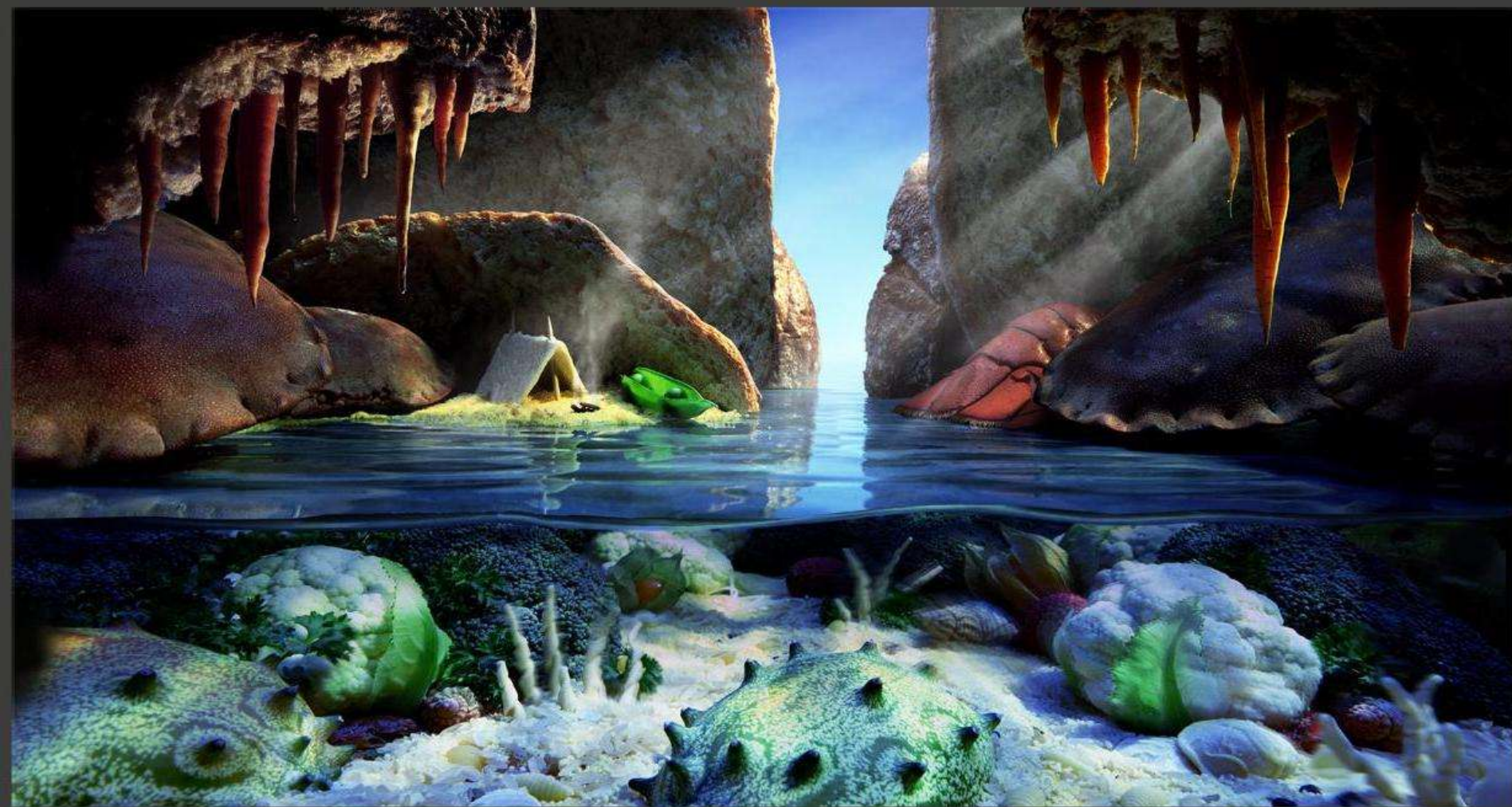


Wpływ stanów emocjonalnych na wybór żywności

Ewa Babicz-Zielińska



Niesamowita wyobraźnia: balony z owoców i warzyw, drzewa z brokuł, skały z ziemniaków, poletka z ziół, kukurydzy, cukinii i szparagów, wioska z sera, a marchewka – to wieża kościoła...



Fiord wykonany z owoców morza, stalaktyty z marchewki. Skały to chleb, a na dnie znajdziemy kalafiory.



Domy wykonane z sera. Markizy i skrzynki z makaronu. Ziarna i warzywa nadają zdjęciu kolorytu.

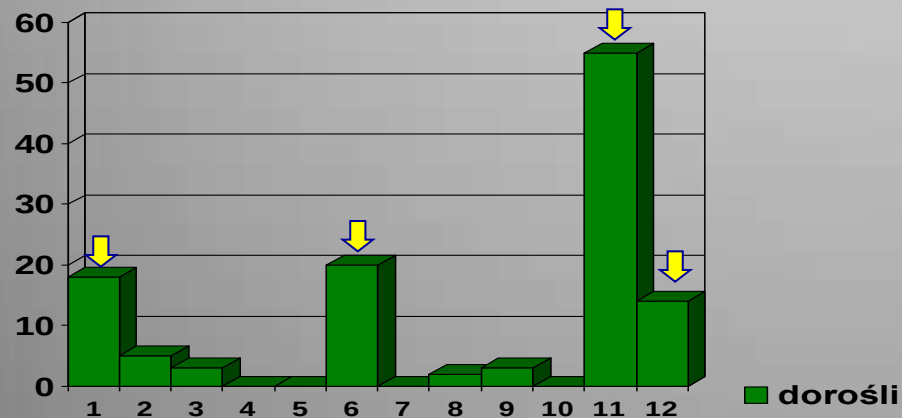
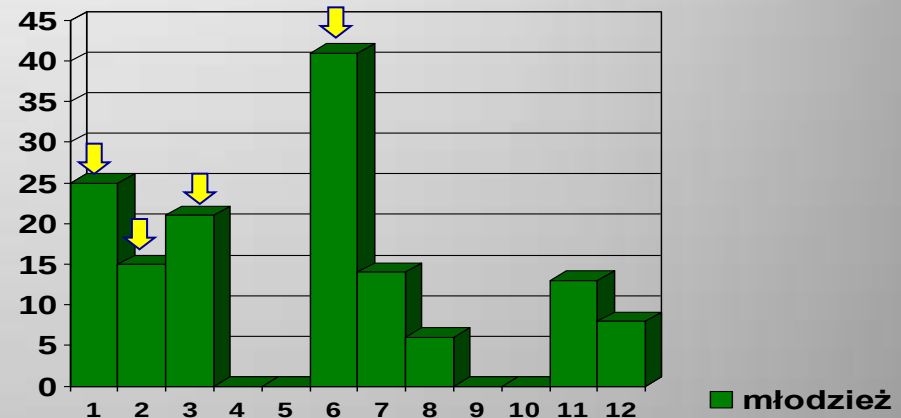
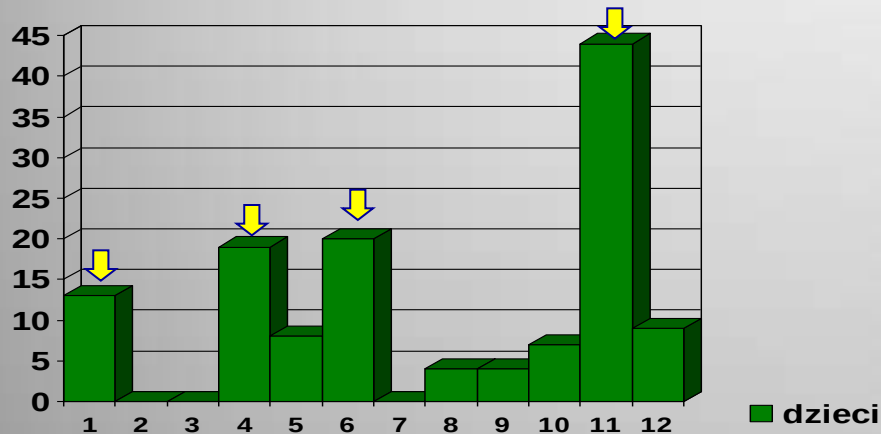
I co zjedlibyście coś...?

Funkcje żywienia w zaspakajaniu potrzeb pokarmowych

1. Fizjologiczna – dostarcza niezbędnych składników odżywczych dla życia organizmu, zapewnia bezpieczeństwo żywnościowe,
2. Psychologiczna – reduktor napięcia, daje uczucie komfortu psychicznego, Społeczna – wyraz prestiżu i pozycji społecznej, przyjaźni i wzajemnej komunikacji, jedzenie jako kara i nagroda, mody żywieniowe, dzielenie się żywnością, prezenty żywnościowe
3. Hedoniczna – dostarcza doznań sensorycznych, delektowanie się smakiem, zapachem czerpanie przyjemności z jedzenia (slow food) - estetyka żywności, potraw, sposobu ich podania,
4. Kulturowa – określa wzorce żywieniowe w danej kulturze – produkt jadany w jednej, może być niejadany w innej, restrykcje dietetyczne w różnych religiach

Wyniki badań

(Ziółkowska i Mroczkowska, 2008)



1. potrzeba pokarmowa
2. potrzeba stowarzyszania się
3. potrzeba kompensacji
4. potrzeba podporządkowania się
5. potrzeba zabawy, aktywności
6. potrzeba przyjemnych doznań zmysłowych
7. potrzeba poznawcza
8. potrzeba konformizmu
9. Potrzeba unikania nagany ze strony innych
10. potrzeba aprobaty i uznania ze strony innych
11. potrzeba zachowania zdrowia
12. potrzeba zachowania życia

Emocje

Emocje to złożony subiektywny proces psychiczny, który może być wywoływany przez bodźce środowiskowe i w którym pośredniczą zmienne fizjologiczne; może mieć zdolność motywowania organizmu do działania.

Wg Zaltmana (2008) 95% decyzji człowiek podejmuje pod wpływem emocji.

Jedzenie emocjonalne

Jedzenie emocjonalne często jest traktowane nie jako zaburzenie odżywiania , ale jako znaczący czynnik występujący w jedzeniu kompulsywnym, nocnym, bulimii – jest podłożem większości zaburzeń w odżywianiu

Różnice pomiędzy głodem emocjonalnym a fizycznym

(Stellpflug 2010):

- Głód emocjonalny pojawia się nagle; głód fizyczny narasta stopniowo;
- Głód emocjonalny powoduje chęć zjedzenia konkretnej rzeczy, podczas gdy głód fizyczny wiąże się z chęcią zjedzenia każdego jedzenia z naciskiem na jedzenie mocno odżywcze;
- Głód emocjonalny musi być zaspokojony natychmiast za pomocą żywności komfortowej, takiej, która poprawia nastrój, głód fizyczny nie stwarza potrzeby natychmiastowej konsumpcji;
- Zaspokajanie głodu emocjonalnego nie kończy się odczuciem sytości, jemy dopóki nasze uczucia nie ulegną zmianie; zaspokajanie głodu fizycznego kończy się uczuciem sytości;
- Zaspokajanie głodu emocjonalnego pozostawia uczucie winy; zaspokajanie głodu fizycznego nie pozostawia takiego uczucia.

Wpływ emocji na ilość i jakość spożywanej żywności

Stany emocjonalne mogą prowadzić zarówno do spożywania nadmiernej, jak i niedostatecznej ilości pokarmów. Wyjaśniany jest poprzez dwa odmienne efekty: jedzenie zgodne z emocjami – pod wpływem określonych emocji (złość, radość), wybierane są określone pokarmy; emocje negatywne zmniejszają motywację do jedzenia oraz przyjemność z niego płynącą, natomiast emocje pozytywne mają odwrotny wpływ (Desmet, Schifferstein 2008).

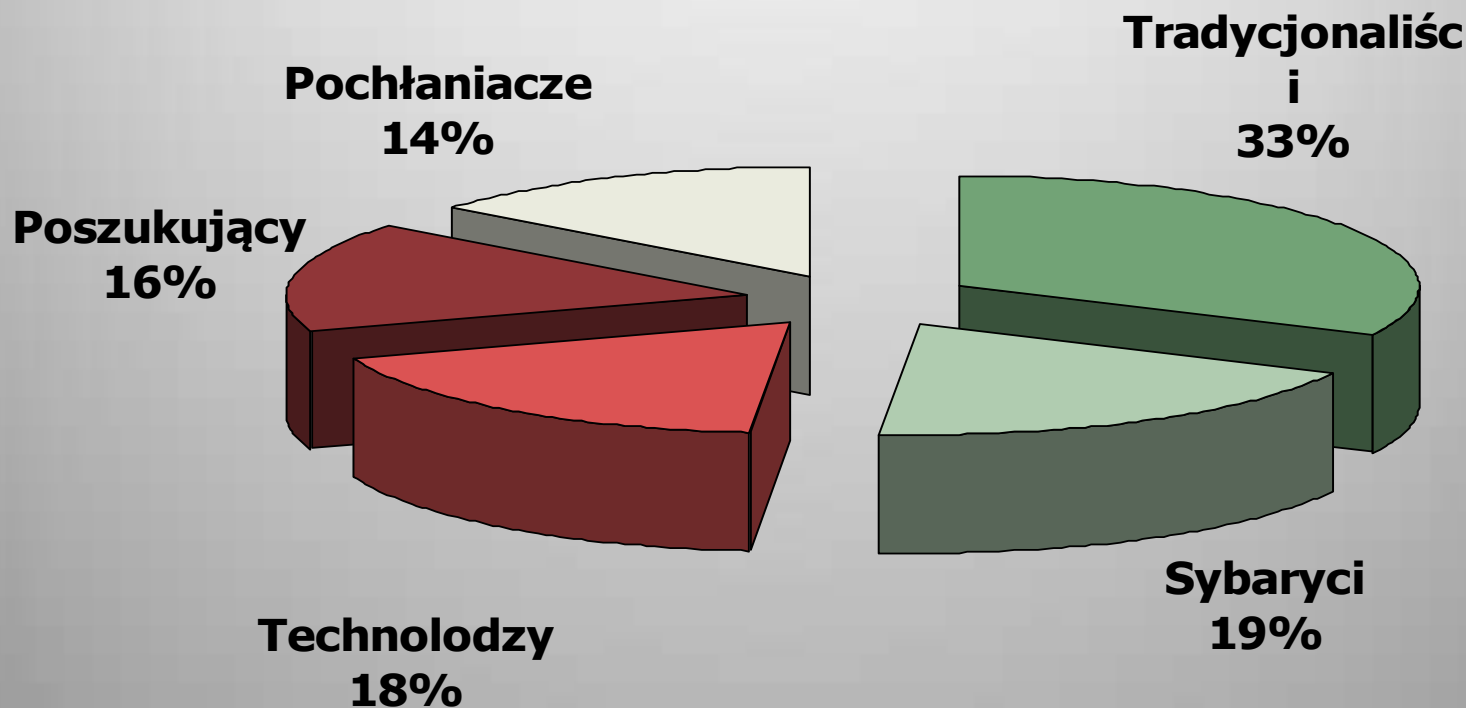
jedzenie regulujące emocje – spożywana żywność ma poprawić nastrój. Zjedzenie czegoś słodkiego powoduje subiektywny wzrost energii oraz spadek zmęczenia, lepsze samopoczucie, ale jest to efekt krótkotrwały.

Pozytywny efekt osiągnięty po spożyciu żywności może zwiększać ilość spożywanej żywności (Patel, Schlundt 2001).

Emocje a żywienie

- Badania wykazały, że posiłki spożywane pod wpływem zarówno pozytywnych jak i negatywnych emocji są obfitsze niż wówczas, gdy mamy do czynienia z emocjami neutralnymi (Patel i Schlundt, 2001).
- Emocje pozytywne lub negatywne prowadzą do powstania preferencji żywieniowych charakteryzujących daną osobę .

Kim są Polacy ze względu na preferencje żywieniowe?



Kim są:

- **Tradycjoniści (33%)** – są związani emocjonalnie z tradycyjną kuchnią, spożywają proste potrawy i jednocześnie bardzo je lubią, nie chcą zmieniać swojej diety;
- **Sybaryci (19%)** – są pasjonatami żywności, lubią przygotowywać i spożywać smaczną żywność, lubią eksperymentować w kuchni, spożywanie żywności jest dla nich źródłem przyjemności i relaksu

Kim są:

- **Technolodzy (18%)** – myślą o „zdrowej” żywności i wartości odżywczej żywności, smak nie jest dla nich ważny w wyborze żywności; nie lubią tradycyjnej kuchni polskiej; chętnie wprowadzają nowe potrawy do jadłospisów;
- **Poszukujący (16%)** – są bardzo otwarci na inne kuchnie, są zainteresowani problematyką żywieniową zarówno w perspektywie żywieniowej jak i społeczno-kulturowej; lubią eksperymentować w kuchni

Działania marketingowe

Zjawisko jedzenia pod wpływem emocji jest wykorzystywane i wzmacniane przez działania marketingowe firm produkujących produkty żywnościowe.

Opakowania produktów, kształt, a przede wszystkim reklamy skonstruowane są bardzo często w sposób mający wzbudzić określone, pozytywne emocje, łącząc je tym samym z oferowanym produktem.

Badania pokazały, że osoby mające skłonność do jedzenia pod wpływem emocji nie zwracają uwagi na informacje dotyczące składu produktu ani jego właściwości odżywczych (Kemp i wsp. 2013).

Stany emocjonalne a zachowania żywieniowe

W ocenie wpływu stanów emocjonalnych na wybór żywności podział produktów na tzw. zdrowe i niezdrowe wykazał

(Lyman 1989):

- zdrowe jedzenie kojarzone było z pozytywnymi emocjami jak pewność siebie, przyjaźń, szczęście,
- niezdrowe jedzenie - z negatywnymi, jak niepokój, czy nuda.

Zdaniem autora przemawia to za tzw. „mądrością organizmu” (*body wisdom*).

Jedzenie emocjonalne

- Badania wpływu wybranych stanów emocjonalnych na preferencje żywności przeprowadzone w grupie młodych Polek wykazały zmniejszone spożycie w stanach emocjonalnych negatywnych jak: lęk, złość, smutek, zmęczenie, stres. Nuda, to stan emocjonalny, w którym spożycie ilościowe zdecydowanie było wyższe niż w pozostałych nastrojach. W stanach emocjonalnych negatywnych preferowane były słodkie, alkohol, chipsy, a więc żywność zaliczaną do *junk food* (jedzenie śmieciowe) (Babicz-Zielińska i in. 2006).

Jedzenie emocjonalne

Badano wpływ płci i wieku, na postrzeganie i preferencje żywności, po spożyciu której respondenci odczuwali poprawę nastroju psychicznego (żywność taką nazwano comfort food).

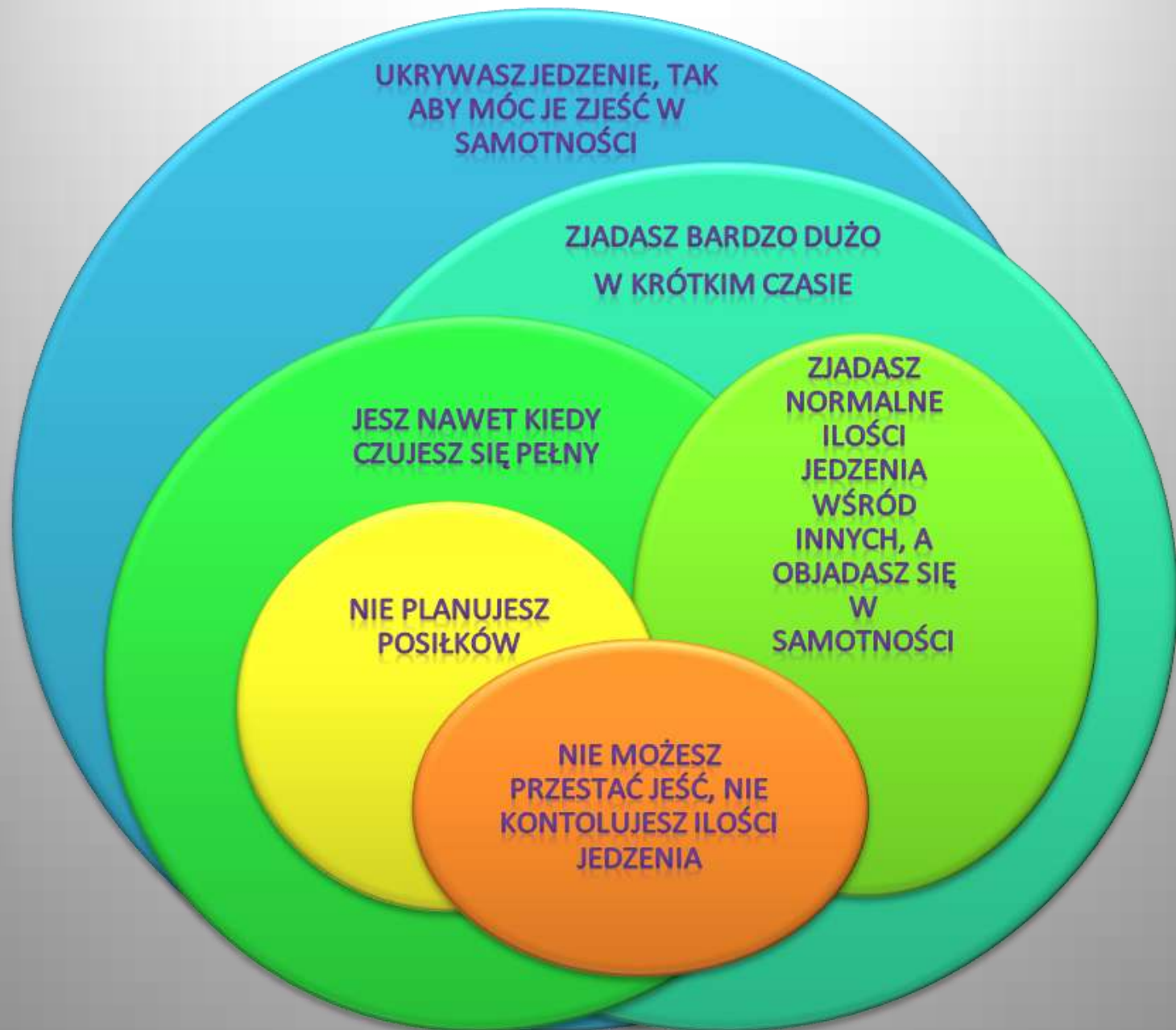
Wykazano, iż mężczyźni za taką żywność uważali dania obiadowe (stek, zupa), a kobiety do takiej żywności zaliczyły przekąski słodkie (lody, czekoladę). Również młodzi ludzie, w przeciwieństwie do starszych, preferowali słodkie przekąski (Wansik i in. 2003)

Istotne staje się więc badanie relacji pomiędzy emocjami a żywieniem, nawykami żywieniowymi i preferencjami.

Wśród wielu badań wykazano, że to właśnie środowisko i czynniki psychologiczne mogą mieć większy wpływ na rozwój chorób dietozależnych, niż czynniki genetyczne czy metaboliczne (Canetti i wsp. 2002).

Charakterystyka jedzenia emocjonalnego

- zdarza się epizodycznie i nieregularnie,
- na celu możliwie jak najszybsze uporanie się z negatywnymi emocjami,
- odbywa się w tajemnicy i samotności,
- charakteryzuje się spożyciem pokarmów wysokoenergetycznych lub bogatych w węglowodany proste (najczęściej słodyczne),
- po zjedzeniu najczęściej następnie negacja własnej osoby, są to osoby z niską samooceną i stanami lękowymi



Jedzenie emocjonalne

We współczesnym świecie dochodzi do zderzenia dwóch tendencji: zarzucenie konsumenta różnymi produktami spożywczymi, a z drugiej dość agresywna promocja diet odchudzających i kult szczupłej sylwetki. Te dwa przesłania prowokują współczesnego człowieka do korzystania z dostępnych dóbr, które mają prowadzić do polepszenia naszego samopoczucia, a jednocześnie nakazują zwiększenie samokontroli.

Nie każdy jest jednak w stanie zmierzyć się z tym na co dzień, dlatego większość kobiet i coraz więcej mężczyzn decyduje się na kontrolowanie diety.

Najczęściej przejawia się to w rezygnacji z kalorycznych potraw, ograniczeniu słodczy czy uprawianiu sportu. Może jednak przybierać groźniejszą dla zdrowia i życia formę: zaburzeń w odżywianiu. Cechą wspólną tych zaburzeń jest chorobliwa koncentracja na jedzeniu (Kędra, 2011).

Zaburzenia emocjonalne

często występują wśród osób otyłych, które żyją w stresie z powodu stosowania restrykcyjnych diet (75% odchudzających się przyznało się iż dieta odchudzająca powoduje duży stres)

Coraz częściej występują wśród nastolatek i młodych kobiet. Obecnie szacuje się, że problem ten dotyczy około 3-5% kobiet społeczeństw zachodnich, co stawia zaburzenia odżywiania jako jeden z najistotniejszych problemów zdrowotnych okresu dojrzewania (Rajewski i Rajewska-Rager 2009).

Zaburzenia emocjonalne

Przypuszcza się, iż osoby otyłe ze względu na problemy z określeniem swoich odczuć, mylą głód emocjonalny z fizjologicznym. Jedzą mimo braku odczuwania głodu lub ze względu na trudności w określeniu, co w danym momencie czują (Elfhag i Lundh 2007).

Osoby otyłe uzyskują wyższe wyniki w testach mierzących jedzenie pod wpływem emocji, niż osoby o normalnej wadze (de Lauzon-Guillain i wsp. 2006; Konttinen i wsp. 2010; van Strien i wsp. 2009).

Zaburzenia emocjonalne

Otyłe kobiety mają również skłonności do spożywania większej ilości pożywienia jako zagłuszenie emocji takich jak lęk, depresja, smutek, złość. Oznacza to, że negatywne emocje wpływają na ilość spożywanego pokarmu, szczególnie w przypadku osób otyłych (Steptoe i wsp. 1998).

Tak więc występowanie określonych emocji może stanowić poważną przeszkodę w zmianie zachowań ze względu na utrwaloną relację

emocja- zachowanie (Jeżewska Zychowicz 2011)

Zaburzenia odżywiania na tle emocjonalnym

Zalicza się do nich:

- *Niekontrolowane jedzenie (Binge Eating Disorder)*
BED
- *Syndrom Nocnego Jedzenia (Night Eating Disorder)*
NED

Niekontrolowane jedzenie (Binge eating disorder)

W 1992 roku niekontrolowane jedzenie, zostało oficjalnie uznane jako zaburzenie

Jest nazywane ono także jedzeniem kompulsywnym. Osoby z tym zaburzeniem nie przestają jeść, dopóki czują się niekomfortowo.

Większość osób z tym zaburzeniem jest otyłych (25%) i ma problemy z utrzymaniem wagi.

BED

- Jedzenie kompulsywne jest jedzeniem nawykowym o cechach automatyzmu;
- następuje zaburzenie normalnego funkcjonowania mechanizmu głodu i sytości ;
- o uczuciu głodu decyduje sytuacja (stres, nuda) a nie faktyczny niedobór substancji odżywczych;
- Służy redukowaniu napięć psychicznych;
- Po posiłku - rozluźnienie, uspokojenie, ale i poczucie winy.

Zespół kompulsywnego jedzenia

(Striegel – Moorel , Franko. 2003,)



Czynniki sprzyjające BED

- Bodźce związane z jedzeniem (wygląd, zapach pokarmów)
- Zmęczenie (większość napadów ma miejsce pod koniec dnia)
- Indywidualne właściwości – niska samoocena, podwyższony poziom lęku, niska odporność na stres, poczucie bezradności, perfekcjonizm
- Sposób na uniknięcie odpowiedzialności za własne życie
- Pragnienie pocieszenia się , brak akceptacji siebie i swojego wyglądu

Pomiar uzależnień od jedzenia

Skala – Binge Eating Scale – BES (Gromally i in. 1982) zawierająca 16 pozycji opisujących aspekty nadmiernego jedzenia:

- behawioralne (szybkie jedzenie dużych ilości)
- i poznawczo-emocjonalne (negatywne przekonanie na swój temat)

Kwestionariusz zachowań jedzeniowych (Ogińska-Bulik,) – składa się z 30 stwierdzeń, pozwalających na pomiar:

1. Zaabsorbowanie i koncentracja na czynności jedzenia
2. Jedzenie w celu dostarczania przyjemności
3. Przymus i utrata kontroli nad jedzeniem

Syndrom nocnego jedzenia (Night Eating Disorder – NED)

Charakteryzuje się następującymi cechami:

- ranną anoreksją (brakiem apetytu),
- wieczornym nadmiernym jedzeniem - spożyciem ponad 50% kalorii całodiennej diety po godzinie 19 wieczorem,
- bezsennością, a także emocjonalnymi zaburzeniami
- Wybudzanie ze snu nocnego przynajmniej raz
- Pogarszanie nastroju
- Występuje u 8-15% osób otyłych (Stunkard i in. 1996, Vandr Wal i in. 2005, Bąk-Sosnowska 2010).

Syndrom nocnego jedzenia (Night Eating Disorder – NED)

- Do celów diagnostycznych NED służą pytania:
 - 1. czy wstaje Pan(i) w nocy żeby jeść?
 - Czy objadanie się wieczorem lub w nocy stanowi dla Pana(i) problem?
 - Czy unika Pan(i) jedzenia rano a posiłki jada Pan(i) po południu
- NED nasila się wśród osób otyłych szczególnie w okresie stresu i ma tendencje do zmniejszanie się po jego ustąpieniu.
- 74% osób jedzących nocą wiąże ten zwyczaj z nadmiernym stresem (Stunkard i in.2005).

.

Stereotypy a zachowania żywieniowe

Funkcjonujące w świadomości społecznej skróty, uproszczone wyobrażenie zjawisk, rzeczy, osób itp., często oparte na niepełnej lub fałszywej wiedzy o świecie, utrwalone przez tradycje i nie ulegające zmianom; mocno zakorzeniony

Stereotyp może być przyjęty przez jednostkę w wyniku własnych obserwacji, przejmowania poglądów innych osób oraz wzorców przekazywanych przez społeczeństwo lub być wynikiem procesów emocjonalnych

„Jesteś tym co jesz”

Kobiecość i męskość

Grupa preferująca „dobrą” żywność została scharakteryzowana jako bardziej „kobieca” i mniej „męska” w porównaniu z grupą preferującą „złą” żywność (*Stein i Nemeroff, 1995*)

- Żywność „kobieca” – pożywienie „lekkie” preferencje słodkiego smaku (ciasta, lody, słodkie wino)
- Żywność „męska” – pożywienie „treściwe”, (stek, wódka,)

„Jesteś tym co jesz”

Negatywny wizerunek osób, które spożywają żywność o wysokiej zawartości tłuszczu (*Stein i Nemeroff, 1995*)

Osoby spożywające „złą” żywność - postrzegani jako mniej atrakcyjni fizycznie, mniej inteligentni, mniej pilni, ale bardziej zainteresowani uczestnictwem w imprezach towarzyskich, chętniej spożywający alkohol, bardziej beztroscy (*Fries i Croyle, 1993*)

- Jedzenie „ubogich” – kasza , razowy chleb, salceson,
- Jedzenie „bogaczy” - szynka, owoce morza, kawior

„Jesteś tym ile jesz”

Spółeczna atrakcyjność/masa ciała

Kobiety oceniano jako bardziej atrakcyjne fizycznie i szczuplejsze, kiedy były opisywane jako spożywające mniejsze posiłki, podczas gdy oceny mężczyzn były warunkowane wielkością spożywanego przez nich posiłku tylko w przypadku oceny masy ciała/sylwetki.

- Kobiety ciężarne – „jedzenie za dwóch”
- Dziecko grube – „dziecko dobrze odżywione”

„Jesteś tym co uważasz za dobre”

- Brak wiedzy o kaloryczności produktów żywnościowych utrwała wiele stereotypów związanych z żywnością „korzystną” i „niekorzystną” dla zdrowia/masy ciała
- Przekonanie o korzystnym wpływie żywności na zdrowie może być przyczyną nadmiernej konsumpcji, a w rezultacie nadwagi i otyłości

- Żywności „niekorzystnej” przypisywano większą kaloryczność niż żywności „korzystnej” o większej kaloryczności

Przykład:

2 kostki czekolady (44 kcal) oceniano podobnie pod względem kaloryczności jak 150g serka homogenizowanego ze świeżymi truskawkami (ok. 270 kcal)

Podsumowanie

Z przeprowadzonej analizy wynika:

- Motywy emocjonalne, wywołujące działania spontaniczne, impulsywne, wpływają zarówno na ilość jak i rodzaj wybieranych produktów
- Wielu autorów podkreśla rolę jedzenia emocjonalnego w powstawaniu zaburzeń w odżywianiu. Zaburzenia takie jak jedzenie kompulsywne czy nocne, z reguły towarzyszą otyłości, co znacznie utrudnia jej leczenie.

Wniosek

Edukacja żywieniowa mająca na celu zmianę nieprawidłowych zachowań żywieniowych powinna uwzględniać, poza propozycjami dietetycznymi, również stany emocjonalne i preferencje żywieniowe.

Popularność nowego kierunku

PSYCHODIETETYKA

