پژوهشی و بالینی روانشناسی به عمل آورند. شایان ذکر است که در کنار نقاط قوت این مقیاس، باید به محدودیت‌های مطالعهٔ حاضر توجه داشت. اولاً، شرکت‌کنندگان از سطح دانشگاه انتخاب شده‌اند. این نمونه، ممکن است معرف جمعیت عمومی نباشد؛ بنابراین توصیه می‌شود پژوهش‌های بعدی با نمونه‌هایی انجام شود که معرف جمعیت عمومی باشند و حتی می‌توان پژوهش را با جمعیت‌های بالینی برای بررسی روایی تفکیکی مقیاس انجام داد. ثانیاً، پژوهش حاضر با داده‌های خودگزارشی انجام شده است. این داده‌ها ذاتاً در معرض سوگیری قرار دارند. همچنین به دلیل تفاوت‌های گزارش شده ولع مصرف چاقی در میان زنان و مردان، پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های بعدی به بررسی این موضوع نیز پرداخته شود. درنهایت بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر می‌توان اذعان داشت که نسخه فارسی مقیاس ولع مصرف چاقی (فرم صفات) با خصوصیات روان‌سنجی مناسب، شرایط استفاده در موقعیت‌های مختلف پژوهشی و بالینی، بهره‌گیری از پرسشنامه در گروه‌های مختلف بهنجار و مرضی و همبستگی آن با سایر مقیاس‌ها را دارا می‌باشد.

[1] Contreras-Rodriguez, Martin-Perez, Vilar-Lopez& Verdejo-Garcia
[2] Boswell & Kober
[3] Nijs, Franken & Muris
[4] APA

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-17]

منابع

- شیخ الاسلامی، داریوش؛ نیک سرشت، سکینه؛ تادیبی، وحید؛ حسینی، احسان و غریبشی، سارا. (۱۳۹۲). تاثیر هیپوکسی تناوبی بر میزان انسولین، گرلین و حداکثر اکسیژن مصرفی در بیماران چاق مبتلا به دیابت نوع ۲. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*. تابستان، ٦ (پیاپی ۱۱): ۲۳-۷.
- جعفرزاده، مریم؛ شمشکی، افسانه؛ کوردی، محمدرضا و هدایتی، مهدی. (۱۳۹٤). اثرهشت هفته تمرین تناوبی هوازی بر سطوح پلاسمایی لیپوکالین ۲، انسولین، گلوکز و میزان مقاومت به انسولین در زنان چاق. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*. تابستان، ۸ (پیاپی ۱۵): ٤۱-۲۳.
- نجاتی، وحید؛ علی پور، فرشید؛ سعیدپور، صابر؛ بداقی، الهه. (۱۳۹٦). خصوصیات روان‌سنجی نسخه‌ی فارسی سبک‌های پاسخ‌دهی به غذا. *اصول بهداشت روانی*، ۲-(۱): ۵-۱۳.
- نجاتی، وحید؛ علی پور، فرشید. (۱۳۹۵). خصوصیات روانسنجی ابزارهای فراخنای عدد، کلمه و ناکلمه و مقایسه آنها در سنجش حافظه کاری. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*. ۱۰ (۱): ۷۳-۸۸.
- APA (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5®): American Psychiatric Pub.
- Boswell, R. G., & Kober, H. (2016). Food cue reactivity and craving predict eating and weight gain: a meta-analytic review. *Obesity Reviews, 17*(2), 159-177.
- Cepeda-Benito A., Gleaves D. H., Fernández M. C., Vila J., Williams T. L., Reynoso J. (2000). The development and validation of Spanish versions of the state and trait food cravings questionnaires. *Behavior Research Treatment*. 38, 1125–1138
- Cepeda-Benito, A., Gleaves, D. H., Williams, T. L., & Erath, S. A. (2000). The development and validation of the state and trait food-cravings questionnaires. *Behavior Therapy, 31*(1), 151-173.
- Chao, A. M., Grilo, C. M., & Sinha, R. (2016). Food cravings, binge eating, and eating disorder psychopathology: Exploring the moderating roles of gender and race. *Eating Behaviors, 21*, 41-47.
- Contreras-Rodriguez, O., Martin-Perez, C., Vilar-Lopez, R., & Verdejo-Garcia, A. (2015). Ventral and Dorsal Striatum Networks in Obesity: Link to Food Craving and Weight Gain. *Biol Psychiatry*. doi: 10.1016/j.biopsych.2015.11.020
- Franken I. H. A., Muris P. (2005). Individual differences in reward sensitivity are related to food craving and relative body weight in healthy women. *Appetite* 45, 198–201
- Hamilton, J., Fawson, S., May, J., Andrade, J., & Kavanagh, D. J. (2013). Brief guided imagery and body scanning interventions reduce food cravings. *Appetite*, 71(1), 158–162.
- Hormes J. M., Rozin P. (2010). Does "craving" carve nature at the joints? Absence of a synonym for craving in many languages. *Addict. Behav*. 35, 459–463

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-17]

- Juarascio, A., Forman, E., Timko, C. A., Butryn, M., & Goodwin, C. (2011). The development and validation of the food craving acceptance and action questionnaire (FAAQ). *Eat Behav, 12*(3), 182-187.
- Legenbauer T., Vögele C., Rüddel H. (2004). Anticipatory effects of food exposure in women diagnosed with bulimia nervosa. *Appetite* 42, 33–40
- McCracken, L. M., Vowles, K. E., & Eccleston, C. (2004). Acceptance of chronic pain: Component analysis and a revised assessment method. *Pain*, 107, 159–166
- Meule A., Lutz A., Vögele C., Kübler A. (2012). Food cravings discriminate differentially between successful and unsuccessful dieters and non-dieters. Validation of the Food Craving Questionnaires in German. *Appetite* 58, 88–97
- Meule, A., Hermann, T., & Kübler, A. (2014). A short version of the Food Cravings Questionnaire-Trait the FCQ-T-reduced. *Frontiers in Psychology*, 5(190), 1–10.
- Nijs, I. M. T., Franken, I. H. A., & Muris, P. (2007). The modified Trait and State Food-Cravings Questionnaires: Development and validation of a general index of food craving. *Appetite*, 49(1), 38-46.
- Noh J., Kim J. H., Nam H., Lim M., Lee D., Hong K. (2008). Validation of the Korean version of the General Food Cravings Questionnaire-Trait (G-FCQ-T). *Korean J. Clin. Psychol*. 27, 1039–1051
- Rieber N., Giel K. E., Meile T., Enck P., Zipfel S., Teufel M. (2013). Psychological dimensions after laparoscopic sleeve gastrectomy: reduced mental burden, improved eating behavior, and ongoing need for cognitive eating control. Surg. *Obes. Relat. Dis*. 9, 569–573
- Rodriguez S., Warren C. S., Moreno S., Cepeda-Benito A., Gleaves D. H., Fernandez M. D., et al. (2007). Adaptation of the food-craving questionnaire trait for the assessment of chocolate cravings: validation across British and Spanish Women. *Appetite* 49, 245–250
- Van Strien, T., Frijters, J. E. R., Bergers, G. P. A., & Defares, P. B. (1986). The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional and external eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*, 5, 747–755.
- Vander Wal J. S., Johnston K. A., Dhurandhar N. V. (2007). Psychometric properties of the State and Trait Food Cravings Questionnaires among overweight and obese persons. *Eat. Behav*. 8, 211–223
- Weingarten H. P., Elston D. (1991). Food cravings in a college population. *Appetite* 17, 167–175

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-17]

Psychometric properties of the Persian version of food cravings Questionnaire (Form Trait)

Abstract

The aim of this study is the Persian version of the assessment tools food cravings (Form Trait) and its reliability and validity were examined. In the present study was descriptive survey, the population this study was all students are educated Beheshti University (19650 people) and Kharazmi in Tehran (13430 people), 440 people (220 students from each university) targeted sampling method were selected considering the criteria for entry and exit. food cravings Questionnaire (Form Trait, Cepeda-Benito, Gleaves, Williams & Erath, 2000), Scale styles response to food(Van Strien, Frijters, Bergers & Defares, 1986) and food craving acceptance and action questionnaire(Juarascio, Forman, Timko, Butryn & Goodwin, 2011) was used for data collection. Cronbach's alpha range (67% until 81%) revealed that Persian version of the food cravings Questionnaire (Form Trait) and subscales had good internal consistency. Also, the total score and subscales, were significantly correlated with each other. The test-retest coefficients Using Pearson's correlation coefficient (r=76% until 85%, p<0/001) Represents the stability scale. Confirmatory factor analysis model supported of Persian version of the food cravings Questionnaire (Form Trait). food cravings Questionnaire (Form Trait) good psychometric properties in Iranian society, Due to the lack of internal tools craving in this area and the importance of the results of medical and psychological treatments of obesity, this tools can be widely used in clinical and research domains.

Keyword: *Obesity, psychometric, traits, Persian forms, craving*

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-17]