

Sylwia Leszczyńska, Katarzyna Błażejewska, Karolina Lewandowska-Klafczyńska, Piotr Rycielski

Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej, Centrum Kształcenia Podyplomowego w Warszawie

Emocje a zachowania żywieniowe u kobiet w wieku 18–30 lat

Emotions and eating behaviors among females aged 18–30

STRESZCZENIE

WSTĘP. Zachowania żywieniowe są nie tylko odpowiedzią na odczucie głodu. Mogą być również uwarunkowane emocjami, nastrojami, potrzebami, a zaspokojenie potrzeb wpływa na regulację nastroju. Zależność ta jest we współczesnych teoriach coraz częściej podkreślana. Celem niniejszej pracy było zbadanie wpływu emocji na zachowania żywieniowe przy uwzględnieniu nawyków żywieniowych u kobiet.

MATERIAŁ I METODY. Analizą objęto 90 ankiet wypełnionych przez kobiety w wieku 18–30 lat. Do oceny regulacji nastroju wykorzystano kwestionariusz „Zabiegi regulacji nastroju”, opracowany na podstawie koncepcji teoretycznej regulacji nastroju Larsena.

WYNIKI. W grupie o tendencjach obniżania nastroju (ZON) było więcej osób z nadwagą niż w grupie, którą charakteryzowało podwyższanie nastroju (ZPN). Wynik okazał się istotny między średnimi wartościami wskaźnika masy ciała ($p = 0,01$) z grup ZON i ZPN. W stanach dobrego nastroju kobiety preferowały przekąski warzywne, natomiast w stanie obniżonego nastroju ankietowane spożywały głównie słodczyce (ZPN = 50,7%; ZON = 80%). Analiza statystyczna materiału empirycznego, według r -Pearsona, wykazała ujemny związek między pozytywnym myśleniem a masą ciała.

WNIOSKI. Stany emocjonalne, zwłaszcza negatywne, silniej wpływają na zachowania żywieniowe u osób z nadwagą, prowadząc zwykle do nadmiernego spożywania słodczych. U osób z grupy ZON częściej występują nadwaga i otyłość. Osoby z grupy ZPN są mniej podatne na regulację stresu i złego nastroju za pomocą słodczych oraz lepiej sobie radzą z utrzymaniem prawidłowej masy ciała.

Adres do korespondencji: mgr Sylwia Leszczyńska
Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej
ul. Chodakowska 19/31, 03-815 Warszawa
tel.: 22 517 96 00
e-mail: s_leszczyńska@o2.pl
Copyright © 2011 Via Medica
Nadesłano: 5.05.2011 Przyjęto do druku: 1.08.2011

Słowa kluczowe: zachowania żywieniowe, emocje, jedzenie emocjonalne, regulacja nastroju, nadwaga, otyłość

Endokrynologia, Otyłość i Zaburzenia Przemiany Materii 2011, tom 7, nr 3, 167–171

ABSTRACT

INTRODUCTION. Eating behaviors are not only reaction to hunger feeling. They may be conditioned by emotions, moods and needs. By turns satisfaction of needs affects mood regulation. This relationship is nowadays more frequently underlined. The purpose of this research was to analyze influence of emotion on eating behaviors taking into account eating habits among woman.

MATERIAL AND METHODS. The analysis was conducted on 90 questionnaires received from women between age 18–30. To assess mood regulation ‘Strategies of mood regulation’ questionnaire based on mood theoretical conception by Larsen was used.

RESULTS. In group with inclination towards negative mood induction (NMI) there was more participants with overweight than in PMI (positive mood induction) group. Result was significant between average BMI values ($p = 0,01$) from NMI and PMI groups. Women preferred vegetable snacks in state of good mood, whereas in state of bad mood they chose sweets as a snacks (PMI = 50.7%; NMI = 80%). Statistical analysis according to r -Pearson of own empirical material showed negative relationship between body mass and positive thinking.

CONCLUSIONS. Emotional states, especially negative, have more influence on overweight eating behaviors, usually leading to excessive eating. People from NMI group may have higher inclination towards overweight and obesity. People from PMI group have lower susceptibility to manage stress and bad mood by sweets and they better handle maintaining proper body weight.

Key words: eating behaviors, emotions, emotional eating, mood regulation, overweight, obesity

Endocrinology, Obesity and Metabolic Disorders 2011, vol. 7, No 3, 167–171

Wprowadzenie

„Jemy, aby żyć, nie żyjemy, aby jeść” (łac. *edimus, ut vivamus, non vivimus ut edamus*). Sokrates, autor tego twierdzenia, uważał, że jedzenie powinno służyć przede wszystkim podtrzymaniu funkcji fizjologicznych organizmu, a nie zaspokajaniu naszych potrzeb emocjonalnych. Jednak w wielu przypadkach jemy również po to, aby zaspokoić nasze niespełnione uczucia.

Już od wczesnego dzieciństwa opiekunowie, podając dzieciom ulubione smakołyki na „otarcie łez”, uczą swoich najmłodszych potomków, że żywność służy także uspokojeniu, pocieszeniu w smutku, depresji czy bólu emocjonalnym. Z biegiem lat zaspokajanie potrzeb emocjonalnych za pomocą jedzenia zaczyna działać jak uzależnienie i ma dla człowieka większe znaczenie niż zasady prawidłowego żywienia. W efekcie może prowadzić to do nadmiernego zwiększenia masy ciała i coraz większego poczucia winy, a to powoduje kolejne powtarzanie się przedstawionego schematu. Wiadomo bowiem, że zachowania żywieniowe są nie tylko odpowiedzią na odczucie głodu — mogą być również uwarunkowane innymi potrzebami, nastrojami, emocjami, a jedzenie emocjonalne może z kolei wpływać na regulację nastrojów. To pokazuje, jak bliska każdemu człowiekowi staje się zależność między emocjami, regulacją nastroju a zachowaniami żywieniowymi w codziennym życiu.

Instytut Galupa zapytał ponad 1000 Amerykanów, co można zrobić, gdy odczuwa się przygnębienie. Poza odpowiedziami dotyczącymi poszukiwania czynności odwracających uwagę: „zając się czymś”, „posłuchać dobrej muzyki” lub podejmowania działań interpersonalnych: „spotkać się ze znajomymi”, częstą odpowiedzią było „zjedzenie czegoś smacznego” (głównie słodczy) [1].

Z badań Thayera i wsp. [2] wynika, że w celu poprawienia nastroju kobiety preferowały metody powolnego obniżania napięcia, takie jak jedzenie, spanie, zakupy lub poszukiwanie wsparcia społecznego. Mężczyźni natomiast preferowali metody powodujące natychmiastowe obniżenie napięcia (picie alkoholu lub używanie narkotyków) lub wykonywaniu jakiejś przyjemnej czynności.

Techniki poprawy nastroju stosowane przez kobiety sprzyjają, niestety, stanom depresyjnym — kobiety rozmyślają nad przyczyną swojego stanu, zamiast podejść do problemu w sposób konstruktywny. Obwiniając się, doświadczają spadku poczucia własnej wartości. Upraszczając, próbują poprawić sobie nastrój na przykład jedząc słodczy, co prowadzi do nadwagi skutkującej obniżeniem nastroju [3].

U niektórych osób zachowania żywieniowe mogą być również sposobem regulacji nastroju. Ale przyswa-

janie różnych bodźców może mieć miejsce jednocześnie. Przykładowo, apetycznie wyglądający produkt spożywczy u potencjalnego nabywcy wywołuje określone wrażenie emocjonalne, które ma działanie aktywizujące. Jednak dany bodziec nie musi prowadzić do wyboru określonego produktu, ponieważ decyzja podjęta przez nabywcę może być dokonana na podstawie jakiegoś skojarzenia czy też zestawienia cen z cenami innych produktów [4, 5].

Kontrola zachowań żywieniowych jest złożona i podlega wpływom czynników biologicznych, środowiskowych (np. smakowitość potrawy, wartość odżywcza), podjętym dobrowolnie zmianom, które wynikają z interakcjami między biologicznymi i środowiskowymi procesami, a także próbami samokontroli [6].

Na zachowania żywieniowe składają się między innymi: wybór żywności, proces nabywania produktów spożywczych, planowanie posiłków, ich przygotowanie czy częstość spożywania, a także jakość [4].

We współczesnych teoriach coraz częściej podkreśla się regulacyjny wpływ emocji na zachowania żywieniowe jednostki. Przyjmuje się, że istnieje większa tendencja do spożywania pokarmów w stanie większego pobudzenia emocjonalnego, w porównaniu ze stanem niskiego pobudzenia, choć niektórzy badacze nie wykazali takiego związku. Gromadzenie i przechowywanie żywności, a w przypadku niektórych osób nadmierne jej spożywanie, ma na celu redukcję stanu napięcia związanego z taką potrzebą [4, 7, 8].

Stany emocjonalne, zwłaszcza negatywne, silniej wpływają na zachowania żywieniowe u osób z nadmierną masą ciała, prowadząc zwykle do nadmiernego jedzenia [9–11]. Jedzenie, może być też związane ze zjawiskiem zwanym odhamowaniem, kiedy tendencja do przejadania się, mimo uczucia sytości, jest odpowiedzią na ciężki stan emocjonalny. Wyniki badań wskazują, że wysoki wskaźnik odhamowania jest związany z wysokimi wartościami wskaźnika masy ciała (BMI, *body mass index*) [12, 13].

Cel pracy

Celem pracy było zbadanie wpływu emocji na zachowania żywieniowe u kobiet przy uwzględnieniu ich nawyków żywieniowych.

Materiał i metody

Analizą objęto 90 ankiet wypełnionych przez kobiety w wieku 18–30 lat z województwa mazowieckiego. Próba została dobrana w sposób celowy. Do oce-

ny regulacji nastroju wykorzystano kwestionariusz „Zabiegi regulacji nastroju”, aby zaobserwować indywidualne różnice w zakresie częstości stosowania zabiegów obniżania i podwyższania nastroju. Za podstawę jego konstrukcji przyjęto koncepcję teoretyczną regulacji nastroju Larsena [14]. Usunięto pozycje o niskim współczynniku rzetelności i w ostatecznej wersji kwestionariusza znalazły się 42 pozycje, tworzące dwie skale [15]:

- zabiegi obniżania nastroju (ZON);
- zabiegi podwyższenia nastroju (ZPN).

W ramach każdej skali znalazło się po 21 twierdzeń, opisujących zróżnicowane zabiegi regulacji nastroju. W składzie skali ZON i ZPN znalazły się pozycje opisujące sposoby nasilania negatywnego nastroju i pozycje opisujące metody osłabiania pozytywnego nastroju. Do kwestionariusza dołączono również dwa pytania związane z zachowaniami żywieniowymi. Celem wprowadzenia tych pytań było sprawdzenie wiedzy i zachowań żywieniowych kobiet na co dzień.

Grupę badawczą podzielono pod względem sposobu regulacji nastroju. Respondentki zakwalifikowano do odpowiedniej grupy (ZPN lub ZON) na podstawie przewagi punktów, jaką uzyskały w jednej ze skal:

- ZPN — grupa osób, która uzyskała większą liczbę punktów w skali ZPN niż w skali ZON ($n = 75$);
- ZON — grupa osób, która uzyskała większą liczbę punktów w skali ZON niż w skali ZPN ($n = 15$).

Uzyskane kwestionariusze ankiet poddano opracowaniu za pomocą programu Microsoft Excel 2007. Analizy statystycznej dokonano przy użyciu programu STATISTICA 6.0 z zastosowaniem testu *t*-Studenta i współczynnika korelacji *r*-Pearsona. Jako poziom istotności przyjęto α mniejsze lub równe 0,05.

Wyniki

Badana grupa składała się z 50 osób (55,5%) z prawidłową masą ciała, 22 osób (24,4%) z nadwagą i 18 osób (20,1%) z niedowagą.

Do grupy ZPN zakwalifikowano 83% całej badanej grupy. W tej grupie było 17 osób (23%) z nadwagą, 42 (56%) z prawidłową masą ciała i 16 (21%) z niedowagą. Natomiast w grupie ZON było 5 osób (34%) z nadwagą, 8 (53%) z prawidłową masą ciała i 2 (13%) z niedowagą.

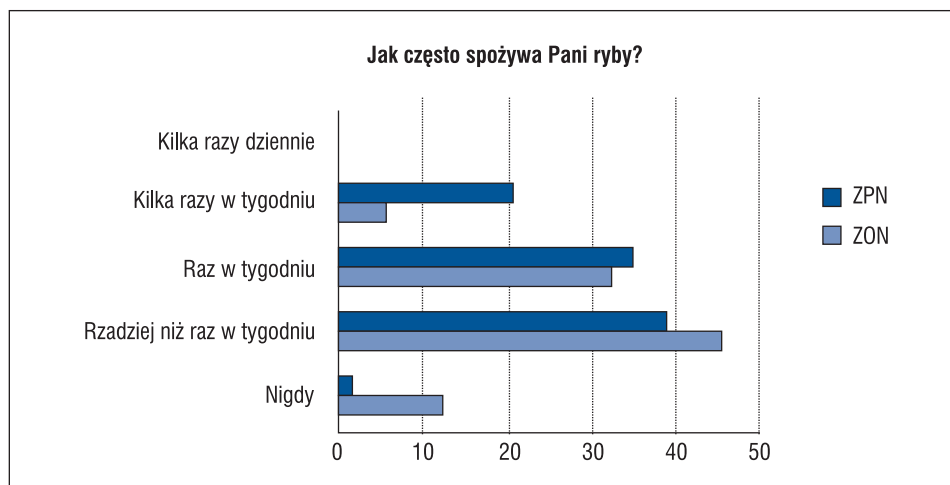
Z przeprowadzonych badań wynika, że 4–6 razy dziennie je 61% osób z grupy ZON i 58,4% z grupy ZPN. Różnice te nie były jednak istotne statystycznie ($p = 0,7$).

Osoby z grupy ZPN częściej spożywają warzywa i owoce niż osoby z ZON (41,5% v. 26,8%). Różnice te nie były istotne statystycznie ($p = 0,41$). Produkty zbożowe, takie jak pieczywo, makaron, ryż, kasza częściej spożywały osoby z grupy obniżania nastroju (ZPN = 50,7%; ZON = 80%) ($p = 0,11$).

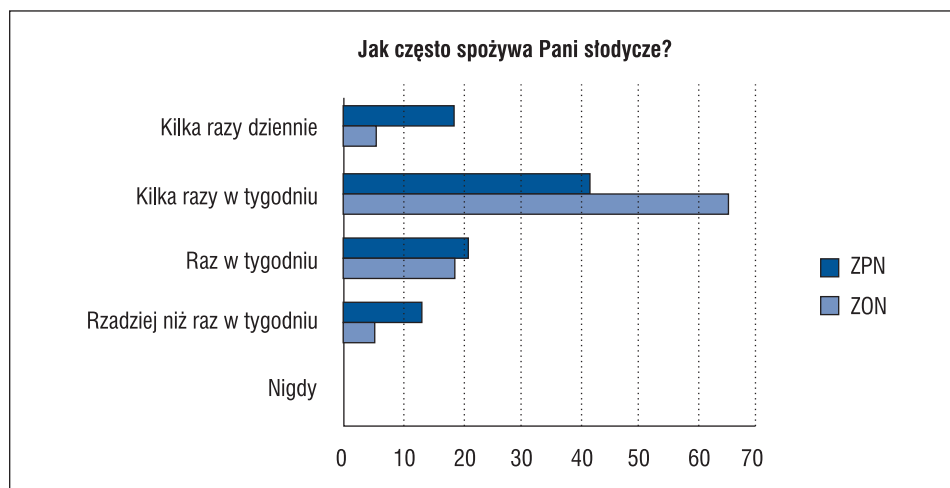
Ponadto analiza materiału empirycznego wykazała, że ryby i przetwory rybne spożywane są w grupie ZPN częściej, bo aż kilka razy w tygodniu, przez 21,4% osób, natomiast w grupie ZON ryby je tylko 6,6% osób w takim samym przedziale czasowym (ryc. 1). Różnica ta była istotna statystycznie ($p = 0,06$).

Wyniki badań dowiodły, że kilka razy w tygodniu po słodczyce częściej sięgają osoby podatne na obniżanie nastroju (ZPN = 40,6%; ZON 66,6%) (ryc. 2). Więcej osób z grupy ZPN rzadziej niż raz w tygodniu sięga po słodczyce niż osoby z grupy ZON (ZPN = 14,6%; ZON = 6,6%) ($p = 0,02$).

Na podstawie badań stwierdzono również, że po gumę do żucia częściej w ciągu dnia sięgają osoby



Rycina 1. Wyniki odpowiedzi na pytanie: „Jak często spożywa Pani ryby?”; ZPN — osoby stosujące zabiegi podwyższania nastroju; ZON — osoby stosujące zabiegi obniżania nastroju



Rycina 2. Wyniki odpowiedzi na pytanie: „Jak często spożywa Pani słodycze?”; ZPN — osoby stosujące zabiegi podwyższania nastroju; ZON — osoby stosujące zabiegi obniżania nastroju

z grupy ZON (ZPN = 26,7%; ZON = 50,8%). Różnice te były nieistotne statystycznie ($p = 0,27$).

Analiza statystyczna materiału empirycznego według r -Pearsona wykazała ujemny związek między pozytywnym myśleniem (ZPN) a masą ciała ($p = 0,005$; $r = -0,25$). Nie wykazano istotnej statystycznie zależności między masą ciała i BMI a osobami z grupy ZON ($p > 0,05$).

Dyskusja

Zachowania żywieniowe są nie tylko odpowiedzią na odczucie głodu. Mogą być również uwarunkowane emocjami, nastrojami, potrzebami, a zaspokojenie potrzeb wpływa na regulację nastroju. Analizą objęto 90 ankiet wypełnionych przez kobiety w wieku 18–30 lat z województwa mazowieckiego. Do oceny regulacji nastroju wykorzystano kwestionariusz „Zabiegi regulacji nastroju”. Za podstawę jego konstrukcji przyjęto koncepcję teoretyczną regulacji nastroju Larsena. Do analizy grupę badawczą podzielono pod względem regulacji nastroju. Respondentki zakwalifikowano do odpowiedniej grupy (ZPN lub ZON) na podstawie przewagi punktów, jaką uzyskały w jednej ze skal.

Z przeprowadzonych badań wynika, że w grupie o tendencjach do obniżania nastroju (ZON) było więcej osób z nadwagą niż w grupie, którą charakteryzował podwyższony nastrój (ZPN). Nie wykazano jednak istotnych różnic po zastosowaniu testu t -Studenta między wartościami średniej masy ciała ($p = 0,61$). Jedynie wynik między średnimi wartościami BMI ($p = 0,01$) z grup ZON i ZPN okazał się istotny. Do podobnych wniosków doszli inni badacze, którzy również zaobserwowali, że stany emocjonalne, zwłaszcza negatywne,

silniej wpływają na zachowania żywieniowe u osób z nadmierną masą ciała [9]. Wyniki badań wskazują, że wysoki wskaźnik występowania odhamowania jest związany z wysoką wartością BMI [12, 13].

Osoby z grupy ZON jadły więcej posiłków w ciągu dnia w porównaniu z osobami z grupy ZPN. Potwierdzają to wyniki innych badaczy, którzy również zaobserwowali, że osoby, które stosują techniki obniżające nastrój (ZON), częściej jedzą w ciągu dnia niż osoby z grupy ZPN [4, 8].

W grupie objętej badaniem kobiety w stanach dobrego nastroju preferowały przekąski warzywne oraz ryby, natomiast w stanie obniżonego nastroju spożywały słodycze i produkty węglowodanowe. Wyniki uzyskane w przeprowadzonym badaniu potwierdzają rezultaty innych badaczy, którzy również dostrzegli częstsze spożywanie pokarmów bogatych w węglowodany przez osoby z dysforycznym typem nastroju [16, 17]. Podobną zależność zaobserwowali Corsica i Spring [18], którzy przeprowadzili badanie z udziałem kobiet w wieku 20–45 lat z nadmierną masą ciała. Uczestniczkom tego badania podawano smaczące podobnie napoje czysto węglowodanowe i wysokoproteinowe, które spożywały po wywołaniu u nich zaburzenia nastroju o charakterze dysforycznym. Po trzydniowym okresie testów wykazano, że w przypadku dysforii o średnim nasileniu kobiety, kierując się wpływem napojów na podwyższenie nastroju, znacznie częściej wybierały napoje wysokowęglowodanowe.

Osoby z grupy ZON częściej w ciągu dnia sięgały po gumę do żucia niż osoby z ZPN. Inni badacze [16, 17] zauważyli odmienne zjawisko. Gumę żuły kobiety, które podwyższały swój pozytywny nastrój, a nie osoby, które miały tendencje do jego obniżania.

Należy poszerzyć badania związane z tematyką zachowań żywieniowych wśród kobiet i mężczyzn z różnych grup wiekowych w celu weryfikacji wyników uzyskanych w opisanym wyżej badaniu. Wyniki badań mogą mieć istotne znaczenie zwłaszcza w postępowaniu z pacjentami z nadwagą i otyłością.

Wnioski

1. W grupie kobiet o tendencjach obniżania nastroju (ZON) było znacznie więcej osób z nadwagą, co może wskazywać, że osoby z grupy ZON mogą mieć większe predyspozycje do nadwagi i otyłości.
2. Osoby zakwalifikowane do grupy ZPN spożywały mniej słodczy w ciągu dnia. Może to oznaczać, że są one mniej podatne na „zajadanie” stresu i złego nastroju. Prawdopodobnie w inny sposób odreagowują pozytywne lub negatywne zdarzenia, które mają miejsce w ich życiu.
3. Badane z grupy ZON częściej sięgały po gumę do żucia, co było dla nich jednym ze sposobów rozładowania stresu lub poradzenia sobie z nadmiernym łaknieniem spowodowanym niskim nastrojem.
4. Respondentki z grupy ZPN lepiej radziły sobie z utrzymaniem prawidłowej masy ciała, co wykazała ujemna istotna statystycznie korelacja skali ZPN z masą ciała w całej grupie objętej badaniem.

Piśmiennictwo

1. Gallup G.G. Jr., Castelli J.: The people's religion. Macmillan, New York 1989: 119–128.
2. Thayer R., Newman R., McCain T.M.: Self-regulation of mood: strategies for changing a bad mood, raising energy and reducing tension. *J. Pers. Soc. Psychol.* 1994; 6: 910–925.
3. Marszał-Wiśniewska M., Nowicka M.: Temperamentalne uwarunkowania regulacji nastroju. *Studia Psychol.* 2007; 45: 64–72.
4. Piłska M., Jeżewska-Zychowicz M.: Psychologia żywienia. Wybrane zagadnienia. Wydawnictwo SGGW, Warszawa 2008: 26–73.
5. Światowy G.: Zachowania konsumenta. Determinanty oraz metody poznania i kształtowania. Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa 2006: 57–97.
6. Blundell J.E., Gillett A.: Control of food intake in the obese. *Obes. Res.* 2001; 9 (supl. 4): 263–270.
7. Buckholdt K.E., Parra G.R., Jobe-Shields L.: Emotion dysregulation as a mechanism through which parenteral magnification of sadness increases risk for binge eating and limited control of eating behaviours. *Eat. Behav.* 2010; 11: 122–126.
8. Macht M., Simons G.: Emotions and eating in everyday life. *Appetite* 2000; 35: 65–71.
9. Canetti L., Bachar E., Berry E.M.: Food and emotion. *Behav. Process.* 2002; 60: 157–174.
10. Edman J.L., Yates A., Aruguete M.S., De Bord K.A.: Negative emotion and disordered eating among obese college students. *Eat. Behav.* 2005; 6: 308–317.
11. Elfhag K., Morey L.C.: Personality traits and eating behavior in the obese: poor self-control in emotional and external eating but personality assets in restrained eating. *Eat. Behav.* 2008; 9: 285–293.
12. Boschi V., Lorio D., Margiotta N., D'Orsi P., Falconi C.: The Three-Factor Eating Questionnaire in the evaluation of eating behaviour in subjects seeking participation in a dietotherapy programme. *Ann. Nutr. Metab.* 2001; 45: 72–77.
13. Hays N.P., Bathalon G.P., McCrory M.A., Roubenoff R., Lipman R., Roberts S.B.: Eating behavior correlates of adult weight gain and obesity in healthy women aged 55–65. *Am. J. Clin. Nutr.* 2002; 75: 476–483.
14. Larsen R.J.: Toward a science of mood regulation. *Psychol. Inq.* 2000; 11: 129–141.
15. Wojciszke B.: Skale regulacji nastroju. W: Marszał-Wiśniewska M., Klonowicz T., Fajkowska-Stanik M.: Psychologia różnic indywidualnych. Wybrane zagadnienia. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2003: 163–180.
16. Smith A.: Effect of chewing gum on cognitive function, mood and physiology in stressed and non-stressed volunteers. *Nutr. Neurosci.* 2010; 13: 7–16.
17. Christensen L., Brooks A.: Changing food preference as a function of mood. *J. Psychol.* 2006; 4: 293–306.
18. Corsica J.A., Spring B.J.: Carbohydrate craving: a double-blind, placebo-controlled test of the self-medication hypothesis. *Eat. Behav.* 2008; 9: 447–454.