

ارتباط تاب‌آوری با خوردن هیجانی در دانشجویان دختر شهر تهران

فاطمه ایمانی

دانشجو، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران،
ایران
email:Imani.fa.98@gmail.com

شهریار شهیدی

استاد، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران،
ایران
email:s-shahidi@sbu.ac.ir

امید شکری

استاد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران
email:o_shokri@sbu.ac.ir

چکیده

مقدمه: خوردن هیجانی، یکی از رفتارهای مختل خوردن و شیوهی ناسازگارانه برای تنظیم هیجانات است که مشکلات سلامتی بیشتری را در پی دارد و بهزیستی افراد را به خطر می‌اندازد. رفتارهای مختل خوردن در بین دانشجویان نسبتاً شایع است و با توجه به چالش‌ها و عوامل استرس‌زای متعدد پیش‌بینی‌کننده اختلالات خوردن در دوران دانشجویی، پرداختن به عوامل محافظت‌کننده در برابر این رفتارها اهمیت دارد. تاب‌آوری به عنوان یک عامل ضربه‌گیر و محافظت‌کننده در برابر بسیاری از اختلالات از جمله اختلالات خوردن ایفای نقش می‌کند. هدف از این مطالعه بررسی رابطه تاب‌آوری و خوردن هیجانی در جمعیت دختران دانشجو است.

روش: پژوهش حاضر یک مطالعه‌ی توصیفی از نوع طرح همبستگی است که به صورت مقطعی در یک برهه‌ی زمانی خاص، بر روی دانشجویان دختر شهر تهران انجام شده است. برای اندازه‌گیری تاب‌آوری از مقیاس تاب‌آوری کانر- دیویدسون CD-RISC، و برای سنجش رفتار خوردن هیجانی از پرسشنامه‌ی رفتار خوردن هلندی (DEBQ) استفاده شد. سپس اطلاعات جمع‌آوری شده با نرم افزار spss26 تحلیل و ضریب همبستگی پیرسون برای رابطه‌ی تاب‌آوری و مولفه‌های آن با خوردن هیجانی گزارش شد.

یافته‌ها: متغیرهای خوردن هیجانی و تاب‌آوری به ترتیب دارای میانگین و انحراف استاندارد (88/32(15/11 و 23/61(70/14) می‌باشند. بین تاب‌آوری و خوردن هیجانی در دانشجویان دختر رابطه منفی و معنادار وجود دارد ($r = -0.454$, $p < 0.001$).

نتیجه‌گیری: در این مطالعه بین تاب‌آوری و زیرمقیاس‌های آن با خوردن هیجانی رابطه منفی و معنادار مشاهده شد. بنابراین پرداختن به خصیصه‌های تعیین‌کننده تاب‌آوری در بین دانشجویان می‌تواند بر روی سازگاری آن‌ها با چالش‌های دوران دانشجویی و محافظت در برابر رفتارهای مختل خوردن از جمله خوردن هیجانی تأثیر گذار باشد و بهزیستی عمومی آنان را افزایش دهد.

واژگان کلیدی: تاب‌آوری، خوردن هیجانی، دانشجویان

فاطمه ایمانی، شهریار شهیدی، امید شکری

مقدمه

رفتارهای مختل خوردن در جمعیت دانشجویان نسبتا شایع هستند و پژوهش‌های اخیر نیز نشان می‌دهند که رفتارهای مختل خوردن در بین دانشجویان ایرانی در حال افزایش است. (Sahlan et al., 2021; Sahlan et al., 2020). مشکلات در رفتارهای خوردن از نظر تأثیری که بر زندگی دانشجویان دارند، به وجوه گوناگونی قابل بررسی است. از یک سو، چالش‌های مربوط به آغاز زندگی دانشجویی و سازگاری در محیط دانشگاهی به صورت یک عامل خطر مهم برای ابتلا به انواع اختلالات روانی و ناهنجاری‌های رفتاری از جمله مشکلات در رفتار خوردن، دانشجویان را تهدید می‌کنند (Goldschmidt et al., 2014; Stice et al., 2013) و از سویی دیگر رفتارهای مختل خوردن، پیامدهای منفی جسمانی و روانی برای دانشجویان به همراه دارند و سلامتی و بهزیستی کلی آنان را تهدید می‌کنند (Goldschmidt et al., 2014). یکی از رفتارهای مختل خوردن مهم در جمعیت دانشجویی خوردن هیجانی است (Ho, 2014).

خوردن هیجانی عبارت از تمایل به غذا خوردن بیش از اندازه در پاسخ به هیجانات منفی مانند اضطراب و برانگیختگی است (VanStrien et al., 2013). غذا گرسنگی را فرومی‌نشاند و هم‌چنین می‌تواند احساسات را تسکین دهد؛ زمانی که غذا به جای رفع گرسنگی، برای ارضای احساسات و هیجانات مصرف شود، منجر به خوردن هیجانی می‌شود (Ho, 2014). حالات و موقعیت‌های هیجانی می‌توانند تأثیر چشمگیری بر رفتار خوردن داشته باشند که فراتر از نیاز فیزیولوژیک ما به غذا است و در خوردن هیجانی مصرف غذا براساس احساسات و هیجانات شدید است به جای نشانه‌های گرسنگی درونی (Geliebter & Aversa, 2003). خوردن هیجانی یک پاسخ غیرمعمول به استرس و پریشانی است زیرا در هنگام استرس به دلیل مهار ماهیچه‌های معده، فرد اشتها را از دست می‌دهد و از دست دادن اشتها پاسخ معمول به استرس و پریشانی است (Gold et al., 2003). بنابراین خوردن هیجانی یک شیوه ناسازگارانه‌ی رایج برای تنظیم هیجانات است که اغلب منجر به مشکلات بیشتر می‌شود (Denke et al., 2018). خوردن هیجانی با پیامدهای منفی مربوط به سلامتی مانند افزایش وزن، بیماری‌های قلبی، بیماری‌های گوارشی و... همراه است و یک عامل خطر برای شروع تعدادی از اختلالات جدی روانی مانند اختلالات خوردن، اختلالات خلقی و اضطرابی به شمار می‌رود (Frayn, 2018) از این سو پرداختن به رفتارهای مختل خوردن و خوردن هیجانی در جمعیت دانشجویی اهمیت دارد.

طبق گزارش پژوهش‌ها نرخ شیوع اختلالات خوردن در جمعیت دانشجویان بین 8% تا 17% متغیر است (Qaedan et al., 2022). در دوره‌ی دانشجویی بعضی استرس‌زاهای خاص دوران اواخر نوجوانی و اوایل جوانی به گونه‌ای با یکدیگر همراه می‌شوند که رفتارهای آشفته خوردن را تسریع می‌کنند (Stice, 2002). تعدادی از چالش‌ها و عوامل استرس‌زا مانند جدی شدن تعهدات تحصیلی در دانشگاه و استرس‌های مربوط به اجرای تعهدات و حفظ عملکرد دانشگاهی متناسب، دور شدن از خانه و محل زندگی و چالش‌های مربوط به سازگاری در محیط زندگی خوابگاهی، کاهش یافتن فعالیت بدنی نسبت به دوره‌ی مدرسه و افزایش مصرف غذاهای پرکالری و... همگی از عوامل خطر پیش‌بینی‌کننده‌ی رفتارهای مختل خوردن هستند (Goldschmidt et al., 2014). هم‌چنین تعدادی دیگر از عوامل ویژه‌ی مرتبط با رفتارهای خوردن مخصوصا در دختران، نشان‌دهنده‌ی احتمال ابتلا به رفتارهای مختل خوردن در دانشجویان است، مانند افزایش نارضایتی از بدن، رژیم‌های غذایی نامناسب و محدود، شروع روابط عاشقانه و اهمیت یافتن استانداردهای مرتبط با شکل و وزن بدن (Dakanalis, 2015). با توجه به عوامل ذکر شده، بررسی



رفتارهای مختل خوردن در دانشجویان و پیدا کردن عوامل مهم در جهت تسهیل سازگاری با این عوامل استرس‌زا اهمیت دارد (Goldschmidt et al, 2014). از جمله عوامل مهم تسهیل‌کننده سازگاری و محافظت‌کننده در برابر ابتلا به رفتارهای مختل خوردن، تاب‌آوری است (Robert et al, 2022; Mathieu et al, 2022; Thurston et al, 2018; Sahlan & Sala, 2022).

تاب‌آوری، توانایی مقابله با استرس‌های درونی و بیرونی و فرایند و نتیجه سازگاری با شرایط چالش‌زا و تهدیدکننده است (Masten, 2001). در واقع تاب‌آوری توانایی بازگشتن و بهبود یافتن از تنیدگی و ضربه، سازگار شدن با شرایط استرس‌زا، بیمار نشدن و حفظ عملکرد مناسب با وجود ناملایمات و سختیها است (Smith et al, 2008). در تمام تعاریف فوق تاب‌آوری به‌عنوان عامل محافظت‌کننده و کمک‌دهنده برای سازگاری و مقابله با شرایط دشوار ایفای نقش می‌کند. در تعدادی از پژوهش‌ها رابطه منفی بین تاب‌آوری و انواع اختلالات خوردن نشان داده شده است. (Robert et al, 2022; Mathieu et al, 2022) برای مثال تاب‌آوری با پرخوری که شایع‌ترین نشانه اختلالات خوردن است، رابطه منفی دارد. Calvete و همکاران (2018) گزارش کردند عامل تاب‌آوری با ارتقا کیفیت زندگی و کاهش نشانه‌های اختلالات خوردن مرتبط است و برای برنامه‌ریزی مداخلات پیشگیرانه و درمانی اهمیت دارد.

در مجموع، با توجه به شیوع رفتارهای مختل خوردن در دانشجویان، عوامل خطر گوناگون و احتمال ابتلا به انواع رفتارهای مختل خوردن در دوران دانشجویی و نقش محافظت‌کننده و پیشگیرانه تاب‌آوری در برابر عوامل استرس‌زای دوران دانشجویی و ابتلا به انواع ناهنجاری‌های رفتاری، هدف مطالعه حاضر عبارت از بررسی رابطه خوردن هیجانی و تاب‌آوری در دانشجویان دختر دانشگاه‌های شهر تهران است.

روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی از نوع طرح همبستگی است که به‌صورت مقطعی در یک برهه زمانی خاص، بر روی دانشجویان دختر شهر تهران انجام شده است. حجم نمونه براساس میانگین تعداد افراد نمونه در سه پژوهش اخیر (ویسی و همکاران، ۱۴۰۰؛ چوبی و کیم، ۲۰۱۹؛ ترستون و همکاران، ۲۰۱۸)، ۲۶۰ نفر محاسبه شده است که با توجه به احتمال ریزش یا خطا در پاسخنامه‌ها ۳۰۰ نفر به‌عنوان نمونه در نظر گرفته شد و از طریق روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. به این صورت که برای در نظر گرفتن انواع رشته‌های تحصیلی در نمونه، دانشگاه تهران و شهید بهشتی به‌عنوان دو دانشگاه جامع در تهران در مرحله اول انتخاب شدند. در مرحله دوم لیستی از دانشکده‌های هر یک از این دانشگاه‌ها تهیه و به تصادف با قرعه‌کشی تعدادی از دانشکده‌ها انتخاب و در مرحله سوم در هر دانشکده لیستی از رشته‌های ارائه شده در دانشکده تهیه و به تصادف چند رشته انتخاب شد. گروه‌ها و کانال‌های رسمی در فضای مجازی مربوط به رشته‌های تصادفی انتخاب شده، شناسایی و پرسشنامه‌ی آنلاین مربوط به خوردن هیجانی و تاب‌آوری در این گروه‌ها توزیع شدند. پس از جمع‌آوری اطلاعات، پاسخنامه‌های نامنطبق با شرایط ورود به پژوهش و با دوره‌ی زمان پاسخ طولانی‌تر از زمان میانگین برای پاسخ‌دهی، کنار گذاشته شدند.

به منظور سنجش تاب‌آوری، از مقیاس تاب‌آوری کانر- دیویدسون (CD-RISC) (2003)، که روایی و پایایی آن در ایران تایید شده است، استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۲۵ گویه است که به‌وسیله مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای به‌صورت همیشه درست (۴)، اغلب درست (۳)، گاهی درست (۲)، به‌ندرت درست (۱) و کاملاً نادرست (۰) نمره‌گذاری می‌شود و شامل زیرمقیاس‌های شایستگی/استحکام



شخصی، اعتماد به غرایز شخصی، تحمل عواطف منفی، مهار و معنویت در افراد است. گستره‌ی نمرات در این پرسشنامه بین 0 تا 100 است و نمره‌ی بالاتر به معنای تاب‌آوری بیشتر است. ارزیابی خوردن هیجانی با استفاده از پرسشنامه‌ی رفتار خوردن هلندی (DEBQ) (VanStrien et al, 1986) انجام شده است. 13 سوال از این پرسشنامه رفتار خوردن در حالت هیجانی مختلف را مورد بررسی قرار داده که به‌عنوان زیرمقیاس خوردن هیجانی برای سنجش این رفتار استفاده می‌شود. این زیرمقیاس شامل 13 گویه است که به‌وسیله‌ی طیف لیکرت پنج درجه‌ای به‌صورت بیشتر وقت‌ها (5)، اغلب (4)، گاهی وقت‌ها (3)، به‌ندرت (2) و هرگز (1) نمره‌گذاری می‌شود و آزمودنی مشخص می‌کند که هر گویه تا چه حد بیانگر وضعیت رفتار خوردن او است. در نمونه‌ی ایرانی ضریب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس خوردن هیجانی پرسشنامه‌ی رفتار خوردن هلندی، 95/0 گزارش شده است.

یافته‌ها

292 نفر از دانشجویان دختر با میانگین سنی $43/3 \pm 98/22$ سال در طیف سنی 18 تا 44 سال مورد بررسی قرار گرفت. همچنین 186 نفر (7/63 درصد) از دانشجویان در مقطع کارشناسی، 97 نفر (2/33 درصد) در مقطع کارشناسی ارشد و 9 نفر (1/3 درصد) در مقطع دکتری بودند مشغول تحصیل بودند.

جدول 1 اطلاعات توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد، کجی و کشیدگی) مربوط به متغیرهای پژوهش گزارش شده است.

جدول 1. شاخصهای توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) متغیرهای پژوهش در دانشجویان دختر

متغیر	میانگی ن	انحراف استاندارد	بیشینه- کمینه	کجی	کشیدگی
خوردن هیجانی	88/3 2	15/11	13-65	38/0	-23/0
تاب آوری	23/6 1	70/14	14-100	13/ -0	11/0
شایستگی/ استحکام شخصی	74/1 9	70/5	0-32	27/ -0	04/0
اعتماد به غرایز شخصی	92/1 5	50/4	3-28	14/ -0	02/0
تحمل عواطف منفی	44/1 3	15/3	3-20	35/ -0	-01/0
مهار	09/7	50/2	0-12	19/ -0	-25/0
معنویت در افراد	03/5	99/1	0-8	56/ -0	-19/0

متغیرهای خوردن هیجانی و تاب آوری به ترتیب دارای میانگین و انحراف استاندارد (15/11) و 88/32 (70/14) می‌باشد. در بررسی نرمال بودن تک متغیری، وضعیت توزیع متغیرهای مشاهده موجود در مدل یعنی متغیرهای اصلی پژوهش با استفاده از شاخصهای کجی و کشیدگی مورد بررسی قرار گرفت. براساس نظر کلاین (2016)، قدرمطلق مقدار کجی کوچکتر از 3 و قدرمطلق مقدار کشیدگی کوچکتر از 10، نشان از عدم وجود مشکل داده‌ها از نظر نرمال بودن

تک متغیری می‌باشد (جدول 1). لذا از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. جدول 2 اطلاعات مربوط به همبستگی پیرسون بین خوردن هیجان و تاب آوری را نشان می‌دهد.

جدول 2. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

خوردن هیجانی	تاب آوری
$=001/0P<, 454/0-r$	شایستگی / استحکام
$=001/0P<, 354/0-r$	شخصی
$=001/0P<, 365/0-r$	اعتماد به غرایز
$=001/0P<, 543/0-r$	شخصی
$=001/0P<, 543/0-r$	تحمل عواطف منفی
$=001/0P<, 350/0-r$	مهار
$=001/0P<, 534/0-r$	معنویت در افراد

نتایج همبستگی پیرسون نشان داد، بین تاب آوری و خوردن هیجانی در دانشجویان دختر رابطه منفی و معنادار وجود دارد ($=001/0P<, 454/0-r$). همچنین ارتباط منفی و معناداری بین خوردن هیجانی با مؤلفه‌های تاب آوری در دانشجویان دختر وجود دارد و بزرگترین همبستگی منفی با تحمل عواطف منفی ($=001/0P<, 543/0-r$) وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

در این مطالعه بین تاب آوری و خوردن هیجانی در دانشجویان دختر دانشگاه‌های تهران رابطه منفی و معناداری دیده شد. یافته‌ی این پژوهش نشان داد قوی‌تر بودن ویژگی‌های تاب آوری، با کمتر بودن رفتارهای خوردن در حالات هیجانی منفی مختلف ارتباط دارد. این نتیجه درباره‌ی تاب آوری و خوردن هیجانی با نتایج سایر پژوهش‌ها درباره‌ی تاب آوری و سایر اختلالات خوردن هم‌سو است. برای مثال Robert et al (2022) گزارش کردند که افراد تاب‌آورتر به احتمال کمتری به اختلالات شدید خوردن مبتلا خواهند شد. Calvete et al, (2018) نیز گزارش دادند که تاب آوری با کاهش نشانه‌های اختلالات خوردن و ارتقا کیفیت زندگی مرتبط است. بنابراین تاب آوری به‌عنوان عامل محافظت‌کننده در برابر انواع رفتارهای مختل خوردن از جمله خوردن هیجانی نقش مهمی ایفا می‌کند. رفتار خوردن تحت تاثیر شرایط و ویژگی‌های مختلف زیستی، روانی، هیجانی، اجتماعی فرد است و از همین منظر خصیصه‌های تعیین‌گر تاب آوری، بر روی رفتار خوردن تاثیرگذار هستند. همان‌گونه که در مطالعه‌ی حاضر گزارش شد، تحمل عواطف منفی از جمله زیر مقیاس‌های تاب آوری است که با خوردن هیجانی بیشترین رابطه‌ی منفی و معنادار را دارد. مولفه‌های دیگر تاب آوری از جمله توانایی مهار و معنویت و شایستگی‌های شخصی نیز با شدت کمتر رفتارهای خوردن هیجانی ارتباط دارند.

محیط دانشگاه و دوران دانشجویی شامل رویدادهای چالش‌زا و عوامل استرس‌زایی هستند که سازگاری و استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مناسب توسط دانشجویان لازم است؛ اما اگر دانشجویان به‌جای استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان و حل مسئله‌ی مناسب، به شیوه‌های نامناسبی برای تسکین هیجانات و اجتناب از چالش‌ها روی آورند، باعث تهدید و کاهش سازگاری

و بهزیستی آن‌ها در این دوران خواهد شد. یکی از راهبردهای ناسازگارانه برای رویارویی با چالش‌ها و تنظیم هیجانات، خوردن هیجانی است. در خوردن هیجانی فرد هنگام تجربه‌ی هیجانات منفی مانند عصبانیت، برانگیختگی، غم، کلافگی و... (VanStrien et al, 2014) بدون حضور احساس گرسنگی، دست به غذا خوردن می‌زند و معمولاً در طی خوردن هیجانی کالری زیادی وارد بدن خود می‌کند. اما تاب‌آوری به‌عنوان یک عامل محافظت‌کننده (Smith et al, 2008)، باعث سازگاری بهتر با شرایط چالش‌زا و استرس‌برانگیز شده و باعث می‌شود تا افراد به هنگام تجربه‌ی هیجانات منفی کمتر به سراغ خوردن هیجانی به‌عنوان یک راهبرد ناسازگارانه روند.

رفتارهای مختل خوردن در دختران شیوع بالاتری دارند (Anversa et al, 2021; Kelly-Weeder et al, 2019). شیوع بالاتر نارضایتی از بدن و تصویر تن مختل، اهمیت شروع روابط عاشقانه برای دختران (Stice, 2002)، تأثیرپذیری از افکار مربوط به اندام ایده‌آل و رژیم از همسالان (همکلاسیها و هماتاقیها) (Robert et al, 2021; Polivy, 2017) از جمله دلایل شیوع بالاتر اختلالات خوردن در دانشجویان دختر ذکر شده‌است که تاب‌آوری و مولفه‌های مرتبط با آن در تعدیل این نشانه‌ها نیز اثرگذار هستند و دربرابر ابتلا به رفتارهای مختل خوردن نقش محافظت‌کننده دارند؛ به همان صورت که در پژوهش حاضر، تاب‌آوری با خوردن هیجانی در نمونه‌ی دختران دانشجوی رابطه‌ی منفی و معنادار دارد.

تشکر و قدردانی

از تمامی دانشجویان و نمایندگان دانشجویی گروه‌های تحصیلی که در پیش‌برد این مطالعه‌ی علمی یاری رساندند تشکر و قدردانی می‌گردد.

منابع

- ویسی الناز، نورمحمدی مروارید، & باباشاهی مینا. ارتباط نگرش‌های اجتماعی-فرهنگی نسبت به تصویر بدنی با اختلالات خوردن در دانشجویان دختر شهر تهران.
- Anversa, R. G., Muthmainah, M., Skettriene, D., Gogos, A., Sumithran, P., & Brown, R. M. (2021). A review of sex differences in the mechanisms and drivers of overeating. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 63, 100941.
- Calvete, E., Las Hayas, C., & Del Barrio, A. G. (2018). Longitudinal associations between resilience and quality of life in eating disorders. *Psychiatry Research*, 259, 470-475.
- Choi, S., & Kim, H. (2019). Moderating Effect of Resilience on the Relation between Interpersonal Stress and Binge Eating in Female College Students: An Exploratory Study. *Korean Journal of Stress Research*, 27(2), 166-173
- Dakanalis, A., Carrà, G., Clerici, M., & Riva, G. (2015). Efforts to make clearer the relationship between body dissatisfaction and binge eating. *Eating and Weight Disorders*, 20(1). 145– 6.
- Dakanalis, A., Timko, A., Serino, S., Riva, G., Clerici, M., Carra, G. (2016). Prospective psychosocial predictors of the development and persistence/cessation of eating disorder symptoms among college women. *European Eating Disorders Review*. doi:10.1002/erv.2433
- Denke, G., Rawls, E., & Lamm, C. (2018). Attentional conflict moderates the association between anxiety and emotional eating behavior: an ERP Study. *Frontiers in human neuroscience*, 12, 194.



Frayn, M., & Knäuper, B. (2022). Emotional eating and weight in adults: a review. *Key Topics in Health, Nature, and Behavior*, 1-10.

Geliebter, A., & Aversa, A. (2003). Emotional eating in overweight, normal weight, and underweight individuals. *Eating Behaviors*, 3(4), 341-347.

Gold, M., Graham, N., Cocores, J., & Nixon, S. (2009). Food addiction? *Journal of Addiction Medicine*, 3(1), 42-45.

Goldschmidt, A. B., Wall, M. M., Loth, K. A., Bucchianeri, M. M., & Neumark-Sztainer, D. (2014). The course of binge eating from adolescence to young adulthood. *Health Psychology*, 33(5), 457.

Goldschmidt, A. B., Wonderlich, S. A., Crosby, R. D., Engel, S. G., Lavender, J. M., Peterson, C. B., ... & Mitchell, J. E. (2014). Ecological momentary assessment of stressful events and negative affect in bulimia nervosa. *Journal of consulting and clinical psychology*, 82(1), 30.

Ho, Alan. (2014). Risk factors of Emotional Eating in Undergraduates. Doctor of Philosophy. Department of psychological scienc. CASEWESTERN RESERVE UNIVERSITY.

Kelly-Weeder, S., Jennings, K. M., & Wolfe, B. E. (2012). Gender differences in binge eating and behavioral correlates among college students. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 17(3), e200-e202.

Kelly-Weeder, S., Willis, D. G., Mata Lopez, L., Sacco, B., & Wolfe, B. E. (2019). Binge eating and loss of control in college-age women. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 25(3), 172-180

Las Hayas, C., Padierna, J. A., Muñoz, P., Aguirre, M., Gomez del Barrio, A., Beato-Fernández, L., & Calvete, E. (2016). Resilience in eating disorders: A qualitative study. *Women & health*, 56(5), 576-594

Makri, E., Michopoulos, I., & Gonidakis, F. (2022). Investigation of Loneliness and Social Support in Patients with Eating Disorders: A Case-Control Study. *Psychiatry International*, 3(2), 142-157

Masten, A. S. (2001). Ordinary Magic: Lessons from Research on Resilience in Human Development. *Education Canada*, 49(3), 28-32. doi:10.1037/0003-066X.56.3.227

Mathieu, J., Brunaud, L., Reibel, N., Moukah, D., Witkowski, P., Lighezzolo-Alnot, J., ... & Ziegler, O. (2022). Low resilience in severe obesity: marker of adverse childhood experiences and current psychological disorders. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 1-13

Polivy, J. (2017). What's that you're eating? Social comparison and eating behavior. *Journal of eating disorders*, 5(1), 1-5.

Robert, M., Shankland, R., Andreeva, V. A., Deschasaux-Tanguy, M., Kesse-Guyot, E., Bellicha, A., ... & Péneau, S. (2022). Resilience Is Associated with Less Eating Disorder Symptoms in the NutriNet-Santé Cohort Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1471

Sahlan, R. N., & Sala, M. (2022). Eating disorder psychopathology and resilience in Iranian college students: a network analysis. *Journal of Clinical Psychology*. 17(1).

Sahlan, R. N., Saunders, J. F., & Fitzsimmons-Craft, E. E. (2021). Body-, eating-, and exercise-related social comparison behavior and disordered eating in college women in the US and Iran: a cross-cultural comparison. *Eating behaviors*, 40, 101451.

Sahlan, R. N., Taravatrooy, F., Quick, V., & Mond, J. M. (2020). Eating-disordered behavior among male and female college students in Iran. *Eating behaviors*, 37, 101378.



Sahlan, R. N., Williams, B. M., Forrest, L. N., Saunders, J. F., Fitzsimmons-Craft, E. E., & Levinson, C. A. (2021). Disordered eating, self-esteem, and depression symptoms in Iranian adolescents and young adults: A network analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 54(2), 132-147.

Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. *International journal of behavioral medicine*, 15(3), 194-200.

Stice, E. (2002). Risk and maintenance factors for eating pathology: a meta-analytic review. *Psychological bulletin*, 128(5), 825.

Stice, E., Marti, C. N., & Rohde, P. (2013). Prevalence, incidence, impairment, and course of the proposed DSM-5 eating disorder diagnoses in an 8-year prospective community study of young women. *Journal of abnormal psychology*, 122(2), 445.

Thurston, I. B., Hardin, R., Kamody, R. C., Herbozo, S., & Kaufman, C. (2018). The moderating role of resilience on the relationship between perceived stress and binge eating symptoms among young adult women. *Eating behaviors*, 29, 114-119.

Van Strien, T. (2018). Causes of emotional eating and matched treatment of obesity. *Current diabetes reports*, 18(6), 1-8.

van Strien, T., Cebolla, A., Etchemendy, E., Gutierrez-Maldonado, J., Ferrer-Garcia, M., Botella, C., & Baños, R. (2013). Emotional eating and food intake after sadness and joy. *Appetite*, 66, 20-25.

Van Strien, T., Frijters, J. E., Bergers, G. P., & Defares, P. B. (1986). The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International journal of eating disorders*, 5(2), 295-315.

The Relationship between Resilience and emotional eating among female students

Fateme Imani

Student, Department of clinical psychology, School of psychology, Shahid Beheshti university, Tehran, Iran, [email:Imani.fa.98@gmail.com](mailto:Imani.fa.98@gmail.com)

Shahriar Shahidi

Professor, Department of clinical psychology, School of psychology, Shahid Beheshti university, Tehran, Iran , [email:s-shahidi@sbu.ac.ir](mailto:s-shahidi@sbu.ac.ir)

Omid Shokri

Assistant Professor, Department of psychology, School of psychology, Shahid Beheshti university, Tehran, Iran, [email:o_shokri@sbu.ac.ir](mailto:o_shokri@sbu.ac.ir)

Abstract

Introduction: Emotional Eating is one of the disturbed eating behaviors and a maladaptive way to regulate emotions which leads to more health problems and endangers people's well-being. Disordered eating behaviors are relatively common among students, and due to the many challenges and stressful factors predicting eating disorders during student life, it is important to address protective factors against these behaviors. Resilience plays a role as a buffering and protective factor against many disorders, including eating disorders. The purpose of this study is to investigate the relationship between resilience and emotional eating in the female student population.

Methods: The current research is a descriptive study of the correlational design type, which was conducted cross-sectionally at a specific time on female students in Tehran. The Connor-Davidson CD-RISC resilience scale was used to measure resilience, and the Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) was used to measure emotional eating behavior. Then, the collected data was analyzed with spss26 software and Pearson's correlation coefficient was reported for the relationship between resilience and its components with emotional eating.

Results: The variables of emotional eating and resilience have mean and standard deviation of 32.88 (11.15) and 61.23 (14.70), respectively. There is a negative and significant relationship between resilience and emotional eating in female students ($p < 0.001$, $r = -0.454$).

Conclusions: In this study, a negative and significant relationship was observed between resilience and its subscales with emotional eating. Therefore, dealing with the determining characteristics of resilience among students can have an impact on their adaptation to the challenges of student life and protection against eating disordered behaviors, including emotional eating, and increase their general well-being.

Keywords: Resilience, Emotional Eating, students



**سومین همایش ملی روان‌شناسی و سلامت- با محوریت
از سازگاری تا بهزیستی**
دانشگاه شهید بهشتی - ۹ و ۱۰ آبان ماه ۱۴۰۲

