

Emocionalno jedenje

Stipanović, Laura

Undergraduate thesis / Završni rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:142:949362>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-25**



FILOZOFSKI FAKULTET
SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

Repository / Repozitorij:

[FFOS-repository - Repository of the Faculty of Humanities and Social Sciences Osijek](#)



Sveučilište J.J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet

Odsjek za psihologiju

Laura Stipanović

Emocionalno jedenje

Završni rad

Mentor: prof. dr. sc. Gorka Vuletić

Osijek, 2021.

Sveučilište J.J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet

Odsjek za psihologiju

Studij: Preddiplomski studij psihologije

Laura Stipanović

Emocionalno jedenje

Završni rad

Društvene znanosti, polje psihologija, grana klinička i zdravstvena psihologija

Mentor: prof. dr. sc. Gorka Vuletić

Osijek, 2021.

IZJAVA

Izjavljujem s punom materijalnom i moralnom odgovornošću da sam ovaj rad samostalno napravio te da u njemu nema kopiranih ili prepisanih dijelova teksta tuđih radova, a da nisu označeni kao citati s napisanim izvorom odakle su preneseni.

Svojim vlastoručnim potpisom potvrđujem da sam suglasan da Filozofski fakultet Osijek trajno pohrani i javno objavi ovaj moj rad u internetskoj bazi završnih i diplomskih radova knjižnice Filozofskog fakulteta Osijek, knjižnice Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku i Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu.

U Osijeku, datum

12. 8. 2021.

Laura Stipanović, O122230618

ime i prezime studenta, JMBAG

Sadržaj

1. UVOD	1
2. REGULACIJA EMOCIJA I JEDENJE.....	2
3. FAKTORI KOJI DOPRINOSE NASTANKU EMOCIONALNOG JEDENJA.....	3
3.1. Biološki	3
3.1.1. Genetika.....	3
3.1.2. Spol.....	4
3.1.3. Dob	6
3.2. Psihološki	7
3.2.1. Stres	7
3.2.2. Ličnost.....	9
3.3. Socijalni.....	9
3.3.1. Prisutnost drugih ljudi	10
3.3.2. Mediji	11
4. EMOCIJE I IZBOR HRANE	12
5. EMOCIONALNO JEDENJE TIJEKOM PANDEMIJE.....	13
6. PREVENCIJA EMOCIONALNOG JEDENJA.....	15
7. TRETMAN.....	16
8. ZAKLJUČAK	17
9. LITERATURA.....	18

SAŽETAK

Posezanje za hranom kao odgovor na neugodne ili ugodne emocije naziva se emocionalno jedenje. Prema teoriji regulacije emocija navodi se da neadaptivne strategije regulacija emocija potiču emocionalno jedenje. Faktori koji objašnjavaju emocionalno jedenje mogu se podijeliti na biološke, psihološke i socijalne. Od bioloških faktora, smatra se da su nositelji varijacije gena DRD2 posebno skloni emocionalnom jedenju. Zatim, sugerira se da žene češće emocionalno jedu od muškaraca. Kada je riječ o dobi, ukazuje se da je emocionalno jedenje manje prisutno kod djece i u kasnoj odrasloj dobi, dok je posebno izraženo kod adolescenata. Hormon stresa kortizol i HHA-os pokazali su se povezanima s emocionalnim jedenjem u kontekstu stresa. Istraživanja emocionalnog jedenja i ličnosti upućuju na povezanost neuroticizma i savjesnosti s emocionalnim jedenjem. Prisutnost drugih ljudi te provođenje vremena na društvenim mrežama ili gledajući TV važni su socijalni faktori koji objašnjavaju emocionalno jedenje. Kada emocionalno jedu, ljudi preferiraju masnu i hranu visoke energetske vrijednosti što narušava njihovo zdravlje. Stoga, postoje razni načini prevencije i tretmana ovog nezdravog prehrambenog ponašanja.

Ključne riječi: emocionalno jedenje, izbor hrane, neugodne emocije, prevencija, tretman

1. UVOD

Poznato je već duže vremena da osobe ponekad jedu kako bi se nosile s anksioznošću, ljutnjom, depresivnim raspoloženjem ili nekim drugim emocijama (Kaplan i Kaplan, 1957; prema Macht i Simons, 2010). Sklonost posezanju za hranom kao odgovor na ugodne ili neugodne emocije naziva se emocionalno jedenje (Turton i sur., 2017). Taj je pojam popularan i među laicima, npr. u Njemačkoj postoji kolokvijalni izraz "Kummerspeck" koji u doslovnom prijevodu znači "špek od brige", a odnosi se na težinu dobivenu prejedanjem zbog emocija (Macht i Simons, 2010). Pokazalo se da emocije mogu različito djelovati na jedenje (Macht, 2005). Primjerice, dosada može povećati, a ljubomora smanjiti apetit (Macht, 2005). Neki istraživači objašnjavaju da emocionalna stanja visoke pobuđenosti (npr. napetost, strah) koče unos hrane, dok emocionalna stanja niske pobuđenosti potiču jedenje (Robbinson i Fray, 1980; prema Macht, 2008). Ovo nezdravo prehrambeno ponašanje pokazalo se posebice rasprostranjeno među osobama koje imaju problema s težinom (Frayn i Knäuper, 2017) te 60% ljudi koji su pretili ujedno iskazuju emocionalno jedenje (Ganley, 1989; prema Frayn i Knäuper, 2017).

Važno je znati razlikovati emocionalnu i tjelesnu glad kako bi se spriječilo emocionalno jedenje. Smatra se da postoje osam značajki emocionalne gladi koje se razlikuju od tjelesne (Virtue, 2012). Prvo, emocionalna glad javlja naglo dok se tjelesna javlja postupno. Drugo, kod emocionalne gladi javlja se želja za specifičnom hranom (npr. samo za čokoladom), a tjelesna glad nije ograničena samo na specifičnu želju već se odnosi na više mogućnosti. Za razliku od tjelesne gladi koja se prepoznaje po osjetima u želucu (kruljenje, nelagoda), emocionalna započinje iz uma. Zatim, emocionalna zahtjeva da se istog trena nešto pojede i obično je povezana s neugodnim emocijama. Suprotno tomu, tjelesna glad je "strpljivija" i javlja se zbog toga što duže vrijeme nismo jeli. Slijedeće, u usporedbi s tjelesnom gladom tijekom koje se svjesno jede i zaustavlja se nakon postizanja sitosti, emocionalna se glad odvija automatski te ne prestaje nakon sitosti. Posljednje, emocionalna glad često izaziva osjećaj krivnje nakon jedenja dok kod tjelesne gladi nema tog osjećaja jer se hrana konzumira zbog nužnosti, odnosno zbog zadovoljenja primarne biološke potrebe za hranom (Virtue, 2012).

Razumijevanje i istraživanje emocionalnog jedenja važno je zbog njegovog negativnog utjecaja na tjelesnu težinu, ali i cjelokupno zdravlje (Frayn i Knäuper, 2017). Npr. budući da često jedu nezdravu hranu, osobe koje emocionalno jedu, u kombinaciji s

pretilošću, imaju veći rizik za razvijanje srčanih bolesti i dijabetesa (Melanson, 2007; prema Frayn i Knäuper, 2017). Kako bi se odredilo spada li netko u skupinu osoba koje emocionalno jedu postoje skale emocionalnog jedenja koje prema samoprocjenama mjere sklonost konzumacije hrane kao reakcije na emocije (Adriaanse i sur., 2010).

2. REGULACIJA EMOCIJA I JEDENJE

Neki istraživači sugeriraju da je emocionalno jedenje proces regulacije emocija (Evers i sur., 2010). Koncept regulacije emocija odnosi se na proces pomoću kojeg ljudi utječu na to kako doživljavaju i izražavaju svoje emocije (Gross, 1999; prema Evers i sur., 2010). Različite strategije regulacija emocija mogu biti odgovorne za promjene u prehranbenim navikama ili ponašanjima. Rezultati istraživanja upućuju na to da neadaptivne strategije regulacija emocija potiču povećani unos tzv. hrane za utjehu (kalorična i vrlo ukusna hrana) u usporedbi s adaptivnim strategijama i spontanom emocionalnom ekspresijom (Evers i sur., 2010). Konkretno, u jednom istraživanju supresija je istraživana kao neadaptivna strategija regulacija emocija, a ponovna kognitivna procjena kao adaptivna strategija (Evers i sur., 2010). Nadalje, Spoor i suradnici (2007) proveli su istraživanje na zdravim ženama i ženama s poremećajima hranjenja koje pruža dokaze da emocionalno jedenje predstavlja način smanjenja negativnih emocija. Točnije, pokazalo se da su emocijama usmjereno suočavanje i suočavanje izbjegavanjem povezani s emocionalnim jedenjem čak i kada se kontroliraju razine negativnog afekta (Spoor i sur., 2007). U istom istraživanju se pokazalo da je negativan afekt samo umjereno povezan s emocionalnim jedenjem što bi značilo da u ovom istraživanju ne doprinosi značajno njegovu objašnjenju (Spoor i sur., 2007). Ipak, smatra se da su depresivni simptomi povezani s nezdravim jedenjem, preskakanjem obroka i poremećajima hranjenja (Fulkerson i sur., 2004; prema Gibson, 2006).

S obzirom da su emocionalno jedenje i gubitak kontrole nad hranjenjem simptomi poremećaja prejedanja, Czaja i suradnici (2009) su kod djece u dobi od 8-13 godina s poremećajem prejedanja koja iskazuju gubitak kontrole nad hranjenjem istraživali sposobnost regulacije emocija. Utvrdilo se da djeca s poremećajem prejedanja koja su iskazivala gubitak kontrole nad hranjenjem imala više poteškoća s regulacijom osjećaja anksioznosti u usporedbi s kontrolnom skupinom. Također, više razine emocionalnog jedenja su upućivale na neadaptivne strategije regulacija emocija. Stoga se može zaključiti da je jedenje u odsustvu gladi kod neke djece zapravo rezultat nedostatka adaptivnih strategija regulacije neugodnih emocija (Czaja i sur., 2009). Sličan nalaz koji ide u prilog teoriji regulacije emocija kao

objašnjenja emocionalnog jedenja dobili su Vohs i Heatherton (2000; prema Evers i sur., 2010) u čijem se istraživanju pokazalo da su osobe koje su potiskivale svoje emocije konzumirale veće količine sladoleda od onih koje su slobodno izrazili emocije. Objašnjava se da ljudi povećavaju unos hrane u organizam nakon supresije emocija jer je tada samoregulacijski sustav istrošen te zbog toga ne mogu učinkovito regulirati svoje prehrambeno ponašanje (Vohs i Heatherton, 2000; prema Evers i sur., 2010).

3. FAKTORI KOJI DOPRINOSE NASTANKU EMOCIONALNOG JEDENJA

Brojne teorije pokušavaju objasniti emocionalno jedenje te svaka od njih pruža različite perspektive i naglašava složenost ovog ponašanja (Virtue, 2012). Smatra se da emocionalno jedenje nije rezultat samo jednog faktora, već da na ovo ponašanje utječe više faktora kao što je i uobičajeno kod većine emocionalnih simptoma (Dryden-Edwards, 2020).

3.1. Biološki

Poznato je da su spavanje i afektivni poremećaji uključujući depresiju i anksioznost povezani s neurotransmiterom 5-hidroxitriptamin (5-HT) (Cowen, 1996; prema Gibson, 2006). Eksperimenti pokazuju da se ljudi osjećaju smirenije i pospanije nakon grickalica bogatih ugljikohidratima nego nakon obroka bogatih proteinima s malo ugljikohidrata (Gibson, 2006). To je u skladu s promjenama u funkcioniranju 5-HT-a, međutim većina istraživanja nije ustanovila je li to zbog povećanja 5-HT-a nakon obroka bogatog ugljikohidratima ili smanjenja 5-HT-a nakon obroka bogatog proteinima što bi moglo spriječiti pospanost nakon obroka (Benton, 2002; prema Gibson, 2006). Čokolada, za koju je poznato da se često konzumira tijekom stresnih razdoblja, sadržava visoke razine šećera i potiče oslobađanje inzulina (Brand Miller i sur., 2003; prema Gibson, 2006) te može povećati dostupnost triptofana mozgu ukoliko je se pojedje u dovoljnim količinama na prazan želudac i tako poboljšati raspoloženje posredovano 5-HT-om (Gibson, 2006).

3.1.1. Genetika

Istraživanja ukazuju da su geni jedan od čimbenika koji utječe na tjelesnu težinu djelomično kroz emocionalno jedenje (Konttinen, 2020). DRD2 i OPRM1 geni istraživani su u kontekstu emocionalnog jedenja i poremećaja prejedanja (*Emotional Eating Genes*, n.d.) U istraživanju odraslih blizanaca iz Švedske, Finske i Velike Britanije procjena heritabilnosti za emocionalno jedenje varirala je od male do umjerene: 9-60% (Tholin i sur., 2005; prema Konttinen, 2020). Sličan rezultat dobili su Sung i suradnici (2010; prema Konttinen, 2020) na uzorku Korejskih odraslih osoba, odnosno blizanaca i njihovih članova obitelji na kojem se

utvrdilo da je procjena heritabilnosti emocionalnog jedenja bila 25%. U neuronskim putovima dopamina gen DRD2 ima važnu ulogu, a poznato je da je dopamin neurotransmiter dobrog raspoloženja (*Emotional Eating Genes*, n.d.). Gen OPRM1 ima važnu ulogu u opioidnim živčanim putovima, a dopamin se stvara kada su ti putevi aktivirani (*Emotional Eating Genes*, n.d.). Navedeni živčani putevi u međusobnoj su interakciji te su u interakciji s drugim živčanim putevima kako bi odredili ukupnu "vrijednost nagrade" hrane koja utječe na prehrambena ponašanja. Emocionalno jedenje često je uzrokovano neuravnoteženom aktivnošću tih živčanih putova. Ljudi koji su nositelji varijacije DRD2 gena imaju smanjenu funkciju dopamina u mozgu te tijekom emocionalnog jedenja ukusnom hranom zamjenjuju smanjenu aktivnost dopamina (*Emotional Eating Genes*, n.d.). Slično tomu, u istraživanju adolescenata pokazalo se da DRD2 genotip posreduje vezom između emocionalnog jedenja i lošeg roditeljstva te da ukoliko su adolescenti nositelji samo jednog DRD2 A1 alela iskazuju više emocionalnog jedenja (Stice i sur., 2008).

Nositelji varijacije OPRM1 gena osjetljiviji su na emocionalnu bol te su skloniji jesti slatku i masnu hranu (*Emotional Eating Genes*, n.d.). Kombinacija OPRM1 varijacije i normalnog DRD2 gena povećava rizik za razvoj poremećaja prejedanja i ovisnosti o hrani istim mehanizmima kojim se razvijaju ovisnosti o opijatima. Naime, posjedovanje navedenih varijacija ili kombinacija gena ne znači da će osoba nužno emocionalno jesti ili imati poremećaj prejedanja nego tek kada osoba u doživljava ugodu jedući neku hranu, emocionalni signali u interakciji s genima stvaraju žudnju za tom istom hranom (*Emotional Eating Genes*, n.d.).

3.1.2. Spol

Istraživanje Larsena i suradnika (2006) na uzorku pretilih žena ukazuje na to da kao i u većini prethodnih istraživanja žene češće emocionalno jedu od muškaraca. Također, žene češće biraju nezdravu hranu pod utjecajem emocija od muškaraca (Mantau i sur., 2018). Osim toga, muškarci i žene se razlikuju prema razlozima zbog kojih emocionalno jedu. Pokazalo se da kod oba spola postoji pozitivna korelacija između viših razina depresije i nezdravih prehrambenih ponašanja među koje spada emocionalno jedenje (Doumit i sur., 2018). Međutim, odluka za prejedanjem kod žena više je pod utjecajem depresije nego kod muškaraca (Thompson, 2015), a poznato je da žene češće obolijevaju od depresije (Depression in Women, 2015; prema Thompson, 2015). Isto tako, i anksioznost i stres kod žena češće potiče emocionalno jedenje nego kod muškaraca. Dakle, žene jedu kako bi se nosile s navedenim neugodnim emocijama (Thompson, 2015). Doumit i suradnici (2018)

dobili su suprotne rezultate, odnosno u njihovom istraživanju kod muškaraca je depresija jači prediktor emocionalnog jedenja nego kod žena (Doumit i sur., 2018).

Uloga aleksitimije također je istraživana u emocionalnom jedenju na uzorku pretilih muškaraca i žena. Aleksitimija je sindrom koji se definira kao nesposobnost prepoznavanja vlastitih emocija, nesposobnost izražavanja ih drugim ljudima te razlikovanja tjelesnih od emocionalnih uzbuđenja (Nemiah i sur., 1976; prema Larsen i sur., 2006). Utvrđeno je da u usporedbi sa ženama, kod muškaraca postoji jača povezanost između aleksitimije i emocionalnog jedenja. Prema tome, emocionalno jedenje kod muškaraca objašnjava se njihovim teškoćama u identificiranju i opisivanju vlastitih osjećaja (Larsen i sur., 2006).

Spolne razlike utvrđene su i među adolescentima. Obiteljski pritisak i pritisak drugih ljudi ima važniji utjecaj na emocionalno jedenje kod adolescenata, dok kod adolescentica važniju ulogu ima socijalna usporedba (Ding i Xu, 2021). Suprotno provedenim istraživanjima na odraslima, na uzorku adolescenata pokazalo se da ne postoji razlika u proporciji osoba koje emocionalno jedu između ženskih i muških sudionika istraživanja (Nguyen- Rodriguez i sur., 2009). Međutim, razlikovali su se prema tome koje je emocionalno stanje povezano s emocionalnim jedenjem. Primjerice, kod muških sudionika samo je zbunjeno raspoloženje imalo učinak na emocionalno jedenje, dok su kod ženskih sudionika jači učinak imali stres, anksioznost i zabrinutost (Nguyen- Rodriguez i sur., 2009). Dakle, adolescenti koji su zbunjeniji i adolescentice koje doživljavaju više stresa, brige i anksioznosti sklonije su emocionalnom jedenju (Nguyen- Rodriguez i sur., 2009). Braet i suradnici (2008) ukazuju da je emocionalno jedenje kod pretilih adolescentica izraženije je nego kod adolescentica normalne težine, ali ti nalazi nisu utvrđeni i kod adolescenata, odnosno muških sudionika istraživanja. Nadalje, kod žena je ponekad emocionalno jedenje pod utjecajem određene faze menstrualnog ciklusa te se tada može posebno povećati želja za nekim vrstama hrane (Twogood, 2019). Točnije, povećana željom za npr. sladoledom ili čokoladom većinom se javlja kao simptom predmenstrualnog sindroma ili PMS-a. Istraživanja su utvrdila da žene najviše jedu tijekom lutealne faze menstrualnog ciklusa (Twogood, 2019). Hrana koju najviše tada žele jesti su ugljikohidrati, a konzumacija ugljikohidrata povećava razine serotonina koji doprinosi stvaranju osjećaju sreće (Twogood, 2019). U skladu s time, žene navode da posežu za određenom hranom kako bi umanjile neugodne osjećaje koji se javljaju za vrijeme PMS-a (Twogood, 2019). Stoga, moglo bi se zaključiti da žene jedu određenu hranu tijekom menstrualnog ciklusa kako bi se osjećale bolje. Međutim, poznato je da su ove promjene sa željom za hranom pod utjecajem hormona

progesterona i estradiola, a emocije su samo jedno od objašnjenja (Twogood, 2019). Slično tomu, Hildebrandt i suradnici (2015) ukazuju na to da je sredina lutealne faze menstrualnog ciklusa, odnosno faze kada su razine estradiola i progesterona najviše (Klump i sur., 2013; prema Hildebrandt i sur., 2015) povezana s emocionalnim jedenjem. Također, emocionalno jedenje pokazalo se najjačim prediktorom zaokupljenosti težinom, odnosno zabrinutosti da će dobiti na težini kod žena (Hildebrandt i sur., 2015). Prema tome, tijekom lutealne faze žene najviše emocionalno jedu, a zatim, nakon te faze odnosno u perimenstrualnoj fazi dolazi do povećane zaokupljenosti težinom, tj. zabrinutosti zbog samog načina na koji su jeli u lutealnoj fazi i njegova utjecaja na izgled njihova tijela (Hildebrandt i sur., 2015).

3.1.3. Dob

Mlade žene često doživljavaju pritisak da budu mršave (Heaven i sur., 2001), stoga nije iznenađujuće da su nezdravi obrasci hranjenja posebno prisutni među tinejdžerima (Fryer i sur., 1997; prema Heaven i sur., 2001). U istraživanju provedenom na adolescentima otkriveno je da postoje pojedina emocionalna stanja i raspoloženja, poput brige i stresa koja su povezana s emocionalnim jedenjem (Nguyen- Rodriguez i sur., 2009). Istraživano je i imaju li ulogu u emocionalnom jedenju kod mladih u dobi između 13 i 16 godina roditelji koji su skloni emocionalnom jedenju te njihov stil odgoja (Snoek i sur., 2007). Rezultati sugeriraju da više razine emocionalnog jedenja roditelja upućuju na više razine emocionalnog jedenja kod adolescenata. Mlađi adolescenti s manjom majčinskom podrškom i visokom psihološkom kontrolom te stariji adolescenti s visokom ponašajnom kontrolom skloniji su emocionalnom jedenju. Više razine majčinske podrške povezane su s manjim razinama emocionalnog jedenja kod adolescenata (Snoek i sur., 2007). U istraživanju Snoeka i suradnika (2007) povezanost s emocionalnim jedenjem nije ovisila o spolu roditelja niti o spolu adolescenta, ali neki istraživači sugeriraju da će do ovih veza češće doći u odnosima majka-kći i otac-sin (Blissett i sur., 2006; prema Snoek i sur., 2007).

Suprotno očekivanjima, pretile djevojčice i dječaci u dobi mlađoj od 13 godina iskazivali su manje emocionalnog jedenja od svojih vršnjaka normalne težine. Dakle, emocionalno jedenje razlikuje se po dobi i spolu kod djece i adolescenata. Međutim, treba se uzeti u obzir da su u istraživanju procjene davala djeca koja su možda premlada za pouzdano procjenjivanje svog stila hranjenja (Braet i sur., 2008). Van Strien i Oosterveld (2008) ukazuju da se emocionalno jedenje rjeđe pojavljuje kod djece u dobi od 7-12 godina. Ovaj bi nalaz mogao značiti da se emocionalno prejedanje javlja tek kasnije u životu te da djeca zapravo reagiraju biološki normalno na emocionalni stres, točnije, gubitkom apetita, umjesto

jedenja (van Strien i Oosterveld, 2008) budući da općenito stanja uzbuđenja smanjuju aktivnost crijeva (Wardle i Gibson, 2001; prema van Strien i Oosterveld, 2008).

Istraživalo se emocionalno jedenje i kod osoba u starosti od 65 godina i više, odnosno u kasnoj odrasloj dobi (Bailly i sur., 2012). Pokazalo se da mlađe osobe kasne odrasle dobi (65-73 god.) su češće jele zbog neugodnih emocija od osoba iz grupe starijih osoba kasne odrasle dobi (preko 73 god.). Neka gerontološka istraživanja sugeriraju da je to moguće zbog pada neugodnih emocija s dobi, tj. da starije osobe imaju bolju sposobnost maksimiziranja ugodnih emocija i umanjivanja neugodnih emocija (Carstensen, 2003; prema Bailly i sur., 2012). Dakle, stariji bolje optimiziraju svoje emocije (Carstensen, 2003; prema Bailly i sur., 2012) te stoga manje imaju potrebu emocionalno jesti (Bailly i sur., 2003). Također, u kasnoj odrasloj dobi (65 god. i više) žene češće emocionalno jedu od muškaraca.

3.2. Psihološki

3.2.1. Stres

Intenzivan stres i neugodne emocije pokreću reakciju borba ili bijeg (eng. fight-or-flight) koja uključuje simpatički živčani sustav i zbog koje se povećava budnost, opskrbu energijom iz tjelesnih zaliha te smanjuje apetit i unos hrane (Torres i Nowson, 2007; prema Schnepfer i sur., 2020). Levine i suradnici (1983) navode da je moguće da je kortikotropin-oslobađajući hormon posrednik suzdržavanja, odnosno supresije hranjenja povezane sa stresom. Zaključuju kako je to važno posebice u pogledu poremećaja hranjenja vezanih za os hipotalamus-hipofiza-adrenalna žlijezda (HHA-os) budući da je HHA-os jedan od najvažnijih neuroendokrinih sustava koji posreduje reakciju na stres. Slično tome, utvrđeno je da do smanjenja unosa hrane dolazi i kod životinja nakon ubrizgavanja kortikotropina-oslobađajućeg hormona u njihov mozak (Dunn, 1990; prema Bergh i Södersten, 1996). Bergh i Södersten (1996) također navode da sam stres zbog tjelesne aktivnosti i smanjenog unosa hrane može aktivirati mehanizme nagrade u mozgu. Smatra se da je u početnoj fazi stresa osjetljiv mehanizam nagrađivanja te da je tada organizam posebno sklon uvjetovanju. Zbog toga mnoge žene oboljele od anoreksije i iskazuju osjećaje uživanja, ugone i nagrade prilikom smanjenog unosa hrane, tj. izgladnjivanja i gubitka tjelesne težine te i dalje nastavljaju s nezdravim ponašanjima vezanim uz anoreksiju (Bergh i Södersten, 1996). Ipak, neka istraživanja upućuju na to da postoji povezanost stresa i želje za jedenjem. Primjerice, emocionalno jedenje pokazalo se povezanim s posttraumatskim stresnim poremećajem (Talbot i sur., 2013; prema van Strien, 2018) i emocionalnim zlostavljanjem u djetinjstvu (Michopoulos, 2015; prema van Strien, 2018). Van Strien (2018) objašnjava da bi takvo

emocionalno jedenje moglo biti pod utjecajem obrnute reakcije HHA-osi na stres. Točnije, ne reagira na uobičajen način gubitkom apetita zbog pojačane aktivnosti već HHA-os reagira na stres smanjenom aktivnošću i netipičnim neurovegetativnim simptomima, odnosno povećanim apetitom (Gold i Chrousos, 2002; prema van Strien, 2018). Iako je emocionalno jedenje povezano s povećanim razinama kortizola zbog stresa, pokazalo se da žene koje su imale kronično bolesnu djecu te posljedično doživljavale više stresa iskazivale više emocionalnog jedenja i imale manju aktivnost HPA-osi od žena koje nisu se suočavale s kroničnim stresom (Tomiyaama i sur., 2011; prema van Strien, 2018). Unatoč tomu, ne može se zaključiti jesu li smanjene razine kortizola kao reakcija na stres uzrok ili reakcija na emocionalno jedenje (van Strien i sur., 2013; prema van Strien, 2018). Slično, više razine stresa bile su povezane s višim unosom masne hrane, višom konzumacijom grickalica, manjim unosom voća i povrća i manjom vjerojatnošću redovnog doručkovanja kod djece u dobi od 11-13 godina (Cartwright i sur., 2003; prema Gibson, 2006). Nadalje, moguće je da su osobe koje emocionalno jedu osjetljivije na utjecaj stresa, budući da se pokazalo da se kod osoba koje su jele najviše grickalica nakon stresnog zadatka također ispustilo najviše hormona stresa, tj. kortizola (Epel i sur., 2001; prema Gibson, 2006) i neugodnog afekta izazvanog stresom. Također, abdominalna pretilost kao i anksioznost i depresija pokazala se povezanom s kroničnom disfunkcijom tzv. hormona stresa kortizola i njegove kontrolirajuće osi hipotalamus-hipofiza-nadbubrežna žlijezda (HPA osi) (Björntorp, 2001; prema Gibson, 2006).

Također, socijalni stresori često mogu navesti ljude da se upuste u prejedanje. Takvi socijalni stresori mogu biti zadirkivanje oko težine osobe ili emocionalna nestabilnost, odnosno tuga (Lacey i sur., 1986). Slično tome, rezultati istraživanja Smytha i suradnika (2007) pružaju snažne dokaze da su svakodnevno raspoloženje i stres povezani s prejedanjem i povraćanjem kod žena s bulimijom. Na temelju toga bi se moglo predvidjeti da će se obrasci bulimičnog ponašanja vjerojatnije pojaviti u tužnim, stresnim i danima kada je osoba nezadovoljna (Smyth i sur., 2007). Kada je riječ o količini unosa hrane, rezultati istraživanja Bellisle i suradnika (1990; prema Gibson, 2006) pokazuju da na dan prije kirurške operacije sredovječni muškarci unose znatno više hrane, točnije neki su pojeli čak 125% više hrane tog dana nego inače. Čini se da kada su suočene s izazovom, osobe koje emocionalno jedu vjerojatnije će doživjeti promjene raspoloženja (Gibson, 2006).

3.2.2. Ličnost

Općenito se smatra da, osim što iskazuju karakterističnu emocionalnost, pojedinci koji se prejedaju također imaju specifične osobine ličnosti (McReynolds, 1983; prema van Strien, 1985). Uloga ličnosti u emocionalnom jedenju važna je za razumijevanje potpunijeg objašnjenja ovog ponašanja (Elfhag i Morey, 2008). Van Strien i suradnici (1985) istraživali su koje su osobine ličnosti vezane uz emocionalnu nestabilnost povezane s emocionalnim jedenjem. Rezultati njihova istraživanja pokazuju da anksioznost, nisko samopoštovanje i briga upućuju na emocionalno jedenje te se navodi da generalno postoji povezanost između emocionalne nestabilnosti i emocionalnog jedenja. Također, emocionalno jedenje povezano je s nedostatkom strpljenja (van Strien i sur., 1985).

Emocionalno jedenje istraživano je i u kontekstu „velikih pet“ faktora ličnosti (eng. Big Five). Neuroticizam se pokazao povezanim s emocionalnim jedenjem što se i očekivalo budući da su sklonost doživljavanju depresivnih simptoma, emocionalna ranjivost i strahovanje povezani s jedenjem zbog neugodnih emocija (Elfhag i Morey, 2008). Dakle, pretpostavlja se da se ljudi s neurotičnom ličnošću nose sa svojim neugodnim emocijama kroz jedenje (Tinmazoglu i Doksat, 2020). Najznačajnija faceta neuroticizma vezana uz emocionalno jedenje je impulzivnost (Elfhag i Morey, 2008) koja se odnosi na nesposobnost kontroliranje i odolijevanja željama, žudnjama i porivima te na nisku toleranciju na frustraciju (Piedmont, 1998; prema Elfhag i Morey, 2008). Prema tome, može se zaključiti da loše raspoloženje nije jedino odgovorno niti dovoljno za pojavljivanje emocionalnog jedenja već da je smanjena sposobnost odolijevanja hrani također važna te doprinosi manifestiranju emocionalnog jedenja (Elfhag i Morey, 2008). Heaven i suradnici (2001) također naglašavaju važnost neuroticizma i savjesnosti u emocionalnom jedenju, odnosno navode da su osobe koje emocionalno jedu imaju manje izraženu dimenziju savjesnosti te da su emocionalno nestabilnije. Savjesnost, a posebice niska samodisciplina se ističe kod emocionalnog jedenja zbog lakog obeshrabrivanja u izvršavanju zadataka (Elfhag i Morey, 2008). Niska disciplina odnosi na nesposobnost natjerati se obaviti ono što je potrebno (Piedmont, 1998; prema Elfhag i Morey, 2008) te je kao i impulzivnost izraz niske samokontrole (Elfhag i Morey, 2008). Konačno, sugerira se da je ekstraverzija prediktor jedenja zbog ugodnog raspoloženja (Tinmazoglu i Doksat, 2020).

3.3. Socijalni

Prema psihosomatskoj teoriji i modelima regulacije emocija osobe jedu pod utjecajem emocija jer su naučile da je to način ublažavanja neugodnog raspoloženja (Spoor i sur., 2007).

U jednom istraživanju proučavani su razlozi majčina davanja bočice djetetu (Newsome i Newsome, 1965; prema Virtue, 2012). Pokazalo se da djetetova glad i davanje bočice mlijeka često nisu uopće povezane, nego da majke daju djeci bočicu mlijeka samo kako bi ih umirile. Stoga, može se zaključiti da već tada mala djeca uče povezivati hranu i emocionalnu ugodu (Newsome i Newsome, 1965; prema Virtue, 2012). Isto tako, ako odrasli prezentiraju djeci hranu kao nagradu djeca tu hranu povezuju s ugodnim emocijama. To su demonstrirali Birch i suradnici (1980) koji su prezentirali djeci hranu a) kao nagradu, b) uparenu s pažnjom odraslih, c) u nesocijalnom kontekstu i d) u vremenu međuobroka. Rezultati ovog istraživanja pružaju dokaze da kada je hrana prezentirana kao nagrada ili uparena s pažnjom prijateljski nastrojene odrasle osobe pojačava djetetovu sklonost prema toj hrani i u slučaju kada je hrana slatkog okusa i u slučaju kada nije. Međutim, u situacijama kada hrana nije prezentirana u socijalno-afektivnom kontekstu sklonost se djece prema toj hrani ne povećava (Birch i sur., 1980). Nadalje, utvrdilo se da majke koje postižu više rezultate na emocionalnom jedenju češće imaju emocionalni stil hranjenja djece pri čemu nije dokazano da će pretile majke češće nuditi hranu djeci kao odgovor na emocionalne teškoće od majki normalne težine (Wardle i sur., 2002). Povezanost majčinog emocionalnog jedenja i emocionalnog stila hranjenja djece mogla bi biti objašnjena pretpostavkom da se majke odnose prema svom djetetu na način kojim bi se odnosile prema sebi (Wardle i sur., 2002). S druge strane, moguće je da djeca uče i usvajaju emocionalno jedenje od majke, a zatim je stil hranjenja majki zapravo odgovor na djetetov naučeni stil emocionalnog hranjenja (Wardle i sur., 2002).

3.3.1. Prisutnost drugih ljudi

Poznato je da hrana ima veliku ulogu tijekom različitih proslava koje se većinom provode u društvu bliskih osoba (Virtue, 2012). U mnogim kulturama dijeljenjem hrane izražava se intimnost ili ljubav, npr. čokoladom za Valentinovo (Rozin, 2006). Također, smatra se da kada ljudi s kojima smo u društvu, a kojima smo naklonjeni, odobravaju ili uživaju u određenoj hrani da to povećava naše uživanje u toj istoj hrani (Rozin, 2006). Mnoga istraživanja pokazuju da ljudi konzumiraju više hrane u prisutnosti drugih. Primjerice, kada su sudionici jednog istraživanja bilježili sedam dana što su i s kime su jeli, uspostavilo se da je socijalni kontekst jedan od značajnijih faktora koji objašnjava unos hrane (de Castro i Brewer, 1992; prema Higgs i Ruddock, 2020). Pojava da u društvu ljudi jedu više nego kada su sami naziva se socijalna facilitacija jedenja koja se javlja kod svih tipova obroka (doručak, međuobrok i dr.) (de Castro, 1991; prema Higgs i Ruddock, 2020). Općenito, obroci u društvu traju duže i obilniji su bez obzira s kime smo u društvu, no s nekim osobama ljudi

ipak jedu više i duže u usporedbi s drugim (De Castro, 1994). Primjerice, u društvu obitelji i prijatelja učinak socijalne facilitacije jedenja je jači nego kada su s npr. s kolegom s posla. Točnije, s obitelji i supružnikom ljudi jedu više i brže, a s prijateljima jedu također više, ali i duže. Ove nalaze moguće je objasniti teorijom disinhibicije prema kojoj se ljudi osjećaju opuštenije s poznatim im ljudima te se posljedično povećava socijalna facilitacija, odnosno unos hrane u navedenom primjeru (Rajecki i sur., 1975, prema; de Castro, 1994). Još jedno objašnjenje ove pojave je da s poznatijim osobama ljudi duže razgovaraju pa zbog toga duže jedu, ali i više (de Castro, 1988; prema de Castro, 1994). Ova objašnjenja mogu se potvrditi nalazom istraživanja da kada su ljudi jeli s poslovnim kolegama ili nekim drugim osobama osjećali su se anksioznije te posljedično manje i kraće jeli nego u ostalim situacijama. (De Castro, 1994). Slično tomu, Klesges i suradnici (1984; prema Higgs i Ruddock, 2020) navode da ljudi više jedu kada su u restoranu u grupama nego kada su sami. Suprotno tomu, pretili ljudi osjećaju strah od stigmatizacije ljudi s kojima su u društvu da jedu previše pa zbog tog straha u prisutnosti drugih zapravo manje jedu (Krantz, 1979; prema Higgs i Ruddock, 2020). Moguće je da ljudi manje jedu kada su sami zato što su im obroci u društvu stvaraju veću ugodnost (Higgs i Ruddock, 2020). De Castro (1990; prema Higgs i Ruddock, 2020) navodi da su ljudi općenito sretniji kada su u društvu dok jedu, međutim rezultati njegova istraživanja ipak upućuju na to da raspoloženje i društvo (broj ljudi s kojima se objeđuje) nezavisno doprinose objašnjenju povećanog unosa hrane.

3.3.2. Mediji

Smatra se da mediji imaju bitnu ulogu u emocionalnom jedenju (Doumit i sur., 2018). Mediji znaju prikazivati hranu na način da nas uvjere da hrana može poboljšati raspoloženje. Primjerice, na TV-u se često prikazuju likovi iz serija, filmova ili reklama koji se suočavaju sa svojim problemima tako što jedu slatkiše ili grickalice (Virtue, 2012). Sama izloženost takvim sadržajima može povećati sklonost za hranom koja se prikazuje. (Galst i White, 1978; prema Virtue, 2012). Snoek i suradnici (2007) dokazali su da postoji pozitivna korelacija između gledanja televizije i konzumacije grickalica te negativna korelacija između gledanja televizije i fizičke aktivnosti na uzorku adolescenata. Također, veza između konzumacije grickalica i gledanja televizije bila je jača kod adolescenata koji su emocionalno jeli. Međutim, ova interakcija između emocionalnog jedenja, konzumacije grickalica i gledanja televizije bila je statistički značajna samo kod muških sudionika. Smatra se da je gledanje TV-a kao i emocionalno jedenje način suočavanja s neugodnim emocijama (Dittmar, 1994; prema Snoek i sur., 2007). Gledanje TV-a povezano je sa samoćom, osjećajem neuspjeha, krivnje i

depresije, odnosno neugodnim osjećajima i kod odraslih ljudi, a poznato je da neugodne emocije mogu dovesti do prejedanja (Snoek i sur., 2007).

Osim toga, dokazalo se da je uspoređivanje izgleda na društvenim mrežama kod adolescenata povezano s emocionalnim jedenjem (Ding i Xu, 2021). Veza između emocionalnog jedenja i uspoređivanja može se objasniti utjecajem anksioznosti. Točnije, adolescenti koji provode vrijeme uspoređujući vlastiti izgled s izgledom nekih osoba na društvenim mrežama postaju anksiozniji, a zbog toga što su anksiozniji skloniji su emocionalnom jedenju (Ding i Xu, 2021). Također, utvrđeno je da je utjecaj društvenih medija povezan sa simptomima depresije, a više razine depresije povezane su s nezdravim prehranbenim ponašanja među koje spada i emocionalno jedenje (Doumit i sur., 2018). Standardi idealnog muškog tijela koji se nameću na televiziji, društvenim mrežama i sl. često stvaraju psihološki pritisak na muškarce (Doumit i sur., 2018). Oni muškarci koji zbog toga pokušavaju smršaviti skloniji su razvijanju nezdravih prehranbenih ponašanja poput emocionalnog jedenja (Doumit i sur., 2018). Preciznije, kod takvih muškaraca mogu se javiti neugodne emocije zbog brige oko gubitka kilograma, ukoliko im npr. mršavljenje ne ide po planu. Posljedično, te neugodne emocije mogu voditi ka depresiji koja je prediktor emocionalnog jedenja (Fairburn i sur., 2005; prema Doumit i sur., 2018). Dakle, pritisak na društvenim medijima može potaknuti depresivne simptome i neugodne emocije na što zatim muškarci reagiraju emocionalnim jedenjem (Doumit i sur., 2018).

4. EMOCIJE I IZBOR HRANE

Smatra se da emocije i raspoloženje mogu utjecati na izbor hrane koja će se konzumirati (Gibson, 2006). To je prikazano u jednom istraživanju u kojem se izazvalo neugodno i ugodno raspoloženje tako što se od sudionika zatražilo da zamišljaju prekid ili ponovni susret s prijateljima (Mantau i sur., 2018). U scenariju prekida zamišljali su kako neočekivano završava njihova dugotrajna veza s romantičnim partnerom. U scenariju ponovnog susreta s prijateljima sudionici su trebali zamišljati kako se nalaze s prijateljima koje nisu dugo vidjeli te kako provode večer na zabavan način. Nakon izazivanja raspoloženja sudionici su čekali na sudjelovanje u drugom istraživanju i tijekom čekanja reklo im se da si izaberu granola pločicu koju će dobiti nakon drugog istraživanja. Mogli su birati između nezdrave čokoladne granola pločice sa šećerom i zdrave granola pločice bez šećera koje su skoro po svemu bile izjednačene (npr. obje pločice su bile iste marke) osim po tome koliko su zdrave. Dokazalo se su najviše utjecaja na emocionalno jedenje imali stres i

suzdržano hranjenje (Mantau i sur., 2018). Suzdržano hranjenje odnosi se na ograničavanje i kontroliranje unosa hrane (Baucom i Aiken, 1981; prema Mantau i sur., 2018). Dakle, osobe koje si jako ograničavaju jelo ili koje su pod visokim razinama stresa kada su neugodno raspoloženi vjerojatnije je da će odabrati pojesti nešto nezdravo. Također, nijedan drugi istraživani faktor, točnije spol, težina, razina gladi, impulzivnost, osjetljivost na nagrade nisu imali značajni utjecaj na emocionalno jedenje (Mantau i sur., 2018). Macht (2005) također navodi da mnogi kada su neugodno raspoloženi imaju želju za čokoladom.

U sličnom istraživanju eksperimentalna grupa u kojoj se izazivao stres pripremala je četverominutni govor za koji su očekivali da će se snimati nakon popodnevnog obroka, a kontrolna grupa dobila je neutralnu poruku (Oliver i sur., 2000). Pokazalo se da sam stres nije imao utjecaja na odabir hrane. Međutim, osobe koje emocionalno jedu kada su bile pod stresom izazvanim pripremom govora su preferirale nezdraviju hranu poput kolača i čokoladnih keksa (Oliver i sur., 2000). Osim slatkog, većina osoba koje emocionalno jede je preferirala masnu i hranu visoke energetske vrijednosti kada su bili pod stresom. Općenito, smatra se da ljudi preferiraju hranu koja pruža dinamično osjetilno iskustvo i koja mijenja svoja svojstva dok se troši (Rozin, 2006). Primjer toga je masnoća u čokoladi koja se topi na tjelesnoj temperaturi i u kombinaciji s privlačnom aromom razvijenom u obradi. Čokolada sadrži i brojne farmakološki aktivne tvari poput teobromina, kofeina i fenetilamina, a to su sve pobuđujuće tvari (Rozin, 2006). Slično tomu, u jednom istraživanju latencija praga boli je odgođena u prisutnosti slatkog okusa kod djece u dobi od 6-11 godina kada se koristio test držanja ruke u hladnoj vodi (Miller i sur., 1994; prema Gibson, 2006). Također, prethodno kušanje saharoze povećalo je toleranciju na bol (ali ne i prag) kod odraslih, međutim samo kod ispitanika s nižim krvnim tlakom. Međutim, zaključak da odrasli odabiru slatku masnu i ukusnu hranu za opioidno ublažavanje stresa i dalje nije u potpunosti siguran (Gibson, 2006). Dakle, može se zaključiti da su osobe koje emocionalno jedu u stresnim situacijama sklonije nezdravoj hrani. Posljedično, izbori nezdrave hrane zbog stresa mogu narušiti njihovo fizičko zdravlje (Oliver i sur., 2000).

5. EMOCIONALNO JEDENJE TIJEKOM PANDEMIJE

Pokazalo se da tijekom lockdowna zbog COVID-19 pandemije, lošija kvaliteta života i emocionalna bol dovode do češćeg prejedanja i emocionalnog jedenja (Cecchetto, 2021). Točnije, više razine anksioznosti, depresije, kvaliteta socijalnih odnosa i kvaliteta života pokazali su se prediktorima emocionalnog jedenja (Cecchetto, 2021). Smatra se da do ovog

dolazi zato što su ljudi ranjiviji na negativne posljedice anksioznosti zbog manje osobnog prostora, nemogućnosti pristupanja vanjskom prostoru te lošijih prihoda (Cecchetto, 2021). Istraživanje u Italiji tijekom COVID-19 pandemije pokazalo je da je 48,7% ispitanika jelo nakon što su se osjećali anksiozno, 55,1% su bili skloni jesti više hrane kako bi se osjećali bolje te 57,8% se osjećalo anksiozno zbog svojih trenutnih prehrambenih navika (Di Renzo i sur., 2020). Zaključuje se da je ovo prehrambeno ponašanje učestalo tijekom pandemije, osobito među mlađim ženama s obzirom da je svaka druga ispitana žena u istraživanju iskazala da emocionalno jede (Al-Musharaf, 2020). Oni koji su doživljavali više anksioznosti i depresije češće su emocionalno jeli iako nije utvrđena statistički značajna povezanost između anksioznosti i emocionalnog jedenja (Al-Musharaf, 2020). Također, unos masne, slatke hrane i brze hrane bili su snažni indikatori emocionalnog jedenja. Isto tako, pretilost je bila prediktor emocionalnog jedenja kod žena (Al-Musharaf, 2020).

Budući da se utvrdila i povezanost između aleksitimije i emocionalnog jedenja te većeg BMI-a i emocionalnog jedenja tijekom pandemije, zaključilo se da ograničenja lockdowna utječu u većoj mjeri na osobe s višim BMI-em i višim razinama aleksitimije (Cecchetto, 2021). Osim jedenja zbog anksioznosti, sugerira se da je izolacija omogućila više istraživanja recepata i hrane te zajedničko kuhanje i jedenje (Di Renzo, 2020). Suprotno tomu, dosada je mogla potaknuti traženje nekih novih podraživanja koje su ljudi mogli pronaći u hrani (Di Renzo i sur., 2020). Kao što se može i očekivati za vrijeme karantene i pandemije, stres je također upućivao na emocionalno jedenje (Al-Musharaf, 2020). Nadalje, žene s nižim obiteljskim prihodima kao i one čiji su se prihodi povećali manje su emocionalno jele od žena čiji se obiteljski prihodi nisu mijenjali ili čiji su prihodi visoki tijekom pandemije (Al-Musharaf, 2020). Moguće je da su se neke emocionalne teškoće smanjile onima kojima su se prihodi povećali zbog veće ekonomske sigurnosti te su stoga manje emocionalno jeli, dok kod onih koji imaju niže prihode da su možda odluke o kupnji i konzumaciji hrane racionalnije, a ne vođene emocijama (Al-Musharaf, 2020).

Iako većinom dosadašnji podaci upućuju da neugodne emocije s kojima se suočavaju ljudi tijekom lockdowna povećavaju učestalost nefunkcionalnih prehrambenih ponašanja među koje spada i emocionalno jedenje, potrebno još istraživanja kako bi se moglo sigurnije zaključivati o ovom problemu (Cecchetto, 2021).

6. PREVENCIJA EMOCIONALNOG JEDENJA

S obzirom da se sugerira da je emocionalno jedenje kod dječaka povezano sa zbunjenošću, dok su emocije iz skupa psiholoških stanja kao što su stres, zabrinutosti i napetost/tjeskoba povezane s emocionalnim jedenjem kod djevojčica, poželjno bi bilo da se prevencija prilagodi spolu na koji je usmjerena (Nguyen- Rodriguez i sur., 2009). Prema tome, intervencije usmjerene na smanjenje stresa najkorisnije bi bile za djevojčice, dok bi za dječake najkorisnije bile strategije koje pomažu razumjeti situaciju, tj. smanjiti zbunjenost (Nguyen- Rodriguez i sur., 2009). Budući da neadaptivne strategije regulacije emocija utječu na povećani unos hrane, a nemoguće je u svakodnevici izbjeći neugodne emocije, moguće ih je naučiti učinkovito regulirati te na taj način spriječiti emocionalno jedenje (Evers i sur., 2010). Nadalje, osobe koje si ograničavaju jelo češće izabiru nezdravu hranu kada su u neugodnom raspoloženju te se stoga predlaže se da se treba poučavati adekvatnim tehnikama reguliranja hranjenja i negativnog raspoloženja kako bi se ovo ponašanje spriječilo (Mantau, 2018). Za osobe koje pod stresom u neugodnom raspoloženju izabiru nezdravu hranu predlaže se primjerice sudjelovanje u seminarima koji bi ih educirali o raspodjeli vremena da se nauče bolje nositi sa stresom (Misra i Mickean, 2000; prema Mantau, 2018).

Zatim, smatra se da bi u trgovinama bilo korisno da je širina prolaza što veća između polica s hranom jer gužva tijekom kupnje povećava stres, a onda pod utjecajem stresa ljudi kupuju nezdravu hranu (Albrecht i sur., prema; Mantau, 2018). Ugodna svjetla i glazba u odjeljenjima s hranom bi mogla potaknuti ugodne emocije kod kupaca i samim time spriječiti kupnju nezdrave hrane (Mantau, 2018). S obzirom da se dokazalo da je uspoređivanje izgleda na društvenim mrežama kod adolescenata povezano s emocionalnim jedenje važno ih je poučiti kako umjesto emocionalnog jedenja zdravo reagirati na standarde predstavljene da društvenim mrežama te kako se nositi sa socijalnim pritiskom (Ding i Xu, 2021). Slično tomu, mediji utječu i na emocionalno jedenje kod odraslih muškaraca te se smatra da bi kao preventivna mjera ovog ponašanja bilo dobro raditi na tome da se restrukturira slika idealnog muškarca koju mediji nameću (Doumit i sur., 2018). Zbog povećane učestalosti emocionalnog jedenja tijekom pandemije bitno je raditi na boljem reagiranju na stres što bi imalo dugoročne i kratkoročne zdravstvene prednosti poput smanjenja težine dobivene zbog emocionalnog jedenja (Al-Musharaf, 2020). Također, sugerira se provođenje edukacije o hrani koja pruža utjehu kako bi se podigla svijest o problemu emocionalnog jedenja za vrijeme stresa (Shen i sur., 2020).

7. TRETMAN

Mindfulness je istraživana kao tretman emocionalnog jedenja budući se često definira kao stanje svjesnosti i pozornosti na sadašnji trenutak (Brown i Ryan, 2003; prema Pidgeon, 2013), a predlaže se da je nedostatak svjesnosti tijekom konzumacije hrane jedan od razloga pojavljivanja emocionalnog jedenja (Pinaquy i sur., 2003; prema Pidgeon, 2013). Mindfulness se pokazao korisnom vještinom povezanom sa smanjenjem emocionalnog jedenja i općenito boljim znanjem o prehrani (Pidgeon, 2013). Točnije, više sposobnosti mindfulnessa su povezane s povećanom svjesnošću o zdravim prehrambenim navikama i smanjenom željom za jedenjem kao reakcijom na neugodne emocije (depresiju, anksioznost i stres) (Pidgeon, 2013). S obzirom da je upuštanje u emocionalno jedenje povezano s depresijom, važno je napomenuti da kako se depresivni simptomi povećavaju efekti mindfulnessa na emocionalno jedenje opadaju što rezultira porastom emocionalnog jedenja (Pidgeon, 2013) Otkrilo se da mindfulness meditacija ima gotovo jednak učinak kao kognitivno bihevioralna terapija na liječenje poremećaja prejedanja dok su neki čak dobili rezultate da ima i veći učinak (Katterman i sur., 2014). Terapija prihvaćanjem i posvećenošću ili ACT (eng. Acceptance and Commitment Therapy) se također pokazala korisnim tretmanom za osobe koje emocionalno jedu budući da ACT potiče toleranciju unutarnjih podražaja poput emocija i vanjskih podražaja poput hrane (Frayn i Knäuper, 2017). Kognitivno bihevioralna terapija također se koristi za efikasno smanjenje emocionalnog jedenja (Glisenti i Strodl, 2012; prema) pri čemu se i ponašanja i kognicije usmjeravaju na emocije koje vode k jedenju (Frayn i Knäuper, 2017). Potrebno je uzeti u obzir individualne razlike u emocionalnom jedenju kada je riječ o tretmanu. Primjerice, zbog jače povezanost između aleksitimije i emocionalnog jedenja kod pretilih muškaraca tretman bi se trebao više usmjeriti na učenje identificiranja i opisivanja vlastitih osjećaja (Larsen i sur., 2006). Predlaže se i dijalektička bihevioralna terapija koja je fokusirana na regulaciju emocija kao učinkovit tretman za muškarce s problemom emocionalnog jedenja (Larsen i sur., 2006). Važno je raditi na poboljšanju emocionalnog stanja pretilih osoba budući da oni koji imaju više emocionalnih problema su manje spremni sudjelovati u programima smanjenja težine (Karpovitz i Zeis, 1975; prema van Strien, 1985). S obzirom da se impulzivnost pokazala prediktorom emocionalnog jedenja, potrebno je također raditi na jačanju sposobnosti kontroliranja impulsa kod pacijenata koji emocionalno jedu (Elfhag i Morey, 2008). S obzirom da se emocionalno jedenje pokazalo posebno učestalim i tijekom pandemije, buduća pravila vezana uz lockdown bi trebala uzeti u obzir i emocionalnu posljedice koje ona imaju na ljude te uvesti korake za pružanje psihološke pomoći kako bi se emocionalno jedenje spriječilo (Cecchetto, 2021).

8. ZAKLJUČAK

Emocionalno jedenje odnosi se na posezanje za hranom kao reakcija na neugodne ili ugodne emocije. Problem emocionalnog jedenja važno je razumjeti budući da ono utječe na tjelesnu težinu ljudi te predstavlja rizik za razvijanje mnogih bolesti. Teorija regulacija emocija naglašava da neadaptivne strategije regulacija emocija potiču emocionalno jedenje. Također, na ovo ponašanje utječu razni faktori te se zaključuje da je njegovo objašnjenje vrlo složeno. Faktori koji mogu objasniti emocionalno jedenje mogu se podijeliti na biološke, psihološke i socijalne. Od bioloških faktora, gen DRD2 jedan je od najistraživanijih u kontekstu emocionalnog jedenja te se pokazalo da nositelji varijacije ovog gena imaju smanjenu aktivnost dopamina te emocionalnim jedenjem zamjenjuju tu smanjenu aktivnost. Što se tiče spola i emocionalnog jedenja, žene su sklonije emocionalnom jedenju, a sugerira se da je to zato što one češće i obolijevaju od npr. depresije. Kod muškaraca emocionalno jedenje više je povezano s aleksitimijom, tj. otežanim izražavanjem emocija. Zatim, kod adolescenata posebno je izraženo emocionalno jedenje za razliku od djece i osoba i kasnoj odrasloj dobi koji najmanje iskazuju ovo ponašanje. HHA-os i hormon stresa kortizol pokazali su se važnim za objašnjenje emocionalnog jedenja u kontekstu stresa. Većina istraživanja ličnosti i emocionalnog jedenja navodi da neuroticizam i savjesnost ukazuju na emocionalno jedenje. Kada je riječ o socijalnim faktorima smatra se da kada su ljudi u društvu da se osjećaju sretnije te da jedu duže i više. Gledanje TV-a i provođenje vremena na društvenim mrežama pokazalo se da potiče neugodne emocije, a poznato je da zbog neugodnih emocija osobe češće emocionalno jedu. Kada doživljavaju neugodne emocije većina ljudi preferira slatku, masnu i hranu visoke energetske vrijednosti što posljedično narušava njihovo zdravlje. Polovica ispitanika jednog istraživanja iskazala je da je jela tijekom COVID-19 pandemije zato što su se osjećali anksiozno. Upućuje se da su neki od načina prevencije emocionalnog jedenja educiranje o učinkovitijem reagiranju na stres i neugodne emocije. Za tretiranje emocionalnog jedenja uspješnim su se pokazali mindfulness, kognitivno bihevioralna terapija, dijalektička bihevioralna terapija i terapija prihvatanjem i posvećenošću.

9. LITERATURA

- Adriaanse, M. A., de Ridder, D. T. i Evers, C. (2011). Emotional eating: eating when emotional or emotional about eating?. *Psychology and Health*, 26(1), 23-39. <https://doi.org/10.1080/08870440903207627>
- Al-Musharaf, S. (2020). Prevalence and predictors of emotional eating among healthy young Saudi women during the COVID-19 pandemic. *Nutrients*, 12(10), 2923.
- Bailly, N., Maitre, I., Amanda, M., Hervé, C. i Alaphilippe, D. (2012). The Dutch Eating Behaviour Questionnaire (DEBQ). Assessment of eating behaviour in an aging French population. *Appetite*, 59(3), 853-858. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.08.029>
- Bergh, C. i Södersten, P. (1996). Anorexia nervosa, self-starvation and the reward of stress. *Nature Medicine*, 2(1), 21-22. <https://doi.org/10.1038/nm0196-21>
- Birch, L. L., Zimmerman, S. I. i Hind, H. (1980). The influence of social-affective context on the formation of children's food preferences. *Child development*, 856-861. <https://doi.org/10.2307/1129474>
- Braet, C., Claus, L., Goossens, L., Moens, E., Van Vlierberghe, L., & Soetens, B. (2008). Differences in eating style between overweight and normal-weight youngsters. *Journal of health psychology*, 13(6), 733-743. <https://doi.org/10.1177/1359105308093850>
- Cecchetto, C., Aiello, M., Gentili, C., Ionta, S. i Osimo, S. A. (2021). Increased emotional eating during COVID-19 associated with lockdown, psychological and social distress. *Appetite*, 160, 105122. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105122>
- Czaja, J., Rief, W. i Hilbert, A. (2009). Emotion regulation and binge eating in children. *International Journal of Eating Disorders*, 42(4), 356-362. <https://doi.org/10.1002/eat.20630>
- De Castro, J. M. (1994). Family and friends produce greater social facilitation of food intake than other companions. *Physiology & behavior*, 56(3), 445-455. [https://doi.org/10.1016/0031-9384\(94\)90286-0](https://doi.org/10.1016/0031-9384(94)90286-0)
- Di Renzo, L., Gualtieri, P., Cinelli, G., Bigioni, G., Soldati, L., Attinà, A., ... i De Lorenzo, A. (2020). Psychological aspects and eating habits during COVID-19 home confinement: results of EHLC-COVID-19 Italian online survey. *Nutrients*, 12(7), 2152. <https://doi.org/10.3390/nu12102923>
- Ding, N. i Xu, Z. (2021). China Adolescents Comparisons on Social Media and Emotional Eating: A Moderated Analysis. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s10560-021-00750-3>

- Doumit, R., Abi Kharma, J., Sanchez-Ruiz, M. J. i Zeeni, N. (2018). Predictors of disordered eating in young males. *Community mental health journal*, 54(2), 236-244. <https://doi.org/10.1007/s10597-017-0163-2>
- Dryden-Edwards, R. (2020, 30. rujna). *Emotional Eating*. MedicineNet. https://www.medicinenet.com/emotional_eating/article.htm
- Elfhag, K. i Morey, L. C. (2008). Personality traits and eating behavior in the obese: poor self-control in emotional and external eating but personality assets in restrained eating. *Eating behaviors*, 9(3), 285-293. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2007.10.003>
- Emotional Eating Genes*. (n.d.) GB HealthWatch. o 17. srpnja, 2021., s <https://www.gbhealthwatch.com/GND-Emotional-Eating-Genes.php>
- Evers, C., Marijn Stok, F. i de Ridder, D. T. (2010). Feeding your feelings: Emotion regulation strategies and emotional eating. *Personality and social psychology bulletin*, 36(6), 792-804. <https://doi.org/10.1177/0146167210371383>
- Frayn, M. i Knäuper, B. (2018). Emotional eating and weight in adults: a review. *Current Psychology*, 37(4), 924-933. <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9577-9>
- Gibson, E. L. (2006). Mood, emotions and food choice. *FRONTIERS IN NUTRITIONAL SCIENCE*, 3, 113.
- Heaven, P. C., Mulligan, K., Merrilees, R., Woods, T. i Fairouz, Y. (2001). Neuroticism and conscientiousness as predictors of emotional, external, and restrained eating behaviors. *International Journal of Eating Disorders*, 30(2), 161-166. <https://doi.org/10.1002/eat.1068>
- Higgs, S. i Ruddock, H. (2020). Social influences on eating. *Handbook of eating and drinking: Interdisciplinary perspectives*, 277-291. https://doi.org/10.1007/978-3-030-14504-0_27
- Hildebrandt, B. A., Racine, S. E., Keel, P. K., Burt, S. A., Neale, M., Boker, S., ... i Klump, K. L. (2015). The effects of ovarian hormones and emotional eating on changes in weight preoccupation across the menstrual cycle. *International Journal of Eating Disorders*, 48(5), 477-486. <https://doi.org/10.1002/eat.22326>
- Hubert Lacey, J., Coker, S. i Birtchnell, S. A. (1986). Bulimia: Factors associated with its etiology and maintenance. *International Journal of Eating Disorders*, 5(3), 475-487. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198603\)5:3<475::AID-EAT2260050306>3.0.CO;2-0](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198603)5:3<475::AID-EAT2260050306>3.0.CO;2-0)
- Kontinen, H. (2020). Emotional eating and obesity in adults: the role of depression, sleep and genes. *Proceedings of the Nutrition Society*, 79(3), 283-289. <https://doi.org/10.1017/S0029665120000166>

- Larsen, J. K., van Strien, T., Eisinga, R. i Engels, R. C. (2006). Gender differences in the association between alexithymia and emotional eating in obese individuals. *Journal of psychosomatic research*, 60(3), 237-243. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2005.07.006>
- Levine, A. S., Rogers, B., Kneip, J., Grace, M. i Morley, J. E. (1983). Effect of centrally administered corticotropin releasing factor (CRF) on multiple feeding paradigms. *Neuropharmacology*, 22(3), 337-339. [https://doi.org/10.1016/0028-3908\(83\)90249-6](https://doi.org/10.1016/0028-3908(83)90249-6)
- Macht, M. (2005). Eating and emotions. *Ernährungs Umschau*, 52(8), 304–308. https://www.ernaehrungs-umschau.de/fileadmin/Ernaehrungs-Umschau/pdfs/pdf_2005/08_2005/EU08_304_308.pdf
- Macht, M. (2008). How emotions affect eating: a five-way model. *Appetite*, 50(1), 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2007.07.002>
- Macht, M. i Simons, G. (2011). Emotional eating. U Nyklíček, I., Vingerhoets, A. D. i Zeelenberg (ur.) *Emotion regulation and well-being* (pp. 281-295). Springer, New York, NY. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-6953-8_17
- Mantau, A., Hattula, S. i Bornemann, T. (2018). Individual determinants of emotional eating: A simultaneous investigation. *Appetite*, 130, 93-103. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.07.015>
- Nguyen-Rodriguez, S. T., Unger, J. B. i Spruijt-Metz, D. (2009). Psychological determinants of emotional eating in adolescence. *Eating disorders*, 17(3), 211-224. <https://doi.org/10.1080/10640260902848543>
- Oliver, G., Wardle, J. i Gibson, E. L. (2000). Stress and food choice: a laboratory study. *Psychosomatic medicine*, 62(6), 853-865. <https://doi.org/10.1097/00006842-200011000-00016>
- Pidgeon, A., Lacota, K. i Champion, J. (2013). The moderating effects of mindfulness on psychological distress and emotional eating behaviour. *Australian Psychologist*, 48(4), 262-269. <https://doi.org/10.1111/j.1742-9544.2012.00091.x>
- Rozin, P. (2006). The integration of biological, social, cultural and psychological influences on food choice. *Frontiers in nutritional science*, 3, 19.
- Schnepper, R., Georgii, C., Eichin, K., Arend, A. K., Wilhelm, F. H., Vögele, C., ... i Blechert, J. (2020). Fight, flight,—or grab a bite! Trait emotional and restrained eating style predicts food Cue responding under negative emotions. *Frontiers in behavioral neuroscience*, 14, 91. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2020.00091>

- Shen, W., Long, L. M., Shih, C. H. i Ludy, M. J. (2020). A Humanities-Based Explanation for the Effects of Emotional Eating and Perceived Stress on Food Choice Motives during the COVID-19 Pandemic. *Nutrients*, 12(9), 2712. <https://doi.org/10.3390/nu12092712>
- Smyth, J. M., Wonderlich, S. A., Heron, K. E., Sliwinski, M. J., Crosby, R. D., Mitchell, J. E. i Engel, S. G. (2007). Daily and momentary mood and stress are associated with binge eating and vomiting in bulimia nervosa patients in the natural environment. *Journal of consulting and clinical psychology*, 75(4), 629. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.75.4.629>
- Snoek, H. M., Engels, R. C. M. E., Janssens, J. M. A. M. i van Strien, T. (2007). *Parental behaviour and adolescents' emotional eating*. *Appetite*, 49(1), 223–230. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2007.02.004>
- Snoek, H. M., Engels, R. C., Janssens, J. M. i van Strien, T. (2007). Parental behaviour and adolescents' emotional eating. *Appetite*, 49(1), 223-230. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2007.02.004>
- Spoor, S. T., Bekker, M. H., Van Strien, T. i van Heck, G. L. (2007). Relations between negative affect, coping, and emotional eating. *Appetite*, 48(3), 368-376. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2006.10.005>
- Stice, E., Spoor, S., Bohon, C. i Small, D. M. (2008). Relation between obesity and blunted striatal response to food is moderated by TaqIA A1 allele. *Science*, 322(5900), 449-452. <https://doi.org/10.1126/science.1161550>
- Thompson, S. H. (2015). Gender and Racial Differences in Emotional Eat-ing. *Food Addiction Symptoms, and Body Weight Satisfaction among Undergraduates*, 1-6. <https://doi.org/10.15436/2376-0494.15.035>
- TINMAZOĞLU, E. i DOKSAT, N. G. (2020). Relationship between Emotional Eating and Big Five Personality Characteristics and Mood Disorder Symptoms. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(1), 34-46. <https://doi.org/10.33206/mjss.524030>
- Turton, R., Chami, R. i Treasure, J. (2017). Emotional eating, binge eating and animal models of binge-type eating disorders. *Current obesity reports*, 6(2), 217-228. <https://doi.org/10.1007/s13679-017-0265-8>
- Twogood, S. (2019, 1.srpnja). *Here's Why Your PMS Cravings Are Totally Okay, According to Science*. ScienceAlert. <https://www.sciencealert.com/here-s-the-science-behind-those-pms-food-cravings>
- Van Strien, T. (2018). Causes of emotional eating and matched treatment of obesity. *Current diabetes reports*, 18(6), 1-8. Van Strien, T., Frijters, J. E., Roosen, R. F., Knuiman-Hijl, W. J., & Defares, P. B. (1985). Eating behavior, personality traits and body mass

in women. *Addictive behaviors*, 10(4), 333-343. <https://doi.org/10.1007/s11892-018-1000-x>

van Strien, T. i Oosterveld, P. (2008). The children's DEBQ for assessment of restrained, emotional, and external eating in 7-to 12-year-old children. *International journal of eating disorders*, 41(1), 72–81. <https://doi.org/10.1002/eat.20424>

Virtue, D. (2012). *Žudnja za hranom : vaš apetit kao odraz tjelesne ili emocionalne gladi*. Zagreb : Planetopija.

Wardle, J., Sanderson, S., Guthrie, C. A., Rapoport, L. i Plomin, R. (2002). Parental feeding style and the inter-generational transmission of obesity risk. *Obesity research*, 10(6), 453-462. <https://doi.org/10.1038/oby.2002.63>