

December-January 2021, Volume 9, Issue 5

The Role of Emotional Eating in the Living Experiences of Young Obese Iranian Women: A Hermeneutic Phenomenological Study

Ehteram Ebrahimi¹, Fatemeh Mohammadi Shirmahaleh², Mojtaba Habibi^{3*},
Marjan Mardani Hamooleh⁴

1- Ph.D in Health Psychology, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

3- a. Health Promotion Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. b. Department of Health Psychology, School of Behavioral Sciences & Mental Health (Tehran Psychiatry Institute), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran c. Center of Excellence in Cognitive Neuropsychology, Institute for Cognitive and Brain Sciences, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran d. Department of Psychology, Norwegian University of Science and Technology, Trondheim, Norway.

4- Nursing Care Research Center, Associate Professor, Department of Psychiatric Nursing, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Corresponding author: Mojtaba Habibi, Department of Health Psychology, School of Behavioral Sciences & Mental Health (Tehran Psychiatry Institute), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Email: habibi.m@iums.ac.ir

Received: 11 June 2021

Accepted: 26 Oct 2021

Abstract

Introduction: The high prevalence of emotional eating in obese women indicates the importance of the role of emotional eating in their weight gain. The aim of the present study is to explain the role of emotional eating in the lived experiences of young obese Iranian women.

Methods: This study was performed by qualitative method with hermeneutic phenomenological approach. Participants in this study were 17 young women living in Kermanshah or Karaj. These participants had emotional eating and a body mass index of 30 or higher. They were selected using purposive sampling method with maximum diversity approach. Data were collected through in-depth individual and face- to- face interviews and analyzed using the seven-step method of Dickelman et al.

Results: In the analysis of participants' lived experiences; A major theme called the "compromising role" was revealed, which showed. Emotional eating plays a compromising role in coping with life's sufferings and problems. This theme was formed by 9 sub themes, which are: avoiding of negative thoughts and emotions, relaxing negative emotions, relieving emotional hunger, symbol of self-compassion, invigorating role, healing role, in shelter of eating, companion of feeling lonely, in search of food security.

Conclusions: The results of this study identified the instantaneous and transient functions that emotional eating had in the lives of participants. These functions in the formation of a cyclical pattern of behavior, namely; Frequent emotional eating, the main consequence of which is weight gain, play a key role and hinder the effectiveness of weight loss programs.

Keywords: Phenomenology, Hermeneutic, Emotional eating, obesity.

تبیین نقش خوردن هیجانی در تجارب زیسته زنان جوان فزون وزن ایرانی: یک مطالعه پدیدارشناسی هرمنوتیک

احترام ابراهیمی^۱، فاطمه محمدی شیر محله^۲، مجتبی حبیبی^{۳*}، مرجان مردانی حموله^۴

۱- دکتری روانشناسی سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

۲- استادیار گروه روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

۳- الف. مرکز تحقیقات ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران. ب. گروه روانشناسی سلامت، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انسیتو روانپزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران. ج. قطب علمی عصب روانشناسی شناختی، پژوهشکده علوم شناختی و مغز، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران. د. گروه روانشناسی، دانشگاه علم و صنعت نروژ، تروندهایم، نروژ.

۴- مرکز تحقیقات مراقبتهای پرستاری، دانشیار گروه روانپرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: مجتبی حبیبی، گروه روانشناسی سلامت، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انسیتو روانپزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

ایمیل: habibi.m@iums.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۸/۴

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۳/۲۱

چکیده

مقدمه: شیوع بالای خوردن هیجانی در زنان فزون وزن، بیانگر اهمیت نقش خوردن هیجانی در افزایش وزن آنهاست. هدف مطالعه کنونی، تبیین نقش خوردن هیجانی در تجارب زیسته زنان جوان فزون وزن ایرانی است.

روش کار: این مطالعه به روش کیفی و با رویکرد پدیدارشناسی هرمنوتیک انجام شد. مشارکت کنندگان در این مطالعه؛ ۱۷ زن جوان ساکن در شهرهای کرمانشاه یا کرج بودند که تجربه خوردن هیجانی داشتند و دارای نمایه توده بدنی ۳۰ و بالاتر بودند. این مشارکت کنندگان با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند و با رویکرد حداکثر تنوع انتخاب شدند. داده ها از طریق مصاحبه های عمیق انفرادی و چهره به چهره گردآوری و با استفاده از روش هفت مرحله ای Dickelman و همکاران، تحلیل شد.

یافته ها: در تحلیل تجارب زیسته مشارکت کنندگان؛ مضمونی اصلی به نام "نقش سازشی" آشکار گردید، که نشان می داد؛ خوردن هیجانی، نقشی سازشی در زندگی آنها، برای کنار آمدن با رنجها و مشکلات زندگی به عهده دارد. این مضمون بوسیله ۹ زیر مضمون، شکل گرفت که عبارتند از: اجتناب از افکار و عواطف منفی، تسکین عواطف منفی، رفع گرسنگی هیجانی، نماد خود شفقتی، نقش شفا بخش، نقش نیرو بخش، در پناه خوردن، همدم احساس تنهایی و امنیت جویی غذایی. **نتیجه گیری:** نتایج این پژوهش، کارکرد های لحظه ای و زود گذری که خوردن هیجانی در زندگی مشارکت کنندگان داشت، را شناسایی کرد. این کارکرد ها در شکل گیری یک الگوی چرخه ای رفتاری یعنی؛ خوردن هیجانی مکرر که پیامد اصلی آن افزایش وزن است، نقشی کلیدی دارند و مانع اثربخشی برنامه های کاهش وزن می شوند.

کلیدواژه ها: پدیدارشناسی، هرمنوتیک، خوردن هیجانی، فزون وزنی.

مقدمه

به عنوان یک راه حل برای تنظیم هیجانات به کار گرفته می شود [۲-۳]. رفتار خوردن هیجانی در افراد دارای سطوح مختلف نمایه توده بدنی مشاهده می شود، ولی نکته مهم این است که؛ شیوع آن در افراد فزون وزن زیادتر است و خوردن هیجانی و فزون وزنی با هم رابطه مثبت دارند [۴-۶]. بنابراین؛ در سالهای اخیر پژوهشگران در تلاش بوده اند، فزون وزنی را از حوزه خوردن هیجانی تبیین و مدیریت کنند

خوردن هیجانی به صورت گرایش به خوردن در پاسخ به هیجانات منفی یا استرس تعریف شده است [۱]. طبق نتایج مطالعات؛ افرادی که فاقد راهبردهای مؤثر جهت پاسخ دهی به آشفتگی های هیجانی خود هستند، بیشتر به سمت خوردن هیجانی روی می آورند و خوردن هیجانی

[۷] و برای این کار نیاز داشتند، دریابند؛ خوردن هیجانی برای تنظیم هیجانات افراد چگونه عمل می کند؟ زیرا یافتن پاسخ این سوال موجب می شد، برنامه های کاهش وزن مؤثری طراحی نمایند. در این رابطه؛ اکثر پژوهش هایی که به بررسی این موضوع پرداخته اند، هر یک ابعاد محدودی از کارکرد های خوردن هیجانی برای تنظیم هیجانات را شناسایی نموده اند و این موضوع آن چنان که نیاز است؛ در یک بستر جامع و عمیق مورد بررسی قرار نگرفته است. در مجموع نتایج پژوهش ها نشان داده اند؛ افراد از خوردن هیجانی برای اجتناب از هیجانات منفی یا سرکوب این هیجانات [۲-۳، ۸-۱۱]، تسکین هیجانات منفی [۱۲-۱۴]، آرامش [۹-۱۵]، رفع گرسنگی هیجانی [۱۰] و دریافت لذت [۹، ۱۶] استفاده می کنند. همچنین، هنگامی که افراد احساس تنهایی و عدم حمایت می کنند [۹-۱۰، ۱۷-۱۸] یا احساس ناامنی غذایی دارند [۱۹-۲۱]، از خوردن هیجانی برای مقابله با این شرایط استفاده می نمایند. نکته مهمی که توجه به آن ضروری است، این است که؛ برای شناسایی همه جانبه و عمیق کارکردها و نقشی که خوردن هیجانی در زندگی افراد دارد، نیاز است؛ شرایط و موقعیت هایی که موجب رفتار خوردن هیجانی می شود و چارچوب تفاسیری که افراد بر اساس آن به این تجربه معنا می دهند، شناسایی شود و بر اساس آن مداخلاتی برای مدیریت کاهش وزن طراحی شود. زیرا مداخلاتی که به نقش اساسی معنادهی ها و تفسیرهای افراد از رویدادها و موقعیت ها توجه نمی کنند، ممکن است روشی بی حساب و کتاب را در پیش گیرند [۲۲]. برای این کار، نیاز است؛ تجارب زیسته خوردندگان هیجانی را مورد کنکاش عمیق قرار دهیم. ولیکن اکثر پژوهش هایی که به آنها اشاره شد، پژوهش هایی از نوع کمی هستند که عمدتاً بر اساس فرضیاتی که برگرفته از تجارب مستقیم افرادی که این پدیده را تجربه کرده اند، نمی باشد. در حالیکه فرضیات برگرفته از تجارب مستقیم افراد درباره پدیده ها، فرضیات معتبرتری برای انجام پژوهش های کمی و تعمیم یافته های حاصل از این پژوهش ها فراهم می نماید. دستیابی به این فرضیه های معتبر، از طریق گسترش پژوهش های کیفی در زمینه خوردن هیجانی حاصل می شود. زیرا پژوهش کیفی از طریق رویکردهای ذهنی نظام یافته و در چارچوب های جامع نگرانه، به جستجوی عمق، معنا و پیچیدگی موجود در پدیده های که با تجربیات انسانی در آمیخته اند،

می پردازد و بینشی ایجاد می کند که به فرضیه سازی و فرآیند نظریه پردازی کمک می کند [۲۳]. لیکن پیشینه اندک پژوهش های کیفی که در باره رفتار خوردن هیجانی انجام گرفته است [۹-۱۰، ۱۵، ۲۴-۲۵]، نشان دهنده این است که به این موضوع توجه چندانی نشده است. یکی از رویکردهای پژوهش کیفی؛ رویکرد پدیدار شناسی تفسیری یا هرمنوتیک می باشد که شامل توصیف و تفسیر تجارب زیسته افراد، درباره پدیده هاست [۲۳] و می تواند راهی برای درک عمیق رفتار خوردن هیجانی فراهم سازد. نکته دیگر اینکه؛ رفتار خوردن هیجانی علاوه بر جهان شمول بودن دارای ویژگی های وابسته به هنجارهای فرهنگی نیز می باشد [۲۶-۲۹]. با این وجود پژوهش های اندکی در سراسر جهان ابعاد روانی این سبک خوردن را در بستر اجتماعی و فرهنگی جوامع بررسی کرده اند و خلاء این نوع پژوهش ها در کشور ایران نیز وجود داشت. در این رابطه؛ در صورتیکه بخواهیم از تجارب افراد به عنوان ابزاری برای درک بهتر زمینه روانی، اجتماعی و فرهنگی که تجربه در آن رخ داده است استفاده کنیم، از رویکرد پدیدار شناسی استفاده می شود [۳۰]. با در نظر گرفتن این توضیحات و اینکه زنان در برابر خوردن هیجانی آسیب پذیرتر از مردان هستند [۸، ۳۱-۳۳]؛ پژوهش کنونی با استفاده از رویکرد پدیدار شناسی هرمنوتیک به هدف تبیین نقش خوردن هیجانی در تجارب زیسته زنان جوان فزون وزن ایرانی اجرا شد.

روش کار

پژوهش کنونی به روش کیفی و با استفاده از رویکرد پدیدار شناسی هرمنوتیک در نیمه اول سال ۱۳۹۹ انجام شد. مشارکت کنندگان این پژوهش زنانی بودند که همگی تجربه خوردن هیجانی و نمایه توده بدنی (Body Mass Index) (BMI)، ۳۰ و بالاتر داشتند. علاوه بر این؛ شرایط روانی و جسمی مناسب برای صحبت کردن و توانایی خوب صحبت کردن؛ به نحوی که بتوانند به راحتی افکار و احساسات خود را درباره پدیده خوردن هیجانی بیان کنند، از دیگر معیارهای ورود به این پژوهش بود. همچنین زنان باردار به دلیل متفاوت بودن نمایه توده بدنی آنها، وارد این مطالعه نشدند. لازم به توضیح است؛ افرادی که نمایه توده بدنی ۳۰ و بالاتر دارند، از لحاظ وزنی «چاق» به حساب می آیند، ولیکن با توجه به اینکه طبق شواهد پژوهشی، به کارگیری واژه چاق برای بسیاری از افرادی که درگیر

و در صورت نیاز؛ درباره معنای خوردن هیجانی برای آنها توضیح می داد و در صورت داشتن تجربه خوردن هیجانی و سایر معیارهای پیشگفت، آنها را وارد مطالعه می نمود. در مصاحبه ها؛ گردآوری داده ها از طریق پرسیدن سؤالات «باز پاسخ» انجام می گرفت. همچنین پژوهشگر از یاد داشت های در عرصه به منظور ثبت واکنش های رفتاری و احساسی مشارکت کنندگان و مواردی از این قبیل، بهره برد و از این یادداشتها در مرحله تحلیل داده ها استفاده نمود.

پرسش های اصلی که در حین مصاحبه از مشارکت کنندگان پرسیده شد، بدین شرح است: ۱) یکی از تجربه هایی که در مورد خوردن هیجانی داشتی، تعریف کن و در مورد افکار، تصورات، هیجانات و احساس های جسمی که در آن موقع شما را به سمت خوردن هیجانی برد، توضیح بده. ۲) این تجربه که تعریف کردی شبیه کدامیک از تجربیات دیگر زندگی شماست، و برای شما چه معنایی دارد؟ ۳) در چه شرایطی بیشتر خوردن هیجانی داری؟ و از نظر شما رابطه این شرایط و خوردن هیجانی به چه معناست؟ ۴) چه فرقی بین زمان هایی که خوردن هیجانی داری و زمان هایی که خوردن عادی داری، وجود دارد؟ در هنگام پرسیدن سؤالات اصلی، از سؤالات کاوشی نیز برای دستیابی به لایه های عمیق تر تجارب زیسته مشارکت کنندگان استفاده می شد. برخی از سؤالات کاوشی که در پژوهش کنونی به کار گرفته شد، بدین شرح است: منظورت از ... چی بود؟ میشه بیشتر توضیح بدی؟ لطفاً در این رابطه مثالی بزن.

تحلیل داده ها همزمان با جمع آوری داده ها شروع شد. به عبارتی همزمان با انجام اولین مصاحبه، کار تحلیل داده ها آغاز گردید. برای تحلیل داده ها از روش Diekelmann و همکاران (۱۹۸۹)، که فرآیندی هفت مرحله ای و مبتنی بر این نوع پدیدار شناسی می باشد و ماهیتی تیمی دارد [۲۳]، به ترتیب مراحل ذیل استفاده شد: در مرحله اول؛ بعد از انجام هر مصاحبه، متن ضبط شده به همراه یادداشتهای در عرصه، بر روی کاغذ دست نویس می شد. سپس این متن ها تایپ کامپیوتری می گردید و چندین بار مرور می شد تا درک کلی از آن حاصل گردد. در مرحله دوم؛ برای هر یک از متون مصاحبه یک خلاصه تفسیری نوشته می شد و نسبت به درک و استخراج معانی نهفته در مصاحبه ها اقدام می گردید. در مرحله سوم؛ پژوهشگر با

این وضعیت هستند، فشار روانی ایجاد می کند و به نوعی این واژه برای آنها انگ محسوب می شود [۳۴]، بنابراین در مطالعه کنونی به هدف اهمیت دادن به این شواهد پژوهشی، برای نامیدن مشارکت کنندگان، به جای واژه رایج چاق از واژه «فزون وزن» استفاده شد. همچنین، در پژوهش کنونی؛ برای بررسی عمیق رفتار خوردن هیجانی، با تمرکز بر یک گروه سنی زنان فزون وزن، یعنی؛ گروه سنی ۲۵ تا ۴۵ ساله، در جهت بدست آوردن داده های غنی درباره تجارب زیسته خوردن هیجانی این گروه سنی، اقدام شد و به علت دسترسی مصاحبه گر به زنان ساکن شهرهای کرمانشاه و کرج، مشارکت کنندگان این پژوهش از میان زنان این دو شهر انتخاب شدند. با توجه به توضیحات پیشگفت، نمونه گیری به شیوه هدفمند بود و در جهت رسیدن به حداکثر تنوع در نمونه برداری، عرصه پژوهش در محدوده وسیعی از دو شهر کرمانشاه و کرج انتخاب گردید. نمونه گیری تا مرحله اشباع داده ها ادامه یافت، به نحوی که؛ واحدهای معنایی استخراج شده از مصاحبه چهاردهم به بعد، تکرار یافته های قبلی بود و داده های بدست آمده از ۳ مصاحبه آخر در جهت حمایت از یافته های قبلی بود و داده های جدید دیگری بدست نیامد. بنابراین نمونه گیری خاتمه یافت و در نهایت حجم نمونه ۱۷ نفر شد. هفت نفر از مشارکت کنندگان، مراجعین ۳ مرکز جامع خدمات سلامت بودند. بقیه مشارکت کنندگان از طریق معرفی همکاران، هم دانشگاهی ها و اقوام و نیز آگهی در یک گروه دوستانه مربوط به شبکه اجتماعی واتساپ، وارد این مطالعه شدند. گردآوری داده ها، از طریق مصاحبه های عمیق نیمه ساختارمند و بصورت انفرادی و چهره به چهره انجام گرفت. همه مصاحبه ها توسط پژوهشگر اول که در هنگام اجرای پژوهش علاوه بر شاغل بودن به عنوان روانشناس در مقطع دکتری روانشناسی سلامت نیز تحصیل می کرد، انجام گرفت. به دلیل اینکه همه مشارکت کنندگان به زبان فارسی تسلط داشتند، همه مصاحبه ها به زبان فارسی انجام گرفت. متن کامل مصاحبه ها، ضبط می گردید. بسته به تمایل مشارکت کنندگان درباره مدت زمانی که برای پاسخگویی به سؤالات صرف می کردند، طول مدت مصاحبه ها متغیر بود؛ به نحوی که کوتاه ترین مصاحبه، ۲۵ دقیقه و طولانی ترین مصاحبه، ۸۵ دقیقه زمان برد. در هنگام نمونه گیری؛ پژوهشگر اطمینان می یافت که مشارکت کنندگان معنای خوردن هیجانی را می دانند

کمک اعضای تیم تحقیق درباره واحدهای معنایی استخراج شده و درونمایه های آنها به تبادل نظر می پرداخت. این معانی در حقیقت همان بیان ساده شرکت کننده نبود، بلکه فضای مصاحبه و چگونگی پاسخ فرد به سؤالات را نیز در بر می گرفت. در مرحله چهارم؛ به منظور تبیین و رفع هر گونه عدم توافق و تناقضات موجود در تفاسیر، فرآیند برگشت به متون و گاهی مراجعه به شرکت کنندگان، به صورت رفت و برگشت مکرر انجام می گردید (دور یا چرخه هرمنوتیک). در مرحله پنجم با ادغام خلاصه های تفسیری و واحدهای معنایی مشابه، تحلیل ترکیبی و کلی تر شکل گرفت و با دسته بندی واحدهای معنایی مشابه، زیر مضمون ها و مضمون های اصلی شکل گرفتند. در مرحله ششم؛ یک تفسیر پایانی یا بیانیه ساختاری که بیانگر پیوند و ارتباط میان زیر مضامین و مضمون های استحصال شده می باشد، نوشته شد (بالا ترین سطح تحلیل هرمنوتیک). در نهایت، در مرحله هفتم؛ نسخه ای پیش نویس از مضامین و زیر مضامین و منتخبی از متن مصاحبه ها در اختیار افراد تیم تحقیق و یک نفر ناظر خارجی آشنا به پژوهش پدیدار شناسی، قرار گرفت و نظرات و پیشنهادات آنها در نسخه پایانی گزارش طرح، لحاظ گردید.

برای دستیابی به روش های عملی تضمین کننده دقت (rigor) و موثق بودن (trustworthiness) داده های پژوهش، از پنج معیار Lincoln & Gobb [۲۳]، یعنی؛ اعتبار پذیری (credibility)، اعتماد پذیری (dependability)، تایید پذیری (confirmability)، انتقال پذیری (transferability) و صحت (authenticity)، به شرح ذیل استفاده شد: جهت دستیابی به معیار اعتبار پذیری؛ راهکارهایی از قبیل درگیری طولانی مدت با موضوع پژوهش، اختصاص دادن زمان کافی برای جمع آوری داده ها، بازبینی یافته ها توسط اعضای تیم تحقیق و در برخی موارد برگرداندن نتایج به مشارکت کنندگان و تأیید اینکه درون مایه های استخراج شده از متن مصاحبه، انعکاس دهنده منظور آنها از بیان جملات مذکور می باشد، به کار گرفته شد و درگیری مستمر ذهنی پژوهشگران با داده ها، تحلیل عمیق و جامع داده ها را امکان پذیر نمود. همچنین در جهت دستیابی به معیار اعتماد پذیری؛ از روش Diekelmann و همکاران که دارای ماهیت تیمی است، برای تحلیل داده ها استفاده شد و مراحل انجام پژوهش و تحلیل داده ها به روشنی توصیف

شد، تا هر خواننده و منتقدی بتواند آن را مورد حسابرسی قرار دهد. برای دستیابی به معیار تایید پذیری؛ پژوهشگر تمامی داده ها و درون مایه های استخراج شده را با اعضای تیم تحقیق و ناظر خارجی آشنا به پژوهش پدیدار شناسی، مرور کرد تا تأثیر ادراکات پژوهشگر به حداقل برسد. همچنین برای دستیابی به معیار انتقال پذیری تلاش شد؛ از طریق انتخاب یک نمونه هدفمند از زنان جوان فزون وزن دارای تجارب زیسته خوردن هیجانی، شرایط برای انتقال آسان به نمونه های دیگر هموار شود و با توصیف غنی داده های مطالعه و استفاده از روش های دسته بندی داده ها سعی شد، زمینه برای قضاوت و ارزیابی خوانندگان فراهم گردد. در نهایت برای دستیابی به معیار صحت سعی شد؛ ضبط و نسخه برداری گفتار مشارکت کنندگان همراه با ثبت احساسات و رفتاری که مشارکت کنندگان در حین گفتگوهایشان بروز می دادند، به طور دقیق انجام گیرد، تا آوا و ندای احساسات و زندگی مشارکت کنندگان، همانگونه که زیسته اند، به گزارش منتقل شود.

با هدف رعایت ملاحظات اخلاقی؛ در هر مصاحبه، پژوهشگر پس از احوالپرسی و ایجاد رابطه با مشارکت کنندگان، ضمن ارائه توضیحات شفاهی و مکتوب در مورد اهداف پژوهش و اخذ رضایت آگاهانه از مشارکت کنندگان، در مورد داشتن حق تصمیم گیری آنان جهت شرکت در مطالعه و امکان اعلام انصراف در هر مرحله از مطالعه و محرمانه ماندن اطلاعات، اطمینان داد. زمان انجام و طول مدت مصاحبه ها به تمایل مشارکت کنندگان بستگی داشت. ضبط مصاحبه ها با رضایت مشارکت کنندگان و رعایت محرمانه بودن مصاحبه ها، انجام می گرفت و در پایان هر مصاحبه از مشارکت کنندگان قدرانی به عمل آمد.

یافته ها

مشارکت کنندگان در این پژوهش، ۱۷ نفر بودند. این زنان در طیف سنی ۲۷ تا ۴۵ سال قرار داشتند. ۹ نفر در شهر کرمانشاه و ۸ نفر در شهر کرج سکونت داشتند. پایین ترین و بالاترین سطح تحصیلات در میان این مشارکت کنندگان به ترتیب؛ پنجم ابتدایی و کارشناسی ارشد بود. آنها از نظر قومی؛ کُرد (۸ نفر)، فارس (۷ نفر) یا ترک (۲ نفر) بودند. میزان نمایه توده بدنی این افراد بین ۳۰/۰۶ تا ۳۵/۴۰ بود (جدول ۱).

جدول ۱: مشخصات جمعیت شناختی زنان فزون وزن مشارکت کننده در پژوهش

شماره مشارکت کنندگان	سن (سال)	سطح تحصیلات	وضعیت تاهل	وضعیت اشتغال	میزان نمایه توده بدنی
۱	۴۴	کارشناسی	متاهل	شاغل	۳۱/۶۰
۲	۴۵	سوم راهنمایی	متاهل	شاغل	۳۱/۱۶
۳	۴۱	کارشناسی	متاهل	خانه دار	۳۰/۶۷
۴	۴۱	دیپلم	متاهل	خانه دار	۳۱/۲۵
۵	۳۵	دیپلم	متاهل	خانه دار	۳۴/۶۰
۶	۳۰	پنجم ابتدایی	متاهل	خانه دار	۳۱/۲۴
۷	۴۰	کارشناسی ارشد	متاهل	خانه دار	۳۳/۹۶
۸	۳۵	کارشناسی ارشد	مجرد	شاغل	۳۴/۰۶
۹	۴۴	کارشناسی ارشد	متاهل	شاغل	۳۳/۳۲
۱۰	۳۴	کاردانی	متاهل	خانه دار	۳۰/۱۲
۱۱	۲۷	کاردانی	متاهل	خانه دار	۳۰/۱۲
۱۲	۳۷	کارشناسی ارشد	مجرد	شاغل	۳۰/۰۶
۱۳	۴۵	کارشناسی ارشد	متاهل	خانه دار	۳۰/۴۳
۱۴	۳۱	کارشناسی	متاهل	خانه دار	۳۰/۱۱
۱۵	۴۵	دوم دبیرستان	متاهل	خانه دار	۳۵/۴۰
۱۶	۴۵	دیپلم	متاهل	خانه دار	۳۰/۳۳
۱۷	۳۸	کاردانی	متاهل	شاغل	۳۰/۰۸

بوسیله ۹ زیر مضمون، شکل گرفت که عبارتند از: اجتناب از افکار و عواطف منفی، تسکین عواطف منفی، رفع گرسنگی هیجانی، نماد خود شفقتی، نقش شفا بخش، نقش نیرو بخش، در پناه خوردن، همدم احساس تنهایی و امنیت جویی غذایی (جدول ۲).

تحلیل تجارب زیسته مشارکت کنندگان نشان داد؛ خوردن هیجانی برای آنها راهکاری موقت و گذرا برای کنار آمدن با رنجها و مشکلات زندگی می باشد و در این رابطه، خوردن هیجانی نقشی سازشی به عهده گرفته است. بنابراین، مضمونی اصلی از تحلیل داده های این پژوهش؛ تحت عنوان "نقش سازشی" پدیدار گردید. این مضمون

جدول ۲: زیر مضمون ها و واحد های معنایی مربوط به مضمون "نقش سازشی" خوردن هیجانی

زیر مضمون ها	واحد های معنایی حمایت کننده
اجتناب از افکار و عواطف منفی	*پرت کننده حواس از افکار آزار دهنده مثل؛ احساس بی هدفی و بی معنایی در زندگی *پرت کننده حواس از احساسات آزار دهنده مثل؛ احساس حقارت، احساس ناکامی، احساس درماندگی، احساس ناامنی، خشم *پرت کننده حواس از مشکلات زندگی *راهکاری برای روبرو نشدن با مشکلات *راهکاری برای فاصله گرفتن از بلا تکلیفی در انجام امور زندگی *راهکاری برای فراموش کردن احساس ناکارآمدی در حل کردن مشکلات *راهکاری برای بی تفاوت شدن نسبت به مشکلات زندگی *راهکاری برای فاصله گرفتن از مشکلات *راهکاری برای فاصله گرفتن از تعارضات بین فردی
تسکین عواطف منفی	*آرامش بخشی خوردن * تسکین دهنده فقدانها * تسکین دهنده احساس قربانی بودن * کاهنده اضطراب * کاهنده استرس * جایگزینی برای برون ریزی خشم * مرهم زخمهای روانی
رفع گرسنگی هیجانی	* لذت بخشی خوردن
نماد خود شفقتی	راهکاری برای بها دادن به خود * راهکاری برای دیدن خود * راهکاری برای پاداش دادن به خود * کاری برای خود انجام دادن * راهکاری برای توجه کردن به خود * راهکاری برای محبت کردن و لطف کردن در حق خود * راهکاری برای توجه و رسیدگی کردن به خود * جایگزین سایر فعالیتهای مورد علاقه * راهکاری برای پرکردن اوقات فراغت
نقش شفا بخش	* جبران ناخودآگاه سوء تغذیه ناشی از کم اشتها دوره کودکی * پیشگیری کننده ناخودآگاه ضعف بدنی * رفع کننده ناخودآگاه ضعف بدنی * نگرش ناخودآگاه به خوردن به عنوان تسکین دهنده سردرد ناشی از افت قند
نقش نیرو بخش	* القاء افزایش تحمل و شکیبایی در مواجهه با مشکلات * القاء افزایش آمادگی برای مواجه شدن با مشکلات * نادیده انگاری و کوچک دیدن مشکلات * القاء تسلط و توانمندی در برابر مشکلات
در پناه خوردن	* پناه بردن به خوردن در همراهی با ترس از دست دادن حامی * پناه بردن به خوردن در همراهی با احساس نداشتن حامی * خوردن به عنوان یک مأمون
همدم احساس تنهایی	* احساس تنهایی و خوردن به عنوان یک همدم * درد و دل کردن نمادین با غذا * راهکاری برای تحمل کردن احساس تنهایی
امنیت جویی غذایی	* جبران ناخودآگاه ناامنی غذایی ناشی از محدودیتهای مالی * جبران ناخودآگاه ناامنی غذایی ناشی از عدم دسترسی به تنوع غذایی

توجه به این نکته ضروری است که؛ برخی از زیر مضمون های بدست آمده در پژوهش کنونی، از لحاظ معنایی به هم نزدیک هستند. ولی از آنجاییکه هدف این پژوهش، شفاف سازی هر چه بیشتر نقش خوردن هیجانی در زندگی مشارکت کنندگان بود، بنابراین سعی شد؛ در جهت شناسایی و تفکیک دقیق انواع کارکرد های خوردن هیجانی عمل شود. در ادامه هر یک از این زیر مضمون ها شرح داده شده اند.

اجتناب از افکار و عواطف منفی: این زیر مضمون به معنای استفاده از خوردن برای فراموش کردن مشکلات، پرت کردن حواس خود از هیجانات و افکار ناراحت کننده، بی تفاوت شدن نسبت به مشکلات زندگی، روبرو نشدن با مشکلات و فاصله گرفتن از مشکلات می باشد. در این رابطه؛ مثال هایی از تجارب زیسته مشارکت کنندگان به شرح ذیل است: "خوردن هیجانی باعث میشه همه چیزه فراموش کنم" (مشارکت کننده ۱). "همین که می خورم احساس می کنم که حواسم پرت میشه و از اون مسأله جدا میشم" (مشارکت کننده ۱۷).

تسکین عواطف منفی: این زیر مضمون به معنای هرگونه نقشی می باشد که خوردن هیجانی برای فرونشاندن هیجانات منفی، تسکین آلام عاطفی و القاء آرامش، بر عهده می گیرد: "یادمه که مجلس ختم پدر بزرگم بود..... اون روز با اینکه خیلی ناراحت بودم و خیلی هم گریه کرده بودم؛ ۲ پرس غذا خوردم. وقتی که خوردم؛ یعنی ۲ پرس غذا رو که خوردم، احساس کردم خیلی آرامتر شدم نسبت به قبل، حتی گریه کردنهام هم خیلی کمتر شد نسبت به قبل" (مشارکت کننده ۱۱). "... می خورم؛ آروم میشم" (مشارکت کننده ۲).

رفع گرسنگی هیجانی: طبق گفته های مشارکت کنندگان؛ آنها زمانی به خوردن هیجانی روی می آوردند که به دلیل مشکلات زندگی، با سطح بالایی از هیجانات منفی مواجه بودند، بنابراین بدون اینکه با گرسنگی فیزیولوژیک مواجه باشند؛ با استفاده از خاصیت لذت بخشی خوردن، هیجاناتی مثبت به خود القاء می کردند و به نوعی در جهت رفع گرسنگی هیجانی خود عمل می کردند: "خوردن لذت داره و برای اینکه از اون ناراحتی عصبانیت کم کنم و از اون زجر عصبانیت کم کنم؛ لذت خوردن رو جایگزینش می کنم" (مشارکت کننده ۹).

نماد خود شفقتی: برخی مشارکت کنندگان تجارب زیسته

ای را بیان می کردند که نشان می داد؛ خوردن برای آنها نوعی شفقت و دلسوزی برای خود در هنگام مواجهه با هیجان های منفی بود. به عبارتی آنها در شرایطی که از لحاظ روانی و عاطفی تحت فشار بودند، خوردن برای آنها راهکاری برای توجه کردن، محبت کردن، بها دادن و پاداش دادن به خود محسوب می شد. در این رابطه؛ مثال هایی از تجارب زیسته مشارکت کنندگان به شرح ذیل است: "..... اون لحظه چون فکر می کنم از این راه به خودم بها بدم، امتیازی به خودم بدم، بگم هستم، وجود دارم؛ به این دلیل می خورم" (مشارکت کننده ۱). "من احساس می کنم، تنها زمانی که داشتم به خودم می رسیدم، به خودم نوازش می دادم؛ با خوردن بود. چون من به جز اون، داشتم همه زندگیم رو صرف رسیدگی به دو تا بچه می کردم. کارهای خونه م زیاد بود، فکر می کردم انگار دارم به خودم محبت می کنم با خوردن. تنها لطفی بود که در حق خودم داشتم می کردم" (مشارکت کننده ۱۳).

نقش نیرو بخش: طبق گفته های برخی از مشارکت کنندگان، خوردن هیجانی موقتاً تحمل و شکیبایی آنها را در مواجهه با مشکلاتشان بالا می برد و آماده مواجه شدن با مشکل می شدند. یا اینکه خوردن هیجانی موجب نادیده انگاری و کوچک دیدن مشکلات در نظر آنها شده و توانمند بودن در برابر مشکلات را به آنها القاء می کرد. به عبارتی؛ خوردن هیجانی برای برخی از مشارکت کنندگان، نیرو بخشی موقت القاء می کرد: "یه بار با شوهرم مشکل پیدا کردم و من قهر کردم رفت خانه مادرم اینا، باز هم اونجا پرخوری من شروع شد..... موقعی که قهر کرده بودیم؛ می گفتم شوهرم می خواد چیکار کنه، نکنه به فکر طلاق باشه، یعنی من باید قبل از او به فکر طلاق باشم، همه این جوانب را توی اون لحظه می سنجیدم و مدام به اونا فکر می کردم. ولی همین که می خوردم و سیر می شدم، دیگه آرام می شدم، دیگه به اون موضوعات فکر نمی کردم، می گفتم هر کار می خواد بکنه (مهم نیست) بذار بکنه" (مشارکت کننده ۱۱).

نقش شفا بخش: این زیر مضمون در مشارکت کنندگانی شناسایی شد که در دوران قبلی زندگی (بویژه دوران کودکی) به دلیل کم اشتها، مکرراً در معرض احساس ضعف، سرگیجه و سردرد؛ به دلیل اُفت قند و اُفت فشارخون بودند. تجربه این افراد در آن دوران این بود که هر وقت دچار این مشکلات جسمی می شدند، با خوردن مواد غذایی؛

احساس تنهایی می کردند و می توانستند آن را جایگزین احساس تنهاییشان کنند: "من وقت هایی که احساس تنهایی کنم میرم سمت خوردن هیجانی، نه اینکه تنها باشم، یعنی ممکنه دخترم باشه، پسرم باشه، شوهرم باشه. منتهای مثلاً به حرفی به من میزنن که من احساس می کنم هیچکس منو درک نمی کنه" (مشارکت کننده ۱۳). من عصبانی باشم نمی تونم ناراحتیم رو عنوان بکنم توی جمعی که هستم، مجبورم خود خوری کنم، حالا به جای خود خوری میرم سراغ غذا، چون غذا با من حرف نمی زنه؛ یعنی خیلی راحت خودشو در اختیار من می گذاره، من می تونم با اون غذام به جورایی ذهنی حرف بزنم و با غذا خوردن خودم رو آروم بکنم" (مشارکت کننده ۱۴).

امنیت جویی غذایی: بر اساس تجارب زیسته برخی از مشارکت کنندگان، یکی از دلایلی که آنها به خوردن هیجانی روی می آوردند، عدم امنیت غذایی در دوره های قبلی زندگی آنها (بویژه دوران کودکی) بوده است. در این باره یکی از مشارکت کنندگان با وجودی که در حال حاضر مشکل مالی نداشت، اما خوردن هیجانی اش را نشأت گرفته از مشکلات مالی خانواده اش در دورانی که او کودک بوده و نیز زور گوییهای خواهر بزرگترش در آن دوران، بیان کرد: "من معمولاً خوردم را اونقدر ادامه میدم که دیگه معده م گنجایش خوردن نداشته باشه.... انگار ناخودآگاه میگم؛ نکنه تا قبل از وعده غذایی بعدی دوباره گرسنه بشم و خوراکی مناسبی گیر نیارم که بخورم یادمه وقتی که بچه بودم مامانم غذای من و خواهر بزرگترم را که حدود ۳ سال از من بزرگتر بود، توی یه بشقاب می ریخت.... من اون موقع این احساس را داشتم که از خواهر بزرگترم جا نمونم و سعی کنم من هم به اندازه کافی از اون غذا بخورم. چون شرایط طوری نبود که هر چقدر دلمون می خواذ مامانم برای ما غذا بکشه. از طرفی هم، خواهرم بچه زورگویی بود و من حریفش نبودم. جالبه که من همین حالا هم همین حس رو دارم ناخودآگاه این حس با عجله خوردن، انگار که کس دیگه ای می خواذ از سهم من بخوره، باهام همراه هست" (مشارکت کننده ۱۲). مثال دیگر درباره تجارب کنونی خوردن هیجانی مشارکت کننده ای بود که در دوره کودکی در محیطی روستایی و دور افتاده زندگی کرده بود و با وجود نداشتن مشکل مالی، دسترسی به خوراکی های متنوع برایشان محدود بود: ".... مثلاً آگه یک کارتون خرما توی خانه داشته باشیم، در طول روز به بار یا دو بار میرم

بویژه شیرینی جات، حالشان بهبود می یافت. تکرار این وضعیت، به مرور در ناخودآگاه این افراد حالتی را پیش آورد که هر گاه به هر دلیلی دچار سردرد، سرگیجه و ضعف می شدند، فکر می کردند دچار کمبود مواد غذایی شده اند و برای شفا دادن خود و رفع نگرانی های مربوط به مشکلات جسمی ناشی از این کمبودها، به پرخوری روی می آوردند. مثالی در این رابطه بدین شرح است: "یکی دیگه از مواردی که من خوردن هیجانی دارم، این هست که در اثر ترس از دچار سردرد شدن، دست به خوردن زیاد میزنم اون موقع تجربه م این بود که وقتی دچار سردردهای خیلی بدی میشم؛ مواد قندی که مصرف می کنم یا مثلاً چیزی می خورم، خوراکی و غذا و اینها؛ یواش یواش به مرور حالم خوب میشه.... یکی از علتهای خوردن هیجانی من اینه که ناخودآگاه احساس می کنم مثل اون موقعها افت قند پیدا کرده م و مواد غذایی بدنم کم شده، هی می خورم، می خورم که مثلاً سریع جبران بشه که سردردم خوب بشه" (مشارکت کننده ۹).

در پناه خوردن: این زیر مضمون بیانگر این است که برخی از مشارکت کنندگان در شرایط ترس از دست دادن حامی یا احساس نداشتن حامی به خوردن پناه می بردند و در این شرایط؛ خوردن به عنوان مأمونی دیده می شد که جایگزین حمایت اطرافیان می شد. در این رابطه؛ یکی از مشارکت کنندگان، هنگامیکه ترس از دست دادن شوهرش به سراغش می آمد، به خوردن پناه می برد: "زمانی که همسرم بیرون می رفت؛ واقعاً به حس های خیلی بدی سراغم می آمد. ترس و نگرانی داشتم.... یه کمی خودمه آرام می کردم؛ با خوردن.... الان می دانم این احساس ناامنی به چه بوده؟ ترس از دست دادن شوهرم.... چون همسرم اعتیاد داشت؛ یه مدت طولانی.... بالاخره یه زن به یه حامی و پشتیبان نیاز داره" (مشارکت کننده ۴). مشارکت کننده دیگری می گفت: "هر موقع که تحت تنش هستم این فکر که کسی کمکم نیست و من باید به تنهایی این مشکل رو حل بکنم؛ احساس می کنم اون لحظه تنها درمانم اینه که به غذا پناه ببرم" (مشارکت کننده ۱۳).

همدم احساس تنهایی: در تحلیل تجارب زیسته مشارکت کنندگان مشخص شد؛ یکی از کارکرد های خوردن هیجانی، استفاده از آن به عنوان همدم؛ در مواقعی بود که مشارکت کنندگان از احساس تنهایی رنج می بردند. زیرا از نظر آنها خوردن، راهکاری در دسترس برای مواقعی بود که

سراغش.... اگه خرمای کمی توی خانه داشته باشیم، زود به زود سراغ خوردنش میرم" (مشارکت کننده ۶).

به طور کلی با استناد به یافته های فوق می توان گفت؛ از آنجایی که تفسیر پژوهشگر در پدیدارشناسی هرمنوتیک، بر اساس مجموعه درون مایه های به دست آمده از متن داده ها صورت می گیرد؛ بنابراین هریک از زیر مضمون های پیشگفت، مانند حلقه ای از زنجیره ناگسستگی تجارب زیسته زنان جوان فزون وزن در باب "نقش سازشی" خوردن هیجانی می باشد و پیوند آنها با هم، به این نقش معنای عمیق بخشیده است. همچنین این زیر مضمون ها را نمی توان از نظر اهمیت طبقه بندی نمود، و یکی را بر دیگری برتری داد؛ زیرا یافته های پژوهش در هر مورد، بیانگر اهمیت و جایگاه ویژه آن، نزد این زنان است. با در نظر گرفتن این نکات؛ این زیر مضمون ها، کارکرد های لحظه ای و زودگذر خوردن هیجانی هستند که برای سازگار شدن با شرایط احساسی دشوار و کنار آمدن با افکار منفی و در جهت حفظ انسجام روانی مشارکت کنندگان به کار می روند و نشان می دهند، نقش سازشی خوردن هیجانی در بستر فرهنگی و اجتماعی کشور ایران؛ بر اساس تجارب زیسته زنان جوان فزون وزن، در زمینه های متعددی کاربرد دارد. در واقع؛ طبق یافته های این پژوهش؛ خوردن هیجانی راهکاری موقت است که در زندگی مشارکت کنندگان برای اجتناب از افکار و هیجانات منفی، تسکین هیجانات منفی و رفع کمبود هیجانات مثبت، به کار می رود. به علاوه؛ خوردن هیجانی برای این مشارکت کنندگان نمادی از خود شفقتی محسوب می شود و به آنها در مواجهه با مشکلات موقتاً نیرو می بخشد و به طور ناخودآگاه در جهت رفع نگرانی های مربوط به کمبودهای تغذیه ای آنها و شفای آن عمل می کند. آنها هرگاه احساس کنند، حامی ندارند؛ خوردن هیجانی برایشان به عنوان مأمن و پناهی است که خود را در اختیار آنها قرار می دهد و آنها را طرد یا رها نمی کند و در عین حال می توانند با آن ارتباط برقرار کنند و همدم احساس تنهاییشان شود و به طور ناخودآگاه امنیت غذایی آنها را نیز تأمین می کند.

بحث

این پژوهش؛ نقش خوردن هیجانی در زندگی زنان جوان فزون وزن را تبیین نمود که حاصل آن پدیدار شدن مضمون "نقش سازشی" بود. همسو با این یافته، در پژوهش پدیدار

شناسی که Close (۲۰۱۳) درباره خوردن هیجانی در کشور انگلیس انجام داده بود؛ مضمونی تحت عنوان "کارکرد خوردن هیجانی" شناسایی شد و این مضمون نسبتاً مشابه مضمون "نقش سازشی"، هدف افراد از خوردن هیجانی را تبیین می کرد [۹]. در ادامه شواهد پژوهشی همسو و نا همسو با زیر مضمون های شکل دهنده نقش سازشی خوردن هیجانی به همراه تحلیل های مربوطه، ارائه گردیده است:

همسو با زیر مضمون، "اجتناب از افکار و عواطف منفی"؛ در یک پژوهش پدیدار شناسی که در آمریکا درباره خوردن هیجانی انجام شده بود، یکی از مضمون های اصلی تحت عنوان "خوردن هیجانی به عنوان حواس پرتی" نام گرفت [۱۰]. طبق سایر شواهد پژوهشی؛ دانش آموزانی که قبل از امتحان دادن استرس داشتند، گزارش می کردند که غذا خوردن، حواس آنها را از استرس منحرف می کند [۱۱] و پاسخ ناسازگارانه سرکوب هیجان ها، با خوردن هیجانی رابطه معنادار دارد [۲]. همچنین مقابله اجتنابی از طریق حواس پرتی با خوردن هیجانی مرتبط است [۳] و زیر مضمون "بی حس کردن" که در پژوهش پدیدار شناسی Close (۲۰۱۳) به عنوان یکی از کارکرد های خوردن هیجانی آمده است، در همین راستا معنا می دهد [۹]. در تبیین این یافته ها می توان گفت؛ براساس فرضیه "پوشاندن"؛ افراد از پرخوری برای پنهان کردن علت واقعی وضعیت هیجانی منفی خود استفاده می کنند [۳۵]. همچنین طبق فرض پژوهشگران؛ پرخوری و به ویژه مصرف بیش از حد منابع انرژی چرب یا قندی در مبتلایان به اختلال استرس پس از سانحه، صرفاً راهکاری است؛ برای جلوگیری از علائم خاص این اختلال و بی حس شدن از حلالتهای احساسی و خاطرات ناخوشایند مربوط به این اختلال [۳۶]. بنابراین، برخی از غذاها ممکن است مانند سایر موادی که شیمی مغز و از این رو آگاهی را تغییر می دهند، عمل کنند [۳۷]. در تبیینی دیگر، طبق تئوری "فرار"؛ افراد از پرخوری استفاده می کنند تا از سطح بالایی از خودآگاهی انتقادی احساس شده؛ هنگامیکه قادر به تأمین خواسته های درونی و بیرونی نیستند، فرار کنند. زیرا خوردن، بوسیله کاهش دادن آگاهی به محیط اطراف، فرار از ارزیابی های شناختی انتقادی را فراهم می کند [۳۸].

همسو با زیر مضمون "تسکین عواطف منفی"؛ یک مطالعه مروری، پس از بررسی ۱۸ مطالعه تجربی در مورد رابطه بین

برآورده نشده از طریق خوردن، را منعکس می کرد [۴۱]. در تبیینی دیگر؛ پژوهشگران معتقدند؛ افراد فزون وزن، به دلیل اثرات استفاده از خوردن هیجانی به عنوان یک مکانیسم مقابله، در تمایز بین هیجانات و گرسنگی خود مشکل دارند. در نتیجه، گاهی زیاد از حد از غذا برای درمان هم نیازهای عاطفی و هم نیازهای غذایی خود استفاده می کنند [۱۰]. نتیجه اینکه؛ وقتی غذا به جای رفع گرسنگی برای ارضای هیجانات فرد خورده می شود، منجر به خوردن هیجانی می شود که خطر فزون وزنی را افزایش می دهد [۳۷]. طبق تحلیل پژوهش کنونی؛ لذت بخشی خوردن هیجانی عامل اصلی رفع گرسنگی هیجانی، خورندگان هیجانی بود. در این راستا، یکی از زیر مضمون های بدست آمده در پژوهش پدیدار شناسی Close (۲۰۱۳)، "لذت/پاداش" نام داشت و افراد شرکت کننده در پژوهش او می گفتند؛ از غذا برای ایجاد یا طولانی کردن احساسات مثبت از قبیل سرخوشی، شادی، لذت، خوشی، خوشگذرانی، لذت طلبی، هیجان و اطمینان استفاده می کنند [۹]. همچنین طبق نتایج سایر پژوهش ها؛ مصرف غذا باعث رها سازی دوپامین در قسمتهایی از مغز می شود که واسطه لذت و هیجان است و میزان پاداش ذهنی یا تجربه لذت بردن از خوردن با میزان ترشح دوپامین مرتبط است [۳۷] و خوردن هیجانی نقش میانجی را در رابطه بین حساسیت بالا به پاداش و اضافه وزن دارد [۱۶].

مخالف با زیر مضمون "نماد خود شفقتی"، شواهد پژوهشی نشان دادند؛ خوردن هیجانی با مهارتهای واقعی خود شفقتی رابطه ای معکوس دارد [۴۲-۴۳]. به نحوی که؛ در افراد فزون وزن، خود شفقتورزی با نقش واسطه ای پردازش هیجانی بر خوردن هیجانی تاثیر معکوس داشت [۴۲] و سطوح بالاتر مهارتهای خود شفقتی با مشکلات کمتر در تنظیم هیجانی و متعاقباً با خوردن هیجانی کمتر، مرتبط بود [۴۳]. طبق سایر شواهد پژوهشی؛ راهکار خود شفقتی با بهبود بیشتر در خلق به دنبال القای خلق منفی همراه بود و شرکت کنندگان در شرایط خود شفقتی، در حد معناداری کالری کمتری مصرف می کردند، غذای مصرفی را کمتر خوشایند ارزیابی می کردند و تمایل کمتری به ادامه خوردن داشتند [۴۴]. در این رابطه؛ با در نظر گرفتن سایر کارکرد های موقتی که خوردن هیجانی در فرونشاندن دادن هیجان های منفی افراد و پرت کردن حواس آنها از افکار و هیجانات منفی دارد و با در نظر گرفتن این نکته که

خوردن و تنظیم هیجانی در بیماران مبتلا به فزون وزنی و پرخوری به این نتیجه رسید؛ تسکین هیجانی پس از غذا خوردن یکی از عوامل حفظ کننده رفتارهای خوردن ناسازگار می باشد [۱۳]. در نتایج پژوهش های پدیدار شناسی مرتبط با خوردن هیجانی و فزون وزنی نیز خاصیت آرامش بخشی خوردن هیجانی بیان شده است [۹-۱۰، ۱۵، ۱۸]. همچنین طبق سایر شواهد پژوهشی؛ مصرف غذاهای با چربی و قند بالا، بر محور هیپوتالاموس-هیپوفیز-آدرنال اثر می گذارد و موجب آرامش می شود [۳۹]. در راستای تبیین این زیر مضمون؛ شواهد پژوهشی فرضیاتی را مطرح می کنند که نشان می دهد؛ استفاده از خوردن به عنوان یک راهکار تنظیم هیجانی ناسازگار، ممکن است توسط تقویت منفی تبیین شود. به عنوان مثال خوردن، خلق منفی را کاهش می دهد [۱۲-۱۳]. در این راستا؛ طبق فرضیه "خوددرمانی اختلال استرس پس از سانحه"؛ علائم این اختلال، فرایند استفاده بیش از حد، از غذاها و نوشیدنی های ناسالم را راه اندازی می کند، تا تلاشی برای جبران کردن خاطرات ناشی از تروما را در احساس قربانیان آن ایجاد کند [۱۴، ۳۶]. همچنین با استناد به نظریه یادگیری کلاسیک، افزایش ولع در برابر خلق منفی منجر به شرطی سازی کلاسیک می شود و در مرحله دوم شرطی سازی عامل رخ می دهد و خوردن با کاهش خلق منفی تقویت می شود [۴۰].

همسو با زیر مضمون "رفع گرسنگی هیجانی"؛ در پژوهش پدیدار شناسی که Hernandez-Hons و Woolley (۲۰۱۲) در آمریکا درباره خوردن هیجانی انجام دادند؛ یکی از مضامین بدست آمده، تحت عنوان "گرسنگی هیجانی" نام گذاری شد. این پژوهشگران در تبیین یافته های خود گفتند؛ با توجه به سابقه ای که شرکت کنندگان در استفاده از غذا برای رفع نیازهای خشنود ساختن خود؛ علاوه بر رفع نیازهای فیزیولوژیک، دارند؛ بنابراین وقتی که نیازهای روانشناختی یا هیجانی آنها برانگیخته می شوند، بدن آنها شروع می کند به سیگنال دادن گرسنگی. همچنین از آنجا که گرسنگی در پدیده خوردن هیجانی، در واقع یک نشانگر هیجانی است؛ نه جسمی، در نتیجه این گرسنگی هیجانی از طریق خوردن برطرف نمی شود و باقی خواهد ماند [۱۰]. در پژوهش کیفی دیگری که در کشور انگلیس درباره سندرم خوردن شبانه انجام شده بود؛ در تحلیل داده ها یک مفهوم هسته ای تحت عنوان "گرسنگی هیجانی" پدیدار شد که یک اشتیاق یا نیاز به سیر نمودن نیازهای هیجانی اساسی

کم دارند، تعبیر می کنند [۴۶] و همین تغییرات مثبت روانشناختی موقت، ممکن است؛ باعث القاء توانمندی موقت در برابر افکار و هیجانات منفی شود.

همسو با زیر مضمون "نقش شفا بخش"؛ نتایج یک پژوهش نشان داد؛ پاسخهای عاطفی ناخودآگاه می توانند بوسیله دیدن غذا ایجاد شوند و این واکنش ها در رفتارهای روزمره مربوط به پرخوری مؤثر هستند. ولی در این پژوهش، پاسخ های عاطفی ناخودآگاه به غذا، با خوردن هیجانی رابطه معنادار نداشت [۴۷]. در پژوهش پیشگفت، برای اندازه گیری گرایشهای خوردن افراد، از پرسشنامه هلندی رفتار خوردن استفاده شده بود. از آنجاییکه این پرسشنامه در رابطه با رفتار خوردن هیجانی، هیجانات منفی آشکاری را که با شرایط زندگی کنونی مرتبط هستند، اندازه گیری می کند و پاسخهای هیجانی دارای قدمت و نهادینه شده ای که به صورت دغدغه ها و نگرانیهای پنهان و اتوماتیک درآمده اند، را به راحتی نمی تواند تشخیص دهد، بنابراین پیشنهاد می شود؛ در این زمینه تحقیقات دقیق تری انجام گیرد. بهرحال در طول تاریخ طولانی تکاملی ما، عواطف سیگنال های سازگاری را فراهم می کنند و باعث راه اندازی پاسخ های انطباقی متعدد، از جمله انگیزه رفتاری، آمادگی فیزیولوژیکی و تنظیم شناختی می شوند [۴۷]. اینکه هم پاسخ های شناختی به غذا و هم پاسخ های رفتاری به غذا، می توانند ناخودآگاه تحریک شوند [۴۷-۴۸]، یافته ای است که با اهمیت حیاتی غذا برای بقا، مطابقت دارد [۴۷] و اهمیت حیاتی غذا برای بقا، می تواند نقش خوردن هیجانی را در راستای رفع نگرانی های ناخودآگاه مربوط به کمبودهای تغذیه ای که با هدف بازیابی و حفظ سلامت انجام می گیرد، را توجیه نماید.

همسو با زیر مضمون های "در پناه خوردن" و "همدم احساس تنهایی"، در یک مطالعه پدیدارشناسی هرمنوتیکی که در زمینه فزون وزنی در آمریکا انجام گردید؛ وجود همزمان دو عامل تنهایی و فقدان حمایت اجتماعی در مشارکت کنندگان شناسایی شد و مشارکت کنندگان هنگام رویا رویی با پریشانی سعی می کردند از طریق افزایش مصرف غذا، با تنهایی و نداشتن حمایت اجتماعی کنار بیایند و با مراجعه به مواد غذایی، آن را درمان کنند [۱۸]. در پژوهش پدیدار شناسی Close (۲۰۱۳) نیز زیر مضمونی تحت عنوان "حمایت اجتماعی محدود" استخراج شد. طبق یافته های او، حمایت اجتماعی محدود، آسیب پذیری در

خوردن هیجانی همراه با آرامش بخشی و لذت بخشی گذرا است، بنابراین در تبیین نتایج متضاد پژوهش کنونی با نتایج سایر پژوهش ها می توان گفت؛ خوردن هیجانی صرفاً جایگزینی کاذب برای کمبود مهارت های خود شفقتی است که به طور موقت احساس خود شفقتی را به فرد القاء می نماید. در این رابطه نتایج یک پژوهش نشان داد؛ فقدان ارضای نیازهای خود-رضایت مندی، مثل؛ حس تعلق پذیری، عشق ورزی و تحسین که در سلسله نیازهای مزلو اتفاق می افتد، منجر به خوردن هیجانی می شود [۴۵]. با توجه به نتایج این پژوهش، می توان فرض کرد؛ خوردن هیجانی، از طریق ارضای موقت نیازهای خود رضایت مندی، در جهت تأمین نیاز خود شفقتی خوردندگان هیجانی عمل می کند. در این راستا Close (۲۰۱۳) نیز معتقد است؛ خوردن تسکینی از طریق استفاده از غذا برای پاداش دادن به خود، برای تأمین شفقت مورد نیاز به کار می رود [۹]. همسو با زیر مضمون "نقش نیرو بخش"؛ در پژوهش پدیدار شناسی Woolley و Hernandez-Hons (۲۰۱۲)، مشارکت کنندگان هنگام صحبت کردن درباره خوردن هیجانی، تجاربی را تعریف می کردند که طی آن احساس قدرت می کردند. بنابراین یکی از مضمون های اصلی بدست آمده در پژوهش آنها، تحت عنوان "لحظات توانمند شدن" نام گرفت. این پژوهشگران در این باره گفتند؛ احساس نادرست توانمند شدن، که از طریق مشارکت در رفتار خوردن هیجانی حاصل می شد، نشأت گرفته از لحظاتی بود که مشارکت کنندگان در هنگام خوردن هیجانی، موقعیتی را که از آن ناراضی بودند، کنترل می کردند. با این حال؛ مشارکت کنندگان پژوهش آنها، گزارش می کردند که این لحظات فقط به طور موقت تجربه شده و اعتراف می کردند که آنها دوباره از خوردن هیجانی برای کنار آمدن با موضوعات ناراضی و ناراحتی استفاده می کردند [۱۰]. همسو با این یافته ها؛ در پژوهش کنونی نیز مشارکت کنندگان به موقت بودن و ناکارآمد بودن نقش نیرو بخش خوردن هیجانی، اذعان می کردند. در تبیین این زیر مضمون، می توان فرض کرد؛ خوردن هیجانی از طریق القاء موقت خودشفقتی، احساس توانمند شدن در برابر مشکلات را به طور موقت به فرد القاء می نماید. زیرا طبق شواهد پژوهشی، خود شفقتی موجب بازسازی شناختی مثبت می شود و افرادی که از خود شفقتی بالایی برخوردارند، اتفاقات منفی را با عبارات کمتر وخیم تری نسبت به افرادی که خود شفقتی

نوع کمی نیز نشان می دهند، ناامنی غذایی با خوردن هیجانی رابطه مثبت دارد [۱۹-۲۱]. در تبیین این یافته می توان گفت؛ ممکن است خوردن هیجانی از طریق تجربیات کودکی در مورد عدم امنیت غذایی، ایجاد شود و عوامل مالی محدود کننده دسترسی به مواد غذایی و زندگی کردن در مناطق روستایی و محیط های منزوی که دسترسی به تنوع غذایی محدود است، از عوامل ایجاد کننده عدم امنیت غذایی باشد و دسترسی بی ثبات به غذا باعث می شود؛ در اوقاتی که رفاه بیشتری از نظر دسترسی به مواد غذایی وجود دارد، پرخوری انجام گیرد. همچنین محدودیت های والدین در مورد غذا، در ایجاد ناامنی غذایی مؤثر است و برعکس حمایت اجتماعی قوی تأثیر ناامنی غذایی را کاهش می دهد [۹]. یک نکته مهم درباره رابطه عدم امنیت غذایی و خوردن هیجانی این است که؛ طبق نتایج یکی از پژوهش ها، رابطه بین خوردن هیجانی و عدم امنیت غذایی در مردان قوی تر از زنان بود و مردانی که عدم امنیت غذایی داشتند، برای خوردن هیجانی در معرض خطر بیشتری بودند [۲۱]. بررسی علت این موضوع، نیازمند انجام پژوهش های بیشتر است.

نتیجه گیری

در پژوهش کنونی، مضمون "نقش سازشی"؛ کارکرد های خوردن هیجانی را در قالب ۹ زیر مضمون معرفی نمود. با وجودی که در نگاه اول به نظر می رسد؛ کارکردهای خوردن هیجانی برای سازگار شدن افراد با شرایط احساسی دشوار کاربرد دارند، ولی از آنجاییکه؛ این کارکرد ها موقت و لحظه ای هستند، بنابراین نقشی ماندگار در حذف یا کاهش هیجانات منفی ندارند. به عنوان مثال؛ با وجودی که مقابله اجتنابی و خوردن هیجانی با هم رابطه مثبت دارند، ولی از آنجاییکه مقابله اجتنابی یک راه حل کوتاه مدت برای کاهش استرس است، در نتیجه خوردن هیجانی نیز یک راه حل موقت برای اجتناب از هیجانات منفی و تسکین این هیجانات، به حساب می آید و قادر به حذف دائمی عوامل استرس زا نیست [۸]. نکته مهم دیگر اینکه؛ کارکردهای خوردن هیجانی، در شکل گیری یک الگوی چرخه ای رفتاری یعنی؛ خوردن هیجانی مکرر، که پیامد اصلی آن افزایش وزن است، نقشی کلیدی دارند [۹]. بنابراین؛ این کارکرد ها، مانع اثربخشی اقدامات کاهش وزن می شوند. در این رابطه؛ نتایج پژوهش کنونی بینشی عمیق برای طرح

برابر خوردن هیجانی را افزایش می دهد و خوردن هیجانی می تواند به یک جایگزین برای تماس اجتماعی و ترویج دهنده صمیمیت از طریق غذا، تبدیل شود. همچنین در این پژوهش، زیر مضمون دیگری بدست آمد که "غذا به عنوان یک دوست" نام گرفت. Close (۲۰۱۳) در توضیح این زیرمضمون می گوید؛ احساس تنهایی موجب خوردن تسکینی در برخی از مشارکت کنندگان می شد و از غذا برای جایگزین کردن همراهی انسان استفاده می شد [۹]. در پژوهش Hernandez-Hons و Woolley (۲۰۱۲) نیز یکی از مضمون های اصلی بدست آمده تحت عنوان "احساس تنهایی و غذا به عنوان یک همراه" نام گرفت، زیرا از نگاه برخی از مشارکت کنندگان پژوهش آنها؛ برای مقابله با احساس تنهایی، غذا به یک همراه تبدیل می شد؛ زیرا در آن چیزی بود که می توانستند به آن رو کنند؛ چیزی که هرگز آنها را رها یا رد نمی کند [۱۰]. همسو با این نتایج در پژوهش های از نوع کمی نیز یافته هایی مشابه با نتایج پژوهش های پدیدار شناسی پیشگفت، بدست آمده است. به عنوان مثال، پژوهشگران دریافتند؛ تعاملات اجتماعی غیر حمایتگرانه با خوردن هیجانی همراه است [۱۷]. همچنین نتایج پژوهش های دیگر، بیانگر این بود که طرحواره رها شدگی، رفتارهای خوردن را فعال می کند که احتمالاً برای اجتناب از هیجانات منفی مربوط به این طرحواره است [۴۹] و خوردن غذاهای راحت، نیاز به تعلق را برآورده می کند و احساس تنهایی را کاهش می دهد [۵۰]. یکی از فرضیهایی که تبیین می کند؛ به چه دلیلی افراد در شرایط نداشتن حامی و احساس تنهایی به خوردن هیجانی روی می آورند، در رابطه با دلبستگی ناایمن است. مشارکت کنندگان پژوهش کنونی و دیگر پژوهش های پدیدار شناسی [۹-۱۰] در مورد تاریخچه دلبستگی ناایمن دوران کودکی خود صحبت می کردند و برای تعدادی از آنها این دلبستگی نا ایمن تا بزرگسالی نیز ادامه یافته بود. این شرایط، مشارکت کنندگان را به پیش بینی عدم موفقیت در روابط عاشقانه و خانوادگی و مقابله کردن با کمبود ارتباط و پشتیبانی؛ از طریق خوردن هیجانی، سوق می داد.

همسو با زیر مضمون "امنیت جویی غذایی"؛ یکی از زیر مضمون های استخراج شده در پژوهش پدیدار شناسی Close (۲۰۱۳) تحت عنوان "عدم امنیت غذایی" بود. طبق یافته های او؛ عدم امنیت غذایی فرد را در مقابل خوردن هیجانی آسیب پذیر می کند [۹]. نتایج پژوهش های از

نیز دارد. از جمله اینکه؛ مردان و سایر گروههای سنی زنان را لحاظ نکرده بود و پیشنهاد می شود؛ در آینده، پژوهش های پدیدار شناسی در زمینه خوردن هیجانی مردان و سایر گروههای سنی زنان نیز انجام گیرد.

سیاسکزاری

این مقاله حاصل بخشی از پایان نامه دکتری روانشناسی سلامت در زمینه تحلیل پدیدار شناسی خوردن هیجانی است و دارای مجوز اخلاق با کد [IR.IAU.K.REC.1399.006] از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج می باشد. بدینوسیله از تمام افرادی که به عنوان مشارکت کننده وقت خود را در اختیار پژوهشگر قرار دادند، همچنین مرکز بهداشت کرمانشاه و تمام کسانی که امکان دسترسی به مشارکت کنندگان این پژوهش را فراهم نمودند، تشکر به عمل می آید.

References

1. Van Strien T. Causes of Emotional Eating and Matched Treatment of Obesity. *Curr Diab Rep.* 2018 Apr; 18(6): 35. <https://doi.org/10.1007/s11892-018-1000-x>
2. Evers C, Stok F M, DeRidder D T. Feeding your feelings: Emotion regulation strategies and emotional eating. *Pers Soc Psychol Bull.* 2010; 36(6): 792-804. <https://doi.org/10.1177/0146167210371383>
3. Spoor STP, Bekker MHJ, Van Strien T, Van Heck GL. Relations between negative affect, coping, and emotional eating. *Appetite.* 2007; 48(3): 368-376. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2006.10.005>
4. Fox S, Conneely S, Egan J. Emotional expression and eating in overweight and obesity. *Health Psychol Behav Med.* 2017; 5(1):337-357. <https://doi.org/10.1080/21642850.2017.1378580>
5. Alibakhshi SZ, Alipour A, Farzad V, Aliakbari M. Mediating Role of Emotional Eating. Self – Steem & Self-Control in Modeling of Obesity in Adolescent Girls. *J Mazandaran Univ Med Sci.* 2016; 26(134): 193-208. [Persian].
6. Nguyen-Rodriguez ST, Chou CP, Unger JB, Spruijt-Metz D. BMI as a moderator of perceived stress and emotional eating in adolescents. *Eating Behaviors.* 2008;9:238-246. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2007.09.001>
7. Mirzamohammad Alaeini E, Alipour A,

ریزی مداخلات آموزشی و روانشناختی در زمینه پرخوری و فزون وزنی؛ بویژه در زنان، فراهم می کند و پیشنهاد می دهد؛ در این گونه مداخلات، کارکردهای خوردن هیجانی و معنایی که این کارکردها در تجارب زیسته زنان فزون وزن دارد، مورد غفلت قرار نگیرند. در مورد اهمیت این موضوع به گفته Close (۲۰۱۳) اشاره می شود که می گوید: "اگر خوردن تسکینی برای تأمین شفقت مورد نیاز کاربرد دارد، محدود کردن غذا به طور ضمنی به معنی نفی راحتی و اساساً به معنای خود تنبیهی است. بنابراین مدیریت وزن که شامل بررسی دلایل خوردن هیجانی باشد، می تواند به طور بالقوه کاهش وزن مؤثر را افزایش دهد" [۹].

نکته پایانی اینکه؛ پژوهش کنونی علاوه بر محدودیت هایی که مربوط به ماهیت پژوهش های کیفی است؛ از جمله نداشتن تعمیم پذیری به دلیل حجم کم نمونه ها؛ با توجه به ماهیت مطالعه کیفی، محدودیت های دیگری

- Noorbala AA, Agah Haris M. The effectiveness of intervention of emotional eating modification on weight management, emotional eating, and happiness among obese and overweight women. *Health Psychology.* Autom 2013; 2(3):? [Persian].
8. Ho AY. Risk Factors of Emotional Eating Among Undergraduates. PhD Thesis in Psychology, Cleveland: Case Western Reserve University, 2014. https://rave.ohiolink.edu/etdc/view?acc_num=case1402059723
 9. Close J. Women's Experiences of Comfort Eating: An Interpretative Phenomenological Analysis. PhD Thesis in Clinical Psychology, Leicester: University of Leicester, 2013. <https://leicester.figshare.com/articles/thesis/10154309/1>
 10. Hernandez-Hons A, Woolley SR. Women's experiences with emotional eating and related attachment and sociocultural processes. *J Marital Fam Ther.* 2012; 38(4):589-603. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2011.00239.x>
 11. Macht M, Haupt C, Ellgring H. The perceived function of eating is changed during examination stress: A field study. *Eat Behav.* 2005;6(2):109-112. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2004.09.001>
 12. Berg K, Crosby R, Cao L, Crow S, Engel S, Wonderlich S, Peterson CB. Negative affect prior to and following overeating-only, loss of control eating-only and binge eating episodes in obese

- adults. *Int J Eat Disord*. 2016; 48(6):641–653. <https://doi.org/10.1002/eat.22401>
13. Leehr EJ, Krohmer K, Schag K, Dresler T, Zipfel S, Giel KE. Emotion regulation model in binge eating disorder and obesity: a systematic review. *Neurosci Biobehav Rev*. 2015; 49:125–134. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2014.12.008>
14. Hirth J, Mahbubur R, Berenson AB. The association of posttraumatic stress disorder with fast food and soda consumption and unhealthy weight loss behaviors among young women. *J Womens Health*. 2011; 20(8): 1141-9. <https://doi.org/10.1089/jwh.2010.2675>
15. Ford T, Lee H, Jeon M. The emotional eating and negative food relationship experiences of obese and overweight adults. *Soc Work Health Care*. 2017; 56(6): 488-504. <https://doi.org/10.1080/0981389.2017.1301620>
16. pakizeh A, behzadfar M. The role of the brain's reward system in overweight and obesity: Investigating mediating role of emotional eating in relationship between sensitivity to reward and overweight. *Health Psychology*. 2018; 7(1): 7-20.[Persian]
17. Raspopow K, Matheson K, Abizaid A, Anisman H. Unsupportive social interactions influence emotional eating behaviors. The role of coping styles as mediators. *Appetite*. 2013; 62: 143-149. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.11.031>
18. Grant PG, Boersma H. Making sense of being fat: A hermeneutic analysis of adults' explanation for obesity. *Counseling and Psychotherapy Research (CPR)*. 2005; 5(3): 212–220. <https://doi.org/10.1080/17441690500310429>
19. López-Cepero A, Frisard C, Bey G, Lemon SC, Rosal MC. Association between food insecurity and emotional eating in Latinos and the mediating role of perceived stress. *Public Health Nutr*. 2020; 23(4): 642–648. <https://doi.org/10.1017/S1368980019002878>
20. Ash T. Investigating The Link Between Food Insecurity And Disturbances In Eating And Mood. PhD Thesis in Public Health, New Haven: Yale University, 2014. <http://elischolar.library.yale.edu/ysphtdl/1014>
21. Frank ML, Sprada GB, Hultstrand KV, West CE, Livingston JA, Sato AF. Toward a deeper understanding of food insecurity among college students: examining associations with emotional eating and biological sex. *Journal of American College Health*. Published online: 16 Jun 2021. <https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1936536>
22. White CA. *Cognitive Behaviour Therapy for Chronic Medical Problems: a Guide to Assessment and Treatment in Practice*. 1th ed, West Sussex: Wiley; 2001.
23. Polit DF, Beck CT. *Nursing research: principles and methods*. 9th ed, Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2012.
24. Frayn M, Livshits S, Knauper B. Emotional eating & weight Regulation: A qualitative study of compensatory behaviors and concerns. *Journal of eating disorders*. 2018; 6: 23. <https://doi.org/10.1186/s40337-018-0210-6>
25. Bennett J, Greene G, Schwartz-Barcott D. Perceptions of emotional eating behavior. A qualitative study of college students. *Journal of Appetite*. 2013; 60: 187–192. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.09.023>
26. Katsounari I, Zeeni N. Preoccupation with Weight and Eating Patterns of Lebanese and Cypriot Female Students. *Journal of Psychology*. 2012; 3(6): 507-512. <https://doi.org/10.4236/psych.2012.36073>
27. Luomala HT, Sirieix L, Tahir R. Exploring Emotional-Eating Patterns in Different Cultures: Toward a Conceptual Framework Model. *Journal of International Consumer Marketing*. 2009; (21)3: 231-245. <https://doi.org/10.1080/08961530802202818>
28. Luomala H T. A State-of-the-Art Analysis of Food Consumption Studies. *Journal of Food Products Marketing*. 2005; (11)2: 37-58. https://doi.org/10.1300/J038v11n02_03
29. Hawks SR, Madanat HN, Merrill RM, Goudy MB, Miyagawa T. A cross-cultural analysis of 'motivation for eating' as a potential factor in the emergence of global obesity: Japan and the United States. *Health Promot Int*. 2003;18(2):153-162. <https://doi.org/10.1093/heapro/18.2.153>
30. Holloway I, Wheeler S. *Qualitative Research for Nurses*. 3th Edition, New Jersey: Blackwell Science Publishing; 2010.
31. Wu J, Willner CJ, Hill C, Fearon P, Myes LC, Crowley MJ. Emotional eating & instructed food-cue processing adolescents: An fMRI study. *Biol Psychol*. 2018;132:27-36. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2017.10.012>
32. Sze KYP, Lee EKP, Chan RHW, Kim JH. Prevalence of negative emotional eating and its associated psychosocial factors among urban Chinese undergraduates in Hong Kong: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 2021; 21:583. <https://doi.org/10.1186/s12889-021->

- 10531-3
33. Bermanian M, Mæland S, Blomhoff R, Rabben AK, Arnesen EK, Skogen JC, Fadnes LT. Emotional Eating in Relation to Worries and Psychological Distress Amid the COVID-19 Pandemic: A Population-Based Survey on Adults in Norway. *Int J Environ Res Public Health*. 2021; 18(130):1-10. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010130>
34. Hossein Abbasi N, Mehrdad N, Nikbakht Nasrabadi A. Hidden Trauma in Overweight Women. *Iranian Journal of Nursing Research(IJNR)*. January-February 2017; (11) 6: 14-22. [Persian]
35. Polivy J, Herman CP. Distress and eating: Why do dieters overeat?. *Int J Eat Disord*. 1999; 26(2): 153-164. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1098-108x\(199909\)26:2<153::aid-eat4>3.0.co;2-r](https://doi.org/10.1002/(sici)1098-108x(199909)26:2<153::aid-eat4>3.0.co;2-r)
36. Brewerton TD. Posttraumatic stress disorder and disordered eating: Food addiction as self-medication. *J Women's Health*. 2011; 20(8): 1133-1134. <https://doi.org/10.1089/jwh.2011.3050>
37. Jáuregui-Lobera I, Montes-Martínez M. Psychosomatic Medicine, Chapter: Emotional Eating and Obesity. IntechOpen: Published online: March 13th 2020. <https://doi.org/10.5772/intechopen.91734>
38. Heatherton TF, Baumeister RF. Binge eating as escape from selfawareness. *Psychol Bull*. 1991; 110(1): 86-108. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.110.1.86>
39. Dallman MF. Stress-induced obesity and the emotional nervous system. *Trends Endocrinol Metab*. 2010; 21(3):159-65. <https://doi.org/10.1016/j.tem.2009.10.004>
40. Blechert J, Goltsche JE, Herbert BM, Wilhelm FH. Eat your troubles away: Electrocortical and experiential correlates of food image processing are related to emotional eating style and emotional state. *Biol Psychol*. 2014 Feb; 96:94-101. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2013.12.007>
41. Shillito JA, Lea J, Tierney S, Cleator J, Tai S, Wilding JPH. Why I eat at night: A qualitative exploration of the development, maintenance and consequences of Night Eating Syndrome. *Appetite*. June 2018;125: 270-277. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.02.005>
42. Babakhanlou A, Haghayegh SA, Moradi Manesh F, Dehghani A. Emotional Eating and Self-Compassion in People with Obesity: The Mediating Role of Emotional Processing. *Developmental Psychology: Iranian Psychologists*. Winter 2021; 16(66): 205-216. [Persian]
43. Gouveia M J, Canavarro MC, Moreira H. Associations between Mindfulness, Self-Compassion, Difficulties in Emotion Regulation, and Emotional Eating among Adolescents with Overweight/Obesity. *J Child Fam Stud*. 2019; 28:273-285. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1239-5>
44. Serpell L, Amey R, Kamboj SK. The role of self-compassion and self-criticism in binge eating behavior. *Appetite*. 2020 Jan; 1(144): 104470. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104470>
45. Timmerman G M, Acton G J. The relationship between basic need satisfaction and emotional eating. *Issues Ment Health Nurs*. 2001; 22(7): 691-701. <https://doi.org/10.1080/016128401750434482>
46. Allen AB, Leary MR. Self-Compassion, Stress, and Coping. *Soc Personal Psychol Compass*. 2010; 4(2): 107-118. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2009.00246.x>
47. Sato W, Sawada R, Kubota Y, Toichi M, Fushiki T. Unconscious Affective Responses to Food. *PLoS ONE*. 2016;11(8): e0160956. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0160956>
48. Ziauddeen H, Subramaniam N, Gaillard R, Burke LK, Farooqi IS, Fletcher PC. Food images engage subliminal motivation to seek food. *Int J Obes(Lond)*. 2012 Sep; 36(9): 1245-1247. <https://doi.org/10.1038/ijo.2011.239>
49. Mohammadkhani P, Moloodi R, Fatemi S. Impact of Subliminal Activation of Abandonment Schema on the Eating Behavior of Obese and Normal Weight Women: An Experimental Study. *Int J High Risk Behav Addict*. 2017; 6(4): e63196. <https://doi.org/10.5812/ijhrba.63196>
50. Troisi JD, Gabriel S. Chicken soup really is good for the soul: "comfort food" fulfills the need to belong. *Psychol Sci*. 2011; 22(6): 747-753. <https://doi.org/10.1177/0956797611407931>