

Małgorzata Obara-  
-Gołębiowska<sup>1, 2</sup>,  
Katarzyna Eufemia  
Przybyłowicz<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Katedra Psychologii Rozwoju i Edukacji,  
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, Olsztyn

<sup>2</sup>Oddział Leczenia Otyłości Szpitala Miejskiego  
Zespolonego w Olsztynie

<sup>3</sup>Katedra Żywności Człowieka, Wydział Nauk  
o Żywności, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski,  
Olsztyn

## Charakterystyka psychologicznych aspektów odżywiania się kobiet w wieku prokreacyjnym

Characteristics of psychological aspects of eating among women  
in reproductive age

### STRESZCZENIE

**Wstęp.** Nieprawidłowości samoregulacji odżywiania są czynnikiem ryzyka rozwoju zaburzeń odżywiania. Zaburzenia odżywiania przed ciążą oraz w jej trakcie mogą wpłynąć na pogorszenie zdrowia matek oraz ich potomstwa.

**Cel pracy.** Analiza emocjonalnego i nawykowego objadania się oraz stosowania restrykcji dietetycznych przez kobiety w wieku prokreacyjnym.

**Materiał i metody.** Badaniem objęto 177 kobiet w wieku 19–24 lata, średnia arytmetyczna —  $m = 21,46$  (3,65), średnia indeksu masy ciała wyniosła 21,96 (3,23). Zastosowanym narzędziem badawczym był Kwestionariusz Zachowań Związanych z Jedzeniem (KZZJ) Niny Ogińskiej-Bulik i Leszka Putyńskiego.

**Wyniki.** W całej grupie badanych wskaźnik ogólny KZZJ oraz jego poszczególne wymiary były na poziomie umiarkowanym  $n = 177$ . Grupa kobiet z nadwagą i otyłością uzyskała podwyższone wyniki w podskalach „emocjonalne przejadanie się”  $m = 6,61$  (1,53) i „restrykcje dietetyczne”  $m = 6,80$  (1,40). Kobiety z niedowagą również miały podwyższony poziom restrykcji dietetycznych  $m = 7$  (0,86).

**Wnioski.** Profilaktyka pierwotna zaburzeń odżywiania w grupie kobiet w wieku prokreacyjnym stanowi ważny element ochrony zdrowia matek oraz ich potomstwa.

Forum Medycyny Rodzinnej 2015, tom 9, nr 2, 106–108

**Słowa kluczowe:** zaburzenia samoregulacji, zaburzenia odżywiania, kobiety w wieku prokreacyjnym.

### ABSTRACT

**Introduction.** Self-regulatory disturbances in eating are among risk factors leading to development of eating disorders. Eating disorders before and during pregnancy can impair health of mothers and their infants.

**Aim of the study.** Analysis of emotional and habitual overeating and diet restrictions among women in reproductive age.

**Material and methods.** Study group consisted of 177 women, age 19–24  $m = 21.46$  (3.65), mean BMI = 21.96 (3.23). The Questionnaire of Eating Behavior of Nina Ogińska-Bulik and Leszek Putyński was used in the research.

**Results.** In total ( $n = 177$ ) average results of the whole scale as well as of its separate subscales were moderate. In the overweight/obese group there were increased results in emotional overeating subscale  $m = 6.61$  (1.53) and diet restrictions subscale  $m = 6.80$  (1.40). Underweight women also had increased results in diet restrictions  $m = 7$  (0.86).

**Conclusions.** Initial prevention of eating disorders in the group of women in their reproductive age poses important element of health care related to mothers and their infants.

Forum Medycyny Rodzinnej 2015, vol 9, no 2, 106–108

**Key words:** self-regulatory disturbances, eating disorders, women in reproductive age

**Adres do korespondencji:**  
dr n. hum. Małgorzata Obara-Gołębiowska  
Katedra Psychologii Rozwoju i Edukacji  
Uniwersytet Warmińsko Mazurski  
ul. Prawocheńskiego 13, 10–725 Olsztyn  
tel.: 886 793 736  
e-mail: malgorzata.obara@gmail.com

### WSTĘP

Nadwaga i otyłość, które uznane zostały przez Światową Organizację Zdrowia (WHO, *World Health Organization*) za epidemię XXI wieku, są poważnym wyzwaniem dla zdrowia publicznego w skali ogólnoswiatowej. W Europie leczenie konsekwencji posiadania nadmiaru kilogramów pochłania ponad 8% kosztów ochrony zdrowia [1]. W związku z powyższym znaczna część literatury przedmiotu skoncentrowana jest na analizie wpływu nadmiernej masy ciała na stan zdrowia człowieka oraz na jej etiologii. Jeśli chodzi o badania poświęcone przyczynom powstawania otyłości, stosunkowo niewielką uwagą obdarzone są

determinanty psychologiczne, które mogą doprowadzić do rozwoju pełnoobjawowych zaburzeń odżywiania.

Zwykle problem zaburzeń odżywiania jest kojarzony z okresem nastoletnim, tak więc większość badań obejmuje właśnie te grupy wiekowe. Natomiast także młode dorosłe kobiety w wieku prokreacyjnym są grupą, w której obrębie stosunkowo często można spotkać się z problemami samoregulacji odżywiania [3, 4]. Objęcie badaniami właśnie tej grupy wiekowej jest szczególnie ważne, gdyż zaburzenia odżywiania przed ciążą oraz w jej trakcie mogą istotnie wpłynąć na pogorszenie zdrowia przyszłych matek oraz ich potomstwa

[5]. Również odchudzanie się w ciąży może prowadzić do rozwoju preeklampsji, której konsekwencją bywa wcześniejszy poród lub niższa masa urodzeniowa noworodka [6].

### **CEL PRACY**

Celem pracy była analiza psychologicznych aspektów odżywiania się w zakresie emocjonalnego i nawykowego objadania się oraz stosowania restrykcji dietetycznych przez młode kobiety w wieku prokreacyjnym.

### **MATERIAŁ I METODY**

W badaniu wzięło udział 177 kobiet w wieku 19–24 lata  $m = 21,46$  (3,65), średnia indeksu masy ciała (BMI, *body mass index*) wyniosła 21,96 (3,23). Wszystkie uczestniczki badania były studentkami Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, uczestniczącymi w wykładach z Edukacji Zdrowotnej i Promocji Zdrowia.

W badaniu zastosowano Kwestionariusz Zachowań Związanych z Jedzeniem (KZZJ). Jest on trafny i rzetelny narzędziem samoopisu autorstwa Niny Ogińskiej-Bulik i Leszka Putyńskiego [2]. Służy do pomiaru zachowań związanych z jedzeniem, w tym do diagnozy zaburzeń w odżywianiu, przewidywaniu skłonności do tycia oraz określaniu przyczyn nadmiernego jedzenia prowadzącego do nadwagi bądź otyłości. Składa się z 30 pytań, na które możliwe są odpowiedzi „tak” i „nie”. W zależności od charakteru pytania za odpowiedź twierdzącą lub przeczącą przyporządkowany jest jeden punkt. Sumaryczna liczba punktów pozwala na ogólną ocenę tendencji do nieprawidłowych zachowań żywieniowych (0–30 pkt). Pytania są podzielone na trzy bloki, określające charakter przejadania: emocjonalny (0–10 pkt) lub nawykowy (0–10 pkt) oraz skłonność do restrykcji dietetycznych (0–10 pkt). Wyższa łączna liczba punktów uzyskanych jest związana z większą tendencją do nieprawidłowych zachowań żywieniowych. Kwestionariusz poza tym umożliwia także rozróżnienie czy objadanie się ma charakter nawykowy, emocjonalny czy też jest efektem nieprawidłowych restrykcji dietetycznych.

### **WYNIKI**

W całej grupie  $n = 177$ , ogólny uśredniony wskaźnik KZZJ wykazał, że badane osoby charakteryzowały się umiarkowanym poziomem

kontroli zachowań żywieniowych, średnia arytmetyczna —  $m = 13,18$  (4,39). Również w zakresie poszczególnych wymiarów KZZJ wyniki były na poziomie umiarkowanym: „nawyki żywieniowe”  $m = 4,1$  (1,47); „emocjonalne przejadanie się”  $m = 4,61$  (1,74); „restrykcje dietetyczne”  $m = 4,46$  (1,64). Należy wspomnieć, że uśredniony indeks masy ciała w skali całej grupy mieścił się w przedziale normowagi ( $18,5 < \text{BMI} < 25 \text{ kg/m}^2$ ), średnia BMI = 21,96 (3,23).

Jednak analizując wyniki w pozostałych przedziałach wagowych okazało się, że w grupie kobiet z nadwagą i otyłością ( $\text{BMI} > 25 \text{ kg/m}^2$ )  $n = 21$  (12%) wyniki w wymiarze „emocjonalne przejadanie się”  $m = 6,61$  (1,53) i „restrykcje dietetyczne”  $m = 6,80$  (1,40) były na pograniczu wyniku umiarkowanego i wysokiego. W tym przedziale wagowym połowa kobiet miała wyniki wysokie w wyżej wspomnianych wymiarach. Również w grupie uczestniczek, których indeks masy ciała wskazywał na niedowagę ( $\text{BMI} < 18,5 \text{ kg/m}^2$ )  $n = 9$  (5%), wyniki w wymiarze „restrykcje dietetyczne”  $m = 7$  (0,86) były na poziomie zbliżonym lecz nieco wyższym. W tym przypadku większość kobiet osiągnęła wyniki wysokie w restrykcjach dietetycznych.

Podsumowując, możemy stwierdzić, że u większości kobiet wyniki kształtują się na poziomie umiarkowanym, natomiast u części z nich zaobserwowano niepokojąco podwyższone wyniki w podskalach związanych z „emocjonalnym przejadaniem” się i/lub „restrykcjami dietetycznymi”. Wyniki świadczące o nieprawidłowościach samoregulacyjnych w zakresie odżywiania się u młodych dorosłych kobiet uzyskiwali również inni autorzy [3, 4]. Z kolei według literatury przedmiotu nieprawidłowy stosunek do jedzenia związany między innymi z regulacją nastroju za pomocą pokarmu lub stosowaniem nieodpowiednich ograniczeń żywieniowych może stanowić ryzyko rozwoju zaburzeń odżywiania w przyszłości [2].

### **WNIOSKI**

1. U kobiet z wagą powyżej lub poniżej normy zaobserwowano podwyższone wyniki w zakresie „emocjonalnego przejadania” się i/lub „restrykcji dietetycznych”.
2. Istotne jest określenie zachowań predysponujących do rozwoju zaburzeń odżywiania i objęcie młodych kobiet, bez względu na

- masę ciała, programami edukacyjno-profilaktycznymi, z uwzględnieniem psychologicznych aspektów odżywiania się.
3. Profilaktyka pierwotna zaburzeń odżywiania ma na celu minimalizację rozwoju nieprawidłowych zachowań żywieniowych w kontekście zdrowia młodych kobiet oraz ich potomstwa.

#### PIŚMIENNICTWO

1. Branca F., Nikogosian H., Lobstein T. (red.). The challenge of obesity in the WHO European Region and the strategies for response: summary, World Health Organization, Regional Office for Europe, Copenhagen 2007.
2. Ogińska-Bulik N. Psychologia nadmiernego jedzenia, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2004.
3. Reas D.L., Wisting L., Kapstad H. i wsp. Nibbling: frequency and relationship to EMI, pattern of eating, and shape, weight, and eating concerns among university women. *Eating Behaviors* 2012; 13: 65–66.
4. Kakeshita I.S., de Sousa Almeida S. Relationship between body mass index and self-perception among university students. *Rev. Saude. Publica* 2006; 40: 497–504.
5. Koubaa S., Hällström T., Lindholm C. i wsp. Pregnancy and neonatal outcomes in women with eating disorders. *Obstet. Gynecol.* 2005; 105: 255–260.
6. Bulik C.M., Von Holle A., Siega-Riz A.M. i wsp. Birth outcomes in women with eating disorders in the Norwegian Mother and Child cohort study. *Int. J. Eat. Disord.* 2009; 42: 9–18.