

# Odnos obrazaca hranjenja i suočavanja sa stresnim situacijama

---

**Moretić, Nikolina**

**Undergraduate thesis / Završni rad**

**2016**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Zadar / Sveučilište u Zadru**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:162:092888>

*Rights / Prava:* [In copyright](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2020-10-24**



*Repository / Repozitorij:*

[University of Zadar Institutional Repository of evaluation works](#)



Sveučilište u Zadru

Odjel za psihologiju

Preddiplomski sveučilišni studij psihologije (jednopedmetni)

**Nikolina Moretić**

**Odnos obrazaca hranjenja i suočavanja sa stresnim  
situacijama**

**Završni rad**

Zadar, 2016.

Sveučilište u Zadru

Odjel za psihologiju  
Preddiplomski sveučilišni studij psihologije (jednopedmetni)

## Odnos obrazaca hranjenja i suočavanja sa stresnim situacijama

Završni rad

Student/ica:

Nikolina Moretić

Mentor/ica:

doc. dr. sc. Matilda Nikolić

Zadar, 2016.



## Izjava o akademskoj čestitosti

Ja, **Nikolina Moretić**, ovime izjavljujem da je moj **završni** rad pod naslovom **Odnos obrazaca hranjenja i suočavanja sa stresnim situacijama** rezultat mojega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na izvore i radove navedene u bilješkama i popisu literature. Ni jedan dio mojega rada nije napisan na nedopušten način, odnosno nije prepisan iz necitiranih radova i ne krši bilo čija autorska prava.

Izjavljujem da ni jedan dio ovoga rada nije iskorišten u kojem drugom radu pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj, obrazovnoj ili inoj ustanovi.

Sadržaj mojega rada u potpunosti odgovara sadržaju obranjenoga i nakon obrane uređenoga rada.

Zadar, 29. rujan 2016.

## SADRŽAJ:

1.Uvod.....	3
1.1.Prehrana i stres.....	3
1.2.Obrasci hranjenja.....	4
1.3.Spolne razlike u obrascima hranjenja.....	5
1.4.Stilovi suočavanja sa stresom.....	8
1.5.Odnos obrazaca hranjenja i stilova suočavanja sa stresom.....	9
2. Problemi i hipoteze.....	11
3. Metoda.....	12
4.1.Ispitanici.....	12
4.2.Mjerni instrumenti.....	12
4.3.Postupak.....	13
4.Rezultati.....	14
5.Rasprava.....	17
6.Zaključci.....	21
7.Literatura.....	22

## Odnos obrazaca hranjenja i suočavanja sa stresnim situacijama

### *Sažetak*

Emocionalno i nekontrolirano jedenje te suzdržavanje od hrane koncepti su koji imaju dugu povijest istraživanja, kao i stilovi suočavanja sa stresom. Odnos ovih varijabli je, međutim, još uvijek nedovoljno istražen. S obzirom na ograničen broj dosadašnjih istraživanja provedenih većinom na ženama, kao i na neistraženost odnosa suočavanja usmjerenog na problem i navedenih obrazaca hranjenja, cilj ovog istraživanja bio je ispitati odnos emocionalnog jedenja, nekontroliranog jedenja te suzdržavanja od hrane i različitih stilova suočavanja- usmjerenog na problem, usmjerenog na emocije te distrakcije, za oba spola. Nadalje, ispitivane su spolne razlike u navedenim obrascima hranjenja i stilovima suočavanja sa stresom. Istraživanje je provedeno on-line putem na 72 ispitanika i 202 ispitanice u dobi od 19-34 godine. Za ispitivanje obrazaca hranjenja korišten je Upitnik obrazaca hranjenja (*The Three-Factor Eating Questionnaire*) (Cappelleri i sur., 2009), koji je za potrebe ovog istraživanja preveden na hrvatski jezik, a za ispitivanje stilova suočavanja sa stresom Upitnik suočavanja sa stresnim situacijama (Sorić i Proroković, 2002), hrvatska adaptacija upitnika *Coping Inventory for Stressful Situations (CISS)* (Endler i Parker, 1994). Prema rezultatima, žene više koriste suočavanje usmjereno na emocije, distrakciju i socijalnu diverziju. Što se tiče obrazaca hranjenja, spolne razlike u korist žena postoje kod emocionalnog jedenja i suzdržavanja od hrane. Rezultati su pokazali da postoji pozitivna povezanost između emocionalnog jedenja i suočavanja usmjerenog na emocije te distrakcije, kao i pozitivna povezanost između nekontroliranog jedenja te ovih dvaju stilova suočavanja, kod oba spola. Nadalje, utvrđena je negativna povezanost između suočavanja usmjerenog na problem i emocionalnog jedenja kod oba spola te suočavanja usmjerenog na problem i nekontroliranog jedenja, ali samo kod žena. Utvrđena je pozitivna povezanost suzdržavanja od hrane i suočavanja usmjerenog na problem, također samo kod žena.

**Ključne riječi:** obrazac hranjenja, suočavanje, stres, spolne razlike

## Relationship between eating patterns and coping with stress

### *Abstract*

Emotional eating, uncontrolled eating and cognitive restraint are concepts with a long history of research, as well as styles of coping with stress. However, the relation between these variables remains unclear. Considering the small number of studies that have been conducted mainly on females, as well as insufficiently investigated relation between problem-focused coping and eating patterns, the aim of this study was to examine the relationship between emotional eating, uncontrolled eating and cognitive restraint and different coping styles- problem-focused coping, emotion-focused coping and distraction, for both genders. Furthermore, gender differences in these domains were examined. The study was conducted online on 72 male and 202 female participants whose age ranged from 19-34. Eating patterns were assessed using *The Three-Factor Eating Questionnaire* (Cappelleri et al., 2009), which was translated into Croatian. Coping styles were measured using the Croatian adaptation of *the Coping inventory for Stressful Situations – CISS* questionnaire (Endler & Parker, 1994). According to results, females are using emotion-focused coping, distraction and social diversion more than males. When it comes to eating patterns, a significant gender difference was observed with females using emotional eating and cognitive restraint more frequently than males. The results have shown that there is a positive correlation between emotional eating and both emotion-focused coping and distraction, as well as a positive correlation between uncontrolled eating and these two coping styles among males and females. Furthermore, a negative correlation between problem-focused coping and emotional eating was found in both males and females, as well as a negative correlation between problem-focused coping and uncontrolled eating, but only in females. A positive correlation between cognitive restraint and problem-focused coping was obtained, but only in females.

Key words: eating pattern, coping, stress, gender differences.

## 1. Uvod

### 1.1. Prehrana i stres

Poznato je da prehrana ima značajan utjecaj na zdravlje i svakodnevno funkcioniranje. U posljednjih nekoliko desetljeća javlja se povećani interes i za utjecaj emocija i psihičkih stanja na prehrane navike i određene poremećaje hranjenja. Negativne emocije i doživljaj stresa povezani su s određenim promjenama u prehrani (Greeno i Wing, 1994). Pokazalo se da akutni stres izazvan u laboratorijskim eksperimentima utječe na energetska vrijednost i količinu konzumirane hrane povećavajući ili smanjujući sklonost određenim vrstama hrane, kao i na opću učestalost uzimanja hrane (Heatherton, Herman i Polivy, 1991). S druge strane, čini se i da kronični stres utječe na smanjenje ili povećanje ukupnog unosa hrane tijekom dužeg vremenskog razdoblja (Torres i Nowson, 2007). Prema nekim autorima, 80 posto ljudi unosi više ili manje hrane nego inače u razdobljima pojačanog stresa, od čega jedna polovica smanjuje, a druga polovica povećava ukupan unos hrane (Gibson, 2006). Do pojačanog unosa hrane za vrijeme stresa dolazi zbog skretanja pažnje s internalnih znakova (glad) na eksternalne znakove (okus i miris hrane), pri čemu se zanemaruje izostanak stvarnog osjećaja gladi. Prema *Modelu individualnih razlika* (Greeno i Wing, 1994), postoje značajne interindividualne razlike u promjenama u prehrani povezanih sa stresom i 'negativnim' emocijama, ali takve tendencije ostaju razmjerno stabilne kod pojedinca tijekom života. Iz tog razloga, uz ovaj model vežu se pitanja o tome koji čimbenici pridonose podložnosti nezdravim promjenama u hranjenju kod pojedinca, budući da takve promjene mogu dovesti do prekomjerne težine i posljedično, lošijeg zdravlja. Povezanost razine percipiranog stresa i BMI-a (indeksa tjelesne mase) pronađena je u različitim istraživanjima (Mouchacca, Abbott i Ball, 2013; Harding i sur., 2014; Shimanoe i sur., 2015) te upućuje na ulogu stresa u nastanku prekomjerne težine i na potencijalnu važnost percepcije stresa te načina nošenja sa stresom u situacijama koje to zahtijevaju. U novijim istraživanjima od posebnog su interesa različiti, često maladaptivni obrasci hranjenja koje neki autori dovode u vezu s percepcijom doživljenog stresa (Adams i Epel, 2007; Yau i Potenza, 2013).



## 1.2. Obrasci hranjenja

Kao što se ljudi razlikuju po količini hrane potrebne za funkcioniranje, preferenciji za određene vrste hrane te učestalosti jedenja, tako se razlikuju i po korištenju različitih obrazaca hranjenja. *Emocionalno jedenje* već je dugo zanimljiva tema, kako laicima, tako i istraživačima. Pojam *emocionalno jedenje* prvi je uveo Bruch (1964) te naglasio da ovaj obrazac hranjenja obilježava nemogućnost razlikovanja prave gladi od emocionalnog (negativnog) uzbuđenja. Smatra se da ljudi koji koriste ovaj obrazac prehrane ne žude za određenom vrstom hrane, već za osjećajem do kojeg konzumiranje te hrane dovodi (Christie, 2010). *Emocionalno jedenje* se definira kao 'pojačano uzimanje hrane kao reakcija na negativne emocije' (Spoon, Bekker, van Strien i van Heck, 2007, str. 368) te se smatra maladaptivnom strategijom suočavanja sa stresom. Pojedinci skloni emocionalnom jedenju često doživljavaju kružni proces jedenja potaknutog negativnim emocijama, koje zatim rezultira pojačanim proživljavanjem ovih emocija, umjesto njihovim slabljenjem ili pojavom pozitivnih emocija. Također, ovi pojedinci pod povećanim su rizikom razvoja poremećaja u prehrani, naročito kompulzivnog prejedanja. Postoji više modela kojima se nastoji razjasniti mehanizam emocionalnog jedenja te njegova uloga. Po *teoriji regulacije afekta*, pojedinac upotrebljava ovaj obrazac hranjenja jer smatra da će njime umanjiti negativne emocije koje proživljava (Spoon i sur., 2007). Po *teoriji izbjegavanja*, hrana je viđena kao podražaj koji omogućuje skretanje pažnje s neugodnog i prijetećeg podražaja, odnosno stresora. Autori *teorije suzdržavanja* smatraju da su emocionalnom jedenju skloni pojedinci koji se inače namjerno suzdržavaju od jela, a pod stresom i pritiskom postaju podložni prejedanju. Suzdržavanje od jela obrazac je u prehrani koji su prvi proučavali Herman i Polivy (1984) te ga definirali kao svjesni napor da se suzdrži od jela u svrhu gubitka na težini. Koncept suzdržavanja potekao je od teorije fiksne razine, prema kojoj svaki pojedinac ima biološki predodređenu, prikladnu težinu. Nastojanja da se težina održi ispod te razine zahtijeva konstantne napore osobe da se suzdrži od jela. Herman i Mack (1975) opisali su pojavu nazvanu *kontraregulacija*, koja se odnosi na tendenciju da se ljudi koji su na strogoj dijeti prilikom prvog kršenja pravila dijete (tj. jedenja neke kalorične i samim time 'zabranjene' hrane) prejedaju, tj. dolazi do disinhibicije i nekontroliranog jedenja. Kod *nekontroliranog jedenja* (eng. *binge eating*), s druge strane, dolazi do 'tendencije da se jede više nego inače zbog gubitka kontrole nad unosom hrane, praćene subjektivnim osjećajem gladi' (de Lauzon i sur., 2004, str. 2375). Ovaj obrazac

hranjenja često dovodi do osjećaja gubitka kontrole te posljedično i srama te je povezan s emocionalnim jedenjem, kao i s nižim samopoštovanjem (Heatherton, Polivy i Herman, 1975). Nekontrolirano jedenje postaje naročito problematično kada se količina unešene hrane nastoji kompenzirati različitim rigoroznim dijetama, pri čemu često dolazi do izmjenjivanja perioda prejedanja i izgladnjivanja. U najtežim slučajevima nakon prejedanja dolazi do pokušaja 'čišćenja od hrane', odnosno do namjerno izazvanog povraćanja, upotrebe laksativa i sličnog (Dunn i Ondercin, 1981), što dugoročno vodi poremećajima u prehrani

### *1.3. Spolne razlike u obrascima hranjenja*

Uvaženo je mišljenje da žene češće pate od poremećaja u prehrani, na što upućuje i veliki broj istraživanja. U modernom zapadnom svijetu promovira se vitka figura kao imperativ ljepote. Takva 'kultura vitkosti' uvelike je zastupljena u medijima, što uključuje časopise, film, televiziju i glazbu. Takav trend kod brojnih žena dovodi do nezadovoljstva i frustriranosti zbog nemogućnosti da se uklope u takvu, često nerealnu sliku ljepote. Želja za vitkosti često prerasta u opsesiju, koja zatim utječe na pojavu poremećene percepcije vlastitog tijela i poremećaja u ponašanju vezanim uz prehranu. Poremećaji u prehrani često proizlaze iz tjelesnog dismorfnog poremećaja, koji karakterizira pretjerana zaokupljenost vlastitim izgledom i percipiranim tjelesnim nedostacima (Colles, Dixon i O'Brien, 2008). Ovaj poremećaj povezan je s društvenim pritiskom koji češće ima utjecaj na žene. Po nekim istraživačima, omjer zastupljenosti poremećaja u prehrani kod muškaraca i žena je 1:10 (Rastam, Gillberg, Garton, 1989).

Rezultati mnogih istraživanja ukazuju da su žene sklonije jesti više nego inače od muškaraca u stresnim situacijama (Stunkard, Grace i Wolf, 1955; Leon i Chamberlain, 1973). Na primjer, O'Connor i suradnici (2008) izvijestili su da žene imaju veću sklonost jesti između obroka od muškaraca. Jedno od objašnjenja je da su žene manje kompetitivne i usmjerene na zadatak, zbog čega su više sklone preusmjeriti pažnju sa zadatka na hranu. Prema evolucijskim psiholozima, razlike s obzirom na spol u kompetitivnosti nastale su kao posljedica međusobne borbe muškaraca za naklonost žena. Žene su, s druge strane, imale zadatak odgajanja potomstva, pri čemu je kompetitivnost bila nepoželjna, budući da bi skretanje pažnje na druge zadatke ugrozilo opstanak potomstva. Također, ove su razlike objašnjavane teorijama socijalnog učenja. Muškarci i žene su od najranije dobi podučavani

rodno specifičnim osobinama i ponašanjima, pri čemu se kod dječaka odobrava asertivnost i kompetitivnost, a kod djevojčica poslušnost i empatičnost (Niederle i Vesterlund, 2008).

U skladu s time, podatci iz istraživanja upućuju na to da su žene sklonije emocionalnom jedenju (Baum i Contrada, 2011) te češće koriste emocionalno jedenje kao mehanizam suočavanja s teškim životnim situacijama i osjećajima ljutnje i anksioznosti (van Strien, Frijters, Roosen, Knuijman-Hijl i Defares, 1985), što neki autori objašnjavaju utjecajem stereotipne ženske rodne uloge, odnosno nedostatkom asertivnosti i adaptivnih načina suočavanja sa stresom. Čini se kako usvojenost muške rodne uloge pozitivno utječe na mentalno zdravlje, pa tako i na zdrav stav prema prehrani i vlastitom tijelu (Hall i Taylor, 1982, prema Hall i Taylor, 1985). Također, žene češće pate od epizoda nekontroliranog jedenja (Kelly-Weeder, Jennings i Wolfe, 2012). Sklonost nekontroliranom jedenju kod žena autorice Dunn i Ondercin (1981) dovode u vezu s većom unutarnjom napetošću, većom sumnjičavošću i manjom emocionalnom stabilnošću, kao i s eksternim lokusom kontrole i većom potrebom za odobravanjem okoline. One smatraju i da diskrepanca između potrebe da se dosegne više 'maskulin' ideal ličnosti (samostalnost, usmjerenost na cilj) i unutarnjih osjećaja anksioznosti i bespomoćnosti karakterističnih za stereotipnu žensku rodnu ulogu dovodi do unutarnjeg konflikta kod žena s takvim podvojenim osobinama. Nekontrolirano jedenje može poslužiti kao bijeg od ovakvih negativnih emocija te svojim intenzitetom podsjećati na ovisničko ponašanje.

Još jedan od mogućih obrazaca hranjenja koji se tipično veže uz ženski spol, budući da se njegovim korištenjem nastoji regulirati tjelesna težina, je suzdržavanje od hrane. Takvo gledište opravdavaju i rezultati različitih istraživanja koji upućuju da se žene češće suzdržavaju od jela od muškaraca (Christie, 2010). To je moguće objasniti činjenicom da su žene pod većim pritiskom okoline da budu u skladu sa idealiziranom slikom ženske ljepote. Seksualno objektiviziranje žena prisutno je kako u interpersonalnim odnosima, tako i u medijima. Tako se u modnim časopisima stavlja naglasak na lice kod muških, a na tijelo kod ženskih modela (Archer, Iritani, Kimes i Barrios, 1983). Posljedica ovakvog stava prema ženskoj ljepoti rezultira time da žene usvajaju promatračev stav o njihovom izgledu kao vlastiti te se nastoje približiti tom standardu, što može uzrokovati negativan stav o vlastitom tijelu, koji može rezultirati sudržavanjem od jela kako bi se održala društveno poželjna, vitka figura.

Unatoč tome što su specifična ponašanja vezana uz prehranu tema koja se tipično veže uz ženski spol, u posljednje se vrijeme javlja zanimanje istraživača i za njihovu zastupljenost kod muškaraca. Naime, mnogi autori smatraju da je pretpostavljeni omjer žena i muškaraca s problemima u prehrani pogrešan te da se kod muškaraca takvi problemi teže identificiraju te im se, često neopravdano, posvećuje manje pažnje (Anderson, 1992). Također, kod muškog spola se uz ovakva ponašanja vezuje i veća društvena stigma te je stoga manja vjerojatnost da oboljeli potraže pomoć. Tako se tijekom posljednjih 15 godina bilježi porast poremećaja u prehrani kod pripadnika muškog spola, što se pripisuje prije svega njihovoj većoj zastupljenosti u istraživanjima. Ovakvi poremećaji su prije svega prisutni kod muškaraca koji se bave sportovima kod kojih je naglašena estetika tijela, tj. mišićavost i nizak postotak tjelesne masti, kao što su atletika, neke borilačke vještine i *body building*, te se kod njih često javlja problem pretjeranog vježbanja i posvećenosti zdravoj prehrani koja često prerasta u opsesiju. Iz navedenih razloga javlja se problem u dijagnostici koja se tiče istraživanja prehrambenih poremećaja kod muškaraca. Uobičajeni dijagnostički kriteriji za poremećaje u prehrani tiču se zabrinutosti oko vlastite tjelesne težine, tj. težnjama vitkosti, te metoda kontrole težine koje su tipične za žene, ali ne i muškarce. Naime, javlja se problem nedovoljne zastupljenosti kriterija kao što su težnja niskom postotku tjelesne masti (eng. *body fat percentage*), izraženoj mišićavosti, snazi te pretjeranoj tjelovježbi (Jones i Morgan, 2010). Tako se i u Dijagnostičkom i statističkom priručniku za mentalne poremećaje (eng. *DSM*) javlja problem nedostatka takvih kriterija za muškarce koji bi bili analogni kriterijima za žene. Također, javlja se široko zastupljen stereotip o tome kako je za dijagnozu poremećaja u prehrani potrebno da oboljela osoba bude žena ili homoseksualac (Anderson, 1999), unatoč dokazima da se oni javljaju i kod mlađih muškaraca bez obzira na seksualnu orijentaciju (Morgan i Arcelus, 2009) Nadalje, pokazalo se da muškarci s nediferenciranom i femininom rodnom ulogom češće pate od poremećaja u prehrani od muškaraca s maskulinom i androgenom rodnom ulogom (Pritchard, 2008), iako su istraživanja koja se bave utjecajem rodne uloge na prehrambena ponašanja rijetka. S obzirom na ovakve nalaze kod kliničke muške populacije, smisleno je postaviti pitanje koliko je opravdano određena ponašanja vezana uz prehranu poistovjećivati sa ženskim spolom i u općoj populaciji. Neki autori smatraju da spolne razlike u detekciji i identifikaciji takvih ponašanja mogu utjecati na iskrivljavanje podataka o njihovoj zastupljenosti kod muškaraca. Na primjer, kod muškaraca se uzimanje

velike količine hrane neće poistovjetiti s pojmom epizode prejedanja, kao što je to kod žena slučaj (Franco, Tamburino, Carroll i Bernal, 1988).

#### *1.4. Stilovi suočavanja sa stresom*

Baš kao što se ljudi razlikuju po prehranbenim navikama i obrascima hranjenja koje koriste, tako se razlikuju i po općenitom načinu na koji se suočavaju sa stresnim situacijama. Koncept suočavanja (eng. *coping*) odnosi se na širok spektar ponašanja koje pojedinac koristi kao odgovor na stresne situacije, a kojima je svrha da umanje neugodne učinke takvih događaja (Vulić-Prtorić, 1997). Dakle, suočavanje ne predstavlja homogen nego difuzan pojam, koji se može opisati u terminima ponašanja, strategija, odgovora i kognicija (Schwarzer i Schwarzer, 1996). Najutjecajniji autor u ovom području je Richard Lazarus, koji je predložio *transakcijski model* suočavanja sa stresom. Smatrao je da reakcija na stresor ovisi o individualnoj kognitivnoj procjeni stresnosti događaja. Po njemu, pojedinac prolazi kroz tri procesa pri izlaganju stresnoj situaciji. Tijekom prve, najvažnije faze procesa dolazi do percepcije nekog podražaja kao prijetećeg. U drugoj fazi, odvija se proces osvještavanja svih mogućih reakcija na tu prijetnju, a u trećoj fazi dolazi do određene reakcije. Dakle, određeni događaj predstavlja samo potencijalni izvor stresa, a o subjektivnoj procjeni ovisi hoće li se on doživjeti kao takav i u kojoj mjeri, te je ova procjena i preduvjet za pokušaj suočavanja sa stresnom situacijom. Po Lazarusu i Folkmanu (1984), takvo suočavanje je proces, te se uzima u obzir priroda i tijek pojedinog stresnog događaja te njegova subjektivna percepcija i procjena. Ovakav pristup suočavanju sa stresom naziva se intraindividualni. U njihovim istraživanjima spominju se dva načina suočavanja sa stresom: suočavanje usmjereno na problem te emocijama usmjereno suočavanje. Prva strategija odnosi se na pokušaje direktnog mijenjanja situacije kako bi ona postala povoljnija te da se ukloni izvor stresa, a druga se usredotočava na negativne emocije koje stres izaziva te se njezinim korištenjem nastoje ublažiti. Drugi način određivanja suočavanja, interindividualni pristup, proizlazi iz koncepta dimenzija ličnosti prema kojem se stil suočavanja promatra kao trajan i nepromjenjiv, budući da ovisi o karakteristikama osobe, a ne o samoj situaciji. Dakle, pretpostavlja se da će se pojedinac s većinom stresnih događaja nositi na sličan način. Primjer ovakvog pristupa je onaj Endlera i Parkera, prema kojima pojedinac, osim načina reagiranja u pojedinoj, specifičnoj situaciji, posjeduje i različite stilove suočavanja koje dosljedno koristi u nizu sličnih

stresnih situacija (Endler i Parker, 1994). Po njima, osim suočavanja usmjerenog na problem i suočavanja usmjerenog na emocije, postoji i suočavanje izbjegavanjem, koje se odnosi na kognitivne, emocionalne ili bihevioralne pokušaje udaljavanja od stresora ili same reakcije na njega, bilo psihičke ili fizičke (Endler i Parker, 1994). U upitniku Endlera i Parkera (*Coping Inventory for Stressful Situations - CISS*), koji je u istraživanjima često korišten kao mjera stilova suočavanja, subskala koja se odnosi na suočavanje izbjegavanjem dijeli se na još dvije subskale: distrakciju i socijalnu diverziju. Distrakcija je usmjeravanje na novi zadatak koji nije relevantan za stresnu situaciju ili događaj, a socijalna diverzija se odnosi na pojačano druženje s ljudima iz vlastitog okruženja.

Lazarus i Folkman (1984) mišljenja su da strategije suočavanja nisi same po sebi dobre niti loše. Efikasnost pojedine strategije ovisi o percepciji konkretne situacije te o vrednovanju vlastite mogućnosti suočavanja (Kalebić-Maglica, 2007). Ipak, nalazi se da su neki načini suočavanja općenito povoljniji od drugih. Emocijama usmjereno suočavanje povezano je s emocionalnim i ponašajnim problemima te je problemu usmjereno suočavanje povezano s manje emocionalnih i osobnih problema (Leong, Bonz i Zachar, 1997).

Endler i Parker naglašavali su važnost spolnih razlika u korištenju različitih stilova suočavanja. Navode da žene više koriste suočavanje usmjereno na emocije te suočavanje izbjegavanjem, naročito strategije poput izražavanja emocija, izbjegavanja situacije i traženja socijalne podrške (Billings i Moos, 1980), što je potvrđeno nizom istraživanja (Billings i Moos, 1980; Endler i Parker, 1990; Cosway, 2000). Međutim, rezultati su više dvosmisleni što se tiče suočavanja usmjerenog na problem. Dok dio podataka ukazuje na to da muškarci više koriste ovaj stil suočavanja (Westbrook i Viney, 1982; Stone i Neale, 1984), neki rezultati upućuju na to da je ovaj stil suočavanja zastupljeniji kod žena (Heppner, Reeder i Larson, 1983; Vitaliano, Russo, Carr, Maiuro i Becker, 1985). Najveći dio podataka ipak ne pokazuje spolne razlike u ovom području (Holahan i Moos, 1985; Keller, 1988; Rosario, Shinn, Mørch, Huckabee, 1988; Hamilton i Fagot, 1988).

### *1.5. Odnos obrazaca hranjenja i stilova suočavanja sa stresom*

Kao posljedica dugotrajnog zanimanja istraživača za odnos doživljaja stresa i hranjenja, u novije vrijeme javlja se interes za uže područje koje se bavi odnosom specifičnih karakteristika pojedinca koje se tiču percepcije stresa i ponašanja koje

pojedinaac pokazuje pri doživljavanju stresa te ponašanja vezanog uz prehranu. Tako su Jääskeläinen i suradnici (2014) pronašli da su kod adolescentica prediktori jedenja pod utjecajem stresa pušenje, kraće vrijeme spavanja, rijetki obroci u krugu obitelji te često pijenje alkohola i jedenje slatkiša, kao i prekomjerna tjelovježba i epizode prejedanja kod oba spola.

S vremenom se javljalo pitanje o tome postoji li povezanost između sklonosti općim mehanizmima koje pojedinac koristi pri suočavanju sa stresom i obrazaca hranjenja. Martyn-Nemeth, Penckofer, Gulanick, Velsor-Friedrich i Bryant (2009) našli su da je nisko samopoštovanje i suočavanje izbjegavanjem povezano s nezdravim prehranbenim navikama, kao što je preskakanje doručka. Strategije suočavanja izbjegavanjem koje se pri tom najčešće koriste su plakanje, vikanje i zlouporaba opijata (García-Grau, Fusté, Miró, Saldaña i Bados, 2002). Poremećaji u prehrani poput anoreksije i bulimije također se dovode u vezu sa izbjegavajućim stilom suočavanja kao i stilom suočavanja usmjerenim na emocije. Žene koje pate od ovih poremećaja sklone su izbjegavati probleme te smatraju da su nesposobne suočiti se s njima i riješiti ih (Ball i Lee, 2000). Međutim, ove povezanosti pronalaze se i kod zdrave ženske populacije te je korištenje suočavanja usmjerenog na emocije prediktor epizoda nekontroliranog jedenja u budućnosti kod adolescentica. (Stice, Presnell i Spangler, 2002; van Strien, Engels, van Leeuwe i Snoek, 2005). Neki autori stoga smatraju da do prejedanja dolazi zbog nemogućnosti regulacije vlastitih emocija (Whiteside i sur., 2007). Kod studentica je, osim ovog stila suočavanja, za epizode prejedanja prediktivno i suočavanje izbjegavanjem (Sulkowski, Dempsey i Dempsey, 2011), naročito korištenje distrakcije (podvrste suočavanja izbjegavanjem) kao sredstva suočavanja (Freeman i Gil, 2004). Spoor i suradnici (2007) pretpostavili su da su suočavanje usmjereno na emocije i korištenje distrakcije (podvrste suočavanja izbjegavanjem) prediktivni za emocionalno jedenje, bez obzira na prisutnost negativnog afekta, što su i potvrdili u svom istraživanju. Također se pokazalo da korištenje socijalne diverzije kao stila suočavanja nije prediktivno za ovaj obrazac hranjenja.

Neki autori suzdržavanje od jela vežu uz korištenje pasivnih stilova suočavanja kao što su samostišavanje i suočavanje izbjegavanjem (Balfour, 1996). Naime, u njihovom istraživanju, ispitanice koje su jele više od ostalih nakon gledanja horora nego nakon gledanja neutralnog filma (dokumentarca) su postizale visoke rezultate na upitniku kojim se mjerila sklonost suočavanju izbjegavanjem kao i na mjeri suzdržavanja od hrane. Autori

su zaključili da negativno raspoloženje uzrokovano gledanjem horora dovodi do prejedanja kod ovakvih ispitanica, koje i inače koriste maladaptivne načine suočavanja sa stresom. Prepoznato je i da su poteškoće u prepoznavanju i regulaciji vlastitih emocija povezane s restrikcijom u hranjenju (Whiteside i sur., 2007).

Istraživanja kojima su tema odnosi različitih obrazaca hranjenja i suočavanja sa stresom od novijeg su interesa te su relativno malobrojna (Spoon i sur., 2007), pogotovo kada se radi o istraživanjima na muškoj populaciji. Posebno se uočava nedostatak istraživanja u kojima bi se proučavao odnos suočavanja usmjerenog na problem i obrazaca hranjenja. Upravo je iz ovih razloga cilj ovog istraživanja bio ispitati povezanost otprije navedenih stilova suočavanja sa stresom i obrazaca hranjenja, raspolažući adekvatnijim omjerom muškaraca i žena te uzimajući u obzir i suočavanje usmjereno na problem.

## *2. Problemi i hipoteze*

1. Utvrditi postoje li razlike s obzirom na spol u korištenju različitih obrazaca hranjenja.

*Hipoteza 1:* S obzirom na nalaze dosadašnjih istraživanja, pretpostavlja se da će žene biti sklonije emocionalnom jedenju, nekontroliranom jedenju te suzdržavanju od hrane.

2. Utvrditi postoje li razlike s obzirom na spol u korištenju stilova suočavanja sa stresom.

*Hipoteza 2:* Budući da rezultati prethodnih istraživanja ukazuju na to da žene koriste suočavanje usmjereno na emocije, distrakciju kao i socijalnu diverziju više od muškaraca, očekuju se rezultati u skladu s tim. Kada je riječ o suočavanju usmjerenom na problem, ne očekuju se razlike s obzirom na spol.

3. Ispitati odnos stilova suočavanja sa stresom te obrazaca hranjenja.

*Hipoteza 3:* S obzirom na rezultate istraživanja Spoor i suradnika (2007), očekuje se pozitivna povezanost između emocionalnog jedenja te suočavanja usmjerenog na emocije te korištenja distrakcije. Također, može se očekivati pozitivna povezanost između ovih



dvaju stilova suočavanja sa stresom i nekontroliranog jedenja te suzdržavanja od hrane. Uzevši u obzir da je korištenje suočavanja usmjerenog na problem povezano s manje emocionalnih i kognitivnih teškoća (Billings i Moos, 1994), može se očekivati negativna povezanost ovog stila suočavanja sa stresom i emocionalnog i nekontroliranog jedenja te suzdržavanja od hrane.

### 3. Metoda

#### 3.1. Ispitanici

U istraživanju je sudjelovalo 274 ispitanika (202 žene i 72 muškarca) u dobi od 19 do 34 godine ( $M=22,78$ ,  $SD=1,71$ ). Muškarci i žene se međusobno nisu razlikovali po dobi ( $M_M=23,24$ ,  $SD_M=3,38$ ,  $M_Ž=22,63$ ,  $SD_Ž=3,16$ ,  $t(272)=1,38$ ,  $p=0,17$ ). Uzorak je obuhvaćao ispitanike različitog stupnja obrazovanja (studente i studentice, osobe visoke, više te srednje stručne spreme). Indeks tjelesne mase (eng. Body Mass Index – BMI) izračunat je preko formule iz podataka o težini i visini ispitanika te se kretao u rasponu od 18-30, odnosno iz uzorka su isključeni oni ispitanici koji bi po kriteriju veličine ovog indeksa spadali u kategoriju pothranjenosti ili pretilosti ( $N=20$ ).

#### 3.2. Mjerni instrumenti

Ispitanicima je postavljeno i nekoliko pitanja koja su se ticala njihovih potencijalnih zdravstvenih problema, poput dijabetesa i poremećaja rada štitne žlijezde, koji mogu utjecati na njihovu tjelesnu težinu, te njihovog eventualnog slijeđenja posebnog režima prehrane, kao što su vegetarijanstvo i veganstvo, budući da se jedna čestica u upitniku obrazaca hranjenja odnosila na jedenje mesa. Provjeravano je i uzimaju li ispitanici neke lijekove koji mogu imati utjecaja na njihovu tjelesnu težinu. Nakon ovih općih pitanja uslijedili su Upitnik suočavanja sa stresom i Upitnik obrazaca hranjenja te su u konačnim analizama isključeni rezultati onih ispitanika koji su potvrdno odgovorili na opća pitanja.

Kao mjera stilova suočavanja sa stresom korišten je Upitnik suočavanja sa stresnim situacijama (Sorić i Proroković, 2002), hrvatska adaptacija upitnika *Coping Inventory for Stressful Situations – CISS* autora Endlera i Parkera (1994), kojim se procjenjuju stilovi suočavanja kao stabilne karakteristike pojedinca. Upitnik se sastoji od 48 tvrdnji koje čine

tri subskale (po 16 tvrdnji) koje se odnose na tri dimenzije suočavanja: suočavanje usmjereno na problem, suočavanje usmjereno na emocije te suočavanje izbjegavanjem. Subskala Izbjegavanje se sastoji od dvije subskale: Distrakcija i Socijalna diverzija. Iako su ove dvije subskale međusobno značajno povezane, smatra se da mjere dva različita faktora, stoga su u ovom istraživanju tretirane kao takva. Zadatak ispitanika je da na skali od 5 stupnjeva procijene koliko koriste određene tipove aktivnosti pri susretu sa nekom neugodnom, stresnom i uznemirujućom situacijom, pri čemu je rezultat 1 označavao "uopće ne", a rezultat 5 "u potpunosti da". Ukupni rezultat ispitanika određen je kao zbroj rezultata postignutih na pojedinim subskalama. Veći rezultat na pojedinoj subskali upućuje na češće korištenje određenog stila suočavanja sa stresom.

Upitnikom *The Three-Factor Eating Questionnaire* (Cappelleri i sur., 2009), koji je za potrebe ovog istraživanja preveden na hrvatski jezik, mjere se tri obrasca hranjenja: emocionalno jedenje (eng. *emotional eating*), nekontrolirano jedenje (eng. *uncontrolled eating*) te suzdržavanje od hrane (eng. *cognitive restraint*). Upitnik se sastoji od 21 tvrdnje, od čega se 9 odnosi na nekontrolirano jedenje (primjer čestice: 'Uvijek sam tako gladan/gladna da mi je teško prestati jesti prije nego pojedem svu hranu na svom tanjuru.'), a po 6 na emocionalno jedenje (primjer čestice: 'Kada se osjećam usamljeno, tješim se jedenjem.') te na suzdržavanje od hrane (primjer čestice: 'Svjesno se suzdržavam pri jedenju da ne bih dobio/la na težini.'). Od čestice 1 do čestice 20 ispitanici odgovaraju na skali od 1 do 4 stupnja te na skali od 1 do 8 stupnjeva na čestici 21. Na navedenim skalama ispitanici su procjenjivali u kojoj mjeri se navedena tvrdnja odnosi na njih, odnosno koliko se često ponašaju na određeni način (ovisno na koji način je tvrdnja formulirana). Prije određivanja rezultata ispitanika, čestice od 1 do 16 obrnuto su kodirane te je čestica 21 rekodirana na sljedeći način: ukoliko je ispitanik označio 1 ili 2, pridaje mu se rezultat 1; ako je označio 3 ili 4, pridaje mu se rezultat 2 itd. Rezultati za pojedine subskale formiraju se kao aritmetička sredina odgovora na tvrdnje koje se odnose na pojedini obrazac hranjenja, tako da su rezultati pojedinih ispitanika u rasponu od 1 do 4, s tim da je veći rezultat upućivao na veću sklonost određenom obrascu hranjenja.

### 3.3. Postupak

Istraživanje je provedeno putem interneta, pomoću web aplikacije Google Docs. On-line upitnik je postavljen u različite grupe na društvenoj mreži Facebook. Na početku

upitnika ukratko je objašnjena svrha istraživanja te je ispitanicima zajamčena anonimnost i sloboda odustajanja u bilo kojem trenutku. Prema povratnim informacijama ispitanika, popunjavanje upitnika trajalo je oko 10 minuta.

#### 4. Rezultati

U svrhu ispitivanja spolnih razlika u korištenju različitih obrazaca hranjenja, najprije je proveden Levenov test kako bi se provjerila razlika u varijancama u korištenju ispitivanih obrazaca hranjenja kod muškaraca i žena. Dalje je proveden t-test za nezavisne uzorke za ispitivanje spolnih razlika u nekontroliranom jedenju i suzdržavanju, kod kojih se Levenov test pokazao neznačajnim.

*Tablica 1*

Prikaz rezultata testiranja razlika između muškaraca i žena u korištenju nekontroliranog jedenja i suzdržavanja od hrane te razlika u varijancama

	M (N=72)		Ž (N=202)		t	df	p	Levene	p-Levene
	M	SD	M	SD					
Emocionalno jedenje	1,71	0,59	2,25	0,81	-	-	-	13,83*	0,00
Nekontrolirano jedenje	2,25	0,54	2,27	0,52	0,23	272	0,82	0,35	0,55
Suzdržavanje od hrane	2,01	0,49	2,15	0,49	1,97*	272	0,05	1,12	0,29

Dobivena je statistički značajna razlika između muškaraca i žena u suzdržavanju od hrane. Žene češće koriste obrazac suzdržavanja od muškaraca.

Nije dobivena statistički značajna razlika između muškaraca i žena u nekontroliranom jedenju.

Budući da se Levenov test za emocionalno jedenje pokazao značajnim, dalje je proveden Welchov test.

Tablica 2

Prikaz rezultata testiranja razlika između muškaraca i žena u korištenju emocionalnog jedenja

	M (N=72)		Ž (N=202)		Welchov test
	M	SD	M	SD	
Emocionalno jedenje	1,71	0,59	2,25	0,81	35,45*
Nekontrolirano jedenje	2,25	0,54	2,27	0,52	/
Suzdržavanje od hrane	2,01	0,49	2,15	0,49	/

Dobivena je statistički značajna razlika između muškaraca i žena u emocionalnom jedenju. Žene češće koriste obrazac emocionalnog jedenja od muškaraca.

Prilikom ispitivanja spolnih razlika u korištenju stilova suočavanja sa stresom proveden je Levenov test za provjeru razlika u varijancama. Budući da se Levenov test nije pokazao značajnim kod niti jednog od ispitivanih stilova suočavanja, dalje je provedeno testiranje t-testom za nezavisne uzorke.

Tablica 3

Prikaz rezultata testiranja razlika između muškaraca i žena u korištenju stilova suočavanja sa stresom te razlika u varijancama

	M (N=72)		Ž (N=202)		t	df	p	Levene	p-Levene
	M	SD	M	SD					
Suočavanje usmjereno na problem	55,25	8,88	56,13	7,49	0,82	272	0,42	1,20	0,16
Suočavanje usmjereno na emocije	44,21	10,27	49,39	9,31	3,95*	272	0,00	1,44	0,23
Distrakcija	17,25	5,67	19,62	5,34	3,18*	272	0,00	0,09	0,76
Socijalna diverzija	14,51	4,59	17,45	4,18	4,97*	272	0,00	0,98	0,32

Dobivena je statistički značajna razlika između muškaraca i žena u korištenju suočavanja usmjerenog na emocije, distrakcije i socijalne diverzije. Žene češće koriste ova tri stila suočavanja u odnosu na muškarce. Nisu pronađene spolne razlike u korištenju suočavanja usmjerenog na problem.

Naposljetku, u svrhu provjere odnosa stilova suočavanja sa stresom i obrazaca hranjenja, izračunati su Pearsonovi koeficijenti korelacije posebno za muškarce i posebno za žene.

*Tablica 4*

Pearsonovi koeficijenti korelacije između stilova suočavanja sa stresom i obrazaca hranjenja, posebno za muškarce (N=72) i posebno za žene (N=202)

	Emocionalno jedenje		Nekontrolirano jedenje		Suzdržavanje od hrane	
	M	Ž	M	Ž	M	Ž
Suočavanje usmjereno na problem	-,34*	-,31*	-,05	-,27*	-,09	,15*
Suočavanje usmjereno na emocije	,31*	,35*	,26*	,26*	-,12	-,06
Distrakcija	,44*	,28*	,29*	,28*	-,10	-,07
Socijalna diverzija	,21	,03	,20	-,03	-,05	-,04

\*p<,05

Obrada rezultata pokazala je određene sličnosti koje se tiču obrazaca hranjenja kod muškaraca i žena. Naime, kod oba spola dobivene su značajne negativne korelacije emocionalnog jedenja i suočavanja usmjerenog na problem te pozitivne korelacije emocionalnog jedenja i suočavanja usmjerenog na emocije te distrakcije. Kod oba spola pronađene su pozitivne povezanosti nekontroliranog jedenja i suočavanja usmjerenog na emocije te distrakcije. S druge strane, pokazala se negativna povezanost ovog obrasca hranjenja te suočavanja usmjerenog na problem kod žena, ali ne i kod muškaraca. Također, socijalna diverzija nije se pokazala povezanom s bilo kojim od ispitivanih stilova suočavanja, ni kod muškaraca ni kod žena. Nije dobivena povezanost suzdržavanja od hrane i proučavanih stilova suočavanja sa stresom, uz iznimku pozitivne povezanosti sa suočavanjem usmjerenim na problem kod žena, međutim ova je povezanost granična i veoma niska.

## 5. Rasprava

Odnos hranjenja i stresa teme su koje imaju dugu povijest istraživanja, počevši od eksperimentalnog istraživanja na laboratorijskim životinjama (McMillan, 2013) do primjenjivanja upitničkih mjera kojima se ispituju ove varijable. Unatoč tome, odnos obrazaca hranjenja i stilova suočavanja sa stresom razmjerno je nova i neistražena tema, što se može objasniti relativnom novošću ovih dvaju koncepata, stoga je i cilj ovog istraživanja bio ispitati ovaj odnos. Prije same rasprave o dobivenim rezultatima relevantnim za ovo pitanje, potrebno je osvrnuti se na probleme vezane uz spolne razlike u navedenim područjima.

Iako se žene smatraju sklonijima određenim ponašanjima vezanim uz hranjenje (Jones i Morgan, 2010), činjenica je da je ovaj problem kod muškaraca zanemaren i nedovoljno istražen (Carlat, Camargo i Herzog, 1997), što se veže uz nedovoljnu zastupljenost muškaraca u istraživanjima ovog područja. Tako su, prema novijim podacima, poremećaji u prehrani kod muškaraca u porastu. Prema nekim autorima, omjer muškaraca i žena koji boluju od anoreksije i od bulimije iznosi 1:3 u oba slučaja (Hoek i Van Hoeken 2003). Stoga se javlja i pitanje koliko su kod nekliničke, opće populacije muškaraca prisutni specifični obrasci u hranjenju, odnosno koliko ih je opravdano više asociirati sa ženama.

Prvi se problem u ovom istraživanju odnosio na ispitivanje spolnih razlika u različitim obrascima hranjenja- emocionalnom jedenju, nekontroliranom jedenju i suzdržavanju od hrane. Iako u nekolicini istraživanja nisu pronađene spolne razlike u nekim od obrazaca, poput emocionalnog jedenja (Nguyen-Rodriguez, Unger i Spruijt-Metz, 2009), ili su se te razlike pokazale u neočekivanom smjeru, tj. pokazala se veća sklonost muškaraca, postoji suglasnost oko toga da su određena ponašanja vezana uz prehranu više tipična za žene (Jones i Morgan, 2010). Polazna pretpostavka je stoga bila kako će žene biti sklonije svim navedenim obrascima hranjenja od muškaraca. Obradom rezultata (tablica 1 i tablica 2) pokazalo se da značajna razlika među spolovima postoji za emocionalno jedenje kao i za suzdržavanje od hrane, i to u očekivanom smjeru, no ne i za nekontrolirano jedenje (Baum i Contrada, 2011), čime je prva hipoteza djelomično potvrđena. Dobivene značajnosti konzistentne su s rezultatima dosadašnjih istraživanja, čiji su autori veću sklonost žena emocionalnom jedenju objašnjavali različitim teorijama, od evolucijske do teorije

socijalnog učenja. Budući da su muškarci kompetitivniji od žena, oni su i više usmjereni na zadatak pri čemu se zanemaruju eksternalni znakovi vezani uz hranu. Nasuprot tome, žene su manje usmjerene na zadatak te podložnije distrakciji, naročito u stresnim situacijama, pri čemu češće usmjeravaju pažnju prema eksternalnim znakovima, odnosno hrani (Christie, 2010). Osim toga, žene su podložnije restriktivnom hranjenju odnosno suzdržavanju od hrane, što je i očekivano budući da su pod većim društvenim pritiskom te u skladu s njim nastoje održavati tjelesnu težinu koja se smatra društveno poželjnom. S druge strane, nepostojanje razlika u nekontroliranom jedenju može se objasniti novijim gledištem na određene obrasce hranjenja kao spolno univerzalne, pri čemu se naglašava njihova izražena biološka podloga te invarijantnost među spolovima (Pope i Hudson, 1988). Zagovaratelji ovog gledišta smatraju da određene specifičnosti u prehranbenim ponašanjima nisu socijalno naučene već da je nužna biološka dispozicija za određena ponašanja vezana za prehranu, kao što su česte epizode nekontroliranog jedenja (eng. *binge eating*). Okolinski faktori mogu utjecati na ekspresiju ovakvih ponašanja, ali nisu preduvjet za njih (Jones i Morgan, 2010).

S obzirom na konzistentne rezultate vezane za istraživanje spolnih razlika u stilovima suočavanja sa stresom (Billings i Moos, 1980; Endler i Parker, 1990; Cosway, 2000), pretpostavljeno je kako će žene koristiti suočavanje usmjereno na emocije, distrakciju te socijalnu diverziju više od muškaraca. Analiza rezultata (tablica 3) pokazala je statistički značajne razlike između muškaraca i žena, s tim da su žene postizale veći rezultat kod suočavanja usmjerenog na emocije, distrakcije i socijalne diverzije. Nije utvrđena statistički značajna razlika između spolova u korištenju suočavanja usmjerenog na problem. Time je potvrđena druga hipoteza u ovom istraživanju te su ovakvi rezultati konzistentni s rezultatima dosadašnjih istraživanja spolnih razlika u ovom području. Po nekim tumačenjima, žene se češće od muškaraca nalaze u stresnim situacijama (McDonough i Walters, 2001). S druge strane, postoji mogućnost da žene iste situacije percipiraju relativno stresnijima od muškaraca (Ptacek, Smith i Zanas, 1992). One također izvješćuju o više stresa koji se tiče obiteljskog života te socijalnih odnosa, što je vezano uz tipično žensku rodnu ulogu (Oman i King, 2000) te su više emocionalno uključene u bliske odnose (Turner, Koerper, Harmon i Lee, 1995). Svi ovi faktori pridonose potrebi za povećanim korištenjem različitih stilova suočavanja s takvim stresorima. Nije dobivena statistički značajna razlika između spolova u korištenju stila suočavanja usmjerenog na

problem, što je u skladu sa istraživanjima koja potvrđuju ovakav trend. Naime, u izvjesnom broju istraživanja nisu dobivene spolne razlike u korištenju ovog stila suočavanja (Holahan i Moos, 1985; Keller, 1988; Rosario i sur., 1988; Hamilton i Fagot, 1988). Tradicionalno gledište prema kojem su muškarci 'racionalniji' sve se češće pokazuje pogrešnim, budući da se takvo tumačenje zasniva na definciji tzv. tipične 'muške' i 'ženske' rodne uloge, koja se sve više odbacuje kao zastarjela i pristrana.

Glavni cilj ovog istraživanja bio je provjeriti odnos različitih stilova suočavanja sa stresom i obrazaca hranjenja. S obzirom na rezultate istraživanja Spoor i suradnika (2007), prema trećoj hipotezi pretpostavljeno je kako će emocionalno jedenje biti pozitivno povezano sa suočavanjem usmjerenim na emocije i korištenjem distrakcije, što je i potvrđeno, i kod žena i kod muškaraca (tablica 4). Budući da je jedenje pod utjecajem emocija posljedica usvojenih maladaptivnih načina regulacije emocija (Spoor i sur., 2007), moguće je da se pojedinci skloni ovom obrascu hranjenja i inače oslanjaju na, često neučinkovite, načine suočavanja preko kojih pokušavaju utjecati na neugodne emocije koje proživljavaju. Povezanost emocionalnog jedenja i distrakcije u skladu je s *teorijom bijega* (Heatherton i Baumeister, 1991), prema kojoj jedenje pod utjecajem negativnih emocija služi kao bijeg od neugodnog podražaja koji uzrokuje svijest o vlastitoj ugroženosti. Kako bi se skrenula pažnja i izbjegle neugodne emocije, osoba se koristi hranom kao sredstvom. Ovom teorijom može se, dakle, objasniti tendencija pojedinaca koji koriste ovaj obrazac hranjenja da i izbjegavaju suočiti se s problemom. Također, pretpostavljeno je kako će tendencija emocionalnom jedenju biti negativno povezana sa suočavanjem usmjerenim na problem, što je i potvrđeno i kod žena i kod muškaraca. Čini se kako osobe koje preuzimaju kontrolu nad izvorom stresa kako bi ga uklonile ili ublažile rjeđe posežu za hranom kao sredstvom ublažavanja neugodnih osjećaja. Ovakvi rezultati su i logični budući da korištenje suočavanja usmjerenog na problem služi kao prevencija od korištenja drugih, maladaptivnih načina suočavanja sa stresom (Leong i sur., 1997), što je u svojoj osnovi i emocionalno jedenje.

Nadalje, pretpostavljeno je kako će nekontrolirano jedenje biti pozitivno povezano sa suočavanjem usmjerenim na emocije te korištenjem distrakcije. Sukladno očekivanjima, takve su povezanosti i dobivene. Dobiveni nalazi mogu se objasniti činjenicom da osobe koje imaju česte epizode nekontroliranog jedenja i inače koriste strategije suočavanja sa stresom koje služe ublažavanju negativnih emocija koje proživljavaju, te su sklone



izbjegavati problem na različite načine. Ovi rezultati konzistentni su s nalazima Ghaderi i Scotta (2000), koji su pronašli da su žene s određenim maladaptivnim prehrabnim ponašanjima češće izbjegavale izvore stresa u različitim situacijama umjesto da se suoče s njim. Također se pokazala negativna povezanost nekontroliranog jedenja i suočavanja usmjerenog na problem, kod ženskog dijela uzorka, ali ne i kod muškog. Moguće je da učestalo korištenje strategija kao što su analiziranje situacije, organizacija vremena te traženje rješenja pomažu ženama koje ih koriste u rješavanju svakodnevnih nedaća, zbog čega se ne javlja potreba za korištenjem maladaptivnih obrazaca hranjenja kao što je prejedanje. S druge strane, postoji mogućnost da se kod muškaraca prejedanje ne događa iz emocionalnih razloga ili zbog stresa, već zbog užitka (Ogden, 2010), zbog čega je ono neovisno o načinima na koje se inače nose s problemima.

Dio treće hipoteze, koji se odnosio na očekivanu pozitivnu povezanost suzdržavanja od hrane te suočavanja usmjerenog na emocije te distrakcije, nije potvrđen, s obzirom da se povezanost nije pokazala u niti jednom slučaju. S druge strane, pokazala se pozitivna, ali veoma niska povezanost suzdržavanja od hrane i suočavanja usmjerenog na problem i to samo kod žena. Dobiveni rezultati mogu se objasniti novijim gledištima na pojam suzdržavanja od hrane, prema kojima ono ne dovodi nužno do disinhibicije i time, prejedanja (teorija kontraregulacije). Upravo suprotno, prema takvom, novijem stajalištu, pojedinci skloniji suzdržavanju od jela rjeđe nekontrolirano jedu te uspješnije održavaju željenu tjelesnu težinu. Stoga je moguće da žene koje se uspješnije suzdržavaju od hrane i inače koriste učinkovite strategije suočavanja, tj. strategije koje se odnose na rješavanje problema. Ovakvim nalazima naglašava se potreba za redefinicijom pojma suzdržavanja, budući da se on nije uvijek ispostavio ekvivalentan pojmu dijete. Ovdje je bitno naglasiti da suzdržavanje od hrane očigledno ne mora značiti i negativan odnos s hranom, već u svojoj biti neutralan pristup usmjeren na održavanje primjerene tjelesne težine te suzdržavanje od hrane koja je štetna za zdravlje (Rideout i Barr, 2009), što u konačnosti upućuje na to da se ovaj obrazac hranjenja ne nalazi u očekivanim odnosima sa stilovima suočavanja sa stresom, za razliku od maladaptivnih obrazaca hranjenja kao što su nekontrolirano i emocionalno jedenje.

Na kraju, potrebno je napraviti kritički osvrt na istraživanje te navesti moguće implikacije za buduća istraživanja srodnih tema. Prije svega, u ovom istraživanju se, osim žena, nastojao obuhvatiti i primjeren broj muškaraca, budući da postoji problem općeg

nedostataka muških ispitanika u istraživanjima koja se bave prehranbenim navikama. Nalazima koji upućuju na sličnost žena i muškaraca u nekontroliranom jedenju naglašava se nužnost promjene gledišta na takvu pojavu kao tipične za žene, kao i na potrebu za daljnjim saznanjima o prehranbenim ponašanjima kod muškaraca te o spolnim razlikama i sličnostima u ovom području. Također, u obzir je uzeto i suočavanje usmjereno na problem, budući da u vrijeme provođenja ovog istraživanja nije bilo saznanja o radovima koji su se bavili ispitivanjem odnosa ovog stila suočavanja sa stresom i obrazaca hranjenja. Dobivene negativne povezanosti suočavanja usmjerenog na problem i emocionalnog i nekontroliranog jedenja upućuju na važnost podučavanja i usvajanja različitih strategija suočavanja s problemima kao zaštitnog faktora od drugih, neprikladnih načina suočavanja sa stresom, na čemu se uvelike zasniva kognitivno bihevioralna terapija (Steinhardt i Dolbier, 2008). Također, izostankom očekivanih povezanosti suzdržavanja od hrane i stilova suočavanja sa stresom, dovodi se u pitanje općeprihvaćena definicija suzdržavanja kao pojma bliskog pojmu dijeta. Kao što neki autori smatraju (Rideout i Barr, 2009), suzdržavanje ne mora značiti i uskraćivanje hranjivih tvari organizmu, koje neminovno vodi do kasnijeg prejedanja, već je moguće da ono označava neutralan pristup prehrani pri čemu se naglasak stavlja više na kvalitetu prehrane, a manje na emocionalno značenje koje čin hranjenja ima za pojedinca.

Pitanje kojim se u ovoj studiji nije bavilo, a potencijalna je tema od istraživačkog značaja jesu zajednički mehanizmi koji bi mogli biti u podlozi specifičnih prehranbenih ponašanja i stilova suočavanja sa stresom. Moguće je da individualne karakteristike kao što su crte ličnosti ili sposobnost regulacije emocija utječu na obje ispitivane varijable.

## *6. Zaključci*

1. Postoje razlike s obzirom na spol u korištenju različitih obrazaca hranjenja. Žene koriste obrasce emocionalnog jedenja i suzdržavanja od hrane više od muškaraca, dok se po nekontroliranom jedenju muškarci i žene ne razlikuju.

2. Žene više koriste suočavanje usmjereno na emocije, distrakciju i socijalnu diverziju. Nisu utvrđene spolne razlike kada je riječ o suočavanju usmjerenom na problem.

3. Postoji pozitivna povezanost između emocionalnog jedenja i suočavanja usmjerenog na emocije te distrakcije kod oba spola, kao i pozitivna povezanost nekontroliranog jedenja i suočavanja usmjerenog na emocije te distrakcije. Postoji negativna povezanost suočavanja usmjerenog na problem i emocionalnog jedenja kod oba spola, kao i nekontroliranog jedenja, ali samo kod žena. Suzdržavanje od hrane pozitivno je povezano sa suočavanjem usmjerenim na problem, ali samo kod žena, te nije povezano sa suočavanjem usmjerenim na emocije, niti s distrakcijom.

## 7. Literatura

Adams, T.C. i Epel, E.S. (2007). Stress, eating and the reward system. *Physiology and Behavior*, 91(4), 449-458.

Anderson, A. E. (1992). Eating disorders in males: Critical questions. U R. Lemberg (ur.), *Controlling eating disorders with facts, advice and resources* (str. 20-28). Phoenix: Oryx Press.

Archer, D., Iritani, B., Kimes, D. D., i Barrios, M. (1983). Face-ism: Five studies of sex differences in facial prominence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45(4), 725-735.

Balfour, L. (1996). *Examining how avoidant coping and anger suppression relate to emotional eating in young women*. Doktorska disertacija. Quebec: Concordia University.

Ball, K. I Lee, C. (2000). Relationships between psychological stress, coping and disordered eating: a review. *Psychology and Health*, 14(6), 1007-1035

- Baum, A. i Contrada, R. (2011). *The handbook of stress science: biology, psychology and health*. New York: Springer Publishing Company.
- Billings, A.G. i Moos, R.H. (1980). The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4(2), 139-157.
- Bray, G.A. (1996). Health hazards of obesity. *Endocrinology and Metabolism Clinics of North America*, 25(4), 907-919.
- Bruch, H. (1964). Psychological Aspects of Overeating and Obesity. *Psychosomatics*, 5(5), 269-274.
- Buckroyd, J. i Rother, S. (2008). *Psychological responses to eating disorders and obesity: recent and innovative work*. New York: Wiley.
- Carlat, D.J., Camargo, C.A. Jr i Herzog, D.B. (1997). Eating disorders in men: a report on 135 patients. *American Journal of Psychiatry*, 154(8), 1127-1132.
- Christie, K. (2010). Sex differences in the effects of stress-induced eating. *The Huron University College Journal of Learning and Motivation*, 48(1), 54-73.
- Colles, S.N., Dixon, J.B. i O'Brien, P.E. (2008). Loss of control is central to psychological disturbance associated with binge eating disorder. *Obesity*, 16(3), 608-614.
- de Lauzon, B., Romon, M., Deschamps, V., Lafay, L., Borys, J.M., Karlsson, J., Ducimetière, P., Charles, M.A. (2004). The Three-Factor Eating Questionnaire-R18 is able to distinguish among different eating patterns in a general population. *The Journal of Nutrition*, 134(9), 2372-2380.
- Dunn, P.K. i Ondercin, P. (1981). Personality variables related to compulsive eating in college women. *Journal of Clinical Psychology*, 37(1), 43-49.

- Endler, N. S. i Parker, J. D. (1994). Assessment of multidimensional coping: task, emotion, and avoidance strategies. *Psychological Assessment*, 6(1), 50-60.
- Endler, N. S., i Parker, J. D. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 844-854.
- Faith, M.S., Matz, P.E. i Jorge, M.A. (2002). Obesity-depression associations in the population. *Journal of Psychosomatic Research*, 53(4), 935-942.
- Franco, K.S.N., Tamburrino, M.B., Carroll, B.T. i Bernal, A.A.G. (1988). Eating attitudes in college males. *International Journal of Eating Disorders*, 7(2), 285-288.
- Freeman, L.M.i Gil, K.M. (2004). Daily stress, coping, and dietary restraint in binge eating. *International Journal of Eating Disorders*, 36(2), 204-212.
- Ganley, R.M. (1989). Emotion and eating in obesity: A review of the literature. *International Journal of Eating Disorders*, 8(3), 343-361.
- García-Grau, E., Fusté, A., Miró, A., Saldaña, C. i Bados, A. (2002). Coping style and disturbed eating attitudes in adolescent girls. *The International Journal of Eating Disorders*, 32(1), 116-120.
- Geliebter, A. i Aversa, A. (2003). Emotional eating in overweight, normal weight, and underweight individuals. *Eating behavior*, 3(4), 341-347.
- Ghaderi, A. i Scott, B. (2000). The Big Five and eating disorders: a prospective study in the general population. *European Journal of Personality*, 14(4), 311-323.
- Gibson, E.L. (2006). Emotional influences on food choice: sensory, physiological and psychological pathways. *Physiology and Behavior*, 89(1), 53-61.

- Greeno, C.G. i Wing, R.R. (1994). Stress-induced eating. *Psychological Bulletin*, 115(3), 444-464.
- Guss, J.L., Kissileff, H.R., Devlin, M.J., Zimmerli, E. i Walsh, B.T. (2002). Binge size increases with body mass index in women with binge-eating disorder. *Obesity Research*, 10(10), 1021-1029.
- Hall, J.A. i Taylor, M.C. (1985). Psychological androgyny and the masculinity x femininity interaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49(2), 429-435.
- Hamilton, S. i Fagot, B.I. (1988). Chronic stress and coping styles: a comparison of male and female undergraduates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55(5), 819-823.
- Harding, J.L., Backholer, K., Williams, E.D., Peeters, A., Cameron, A.J., Hare, M.J., Shaw, J.E. i Magliano, D.J. (2014). Psychosocial stress is positively associated with body mass index gain over 5 years: evidence from the longitudinal AusDiab study. *Obesity (Silver Spring)*, 22(1), 277-286.
- Heatherton, T.F. i Baumeister, R.F. (1991). Binge eating as escape from self-awareness. *Psychological Bulletin*, 110(1), 86-108.
- Heatherton, T.F., Herman, C.P. i Polivy, J. (1991). Effects of physical threat and ego threat on eating behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(1), 138-143.
- Heppner, P.P., Reeder, B.L. i Larson, L.M. (1983). Cognitive variables associated with personal problem-solving appraisal: Implications for counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 30(4), 537-545.

- Herman, C.P. i Mack, D. (1975). Restrained and unrestrained eating. *Journal of Personality*, 43(4), 647-660.
- Herman, C.P. i Polivy, J. (1984). A boundary model for the regulation of eating. *Research Publications- Association for Research in Nervous and Mental Disease*, 62, 141-156.
- Hoek, H.W. i Van Hoeken, D. (2003). Review of the prevalence and incidence of eating disorders. *The International Journal of Eating Disorders*, 34(4), 383-396.
- Holahan, C. J. i Moos, R. H. (1985). Stress and health: personality, coping, and family support in stress resistance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49(3), 739-747.
- Jääskeläinen, A., Nevanperä, N., Remes, J., Rahkonen, F., Järvelin, M.R. i Laitinen J. (2014). Stress-related eating, obesity and associated behavioural traits in adolescents: a prospective population-based cohort study. *BMC Public Health*, 7(14), 321-335.
- James, W.P. (2005). Assessing obesity: are ethnic differences in body mass index and waist classification criteria justified? *Obesity Reviews*, 6(3), 179-181.
- Jones, W. i Morgan, J. (2010). Eating disorders in men: a review of the literature. *Journal of Public Mental Health*, 9(2), 23-31.
- Kalebić-Maglica, B. (2007). Uloga izražavanja emocija i suočavanja sa stresom vezanim uz školu u percepciji raspoloženja i tjelesnih simptoma adolescenata. *Psihologijske Teme*, 16(1), 1-26.

- Keller, C. (1988). Psychological and physical variables as predictors of coping strategies. *Perceptual and Motor Skill*, 67(1), 95-100.
- Kelly-Weeder, S., Jennings, K.M. i Wolfe, B.E. (2012). Gender differences in binge eating and behavioral correlates among college students. *Eating and Weight Disorders*, 17(3), 200-202.
- Koenders, P.G. i van Strien, T. (2011). Emotional eating, rather than lifestyle behavior, drives weight gain in a prospective study in 1562 employees. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 53(11), 1287-1293.
- Lamon-Fava, S., Wilson, P.W. i Schaefer, E.J. (1996). Impact of body mass index on coronary heart disease risk factors in men and women. The Framingham Offspring Study. *Arteriosclerosis, Thrombosis and Vascular Biology*, 16(2), 1509-1515.
- Lazarus, R. S.i Folkman, S. (1984). Coping and adaptation. U W. D. Gentry (ur.). *The handbook of behavioral medicine* (str. 282-325). New York: Guilford.
- Leon, G.R. i Chamberlain, K. (1973). Emotional arousal, eating patterns, and body image as differential factors associated with varying success in maintaining a weight loss. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 40(3), 474-480.
- Leong, F.T.L., Bonz, M.H. i Zachar, P. (1997). Coping styles as predictors of college adjustment among freshmen. *Counselling Psychology Quarterly*, 10(2), 211-220.
- Martyn-Nemeth, P., Penckofer, S., Gulanick, M., Velsor-Friedrich, B. i Bryant, F.B. (2009). The relationships among self-esteem, stress, coping, eating behavior, and depressive mood in adolescents. *Research in Nursing and Health*, 32(1), 96-109.
- McDonough, P. I Walters, V. (2001). Gender and health: reassessing patterns and explanations. *Social Science and Medicine*, 52(4), 547-559.



- McMillan, F.D. (2013). Stress-induced and emotional eating in animals: a review of the experimental evidence and implications for companion animal obesity. *Journal of Veterinary Behavior: Clinical Applications and Research*, 8(5), 376-385.
- Morgan, J.F. i Arcelus, J. (2009). Body image in gay and straight men: a qualitative study. *European Eating Disorder Review: The Journal of the Eating Disorder Association*, 17(6), 453-443.
- Mouchacca, J., Abbott, G.R. i Ball, K. (2013). Associations between psychological stress, eating, physical activity, sedentary behaviours and body weight among women: a longitudinal study. *BMC Public Health*, 13(1), 828.
- Nguyen-Rodriguez, S.T., Chou, C.P., Unger, J.B. i Spruijt-Metz, D.(2008). BMI as a moderator of perceived stress and emotional eating in adolescents. *Eating behaviors*, 9(2), 238-246.
- Nguyen-Rodriguez, S.T., Unger, J.B., Spruijt-Metz, D. (2009). Psychological determinants of emotional eating in adolescence. *Eating Disorders*, 17(3), 211-224.
- Niederle, M. i Vesterlund, L. (2008). Gender differences in competition. *Negotiation Journal*, 24(4), 447-465.
- O'Connor, D.B., Jones, F., Conner, M., McMillan, B. i Ferguson, E. (2008). Effects of daily hassles and eating style on eating behavior. *Health Psychology*, 27(1), 20-31.
- Ogden, J. (2010). *The psychology of eating: from healthy to disordered behavior. Second edition*. New York: Wiley.
- Oman, R.F. i King, A.C. (2000). The effect of life events and exercise program format on the adoption and maintenance of exercise behavior. *Health Psychology*, 19(6), 605-612.

- Ozier, A.D., Kendrick, O.W., Leeper, J.D., Knol, L.L., Perko, M. i Burnham, J. (2008). Overweight and obesity are associated with emotion and stress related eating as measured by the eating and appraisal due to Emotions and Stress Questionnaire. *Journal of American Dietetic Association*, 108(1), 49-56.
- Pope, H.G. i Hudson, J.I. (1988). Is bulimia nervosa a heterogeneous disorder? Lessons from the history of medicine. *International Journal of Eating Disorders*, 7(2), 155-166.
- Pritchard, M. (2008). Disordered eating in undergraduates: does gender role orientation influence men and women the same way? *Sex Roles*. 59(3), 282–289.
- Ptacek, J.T., Smith, R.E. i Zanas, J. (1992). Gender, appraisal, and coping: a longitudinal analysis. *Journal of Personality*, 60(4), 747-770.
- Rastam, M., Gillberg, C. i Garton, M. (1989). Anorexia nervosa in a Swedish urban region. A population-based study. *The British Journal of Psychiatry: the Journal of Mental Science*, 155(5), 642-646.
- Rideout, C.A. i Barr, S.I. (2009). "Restrained eating" vs "trying to lose weight": how are they associated with body weight and tendency to overeat among postmenopausal women? *Journal of the American Dietetic Association*, 109(5), 890-893.
- Ringbäck Weitoft, G., Eliasson, M. i Rosén, M. (2008). Underweight, overweight and obesity as risk factors for mortality and hospitalization. *Scandinavian Journal of Public Health*, 36(2), 169-176.
- Rosario, M., Shinn, M., Mørch, H. i Huckabee, C.B. (1988). Gender differences in coping and social supports: testing socialization and role constraint theories. *Journal of Community Psychology*, 16(1), 55-69.

- Schwarzer, R. i Schwarzer, C. (1996). A critical survey of coping instruments. U M. Zeidner i N.S. Endler (ur.), *Handbook of coping* (str. 107-132). New York: Wiley.
- Shaw, K, O'Rourke, P., Del Mar, C. i Kenardy, J. (2005). Psychological interventions for overweight or obesity. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 18(2), 1-62.
- Shimano, C., Hara, M., Nishida, Y., Nanri, H., Otsuka, Y., Nakamura, K., Higaki, Y., Imaizumi, T., Taguchi, N., Sakamoto, T., Horita, M., Shinchi, K. i Tanaka, K. (2015). Perceived stress and coping strategies in relation to body mass index: cross-sectional study of 12,045 Japanese men and women. *PLOS ONE*, 10(2), 1-14.
- Snoek, H.M., Engels, R.C., van Strien, T. i Otten, R. (2013). Emotional, external and restrained eating behaviour and BMI trajectories in adolescence. *Appetite*, 67, 81-87.
- Snoek, H.M., van Strien, T., Janssens, J. i Engels, R. (2008). Restrained eating and BMI: a longitudinal study among adolescents. *Health Psychology*, 27(6), 753-759.
- 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.
- Steinhardt, M. i Dolbier, C. (2008). Evaluation of resilience intervention to enhance coping strategies and protective factors and decrease symptomatology. *Journal of American College Health*, 56(4), 445-453.
- Stice, E., Presnell, K., i Spangler, D. (2002). Risk factors for binge eating onset in adolescent girls: a 2-year prospective investigation. *Health Psychology*, 21(2), 131-138.
- Stone, A.A. i Neale, J.M. (1984). New measure of daily coping: development and preliminary results. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 892-906.

- Stunkard, A.J., Grace, W.J. i Wolff, H.G. (1955). The night-eating syndrome; a pattern of food intake among certain obese patients. *The American Journal of Medicine*, 19(1), 78-86.
- Torres, S.J. i Nowson, C.A. (2007). Relationship between stress, eating behavior, and obesity. *Nutrition*, 23(11-12), 887-894.
- Turner, D. P., Koerper, G.J., Harmon, M.E. i Lee, J.J. (1995). A carbon budget for forests of the conterminous United States. *Ecological Applications*, 5(2), 421-436.
- van Strien, T., Engels, R.C.M.E., van Leeuwe, J.F.J. i Snoek, H.M. (2005). The Stice model of overeating: tests in clinical and non-clinical samples. *Appetite*, 45(3), 205-213.
- van Strien, T., Frijters, J.E., Roosen, R.G., Knuijman-Hijl, W.J. i Defares, P.B. (1985). Eating behavior, personality traits and body mass in women. *Addictive Behaviors*, 10(4), 333-343.
- Vitaliano, P.P., Russo, J., Carr, J.E., Maiuro, R.D. i Becker, J. (1985). The Ways of Coping Checklist: revision and psychometric properties. *Multivariate Behavioral Research*, 20(1), 3-26.
- Vulić- Prtorić, A. (1997). Koncept suočavanja sa stresom kod djece i adolescenata i načini njegova mjerenja. *Radovi Filozofskog fakulteta u Zadru*, 36(13), 135-146.
- Westbrook, M.T. i Viney, L.L. (1982). Psychological reactions to the onset of chronic illness. *Social Science and Medicine*, 16(8), 899-905.
- Whiteside, U., Chen, E., Neighbors, C., Hunter, D., Lo, T. i Larimer, M. (2007). Difficulties regulating emotions: Do binge eaters have fewer strategies to modulate and tolerate negative affect? *Eating Behaviors*, 8(2), 162-169.
- Wing, R.R. i Hill, J.O. (2001). Successful weight loss maintenance. *Annual Review of Nutrition*, 21(1), 323-341.

Yau, J.H. i Potenza, M.N. (2013). Stress and eating behaviors. *Minerva Endocrinologica*, 38(3), 255-267.