

Emotional Eating -Theoretical Framework

Mrs. Rasha Mohammed Alshehri^{1*}, Prof. Sabah Alrefae¹, Asst-Prof. Arwa Alkhalaf¹

¹ College of Education | King Abdulaziz University | KSA

Received:
05/10/2023

Revised:
17/10/2023

Accepted:
08/11/2023

Published:
30/12/2023

* Corresponding author:

rasha.m.2019@gmail.com

Citation: Alshehri, R. M., Alrefae, S., & Alkhalaf, A. (2023). Emotional Eating - Theoretical Framework. *Journal of Educational and Psychological Sciences*, 7(47), 64 – 73.

<https://doi.org/10.26389/AJSRP.R051023>

2023 © AISRP • Arab Institute of Sciences & Research Publishing (AISRP), Palestine, all rights reserved.

• Open Access



This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) [license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Abstract: The objective of this study aimed to clarify the meaning of the term emotional eating and the significant implications of its symptoms. Also, it highlighted the differences between emotional eating and Binge Eating Disorder, which shows some of the same symptoms. This study addressed the Causes of emotional eating, such as, environmental factors, high dietary restriction, low internal awareness, alexithymia, difficulties in emotional regulation, hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) axis dysregulation, which refers to a weakened cortisol response to stressors, negative parenting styles, and the interaction of depressive feelings with genetic predisposition. This study presented the most important theories and models that interpret emotional eating, including those focusing on physiological internal sensations, as well as those that explain it from the perspective of learning processes and cognitive operations. This is followed by a presentation of the most important previous studies in this field, which demonstrate the effectiveness of therapeutic programs in reducing emotional eating behavior through dealing well with negative emotions and changing maladaptive coping methods. Finally, in order to accurately determine the relationship between eating behavior and emotions, some of the relevant measures were presented..

Keywords: emotional eating, unconscious eating, emotional hunger, eating disorders, negative emotions, Emotional overeating.

الأكل العاطفي - إطار نظري

أ. رشا محمد الشهري^{1*}، أ.د/ صباح الرفاعي¹، د/ أروى الخلف¹

¹ كلية التربية | جامعة الملك عبد العزيز | المملكة العربية السعودية

المستخلص: هدفت الورقة الحالية إلى إلقاء الضوء على مفهوم الأكل العاطفي وتوضيح الدلالات الهامة لأعراض الأكل العاطفي، وأوجه الاختلاف بينه وبين اضطراب الشرهية للأكل Binge eating disorder كأكثر اضطراب يتشابه في بعض أعراض الأكل العاطفي، وتتناول الورقة الأسباب المؤدية للجوء إلى الأكل العاطفي: كالعوامل البيئية والتقييد الغذائي العالي، وضعف الإدراك الداخلي، والألكسيثيميا، وصعوبة في تنظيم الانفعالات، وإجهاد الغدة النخامية العكسي (HPA) وهو يعني ضعف استجابة هرمون Cortisol للضغط، وأساليب المعاملة الوالدية السلبية، وتفاعل مشاعر الاكتئاب مع الاستعداد الوراثي. يلي ذلك عرض لأهم النظريات والنماذج المفسرة للأكل العاطفي منها: ما يركز على الإحساس الداخلي الفسيولوجي، وأخرى تتطرق إلى تفسيرها من منظور عمليات التعلم، والعمليات المعرفية، يلي ذلك عرض لأهم الدراسات السابقة في هذا المجال، والتي توضح فاعلية البرامج العلاجية في خفض سلوك الأكل العاطفي وذلك من خلال التعامل الجيد مع المشاعر السلبية وتغيير أساليب التأقلم غير التكيفية، وأخيرا ولكي تتبين بدقة العلاقة بين سلوك الأكل والمشاعر تم عرض بعض من المقاييس ذات العلاقة.

الكلمات المفتاحية: الأكل العاطفي، الأكل غير الواعي، الجوع العاطفي، اضطرابات الطعام، المشاعر السلبية، الإفراط في الأكل العاطفي.

مقدمة.

في القرن الواحد والعشرين أصبحت العلاقة مع الطعام معقدة، مع العلم أن ما يتم تناوله بإفراط يؤثر على الصحة النفسية وعلى الإصابة ببعض الأمراض العضوية المتعلقة بزيادة الوزن. ومع الحياة المدنية والتطور السريع، نادراً ما نولي اهتماماً لما نأكل، وكيف نأكل، ولماذا نأكل ما نأكله وكل هذه الأسئلة تعبر عن مفهوم الأكل بلا وعي وعكس ذلك هو تناول ما يكفي للشبع دون تناول الكثير أو القليل جداً (Albers, 2012).

وبالتأكيد تعتبر التغذية الكافية والمتوازنة من أهم مؤشرات الصحة الجيدة، والتغذية هي سلوك واعٍ لإشباع أحد الحاجات الفسيولوجية التي أشار إليها Maslow والتي اكتسبت أهميتها للمحافظة على حياة الأفراد. إلا أن هناك ممارسات غير صحية ارتبطت بالطعام وتم تصنيفها في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5) بما يسمى باضطرابات التغذية والأكل والتي تعرف بأنها: " اضطراب في سلوك الأكل مع القلق المفرط بشأن وزن الجسم الذي يضعف الصحة الجسدية أو الأداء النفسي والاجتماعي" (فرحات وآخرون، 2023، ص131).

- 1- ومن الطبيعي أن يتم تناول الطعام في حال الجوع الفسيولوجي، إلا أن الأبحاث النفسية أثبتت وجود دوافع نفسية أخرى وراء تناول الطعام كالاستجابة للمشاعر وهو ما يعرف بالأكل العاطفي وله دلالات تشير إليه أوضحها (2012) Taitz وهي:
 - 2- القيام بتناول وجبات خفيفة في حالة عدم الشعور بالجوع الفسيولوجي، أو عند الشبع بشكل معتدل.
 - 3- المعاناة من الرغبة الشديدة في تناول طعام معين.
 - 4- عدم الشعور بالشبع بعد تناول كميات كافية من الطعام الصحي، جمع المزيد من الطعام بقلق أثناء امتلاء الفم.
 - 5- الشعور بالارتياح عاطفياً أثناء تناول الطعام.
 - 6- الأكل أثناء أو بعد تجربة مرهقة لتخدير المشاعر بالطعام.
 - 7- الأكل الانفرادي لتجنب ملاحظة الآخرين.

وبناء على ما سبق تقارن الباحثة بين أعراض الأكل العاطفي مع أكثر اضطرابات التغذية والأكل شيوعاً وتشابهاً في بعض أعراضه كاضطراب الشرهية للطعام Binge eating disorder وقد تبين الاختلاف الرئيسي في: وجود نوبات متكررة من الشرهية عند الأكل واستهلاك كميات كبيرة من الطعام، وعدم القدرة على السيطرة عليها، والسرعة في الأكل والاستمرار في تناول الطعام للوصول لعدم الشعور المريح بالامتلاء والشعور بالذنب الشديد والاشمئزاز من الذات والاكتهاب، بينما يتركز الهدف الرئيسي في الأكل العاطفي بالشعور بالراحة والاستمتاع بتجربة الأكل ذو السعرات الحرارية العالية وتعرف بـ Comfort Foods كالأيسكريم والشكولاتة والبيتزا لقمع وتهديئة المشاعر السلبية، ومع هذه الاختلافات فإن الأكل العاطفي هو الأكثر شيوعاً والأقل خطوره ومع ذلك فإنه يتنبأ باضطراب الشرهية للطعام (Barnhart & et al, 2021)

وفي دراسة (2014) Meule & et al. أثبتت أن الأكل العاطفي يتوسط العلاقة بين الأكل الليلي وكلاً من الشرهية في الأكل ومؤشر كتلة الجسم.

وحول علاقة الأكل والعواطف فقد عرفت في الطب الشعبي القديم، حيث ارتبط فقدان الشهية بالمرض الجسدي والعقلي وأيضاً في أوقات الحزن والأحداث المزعجة، وعلى النقيض من ذلك فقد يحتفل الناس بالولائم عند الأحداث السعيدة، ويُنظر كذلك إلى الإفراط في الأكل على أنه تعبير عن الجشع، أو نقص في قوة الإرادة، وفي المقابل فإن الجوع ونقص الطعام لأسباب خارجية لا يؤدي فقط إلى فقدان الوزن والطاقة ولكن أيضاً يؤدي إلى اضطرابات نفسية شديدة. (Bruch, 1964)

وفي دراسة استطلاعية على المجتمع السعودي تم إجرائها أثناء جائحة (COVID-19) بينت أن (12.4%) من النساء لديهن أكل عاطفي مرتفع وأخبرن هؤلاء النساء عن المعاناة بوجود الاضطرابات التالية (42.8%) اكتئاب، و(27%) قلق، و(71%) اجتهاد معتدل و(12.5%) اجتهاد شديد. (Al-Musharaf, 2020)

وتلعب العوامل البيئية دوراً كبيراً في اللجوء إلى الأكل العاطفي كوسيلة توافقية في التعامل مع الحالات الانفعالية أكثر من العوامل الوراثية، حيث وجد أن تصرف الوالدين في المواقف الانفعالية كهدئة الأطفال في حالات الغضب أو الحزن من خلال إمدادهم بالوجبات السريعة أو الشكولاتة، ذلك يعود الأبناء إلى اتخاذ هذا النوع من التنظيم للمشاعر كأسلوب توافقي (Herle & et al 2018) وتؤكد نتائج دراسة (Ekim & et al. (2021) على وجود علاقة إيجابية بين الأكل العاطفي وأسلوب الإهمال الوالدي، وعلاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين الأساليب الوالدية (التسامح والديمقراطية) والأكل العاطفي.

مشكلة الدراسة:

يعاني الكثير من الأفراد من السمنة المفرطة؛ والتي يترتب عليها مشاكل صحية كثيرة، ومن جانب آخر يجعل الغالبية الأسباب المحتملة للأكل العاطفي والتي أشار إليها Van Strien (2018) تتمثل في: التقييد الغذائي العالي، وضعف الإدراك الداخلي، والألكسيثيميا، وضعف في تنظيم الانفعالات، وإجهاد الغدة النخامية العكسي (HPA) وهو يعني ضعف استجابة هرمون Cortisol للضغط، وأساليب المعاملة الوالدية السلبية، وتفاعل مشاعر الاكتئاب مع الاستعداد الوراثي، هناك أيضاً دليل آخر على أن الأكل العاطفي يشكل عاملاً وسيطاً بين الاكتئاب والسمنة.

ومن الآثار السلبية الناجمة عن الأكل العاطفي هي: زيادة الوزن فقد أوضحت دراسة لعلاء الدين (2018) أن هناك علاقة طردية بين زيادة الوزن، والسمنة، والأكل العاطفي. وقد أظهرت نتائج Benbaibeche & et.al. (2023) أن الأفراد الذين يعانون من السمنة يتخذون الأكل العاطفي، والمقيد، والخارجي-وهو استجابة للطعام للإشارات الخارجية كالرئحة أو الشكل وليس بدافع الجوع- وسيلة توافقية في التعامل مع المشاعر السلبية، وأكدت دراسة (Braden & et al. (2016) أن انخفاض الأكل العاطفي مرتبط بفقدان الوزن لدى أفراد مصابين بداء السكري.

وبالنسبة لمن يعاني من السمنة المفرطة، فإن اتباع الحمية الغذائية غير كاف وقد يكون لتقييد الطعام تأثيراً عكسياً وربما أدى ذلك إلى عدم القدرة على الالتزام والذي من شأنه أن يولد مشاعر الضيق والندم، ومن ثم يؤدي إلى نوبة الشراهة في الأكل، لذلك من المهم قبل كل شيء التعامل مع أسباب الأكل العاطفي وزيادة الوعي باعتباره استراتيجية غير قادرة على التوافق مع المشاعر السلبية (Macht & Simons, 2011)، لذلك يمكن التعامل مع الأكل العاطفي من خلال استراتيجيات التنظيم الانفعالي واليقظة الذهنية لتقوية الانتباه والوعي بالمشاعر وتعلم الاسترخاء للتحكم في المشاعر (دبراسو، 2020).

وأوضح (Braden & O'Brien (2021) أن هنالك عدداً قليلاً جداً من جلسات إنقاص الوزن تركز على التدخل العلاجي النفسي والتي لها دور في السلوكيات المرتبطة بالسمنة، على الرغم من أن التنظيم الانفعالي قد تم تحديده كألية رئيسية تكمن وراء الأكل العاطفي، إلا أن برامج فقدان الوزن لا تستهدف بشكل مباشر تنظيم الانفعالات لذلك قد يكون استهدافها فعال في إنقاص الوزن.

أهداف البحث

1. التعريف بمفهوم الأكل العاطفي.
2. توضيح الدلالات الهامة لأعراض الأكل العاطفي.
3. توضيح أوجه الاختلاف بين الأكل العاطفي emotional eating واضطراب الشراهة للأكل Binge eating disorder.
4. التعرف على الأسباب المؤدية للجوء إلى الأكل العاطفي.
5. التعرف على المقاييس الخاصة بالأكل العاطفي.

2- الإطار النظري (الأكل العاطفي: مفهومه- نظرياته).

1-2- مفهوم الأكل العاطفي The concept of emotional eating

أشار (Ripoli & at al. (2022) إلى أن الأكل العاطفي هو نمط في الأكل يتكون من استخدام الطعام استجابة للمشاعر السلبية مثل: القلق، والحزن، والوحدة، والغضب، والاكتئاب. وأكثر انتشاراً عند الأطفال والمراهقين وتكمن خطورته في الإفراط في تناول الطعام، وهو يرتبط بنمط غذائي يتميز بتناول الأطعمة الغنية بالسكريات والدهون، وعرف (Angle (2009) الأكل العاطفي بأنه: "الميل لتناول الطعام استجابة للمشاعر السلبية" (p.2).

ووضح (Duarte & Pinto-Gouveia (2015) أن الأكل العاطفي هو: "الميل إلى الإفراط في تناول الطعام استجابة لمجموعة من المشاعر السلبية. مثل: القلق أو الاكتئاب أو الغضب" (p.497). ويرى (Işık & Cengi (2021) أن الأفراد الذين يظهرون سلوك الأكل العاطفي يأكلون من أجل دوافع غير متعلقة بالجوع، واعتادوا على تناول الطعام في المواقف العاطفية الإيجابية والسلبية، والتي تلعب دوراً كبيراً في التأثير على الأكل العاطفي. وعرف (Taitz (2012) الأكل العاطفي بأنه "مصطلح شائع يستخدم لوصف الأكل الذي يتأثر بالعواطف الإيجابية والسلبية" (P.22).

بناء على ما سبق يتضح أن معظم التعريفات اتفقت على أن الأفراد يلجأون إلى الأكل العاطفي عند مواجهة المواقف المؤلمة التي تخلق مشاعر سيئة علاوة على ذلك، فإن المشاعر الإيجابية تؤثر أيضاً على زيادة تناول الطعام، وكلاهما يستهدفان الحصول على

الراحة في بمثابة تخدير مؤقت وليست فعالة على الأمد البعيد ولذلك سوف يتم تناول النظريات التي توضح لنا أسباب وآلية عمل الأكل العاطفي كوسيلة للتكيف مع المشاعر السلبية وفيما يلي تفصيل ذلك:

2-2-النظريات والنماذج المفسرة للأكل العاطفي

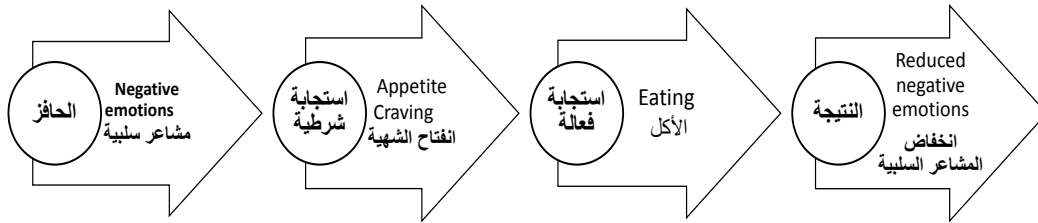
تنوع النظريات المفسرة للأكل العاطفي منها ما يركز على الإحساس الداخلي الفسيولوجي، وأخرى تهتم بشرحها من خلال عمليات التعلم، والعمليات المعرفية وفيما يلي تفصيلها:

1-2-2-النظرية النفس جسدية psychosomatic theory

فسر Bruch(1964)الأكل العاطفي بأنه نتيجة عدم القدرة على تمييز الإحساس بالجوع عن الإشارات الفسيولوجية المرتبطة بالحالات العاطفية، وقد يُنظر إلى هذا الالتباس المفاهيمي على أنه نتيجة تجارب التعلم غير الصحيحة في وقت مبكر من الحياة في غياب الاستجابة المناسبة للعلامات والإشارات التي تنشأ داخل الطفل في حين أن هذا قد ينطبق على أي جانب من جوانب نمو الطفل، فإنه سينتج عنه اضطراب في تنظيم الوزن عندما يفشل في الاستجابة المناسبة فيما يتعلق بحالة التغذية. وإذا كان الفشل في تأكيد السلوك الذي بدأه الطفل شديداً، فستكون النتيجة فرداً يعيش بشكل رئيسي من خلال الاستجابة للمنبهات القادمة من الآخرين، سواء كان ذلك بالامتثال السلبي أو السلبية الصارمة، دون الوعي للأحاسيس أو الأفكار أو المشاعر التي تنشأ داخله.

2-2-2-نظرية التعلم learning theory

أشار Macht & Simons(2011) في التسعينات إلى افتراض Booth المبني على أساس نظريات التعلم والذي ينص على أن المشاعر السلبية تثير استجابات مشروطة بشكل كلاسيكي بمعنى أن المشاعر تلعب دور الحافز الذي يؤدي إلى الرغبة أو انفتاح الشهية، تلها استجابة الأكل الفعالة التي يتم تعزيزها من خلال انخفاض شدة المشاعر السلبية كما في الشكل رقم: (1)



شكل (1) آلية عمل الاستجابة الشرطية للمشاعر السلبية

(Macht & Simons, 2011, p: 282)

2-2-3-نموذج تنظيم التأثير The affect regulation model

يقترح نموذج تنظيم التأثير (Hawkins & Clement, 1984) أن زيادة المشاعر السلبية تؤدي للجوء إلى الطعام وبالتالي تعمل على تخفيف التأثير السليبي نتيجة الشعور بالراحة والإلهاء. وبذلك تصبح العواطف استجابة مشروطة يتم الحفاظ عليها من خلال التعزيز السليبي وهو الطعام (Haedt-Matt & Keel, 2011)

2-2-4-نظرية التقييد Restraint theory

تفترض نظرية التقييد (Herman and Polivy, 1975) إلى أن سلوك الأكل يخضع للتحكم المعرفي وبالتالي يؤدي إلى تقليل الحساسية للإشارات الداخلية للشبع، مما يؤدي إلى الإفراط في تناول الطعام في المواقف التي يكون فيها التحكم المعرفي أقل من اللازم (Arnow & et al. 1995). وفي دراسة (Brytek- Matera & et al.(2021) والتي أظهرت نتائجها أن اتباع نظام غذائي للتحكم في الوزن كان يرتبط ارتباطاً طردياً بسلوكيات الأكل وهي: الأكل العاطفي، والأكل غير المنضبط، وضبط النفس المعرفي. وأشار Reichenberger (2020) إلى أن الانتهاكات الطفيفة للنظام الغذائي تؤدي إلى عدم القدرة على التحكم المعرفي والإفراط في تناول الطعام وتداخل العواطف مع السيطرة المعرفية اللازمة لدعم مثل هذه القواعد الغذائية الصارمة.

نستنتج من العرض السابق بأن أغلب هذه النظريات تشترك في الافتراض بوجود معاناة من مشاعر سلبية تحدث قبل تناول الطعام، والتي لا يمكنهم تنظيمها بشكل فعال، ولذلك ترى الباحثة أن هناك تفسير هام يشير إلى أن المشكلة لا ترتبط بالضرورة بتجربة

المشاعر السلبية في حد ذاتها، سواء تمثلت في الغضب أو الحزن أو الإحباط أو القلق لأن هذه المشاعر ضرورية للتعبير عن احتياجات الافراد، علاوة على ذلك فإن المشكلة الحقيقية تكمن في الافتقار لاستراتيجيات التنظيم الانفعالية التي تسمح بالتعبير عن هذه المشاعر بطريقة توافقية، فقد أشارت دراسة (Evers & et al. (2010) الى أن قمع المشاعر وكبتها بدلاً من استخدام استراتيجية إعادة التقييم أدى إلى زيادة تناول الأطعمة السكرية والمعالجة.

2-الدراسات السابقة التي تناولت متغير الأكل العاطفي ومتغيرات أخرى.

- جاءت دراسة (Vandewalle et al, 2014) للكشف عن دور تنظيم الانفعال في العلاقة بين رفض الوالدين والأكل العاطفي للأطفال البدينين. على عينة مكونة من (110) من المراهقين الذين يعانون من السمنة المفرطة وتتراوح أعمارهم بين (10 و 16) عاماً، وطبق عليهم الأدوات التالية: استبانة لتقييم رفض الوالدين(EMBU-A) ومقياس استراتيجيات تنظيم الانفعال(FEEL-K) واستبيان سلوك الأكل الهولندي (DEBQ) وأظهرت النتائج أن استخدام استراتيجيات تنظيم الانفعالات السلبية تتوسط في العلاقة بين رفض الأم والأكل العاطفي. بينما لم يكن الرفض الأبوي مرتبطاً بتنظيم الانفعال ولا بالأكل العاطفي للأبناء.
- وفي دراسة (Berbette (2015) والتي هدفت إلى التحقق من فاعلية العلاج بالقبول والالتزام (ACT) لعلاج الأكل العاطفي على عينة تكونت من (15) امرأة وطبق عليهم المقاييس التالية: مقياس الأكل العاطفي (Arnow et al., 1995) واستبيان الاكل الهولندي (van Strien et al., 1986) واضطرابات الأكل (Stice, Telch, & Rizvi, 2000) والرغبة الشديدة في تناول الطعام (Cepeda-Benito, Gleaves, Williams, & Erath, 2000) والمزاج المكتئب (Radloff, 1977) والقبول والاستعداد (Juarascio, Forman, Timko, Butryn, & Goodwin, 2011) وأسفرت النتائج عن انخفاضاً كبيراً في أعراض الأكل العاطفي في القياس التبعي بعد أربعة أسابيع وذلك دلالة على فعالية مهارات (ACT) بالإضافة إلى ذلك فإن الانخفاض في أعراض الاكتئاب كان مرتبطاً بانخفاض في الأكل العاطفي.
- وبحثت دراسة (Young(2016) لفحص العلاقة الارتباطية بين الإجهاد المتصور، وأساليب المواجهة، والأكل العاطفي. وتكونت العينة من (277) مراهق وطبق عليهم الأدوات التالية: مقياس الاجهاد (PSS-10) وقائمة مراجعة استراتيجيات المواجهة للأطفال (CCSC-R1) ومقياس الأكل العاطفي للأطفال والمراهقين (EES-C) أظهرت النتائج ارتباط الأكل العاطفي بمستوى عالي من الاجهاد وأساليب التأقلم التجني، ويتنبأ التفاعل بين الاجهاد وأساليب التأقلم السلبية بالأكل العاطفي. في حين أن أسلوب الإلهاء والأسلوب النشط والدعم الاجتماعي لم تنبئ بالأكل العاطفي.
- وهدفت دراسة (Williams (2017) إلى تقييم تأثير الصعوبات في تنظيم الانفعالات على أنماط الأكل لدى مرضى جراحة السمنة، تكونت العينة من (144) ممن يعانون من السمنة. وطبق عليهم الأدوات التالية: مقياس صعوبة تنظيم الانفعال (DERS) واستبيان سلوك الأكل الهولندي (DEBQ) وأسفرت النتائج عن العلاقة الارتباطية بين الصعوبة في تنظيم الانفعال والأكل العاطفي وجاءت صعوبة تنظيم الانفعال بالترتيب حسب قوتها كما يلي: عدم وجود استراتيجيات فعالة، وعدم قبول التجارب العاطفية، والاندفاعية، وعدم وضوح المشاعر.
- وتناولت دراسة: (CHAMBERLIN et al.(2018) العلاقة بين الأكل العاطفي والعوامل الأكاديمية المتمثلة في (تقدير الذات الأكاديمي، والمخاوف الأكاديمية، والمعدل الأكاديمي) على عينة مكونة من (666) طالباً في سبعة من مدارس المتوسطة (العامة والخاصة)، وتم تطبيق استبيان الأكل العاطفي الهولندي (DEBQ) ومقياس تقدير الذات الأكاديمي (SIQYA) ومقياس المعدل الأكاديمي من خلال سجلات الطلاب الأكاديمية في المدرسة- حيث يشير المعدل (4.00 من 4.00) إلى درجة عالية- ومقياس المخاوف الاجتماعية (Spruijt- Metz and Spruijt) وأظهرت النتائج أن هناك علاقة ارتباطية إيجابية بين الأكل العاطفي والمخاوف الأكاديمية والمعدل الأكاديمي وعلاقة ارتباطية سلبية بين تقدير الذات الأكاديمي والأكل العاطفي.
- وفي دراسة نوعية (Frayn et al.(2018) هدفت إلى توضيح الآليات التي من خلالها يحافظ الأفراد على أوزانهم بالرغم من أنهم يعانون من الأكل العاطفي على عينة مكونة من (200) من طلبة الجامعة والذين حققوا أعلى درجة في استبيان الأكل الهولندي DEBQ وأظهرت نتائج المقابلة ما يلي: المحافظة على النشاط البدني واستخدام تقنيات CBT لخفض التوتر والقلق، والقيام بسلوكيات تعويضية بعد نوبة الأكل العاطفي تمثلت في الصيام وتقليل الطعام، وهناك ستة موضوعات تتعلق بمخاوف المشاركين بشأن تناولهم للأكل العاطفي وهي: (1) مخاوف بشأن الوزن، (2) مخاوف بشأن الصحة، (3) الأكل العاطفي كآلية غير فعالة للتأقلم، (4) صعوبة تخفيف الأكل العاطفي، (5) تجنب الآثار الجسدية والنفسية السلبية الفورية للأكل العاطفي، و (6) التقييم الاجتماعي السلبي.
- وبحثت دراسة (Ocakci & Ekim (2020) في العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والكفاءة الذاتية الأكاديمية والأكل العاطفي على عينة مكونة من (584) من المراهقين، وطبق عليهم مقياس الأكل العاطفي. (Tanofsky-Kraff et al, 2007) ومقياس أساليب المعاملة

الوالدية (Lambornetal, 1991) ومقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية (Kandemir and Ozbey, 2012) وأظهرت النتائج: أنه لا توجد علاقة بين الأكل العاطفي وبعض المتغيرات الديموغرافية كالعمر، ومؤشر كتلة الجسم وعدد الأشقاء ومستوى تعليم الوالدين. وكانت هناك فروق بين الجنسين في الأكل العاطفي لصالح الإناث، ويتنبأ أسلوب المعاملة الوالدية والكفاءة الذاتية الأكاديمية بنسبة (34%) من الأكل العاطفي، ووجود علاقة بين أسلوب الإهمال والأكل العاطفي، وعلاقة ارتباطية سلبية بين الكفاءة الذاتية الأكاديمية والأكل العاطفي فكلما ارتفعت الكفاءة قل الأكل العاطفي.

- واهتمت دراسة (Carpio-Arias (2022 بالتعرف على العلاقة بين الاجهاد والأكل العاطفي، وتكونت العينة من (2333) مشاركاً، حيث متوسط العمر بلغ (25) سنة. وطبق عليهم الأدوات التالية: استبانة الاجهاد والأكل العاطفي من اعداد جامعتي (ESPOCH) (UNEMI) أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين الاجهاد ودرجة الأكل العاطفي. وأبلغت الإناث عن إجهاد أكبر من الذكور (77.91% مقابل 22.09%) وحوالي (64%) من المشاركين أظهروا ضغوطاً كانت درجة الأكل العاطفي لديهم مرتفعة، ووجدت علاقة إيجابية طردية بين مؤشر كتلة الجسم ودرجة الأكل العاطفي.

- وفي دراسة (Hany et al, (2020 هدفت إلى تقييم تأثير العلاج السلوكي الجدلي (DBT) على الأكل العاطفي والأكل غير الواعي على مجموعة نساء اخضعوا لعمليات جراحة السمنة وعددهن الإجمالي (36) وقسموا إلى مجموعتين بالتساوي (تجريبية وضابطة) وطبق عليهم الأدوات التالية: مقياس الأكل العاطفي (Arnow et al., 1995) واستبانة تقييم الأعراض النفسية (GHQ-28) ومقياس الأكل الواعي (MEQ) وأسفرت النتائج عن: انخفاض مؤشر كتلة الجسم بعد الخضوع للعلاج السلوكي الجدلي، وتغير في درجة الأكل العاطفي والأكل الواعي لصالح المجموعة التجريبية.

- وأجرى (Olvera et al, (2023 دراسة لتقييم أثر نظام غذائي قائم على اليقظة وممارسة الرياضة لتقليل الأكل العاطفي والقلق واضطرابات النوم على عينة مكونة من (180) فتى وفتاة متوسط أعمارهم (10.1%) المجموعة التجريبية (80) والمجموعة الضابطة (68) وطبق عليهم المقاييس التالية: استبيان الأكل العاطفي (McKnight Risk Factor Survey) ومقياس القلق للأطفال (MASC-2TM) ومقياس جودة النوم (PSQI) ومقياس النشاط البدني (ActiGraph wGT3X-BT model). ومقياس التردد على الطعام (FFQ) وجاءت درجات المجموعة التجريبية أقل في الأكل العاطفي والقلق ووقت كمون النوم بعد التدخل مقارنةً بالمجموعة الضابطة، ولم يلاحظ أي فروق ذات دلالة إحصائية في النشاط البدني بين المشاركين في المجموعة التجريبية والضابطة بعد التدخل. وتشير هذه النتائج إلى أن التدخل القائم على اليقظة له تأثير إيجابي على الأكل العاطفي والقلق ووقت الكمون في النوم بين أفراد العينة.

- وبحثت دراسة (Ljubic'ic et al, (2023 عن العلاقة الارتباطية بين استهلاك الطعام وسلوك الأكل العاطفي والظروف العاطفية مثل الإجهاد والاكتئاب والوحدة والملل، على عينة مكونة من (9052) واستهدفت منهم في عمر 18 سنة وأعلى. وطبق عليهم المقاييس التالية: استبيان الدوافع لخيارات الطعام (EATMOT) ومقياس الظروف العاطفية لاستهلاك الطعام (EEB) وأكدت النتائج على وجود علاقة ارتباطية دالة بين استهلاك الطعام والظروف العاطفية وسلوك الأكل العاطفي.

التعليق على الدراسات السابقة:

• من حيث الهدف:

هناك دراسات هدفت للتحقق من فعالية برامج علاجية في خفض الأكل العاطفي (Berbette , 2015) ؛ Hany&et al, 2020 ؛ Olvera, 2023: (بينما هناك دراسات أخرى هدفت لفحص العلاقة بين الأكل العاطفي مع متغيرات أخرى كالتنظيم الانفعالي) (Vandewalle & et al, 2014)؛ Williams, 2017) والإجهاد وأساليب المواجهة كما في (Young, 2016) ؛ Ocakci & Ekim, 2020 ؛ Frayn ؛ Carpio-Arias, 2022 ؛ (Ljubic'ic & et al 2023) والعوامل الأكاديمية (Chamberlin & et al , 2018) وفي سياق آخر جاءت دراسة Frayn (2018) & et al في الكشف عن آلية الحفاظ على الوزن والمخاوف المتعلقة بالأكل العاطفي.

• من حيث المنهج:

تنوعت المنهجية المستخدمة في الدراسات المذكورة ما بين وصفية مثل: (Young, 2016)؛ Vandewalle & et al, 2014؛ Chamberlin & Williams, 2017 ؛ Ocakci & Ekim, 2020 ؛ Carpio-Arias, 2022 ؛ (Ljubic'ic & et al , 2023) ودراسات ركزت على المنهج التجريبي مثل: (Berbette , 2015)؛ Hany & et al , 2020 ؛ Olvera & et al , 2023) ودراسة واحدة اتخذت المنهج النوعي: Frayn & et al.(2018)

• من حيث الأدوات:
في الدراسات التي اهتمت بمتغير الأكل العاطفي ركزت في معظمها على استخدام استبيان سلوك الطعام الهولندي بينما اهتمت دراسي (Hany & et al., 2020; Berbette, 2015) باستخدام مقياس لـ (Arnou & et al., 1995) حيث روعي في بنائه التركيز على تقييم شدة العلاقة بين الحالة المزاجية السلبية والأكل.

• من حيث العينة:
هناك دراسات استهدفت طلاب الجامعة مثل: (Chamberlin & et al., 2018; Carpio-Arias, 2022; Frayn, 2018) بينما هناك دراسات أخرى ركزت على فئة المراهقين كطلاب الثانوية مثل: (Vandewalle & et al, 2014; Young, 2016) ، وطبقت دراسات أخرى على عينات من فئة النساء في سن اليأس- بدينات- أخضعن لجراحة السمنة كمايلي: (Ekim & Ocakci, 2021) ودراسة واحدة طبقت على فئة الأطفال (Olvera & et al , 2023). ودراسة أخرى استهدفت الأعمار من 18 سنة فما فوق (Ljubic'ic & et al (2023) ومما سبق يتضح أن سلوك الأكل العاطفي يرتبط ببعض المتغيرات كأسلوب المعاملة الوالدية، والإجهاد، والصعوبة في تنظيم الانفعالات، والضغوط الأكاديمية، والاكنتاب، بالإضافة الى اسهام البرامج العلاجية السابقة مثل: ACT & DBT واليقظة الذهنية، وممارسة الرياضة في التحسن وتقليل اللجوء الى تناول الطعام كاستجابة للمشاعر السلبية، وتؤكد هذه النتائج على أهمية الكشف المبكر عن الأكل العاطفي والمحفزات المساعدة للجوء إلى هذا السلوك كاستجابة غير توافقية والوقوف عليها، من أجل تحسين جودة حياة الأفراد.

3-نتائج الدراسة؛ قياس الأكل العاطفي.

ولكي تتبين بدقة العلاقة بين سلوك الأكل والمشاعر لا بد أن تخضع لعملية القياس ولذلك وجدت العديد من المقاييس التي تم توضيحها في الجدول التالي:

جدول رقم (1) بعض مقاييس الأكل العاطفي.

المقاييس الفرعية	مقياس ليكرت	مثال على بنود الاستبانة/ المقياس	نوع الانفعالات المقاسة	عدد الفقرات	الاستبانة/ المقياس
الأكل العاطفي، والأكل الخارجي، والأكل المقيد (ضبط النفس).	(1) أبداً إلى (5) في كثير من الأحيان.	هل لديك رغبة في تناول الطعام عندما تكون مكتئباً أو محبطاً؟	المشاعر السلبية	13	Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ-Emotional eating) مقياس سلوك الأكل الهولندي (Van Strien et al., 1986)
الغضب/الإحباط، والقلق، والاكنتاب.	(1) لا رغبة في تناول الطعام إلى (5) رغبة شديدة في تناول الطعام	يرجى الإشارة إلى أي مدى تقودك المشاعر التالية إلى الشعور بالحاجة إلى تناول الطعام عن طريق تحديد الاختيار المناسب. يتبع ذلك 25 من المشاعر السلبية.	المشاعر السلبية	25	Emotional Eating Scale (EES) مقياس الأكل العاطفي (Arnou et al., 1995)
الاكنتاب، والمزاج الإيجابي، والغضب، والقلق.	(1) لا رغبة في تناول الطعام إلى (5) رغبة شديدة في تناول الطعام	يرجى الإشارة إلى أي مدى تقودك المشاعر التالية إلى الشعور بالحاجة إلى تناول الطعام عن طريق تحديد الاختيار المناسب. يتبع ذلك 25 شعوراً، مثل غاضب ومتحمس.	المشاعر الإيجابية والسلبية	34	Three Factor Eating Questionnaire—Revised (EES-II) استبانة العوامل الثلاثة للأكل العاطفي (Kenardy et al., 2003)
تقييم ضبط	(1) بالتأكيد	عندما أشم رائحة طعام	المشاعر	18	Emotional eating 3

المقاييس الفرعية	مقياس ليكرت	مثال على بنود الاستبانة/ المقياس	نوع الانفعالات المقاسة	عدد الفقرات	الاستبانة/ المقياس
الانفعالات السلبية، والاكل العاطفي، والاكل غير المنضبط.	خاطئ إلى (4) بالتأكيد صحيح.	لذيذ أجد صعوبة كبيرة في الامتناع عن الأكل، حتى لو كنت قد انتهيت للتو من تناول الوجبة.	السلبية		subscaleTFEQ-R18— (Karlsson et al., 2000)
المشاعر والمواقف السلبية، والمشاعر والمواقف الإيجابية.	(1) أقل بكثير إلى (9) أكثر بكثير.	بالمقارنة مع المعتاد، هل تأكل... يتبع ذلك (14) شعورا و(8) مواقف، مثل عندما تكون واثقا، وبعد جدال حاد.	المشاعر الإيجابية والسلبية	22	Emotional Appetite Questionnaire(EMAQ) مقياس الرغبة في الأكل (Geliebter & Aversa ، 2003)
الحزن والسعادة والغضب والقلق	(1)أكل أقل من المعتاد حتى(5) أكل أكثر بكثير من المعتاد.	عندما أشعر بالتفاؤل، أو عندما أكون سعيدة... أو عندما أشعر بالحزن..	المشاعر الإيجابية والسلبية	20	Salzburg Emotional Eating Scale(SEES) مقياس الاكل العاطفي سالزبيرغ (Meule & et al, .2018)
---	(صفر) بدون أيام إلى (6) كل يوم.	في كم يوما من الأيام الثمانية والعشرين الماضية أكلت كمية كبيرة بشكل غير عادي من الطعام، بالنظر إلى الظروف، استجابة لمشاعر... يتبع ذلك(٦) مشاعر، مثل: القلق والحزن والوحدة والتعب والغضب والسعادة.	مشاعر إيجابية وسلبية	6	The Emotional Overeating Questionnaire (EOQ) مقياس الإفراط في تناول الاكل العاطفي (Masheb & Grilo, 2006)
إزالة المثبطات، والشعور بالذنب، ونوع الطعام.	من (1) ابدا الى (4) دائما.	هل للميزان تأثير قوي عليك، هل يمكن أن يغير من مزاجك؟	المشاعر السلبية	10	The Emotional Eater Questionnaire (EEQ) استبانة الاكل العاطفي (Garaulet & et al., 2012)
الرضا عن الأكل، والممتعة عند الأكل.	من (1) لا أوافق بشدة إلى (4) أوافق بشدة	أنا أشعر بالراحة.. أنا استمتع بتناول الطعام..	المشاعر الإيجابية	8	Positive Eating Scale (PES) مقياس الأكل الإيجابي Sproesser et al., (2018)

قائمة المراجع

- دبراسو، فطيمة. (2020). السمنة من منظور الصحة النفسية. مجلة العلوم الانسانية، 1 (20)، 785-801.
- فرحات، محمد. فضل الله، محمد شقير، علي. (2022). اضطرابات الأكل والتغذية. المجلة العربية للنشر العلمي، 5 (50)، 130-152.

References

- Albers, S. (2012). Eating mindfully: How to end mindless eating and enjoy a balanced relationship with food. New Harbinger Publications.

- Al-Musharaf, S. (2020). Prevalence and predictors of emotional eating among healthy young Saudi women during the COVID-19 pandemic. *Nutrients*, 12(10), 2923.
- Anglé, S., Engblom, J., Eriksson, T., Kautiainen, S., Saha, M. T., Lindfors, P., ... & Rimpelä, A. (2009). Three factor eating questionnaire-R18 as a measure of cognitive restraint, uncontrolled eating and emotional eating in a sample of young Finnish females. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 6(1), 1-7.
- Arnow, B., Kenardy, J., & Agras, W. S. (1995). The Emotional Eating Scale: The development of a measure to assess coping with negative affect by eating. *International journal of eating disorders*, 18(1), 79-90.
- Barnhart, W. R., Braden, A. L., & Dial, L. A. (2021). Understanding the relationship between negative emotional eating and binge eating: the moderating effects of acting with awareness and non-reactive mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 77(9), 1954-1972.
- Benbaibeche, H., Saidi, H., Bounihi, A., & Koceir, E. A. (2023). Emotional and external eating styles associated with obesity. *Journal of Eating Disorders*, 11(1), 1-7.
- Berbette, B. J. (2015). An acceptance and commitment therapy group workshop intervention for emotional eating (Doctoral dissertation, Doctoral dissertation). Saint Louis University, Missouri).
- Braden, A., & O'Brien, W. (2021). Pilot study of a treatment using dialectical behavioral therapy skills for adults with overweight/obesity and emotional eating. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 51, 21-29.
- Braden, A., Flatt, S. W., Boutelle, K. N., Strong, D., Sherwood, N. E., & Rock, C. L. (2016). Emotional eating is associated with weight loss success among adults enrolled in a weight loss program. *Journal of behavioral medicine*, 39, 727-732.
- Bruch, H. (1964). Psychological aspects of overeating and obesity. *Psychosomatics*, 5(5), 269-274.
- Brytek-Matera, A., Bronowicka, P., & Walilko, J. (2021). Restraint theory: Significance of rumination. *European Psychiatry*, 64(S1), S179-S180.
- Carpio-Arias, T. V., Manzano, A. M. S., Sandoval, V., Vinuesa-Veloz, A. F., Betancourt, A. R., Ortíz, S. L. B., & Vinuesa-Veloz, M. F. (2022). Relationship between perceived stress and emotional eating. A cross sectional study. *Clinical Nutrition ESPEN*, 49, 314-318.
- Chamberlin, A., Nguyen-Rodriguez, S., Gray, V. B., Reiboldt, W., Peterson, C., & Spruijt-Metz, D. (2018). Academic-Related Factors and Emotional Eating in Adolescents. *Journal of School Health*, 88(7), 493-499.
- Duarte, C., & Pinto-Gouveia, J. (2015). Returning to emotional eating: the emotional eating scale psychometric properties and associations with body image flexibility and binge eating. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 20, 497-504.
- Ekim, A., & Ocakci, A. F. (2021). Emotional eating: Really hungry or just angry? *Journal of Child Health Care*, 25(4), 562-572.
- Evers, C., Marijn Stok, F., & de Ridder, D. T. (2010). Feeding your feelings: Emotion regulation strategies and emotional eating. *Personality and social psychology bulletin*, 36 (6), 792-804.
- Frayn, M., Livshits, S., & Knäuper, B. (2018). Emotional eating and weight regulation: A qualitative study of compensatory behaviors and concerns. *Journal of eating disorders*, 6, 1-10.
- Garaulet, M., Canteras, M., Morales, E., López-Guimerà, G., Sánchez-Carracedo, D., & Corbalán-Tutau, M. D. (2012). Validation of a questionnaire on emotional eating for use in cases of obesity; the Emotional Eater Questionnaire (EEQ). *Nutrición hospitalaria*, 27(2), 645-651.
- Geliebter, A., and Aversa, A. (2003). Emotional eating in overweight, normal weight, and underweight individuals. *Eat. Behav.* 3, 341–347.
- Haedt-Matt, A. A., & Keel, P. K. (2011). Revisiting the affect regulation model of binge eating: a meta-analysis of studies using ecological momentary assessment. *Psychological bulletin*, 137(4), 660.

- Hany, M., Elfiky, S., Mansour, N., Zidan, A., Ibrahim, M., Samir, M., & Torensma, B. (2022). Dialectical behavior therapy for emotional and mindless eating after bariatric surgery: a prospective exploratory cohort study. *Obesity Surgery*, 32(5), 1570-1577.
- Herle, M., Fildes, A., Rijdsdijk, F., Steinsbekk, S., & Llewellyn, C. (2018). The home environment shapes emotional eating. *Child development*, 89(4), 1423-1434.
- Işik, K., & Cengi, Z. (2021). The effect of sociodemographic characteristics of university students on emotional eating behavior. *Perspectives in psychiatric care*, 57(1), 214-218.
- Karlsson, J., Persson, L. O., Sjöström, L., & Sullivan, M. (2000). Psychometric properties and factor structure of the Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ) in obese men and women. Results from the Swedish Obese Subjects (SOS) study. *International journal of obesity*, 24(12), 1715-1725.
- Kenardy, J., Butler, A., Carter, C., and Moor, S. (2003). Eating, mood, and gender in a noneating disorder population. *Eat. Behav.* 4, 149–158.
- Ljubičić, M., Matek Sarić, M., Klarin, I., Rumbak, I., Colić Barić, I., Ranilović, J., ... & Guiné, R. P. (2023). Emotions and Food Consumption: Emotional Eating Behavior in a European Population. *Foods*, 12(4), 872.
- Macht, M., & Simons, G. (2011). Emotional eating. *Emotion regulation and well-being*, 281-295.
- Masheb, R. M., & Grilo, C. M. (2006). Emotional overeating and its associations with eating disorder psychopathology among overweight patients with binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 39(2), 141-146.
- Meule, A., Allison, K. C., & Platte, P. (2014). Emotional eating moderates the relationship of night eating with binge eating and body mass. *European Eating Disorders Review*, 22(2), 147-151.
- Meule, A., Reichenberger, J., & Blechert, J. (2018). Development and preliminary validation of the Salzburg emotional eating scale. *Frontiers in psychology*, 9, 88.
- Olvera, N., Hein, S., Matthews-Ewald, M., Zhang, R., & Scherer, R. (2023). Lace Up and Mindfulness: A Randomized Controlled Trial Intervention to Reduce Emotional Eating, Anxiety, and Sleep Disturbances in Latinx and Black Youth. *Children*, 10(3), 538.
- Reichenberger, J., Schnepfer, R., Arend, A. K., & Blechert, J. (2020). Emotional eating in healthy individuals and patients with an eating disorder: evidence from psychometric, experimental and naturalistic studies. *Proceedings of the Nutrition Society*, 79(3), 290-299.
- Ripoli, C., Ricciardi, M. R., Zuncheddu, E., Angelo, M. R., Pinna, A. P., & Ripoli, D. (2022). Emotional eating and disordered eating behaviors in children and adolescents with type 1 diabetes. *Scientific Reports*, 12(1), 21854.
- Sproesser, G., Klusmann, V., Ruby, M. B., Arbit, N., Rozin, P., Schupp, H. T., & Renner, B. (2018). The positive eating scale: relationship with objective health parameters and validity in Germany, the USA and India. *Psychology & health*, 33(3), 313-339.
- Taitz, J. (2012). *End Emotional Eating: Using Dialectical Behavior Therapy Skills to Cope with Difficult Emotions and Develop a Healthy Rela.* New Harbinger Publications.
- Van Strien, T. (2018). Causes of emotional eating and matched treatment of obesity. *Current diabetes reports*, 18, 1-8.
- van Strien, T., Frijters, J., Bergers, G., and Defares, P. (1986). The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *Int. J. Eat. Disord.* 5, 295–315
- Vandewalle, J., Moens, E., & Braet, C. (2014). Comprehending emotional eating in obese youngsters: the role of parental rejection and emotion regulation. *International Journal of Obesity*, 38(4), 525-530.
- Williams, B. V. (2017). *Emotion Regulation and Eating: An Evaluation of the Relationship Between Difficulties in Emotion Regulation and Eating Patterns in Obese Patients Seeking Bariatric Surgery.* Electronic Theses and Dissertations. Paper 3274. <https://dc.etsu.edu/etd/3274>
- Young, D. A. (2016). *Emotional eating, stress, and coping styles in early adolescence (Doctoral dissertation).*