

Tartu Ülikool
Sotsiaalteaduste valdkond
Psühholoogia instituut

Liisa Maria Rahuoja

HÄIRUNUD SÖÖMISKÄITUMISE SEOSSED EMOTSIOONIDE REGULATSIOONI
RASKUSTE NING ISIKUSEOMADUSTEGA TEISMELISTEL POISTEL JA
TÜDRUKUTEL

Uurimistöö

Juhendaja: Kärol Soidla, MA

Jooksev pealkiri: Emotsiooni regulatsiooni raskused ja häirunud söömiskäitumine

Tartu 2021

Häirunud söömiskäitumise seosed emotsioonide regulatsiooni raskuste ning isiksusega teismelistel poistel ja tüdrukutel

Lühikokkuvõte

Uurimistöös uuriti häirunud söömiskäitumise seoseid emotsiooni regulatsiooni raskuste ning isiksusega 15- ja 16-aastastel poistel ($N = 63$) ja tüdrukutel ($N = 98$). Uuring viidi läbi Eesti üldhariduskoolides. Teismelised täitsid küsimustikke emotsiooni regulatsiooni raskuste, söömishoiakute ning isiksusejoonte kohta. Leiti, et nii poistel kui tüdrukutel esineb seos häirunud söömiskäitumise ja emotsiooni regulatsiooni raskuste vahel. Isiksuseomadustest tuvastati seos vaid neurootilisusega. Nii poistel kui tüdrukutel ennustab emotsiooni regulatsiooni strateegiate puudumise alaskaala häirunud söömiskäitumist, kuid poistel on ennustajaks ka emotsioonide mitteteadvustamine. Lisaks leiti, et poistel vahendavad emotsiooni regulatsiooni raskused seost neurootilisuse ning häirunud söömiskäitumise vahel. Töö tulemused aitavad mõista emotsiooni regulatsiooni raskuste ning neurootilisuse mõju häirunud söömiskäitumisele ning võivad olla kasuks ennetustöö planeerimisel.

Märksõnad: häirunud söömiskäitumine, emotsiooni regulatsiooni raskused, isiksuseomadused

Associations between disordered eating behaviour, emotion regulation difficulties and personality in teenage boys and girls**Abstract**

The present study investigated the associations between disordered eating behaviour and emotion regulation difficulties and personality in boys ($N = 63$) and girls ($N = 98$) aged 15 and 16. The study was conducted in Estonian general education schools. Teenagers completed questionnaires about emotion regulation difficulties, eating attitudes and personality. It was found that there is an association between disordered eating behaviour and emotion regulation difficulties in both boys and girls. The only association with personality traits was with neuroticism. The subscale Limited Access to Emotional Regulation Strategies predicts disordered eating behaviour in both boys and girls, however the subscale Lack of Emotional Awareness is another predictor for boys. It was also found that emotion regulation difficulties only mediate the relationship between neuroticism and disordered eating behaviour in boys. The results of the current research are important to understand the effect of emotion regulation difficulties and neuroticism on disordered eating behaviour and can be useful in planning prevention programmes for disordered eating behaviour.

Keywords: disordered eating, emotion regulation difficulties, personality

Sissejuhatus

Häirunud söömiskäitumine on problemaatiline söömiskäitumine, mille alla kuuluvad näiteks toitumise piiramine, liigne treenimine kaalu alandamiseks, liigsöömine, hõivatus toidust ning lahtistite kasutamine (Ricciardelli & McCabe, 2001). Sparti, Santomauro, Cruwys, Burgess ja Harris (2019) ütlevad, et häirunud söömiskäitumine on termin kirjeldamaks söömishäiretele omast sümptomaatikat, kuid sinna alla lähevad ka need käitumismustrid, mis ei ole söömishäirete kriteeriumiks. Jacobi, Hayward, de Zwaan, Kraemer ning Agras (2004) leidsid, et varases eas häirunud söömiskäitumine on üks söömishäirete riskifaktoreid. On leitud, et lapseas tehtud kaalulangetamise katsed on seotud häirunud söömisega täiskasvanueas (Rubinstein, McGinn, Wildman, Wylie-Rosett, 2010). Lisaks on leitud, et häirunud söömiskäitumine kas püsib konstantsena või kasvab teismeeast täiskasvanuks saamisel (Neumark-Sztainer, Wall, Larson, Eisenberg & Loth, 2011). Häirunud söömiskäitumisega kaasnevad tihti ka teised vaimse tervise probleemid ning üleüldised toimetulekuraskused (Sparti, Santomauro, Cruwys, Burgess & Harris, 2019).

Suur osa lastest ning teismelistest ei ole oma kehaga rahul, peavad dieete või söövad ebatervislikke toite ning väike osa neist on ka anoreksiale ja buliimiale omase sümptomaatikaga (Littleton & Ollendick, 2003). MacNeill, Best ning Davis (2017) leidsid, et naistel esineb rohkem rahulolematust oma kehakujuga võrreldes meestega ning naised peavad oma väljanägemist olulisemaks kui mehed. Houle-Johnson ja Kakinami (2018) leidsid, et teismelised tüdrukud soovisid poistest enam kaalu alandada ning kasutasid selleks ka rohkem erinevaid meetodeid. WHO (2019) andmetel mõjutavad söömishäired naisi rohkem kui mehi. Sugudevahelised erinevused söömiskäitumises tulevad esile teismeeas, enne seda on poiste ja tüdrukute söömiskäitumine sarnane (Rolls, Fedoroff & Guthrie, 1991). Leitud on, et tüdrukute ja poiste häirunud söömishoiakutes ja -käitumises 12-aastaselt erinevusi ei esine, kuid 14-aastaselt esineb tüdrukutel rohkem häirunud söömiskäitumist kui poistel (Velling, 2015). Häirunud söömiskäitumist esineb pea ühel kolmandikul teismelistest poistest ning üle poole teismelistest tüdrukutest (Croll, Neumark-Sztainer, Story & Ireland, 2002). Seega on häirunud söömiskäitumine murekohaks nii tüdrukutel kui poistel, kuid tüdrukutel esineb seda rohkem, teisalt poistel on see sageli alauuritud.

Culbert, Racine ja Klump (2015) toovad oma ülevaateartiklis välja mitmeid häirunud söömiskäitumise riskifaktoreid – nt kõhnuse idealiseerimise ühiskonnas, neurootilisuse, perfektsionismi ning impulsiivsuse. Eesti valimil on Jänes (2019) leidnud, et nii poistel ja

tüdrukutel on kõige olulisemateks häirunud söömiskäitumise riskifaktoriteks tajutud sotsiaalne surve saledusele või lihaselisusele ning madal enesehinnang, kuid neurootilisus, madal rahulolu tajutud sotsiaalse toega ning kehakujuga olid riskifaktoriteks ainult tüdrukutel. Kaitsvateks faktoriteks on leitud olevat nt positiivne enesehinnang, positiivsed peresuhted ja positiivsed suhted lähedastega (Littleton & Ollendick, 2003; Croll, Neumark-Sztainer, Story & Ireland, 2002).

Muuhulgas on leitud seoseid emotsioonide regulatsiooni ja söömiskäitumise vahel. Svaldi, Griepenstoh, Tuschen-Caffier ning Ehring (2011) leidsid, et emotsiooni regulatsiooni raskused on üldiselt iseloomulikud psühhopatooloogiale ning seda on näha ka häirunud söömiskäitumise puhul. McLaughlin, Hatzenbuehler, Mennin ning Nolen-Hoeksema (2011) leidsid, et emotsioonide düsregulatsioon eelneb söömispatoloogiale, mitte ei ole psühhopatoologia tagajärg. Kukk (2020) on tuvastanud seose emotsiooni regulatsiooni raskuste ning liigsöömise vahel nii naistel kui meestel. Tendents käituda kiiresti ning planeerimata, eriti negatiivsete tunnete korral, on oluline osa maladaptiivsest käitumisviisist, mis võib esineda ka häirunud söömiskäitumise juures (Anestis, Selby & Joiner, 2007). Muehlenkamp, Peat, Claes ja Smits (2012) leidsid, et mittedistsidaalne enesevigastamine ja häirunud söömiskäitumine on sarnased selle läbi, et nende olemasolu on seotud emotsioonide düsregulatsiooniga ning mõlema puhul on rahulolematuse oma kehaga suur, kuid häirunud söömiskäitumise puhul on kinnisidee oma kehaga suurem. Varasemalt on teada, et defitsiidid emotsionaalsetes oskustes on üks söömishäirete alguse ning püsimise ennustajaid (Romero-Mesa, Peláez-Fernández, & Extremera, 2020). Samuti tunnevad inimesed, kellel on söömishäire või on selle tekke riskigrupis, tihti raskusi oma emotsioonidega toimetulekul ning need raskused viivad söömishäirete sümptomite tekkele (Romero-Mesa, Peláez-Fernández, & Extremera, 2020).

Bakalaureusetudengite puhul leiti, et naistel esineb hõivatust toiduga ning toitumise piiramist rohkem kui meestel, samuti leiti, et naistel esineb rohkem emotsiooni regulatsiooni raskuseid - nimelt probleeme emotsionaalses selguses, eesmärgipärasel tegevuses ning emotsiooni regulatsiooni strateegiate kasutamisel (Lafrance Robinson, Kosmerly, Mansfield-Green & Lafrance, 2014). Raskused emotsioonide ära tundmisel ning emotsioonide regulatsiooni strateegiate puudumine on link emotsiooni regulatsiooni raskuste ning liigsöömise ning kehakaalust ning -kujust hõivatuse vahel (Whiteside, Chen, Neighbors, Hunter, Lo, Larimer, 2007). Veel leidsid nad, et liigsöömisel esineb emotsionaalne haavatavus ning puuduvad oskused oma negatiivset meeleolu reguleerida ning seetõttu kasutavad nad liigsöömist kui strateegiat oma tujudega toime tulemiseks. Naised, kellel esinevad ebatervislikud

söömisharjumused ja -käitumised, on tõenäoliselt mitteteadlikud, ebakindlad ja vähem aktsepteerivamad oma emotsioonide suhtes, võimetumad keskenduma seejuures ülesannetele ning impulsiivsemad (Ty & Francis, 2013). Kukk (2020) leidis, et naised said söömishäire hindamise skaalal kõrgemaid skoori ning üldiselt saavad naised emotsiooni regulatsiooni raskuste skaalal ka kõrgemaid tulemusi kui mehed, kuid emotsioonide mitteteadvustamise alaskaalal saavad mehed kõrgemaid tulemusi kui naised. Samuti on leitud, et kõrge emotsioonide düsregulatsioon ennustab häirunud söömiskäitumist siis, kui internalisatsioon kehakuju normidest on samuti kõrge, kuid madal internalisatsioon normidest aitab vähendada emotsioonide düsregulatsiooni mõju häirunud söömiskäitumisele (Hutchison, Haden, Saunders, Cain & Grundleger, 2020).

Suurem osa emotsiooni regulatsiooni uuringutest selles valdkonnas keskendub täiskasvanutele ning teismeliste uurimisel just tüdrukutele. Weinberg & Klonsky (2009) leidsid, et teismelistel tüdrukutel ja poistel ei erine emotsiooni regulatsiooni raskuste skaala koguskoorid, kuid tüdrukutel on natuke kõrgemad tulemused skaaladel nagu raskused eesmärgipärasel tegevuses, emotsiooni regulatsiooni strateegiate puudumine ning emotsionaalse selguse puudumine. See on kooskõlas LaFrance Robinson jt (2014) leitunga, kus leiti, et täiskasvanutel naistel esineb probleeme just nendes kolmes valdkonnas. Neumann, van Lier, Gratz ja Koot (2010) uurisid samuti emotsiooni regulatsiooni raskuseid teismelistel kasutades sama skaalat ning leidsid, et kolmel alaskaalal - emotsionaalse selguse puudumine, impulsiivsus raskused, emotsiooni regulatsiooni strateegiate puudumine - ei esine olulisi sugudevahelisi erinevusi, kuid ülejäänud kolmel saavad tüdrukud kõrgemaid skoori - raskused eesmärgipärasel tegevuses, emotsionaalsete reaktsioonide mitte-aktsepteerimine ja emotsioonide mitteteadvustamine. Sim ja Zenman (2016) on aga leidnud, et emotsioonide mitteteadvustamine ennustab teismelistel tüdrukutel häirunud söömiskäitumist. Samuti on leitud, et teismelisel on liigsöömine ning lahtistite kasutamine seotud emotsiooni regulatsiooni suuremate raskustega (Weinbach, Sher & Bohon, 2018). Lisaks leidsid Sim ja Zeman (2006), et varajases teismelisel tüdrukud, kellel oli häirunud söömiskäitumine, kogesid ka rohkem negatiivset afektiivsust, rohkem probleeme emotsioonide teadlikustamisega ning normaalse toimetulekuga võrreldes nendega, kelle söömiskäitumine ei olnud niivõrd häirunud. Shriver jt (2019) leidsid, et 16-aastase laste emotsioonide regulatsioon oli negatiivselt seotud emotsionaalse söömisega ning positiivselt toitumise piiramisega.

Uuritud on ka emotsiooni regulatsiooni seoseid isiksusega, eelkõige on uuringud neurootilisuse ja emotsiooni regulatsiooni raskuste kohta. Emotsiooni regulatsiooni raskuste skaala eesti

keelde adapteerimisel uuris Vachtel (2011) ka emotsioonide regulatsiooni ja isiksuseomaduste seost ning leidis, et skaala ning neurootilisuse vahel esineb positiivne korrelatsioon ning ekstravertsusega negatiivne korrelatsioon. Kukk (2020) on tuvastanud tugeva positiivse seose neurootilisuse ning emotsiooni regulatsiooni raskuste vahel. Samuti pakkus Kukk (2020) välja, et pidevad muutused emotsionaalses kogemuses võimeta neid reguleerida, võib põhjustada negatiivse afekti mõju suurenemise. On leitud, et suurem neurootilisuse tase võib tuua muutusi emotsioonide regulatsioonis (Silverman jt, 2019). Dynes (2010) täheldas, et neurootilistel inimestel esines rohkem probleeme oma emotsioonide reguleerimisega, kuigi nad proovisid seda teha rohkem kui vähem neurootilised isikud.

Yoon, Maltby ning Joormann (2013) on uurinud, kas emotsiooni regulatsioon võiks vahendada neurootilisuse ja depressiooni sümptomite raskuste seost ning leidsid, et maladaptiivne emotsioonide reguleerimine vahendab seost nende kahe aspekti vahel. Andrés, Richaud de Minzi, Castañeiras, Canet-Juric ja Rodríguez-Carvajal (2016) täheldasid ka laste puhul, et maladaptiivne emotsiooni regulatsioon vahendab seost neurootilisuse ja depressiooni vahel. Kuna varasemalt on täheldatud emotsiooni regulatsiooni mõju psühhopatoloogiate tekkel ja nende püsimises, siis võiks selline efekt tekkida ka häirunud söömiskäitumise puhul.

Väga palju on uuritud isiksuse mõju inimeste söömiskäitumisele. Varasemalt on tuvastatud, et häirunud söömiskäitumisega naised saavad kõrgemaid neurootilisuse ning madalamaid ekstravertsuse skoori kui naised, kellel ei esine vastavat käitumist (MacLaren & Best, 2009). Farstad, McGeown ning von Ranson (2016) leidsid samasugune seose ka söömishäirete puhul. Häirunud söömiskäitumisega naised said kõrgemaid skoori kõikides neurootilisuse alaskaaladel (ärevus, vaenulikkus, masendus, enesekontroll, abitus) v.a. impulsiivsuse alaskaalal (MacLaren & Best, 2009). Cassin ja Ranson (2005) on välja toonud, et neurootilisus näitab tendentsi emotsionaalsuse, ärevuse, muretsemise, tujutsemise ning depressiooni suunas ning neurootilisus interakteerub teiste isiksusejoontega, muutes need maladaptiivseteks - näiteks perfektsionismi puhul toob interaktsioon kaasa kõrged isiklikud standardid, kehaga rahulolematuse ning kehakaalust hõivatuse. McNeill, Best ning Davis (2017) leidsid, et kõrge neurootilisus on häirunud söömiskäitumise ennustaja nii naistel kui meestel. Varasem kirjandus on seega tuvastanud seoseid eelkõige neurootilisuse ning ekstravertsusega ning Farstad, McGeown ning von Ranson (2015) on välja toonud, et varasem kirjandus ei suuda vastata küsimusele, milline on seos avatuse ja sotsiaalsuse ning söömiskäitumise vahel, sest varasemalt on saadud vastakaid tulemusi.

Kuna enamus uuringuid häirunud söömiskäitumise ja isiksuse seose kohta on tehtud täiskasvanutega, siis on keeruline öelda, kas samasugused tulemused on näha ka teismelistel, sest teismeeas ei ole isiksus veel stabiilseks muutunud (Legg & Turner, 2020). Gual jt (2002) tuvastasid, et noortel tüdrukutel esineb tugev seos neurootilisuse, madala enesehinnangu ning söömishäire olemasolu vahel. Vazsonyi, Ksinan, Mikuška ja Jiskrova (2015) on leidnud, et teismelistel on neurootilisus positiivses korrelatsioonis ärevuse, madala enesehinnangu ja madala heaoluga ning ekstravertsus on nendega negatiivselt seotud. Samuti on leitud, et kõrge neurootilisuse ja impulsiivsuse skooriga teismelistel on suurem tõenäosus liigsöömise tekkeks kui nendel, kellel on mõlema tase madal või neurootilisuse tase kõrge ning impulsiivsuse tase madal (Lee-Winn, Townsend, Reinblatt & Mendelson, 2016).

Oluline on teada häirunud söömiskäitumise tagamaid, et saaks ära tunda, millistele aspektidele tuleb ennetusel rohkem tähelepanu pöörata ning millele sekkumistel tugineda. Eelkõige on uuritud söömishäirete tagamaid, kuid oluline on uurida juba varakult häirunud söömiskäitumist, et seda ennetada ning leida üles riskigruppi kuuluvad inimesed. Tihti keskendutakse häirunud söömiskäitumise uurimisel tüdrukutele ning täiskasvanud naistele, sest on teada, et neil esineb vastavat käitumist rohkem (Littleton & Ollendick, 2003; WHO, 2019), kuid seejuures jäetakse tagaplaanile meessoost isikud. Kuna on teada, et emotsiooni regulatsiooni raskustel ning isiksusel on roll häirunud söömiskäitumises (Svaldi, Griepenstoh, Tuschen-Caffier & Ehring, 2011; MacLaren & Best, 2009), siis käesoleva töö eesmärk on täpsemalt vaadata nende kahe aspekti mõju just teismeliste puhul. Varasemalt on teada, et häirunud söömiskäitumist esineb tüdrukutel rohkem kui poistel, kuid soolisi erinevusi on vähe uuritud emotsioonide regulatsiooni ja isiksuse võtmes.

Uurimisküsimused:

1. Kas häirunud söömiskäitumises ja emotsiooni regulatsiooni raskustes esineb sugudevahelisi erinevusi?
2. Milline on seos emotsiooni regulatsiooni raskuste ja häirunud söömiskäitumise vahel 15- ja 16-aastastel poistel ja tüdrukutel?
3. Milline on seos isiksusejoonte ning häirunud söömiskäitumise vahel 15- ja 16-aastastel poistel ja tüdrukutel?
4. Kas poistel ja tüdrukutel emotsiooni regulatsiooni raskused vahendavad seost neurootilisuse ja häirunud söömiskäitumise vahel?

Meetod

Valim

Käesolevas uurimistöös kasutatavad andmed on kogutud longituuduuringu “Vanuselised muutused söömiskäitumises ja häirunud söömiskäitumist ennustavad tegurid eelpuberteediealistel lastel” raames, mis kestis vahemikus 2010-2014. Katseisikud täitsid enesekohaseid küsimustikke neli korda ning selle uuringu viimase laine valim moodustab käesoleva uurimistöö valimi. Uuringu esimeses laines osales 308 last, 175 tüdrukut ning 133 poissi, kuid neljandaks korraks jäi alles 52% osalejatest. Neljandal uurimiskorral osales 161 last, kellest 98 (60,9%) olid tüdrukud ning 63 (39,1%) olid poisid. Enamik lastest olid 15-16-aastased, erandiks oli üks 14-aastane. Laste keskmine vanus oli 15,35 ($SD = 0,49$).

Mõõtevahendid

Läbiviidud uurimuses kasutati mitmeid erinevaid enesekohaseid küsimustikke kuid käesolevas uurimistöös keskenduti kolmele skaalale ning uuringus raporteeritud demograafilistele andmetele (sugu, vanus, söömisharjumused ja kehaga rahulolu).

Emotsiooni regulatsiooni raskuste skaala (edaspidi: ERRS). Emotsiooni regulatsiooni raskuste hindamiseks kasutati *Difficulties in Emotion Regulation Scale*’I (Gratz & Roemer, 2004), mille on eesti keelde adapteerinud Ingrid Vachtel (2011). Skaala hindab emotsioonide reguleerimist kuuel alaskaalal - raskused eesmärgipärasel tegevuses, emotsionaalse selguse puudumine, impulsi kontrolli raskused, emotsionaalsete reaktsioonide mitte-aktsepteerimine, emotsioonide mitteteadvustamine ja emotsiooni regulatsiooni strateegiate puudumine. Skaala koosneb 34-st väitest ning iga väidet hinnati 5-pallisel skaalal (1-”peaagu mitte kunagi” kuni 5-”peaagu alati”).

Laste häirunud söömishoiakute skaala (edaspidi: LSHS). Häirunud söömiskäitumise hindamiseks kasutati *Children’s Eating Attitudes Test*-i (Maloney, McGuire & Daniels, 1988), mille on eesti keelde adapteerinud Anni Polli (2011). Skaala koosneb 18-st väitest ning koosneb neljast alaskaalast: hõivatus toidumõtetest, piiramine, mure kehakaalu pärast ning tajutud sotsiaalne surve söömisele. Iga väidet hinnati 6-pallisel skaalal (0-”alati” kuni 5-”mitte kunagi”).

EPIP-NEO (Estonian Personality Item Pool). Tegemist on Mõttuse, Pullmanni ja Alliku (2006) eesti keelde kohandatud isiksusetestiga, mis põhineb viiefaktorilisel isiksusemudelil.

Uuringus on kasutatud selle lühendatud versiooni, mis koosneb 60-st lühikesest enesekohasest väitest. Küsimustik kirjeldab viit isiksuse põhiomadust, milleks on neurootilisus, extravertsus, avatus, sotsiaalsus ja meelekindlus. Iga väidet hinnati 5-pallisel skaalal (0-”ei ole üldse nõus” kuni 4-”olen täiesti nõus”).

Kehakaalu reguleerimine ja kehakaalu reguleerimise strateegiad. Kehakaalu reguleerimise uurimiseks küsiti osalejatelt, kas nad soovivad oma kehakaalu muuta („Jah, tahaksin rohkem kaaluda“, „Ei, ma ei soovi oma kehakaalu muuta“, „Jah, tahaksin vähem kaaluda“) ning seda, kas varasemalt on proovitud kehakaalu muuta („Jah, olen püüdnud kaalus juurde võtta“, „Ei ole pidanud vajalikuks oma kehakaalu muuta“, „Jah, olen püüdnud kaalu vähendada“). Kehakaalu reguleerimise strateegiate kasutamist hinnati dihhotoomsete enesekohaste väidetega ning uuriti 6 strateegiat: dieedi pidamine, näljutamine, toitumisharjumuste muutmine, söömise piiramine, kehalise aktiivsuse suurendamine ja toidukordade vähendamine. Katseisikutel oli võimalik ka välja tuua muid kehakaalu muutmise strateegiaid.

Protseduur

Uuringu “Vanuselised muutused söömiskäitumises ja häirunud söömiskäitumist ennustavad tegurid eelpuberteediealistel lastel” teostamiseks ja läbiviimiseks on saadud TÜ Inimuuringute Eetikakomitee nõusolek ning uuringus osalemiseks olid nii vanemad kui lapsed andnud nõusoleku. Samuti tagati katseisikute privaatsus küsimustikele vastamisel ning pikkuse ja kaalu mõõtmisel. Uurimuses osalemine oli vabatahtlik ning osalejatel oli võimalik iga hetk osalemisest loobuda.

Uuring viidi läbi aastatel 2010-2014 ning lapsi testiti neljal korral. Enne testimist edastati noorukite klassijuhataja kaasabil õpilastele ning nende vanematele informeeritud nõusoleku lehed. Esimesel testimiskorral määrati igale lapsele unikaalne identifikaatsiooni kood, mille abil oli võimalik seostada eri mõõtmiskordade andmeid. Õpilastel tuli täita mitmeid enesekohaseid küsimustikke. Uuring viidi läbi kooli poolt eraldatud klassiruumis ning testi täitmise aeg kestis maksimaalselt 55 minutit. Testimise hetkel olid klassis ka kaks uurimuse läbiviijat, kelle käest lapsed said täpsustavaid küsimusi küsida. Samuti pandi lapsed võimalikult hajutatult istuma. Pärast küsimustike täitmist, toimus kooliõe kabinetis katseisikute pikkuse ja kaalu mõõtmine, mida viis läbi üks testijatest. Mõõtmise ajal olid ruumis kuni kaks õpilast, üks eksperimentaator ja kooliõde. Tulemusi mõõdeti sel viisil, et kaasõpilane ei näeks teise õpilase andmeid. Käesoleva töö autor andmete kogumises ei osalenud.

Andmeanalüüs

Andmeanalüüs viidi läbi programmiga SPSS Statistics 27.0.1.0. Töös viidi läbi korrelatsioonanalüüs, et vaadata sugudevahelisi seoseid LSHS ja ERRS vahel ning LSHS ja Suure Viisiku isiksusejoonte vahel. Analüüsis kasutati Spearmani korrelatsioonikordajat, sest tegemist oli järjestusskaaladega. Vastavalt Mukaka (2012) artiklile, on korrelatsioonide suuruse vahemikud järgmised: 0,7-1,0 - suur korrelatsioon; 0,5-0,7 - keskmine korrelatsioon; 0,3-0,5 - väike korrelatsioon; 0-0,3 - tühine korrelatsioon.

Et vaadata erinevusi poiste ja tüdrukute vahel kõigi LSHS ja ERRS tulemustes, viidi läbi t-test. Eelnevalt viidi läbi analüüs, et vaadata tulemuste normaaljaotuslikkust ning normaaljaotuslikkuse aluseks võeti asümmeetriakordaja ja ekstsess ning see, et need jääksid vahemikku [-2;2]. Normaaljaotuslike tulemuste puhul viidi läbi kahe sõltumatu muutujaga t-test ning mittenormaaljaotuslike tulemuste puhul viidi läbi mitteparameetiline *Mann-Whitney U* test.

Viidi läbi mitmene lineaarne regressioon, et vaadata, kuidas ERRS alaskaalad ennustavad LSHS koguskoori, ka seda vaadati ka poistel ja tüdrukutel eraldi. Vaatamaks kas emotsiooni regulatsiooni raskused vahendavad mõju neurootilisuse ja LSHS seoses, kasutati Hayes'i (2017) loodud SPSS lisaprogrammi *PROCESS macro*, mis võimaldab huvialust aspekti uurida. Kõikide eelnimetatud analüüsides juures loeti statistilise olulisuse nivooks $p = 0,05$.

Tulemused

Esmalt kaardistati kehakaaluga rahulolematust ning kehakaalu reguleerimiseks kasutatud meetodeid 15- ja 16-aastastel poistel ja tüdrukutel. Poistest 23,4% ($N = 15$) tahaks, et nad kaaluksid rohkem ning 23,4% ($N = 15$) sooviks, et nad kaaluksid vähem, samas 53,1% ($N = 38$) leiavad, et nad ei soovi oma kehakaalu muuta. 15,9% ($N = 10$) poistest on proovinud kaalus juurde võtta ning 27% ($N = 17$) on proovinud kaalus alla võtta, 57,1% ($N = 36$) ei ole pidanud vajalikuks proovida kehakaalu muuta. Tüdrukutest 5,1% ($N = 5$) sooviks rohkem kaaluda ning 48,0% ($N = 47$) sooviks vähem kaaluda, 46,9% ($N = 46$) ei soovi oma kehakaalu muuta. 9,3% ($N = 9$) on proovinud kaalus juurde võtta ning 54,6% ($N = 53$) on proovinud kaalu vähendada. 36,1% ($N = 36$) ei ole pidanud vajalikuks oma kaalu muuta. Tabelis 1 on toodud, kui palju on tüdrukutest ja poistest kindlaid kehakaalu muutmise viise varasemalt proovinud.

Tabel 1. Kehakaalu reguleerimise püüdlused poistel ja tüdrukutel

Tegevused	Tüdrukud		Poisid	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Dieedi pidamine	27	28,1	7	10,9
Terve päeva vältel nälgimine	9	9,5	3	4,7
Toitumisharjumuste muutmine	62	63,3	25	39,1
Söödava toidu hulga piiramine	43	44,8	15	23,4
Kehalise aktiivsuse suurendamine	74	75,5	37	57,8
Toidukordade arvu muutmine	14	14,7	7	10,9
Muu	8	8,2	5	7,8

Märkus: Muu all on välja toodud püüdlused nagu rohkem söömine (samuti söömine rohkem rammusamalt ning tervislikumalt), õhtul mitte söömine, korralikult söömine, rohkem joomine, rohkem magamine ning e-sportiga tegelemine.

Soolised erinevused LSHS ja ERRS koguskooris ja alaskaalade puhul

Laste häirunud söömishoiakute skaala koguskoori erinevust sugude vahel vaadati *Mann-Whitney U* testi abil ning alaskaalade erinevusi vaadati kahe sõltumatu valimiga *t*-testi abil. LSHS koguskoor on tüdrukutel ($N = 95$, $M_{astak} = 92,67$, $M = 13,03$, $SD = 7,679$) statistiliselt oluliselt kõrgemad kui poistel ($N = 61$, $M_{astak} = 56,43$, $M = 21,52$, $SD = 11,81$), $U = 1551$, $Z = -4,893$, $p < 0,001$. Sugudevahelised erinevused alaskaalade tulemustes on näha tabelis 2.

Tabel 2. Laste häirunud söömishoiakute skaala alaskaalade tulemused vaadates soo järgi

Alaskaala	Poisid		Tüdrukud		$t(153,035-157,246)$	<i>p</i>	Coheni <i>d</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>			
Mure kehakaalu pärast	4,32	5,49	8,69	7,08	-4,383	<0,001	-0,709
Piiramine	3,71	2,99	4,86	3,79	-2,014	0,046	-0,327
Tajutud sotsiaalne surve söömisele	2,11	2,69	3,28	3,25	-2,354	0,015	-0,383
Hõivatus toidumõtetest	2,70	2,50	4,36	3,51	-3,500	<0,001	-0,565

ERRS ja normaaljaotuslike alaskaalade sugudevaheliste erinevuste vaatamiseks viidi läbi kahe sõltumatu valimiga *t*-test. Poiste ($M = 72,22$, $SD = 16,502$) ja tüdrukute ($M = 72,15$, $SD = 18,426$) tulemused emotsiooni regulatsiooni raskuste skaalal ei olnud statistilisel määral eristuvad, $t(159) = 0,024$, $p = 0,981$, $d = 0,004$. Tabelis 3 on näha sugudevahelised erinevused

ERRS alaskaalades ning normaaljaotuslike alaskaalade t-testide tulemused. Normaaljaotusele mittevastavate skaalade puhul kasutati *Mann-Whitney U* testi. Impulsikontrolli raskustes ei esine poistel ($N = 63$, $M_{astak} = 85,34$) ja tüdrukutel ($N = 98$, $M_{astak} = 78,21$) statistiliselt olulist erinevust, $U = 2813,5$, $Z = -0,974$, $p = 0,33$. Samuti ei ole statistiliselt oluline erinevus poiste ($N = 63$, $M_{astak} = 87,31$) ja tüdrukute ($N = 98$, $M_{astak} = 76,94$) vahel alaskaalal emotsionaalsete reaktsioonide mitteaktsepteerimine, $U = 2689,5$, $Z = -1,426$, $p = 0,154$.

Tabel 3. Sugudevahelised erinevused ERRS alaskaalades ning normaaljaotuslike alaskaalade t-testide tulemused

Alaskaala	Poisid		Tüdrukud		t(159)	p	Coheni d
	M	SD	M	SD			
Raskused eesmärgipärasel tegevuses	14,83	6,04	15,63	6,41	-0,798	0,426	-0,129
Emotsionaalse selguse puudumine	15,29	4,77	16,66	5,71	-1,590	0,114	-0,157
Emotsioonide mitteteadvustamine	15,65	3,51	13,93	4,29	2,682	0,008	0,433
Emotsiooni regulatsiooni strateegiate puudumine	13,60	4,97	13,88	5,67	-0,314	0,754	-0,051
Impulsikontrolli raskused	6,76	3,26	6,37	3,04	-	-	-
Emotsionaalsete reaktsioonide mitteaktsepteerimine	6,1	2,37	5,68	2,34	-	-	-

Korrelatiivsed seosed LSHS ja ERRS alaskaalade vahel sugude lõikes

ERRS ja LSHS skaalade seose vaatamiseks viidi läbi korrelatiivanalüüs, kus kasutati Spearmani korrelatsioonikordajat. Poiste puhul on ERRS ja LSHS koguskoorid keskmises positiivses seoses ($r_s = 0,531$, $p < 0,001$). Tüdrukute puhul on koguskoorid väikeses positiivses seoses ($r_s = 0,396$, $p < 0,001$). Tabelis 4 on näha alaskaaladevahelised korrelatsioonid vaadatuna soo järgi.

Tabel 4. *LSHS ning ERRS alaskaalade omavahelised korrelatsioonid vaadates soo järgi*

Alaskaala	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Raskused eesmärgipärasuses	—	0,470**	0,551**	0,560**	-0,202*	0,573**	0,215*	0,148	0,167	0,444**
2. Emotsionaalse selguse puudumine	0,634**	—	0,487**	0,591**	0,110	0,557**	0,269**	0,118	0,044	0,531**
3. Impulsikontrolli raskused	0,544**	0,281*	—	0,330**	0,041	0,318**	0,134	-0,017	0,137	0,341**
4. Emotsionaalsete reaktsioonide mitteaktsepteerimine	0,406**	0,452**	0,389**	—	-0,081	0,535**	0,387**	0,163	0,064	0,488**
5. Emotsioonide mitteteadvustamine	-0,358**	-0,044	-0,225	-0,163	—	0,129	-0,070	-0,068	0,032	-0,034
6. Emotsiooni regulatsiooni strateegiate puudumine	0,569**	0,626**	0,459**	0,345**	-0,016	—	0,333**	0,116	0,039	0,394**
7. Mure kehakaalu pärast	0,479**	0,253**	0,315*	0,328**	-0,318*	0,303*	—	0,557**	-0,066	0,190
8. Piiramine	0,136	0,227*	0,143	0,229	-0,091	0,304*	0,617**	—	0,050	0,093
9. Tajutud sotsiaalne surve söömisele	0,080	0,107	-0,024	-0,026	-0,063	0,076	-0,260*	-0,088	—	0,076
10. Hõivatus toidumõtetest	0,147	0,281*	0,093	0,241	-0,049	0,136	0,092	-0,007	0,118	—

Märkused: Poiste tulemused asuvad allpool diagonaali ning tüdrukute omad diagonaalist ülalpool (tüdrukute tulemused on tehtud punaseks arusaamise lihtsustamiseks); 1-6 on ERRS alaskaalad ning 7-10 on LSHS alaskaalad;

** $p < 0,01$; * $p < 0,05$

Korrelatiivsed seosed LSHS alaskaalade ning koguskoori ja Suure Viisiku isiksusejoonte vahel

Korrelatsioonanalüüsiga vaadati LSHS alaskaalade ja koguskoori Suure Viisiku isiksusejoonte vahel. Ka siin kasutati selle läbiviimiseks Spearmani korrelatsioonikordajat. Poistel on laste häirunud söömishoiakute skaala koguskooril keskmine seos neurootilisuse skooriga ($r_s = 0,532$, $p < 0,001$), samas tüdrukute puhul oli tegemist väikese seosega ($r_s = 0,36$, $p < 0,001$). Teiste suure viisiku joontega puudub LSHS koguskooril statistiliselt oluline seos. Tabel 5 näitab korrelatsioone LSHS alaskaalade ning suure viisiku iseloomujoonte vahel vaadatuna soo järgi.

ERRS alaskaalade skoori võime ennustada LSHS koguskoori

Mitmese regressiooniga vaadati, millised alaskaalad ennustavad kõige paremini LSHS koguskoori. Regressioonanalüüsi läbiviimiseks kasutati *Stepwise* meetodit.

Poiste puhul ilmnes kaks mudelit. Esimeseks oli alaskaala emotsiooni regulatsiooni strateegiate puudumine, mis seletas ära 32,4% LSHS koguskoori variatiivsusest. ERRS alaskaala emotsiooni strateegiate puudumine üksinda on oluline LSHS koguskoori ennustaja, $F(1, 58) = 27,792$, $B = 0,863$, $SE = 0,164$, $\beta = 0,569$, $t = 5,272$, $p < 0,001$. Teises mudelis oli kaks alaskaalat: emotsiooni regulatsiooni strateegiate puudumine ja emotsioonide mitteteadvustamine, mis seletasid koos ära 39,3% protsenti LSHS koguskoori variatiivsusest. Teine mudel on samuti statistiliselt oluline ennustaja, $F(2, 57) = 20,070$, $p < 0,001$. Emotsiooni regulatsiooni strateegiate puudumine on taaskord oluline ennustaja, kuid teises mudelis on selle mõju veidi väiksem, $B = 0,812$, $SE = 0,155$, $\beta = 0,536$, $t = 5,247$, $p < 0,001$. Emotsioonide mitteteadvustamine on teine statistiliselt oluline ennustaja, $B = -0,641$, $SE = 0,218$, $\beta = -0,301$, $t = -2,945$, $p = 0,005$.

Tüdrukute puhul esineb LSHS koguskoori ennustamisel üks mudel, milles on ainult emotsiooni regulatsiooni strateegiate puudumine, mis seletab ära 17,6% LSHS koguskoori variatiivsusest. Tüdrukute puhul on vastav mudel samuti statistiliselt olulise ennustaja, $F(1, 93) = 19,932$, $B = 0,872$, $SE = 0,195$, $\beta = 0,42$, $t = 4,465$, $p < 0,001$.

Tabel 5. *LSHS alaskaalade seos Suure Viisiku iseloomujoontega vaadatuna soo järgi*

Alaskaala	1	2	3	4	N	E	O	A	C
1. Mure kehakaalu pärast	—	0,557**	-0,066	0,19	0,303**	0,07	-0,083	-0,011	-0,105
2. Piiramine	0,617**	—	0,05	0,093	0,149	0,049	-0,014	-0,071	0,009
3. Tajutud sotsiaalne surve söömisele	-0,26*	-0,088	—	0,076	-0,014	-0,073	-0,103	-0,076	-0,44
4. Hõivatus toidumõtetest	0,092	-0,007	0,118	—	0,459**	-0,216*	-0,034	-0,133	0,29**
Neurootilisus (N)	0,262*	0,23	0,094	0,36**	—	-0,235*	-0,151	-0,103	-0,438**
Ekstravertsus (E)	-0,258*	-0,123	0,029	0,037	-0,125	—	0,192	0,027*	0,129
Avatus kogemusele (O)	0,086	-0,009	0,198	0,091	-0,066	0,126	—	0,223*	0,294**
Sotsiaalsus (A)	-0,097	-0,059	-0,165	-0,293*	-0,355**	0,234	0,46	—	0,387**
Meelekindlus (C)	-0,142	0,086	-0,017	-0,237	-0,450**	0,277*	0,094	0,579**	—

Märkused: Poiste tulemused asuvad allpool diagonaali ning tüdrukute omad diagonaalist ülalpool (tüdrukute tulemused on tehtud punaseks arusaamise lihtsustamiseks).

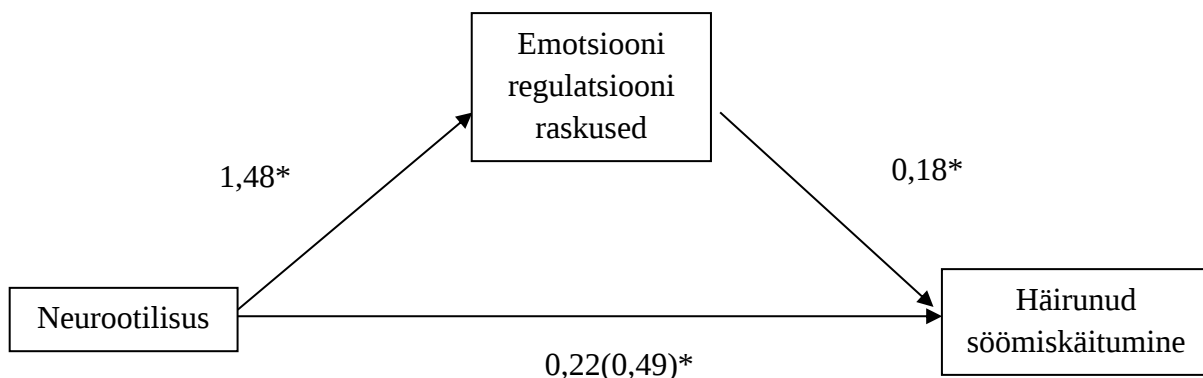
1-4 on LSHS alaskaalad; lühendid N, E, O, A ja C tulevad sõna inglise keelsest vastest

** $p < 0,01$; * $p < 0,05$

Emotsiooni regulatsiooni raskused kui vahendaja neurootilisuse ja häirunud söömiskäitumise vahel

Eelnevalt on näha, et nii ERRS koguskoorigil kui ka neurootilisusel on võime ennustada LSHS koguskoori, seega otsustati uurida, kas ka ERRS võiks olla vahendajaks neurootilisuse ja häirunud söömiskäitumise vahel. Emotsiooni regulatsiooni raskuste vahendava mõju uurimiseks neurootilisuse ja LSHS seoses, kasutati Hayes'i (2017) loodud SPSS programmi lisa *PROCESS macro*, mis võimaldab vastavat aspekti uurida.

Poistel ennustas neurootilisuse skoor LSHS koguskoori ($B = 0,49$, $SE = 0,1$, $t(60) = 4,79$, $p < 0,001$). Samuti ennustas neurootilisus ERRS koguskoori ($B = 1,48$, $SE = 0,19$, $t(60) = 7,83$, $p < 0,001$) ning ERRS koguskoor ennustab LSHS koguskoori ($B = 0,18$, $SE = 0,07$, $t(60) = 2,68$, $p = 0,001$). Vahendamise olulisuse hindamiseks kasutati *bootstrapping* ($N=5000$) meetodit, kus statistilist olulisust hinnati 95% usalduspiiride abil (Hayes, 2017). Nimelt, kui usalduspiiride sees esineb nullväärtus, siis vahendav mõju puudub ning kui seda ei esine, siis vahendav mõju eksisteerib (Hayes, 2017). Analüüsitulemused näitavad, et poiste puhul esineb emotsiooni regulatsiooni raskuste vahendav mõju neurootilisuse ja häirunud söömiskäitumise seoses ($B = 0,27$, usalduspiirid = 0,02 kuni 0,49) ning ühises mudelis ERRSiga neurootilisuse otsene mõju kaob ($B=0,22$, $SE = 0,14$, $t(60) = 1,59$, $p = 0,12$). Poiste mudel on esitatud joonisena 1.

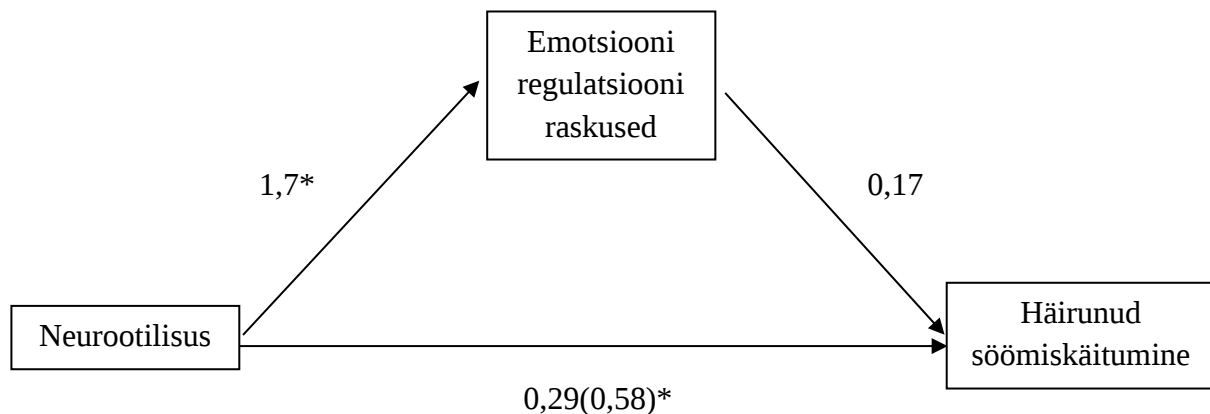


Joonis 1. Poistel emotsiooni regulatsiooni raskuste vahendav mõju neurootilisuse ja häirunud söömiskäitumise seoses

Märkus: * $p < 0,05$

Tüdrukutel ennustas neurootilisuse skoor LSHS koguskoori ($B = 0,58$, $SE = 0,13$, $t(95) = 4,46$, $p < 0,001$). Samuti ennustas neurootilisus ERRS koguskoori ($B = 1,7$, $SE = 0,13$, $t(95) = 12,86$,

$p < 0,001$), kuid ERRS koguskoor ei ennustanud LSHS koguskoori ($B = 0,17$, $SE = 0,1$, $t(95) = 1,7$, $p = 0,09$). Tüdrukute puhul ei olnud emotsiooni regulatsiooni raskustel vahendavat mõju neurootilisuse ja häirunud söömiskäitumise seoses ($B = 0,29$, usalduspiirid = $-0,4$ kui $0,67$). Samuti ei esine tüdrukute puhul ka otsest efekti neurootilisuse ja LSHS koguskoori vahel ($B = 0,29$, $SE = 0,21$, $t(95) = 1,35$, $p = 0,18$). Tüdrukute mudel on näha joonisel 2.



Joonis 2. Tüdrukutel emotsiooni regulatsiooni raskuste vahendav mõju neurootilisuse ja häirunud söömiskäitumise seoses

Märkus: * $p < 0,05$

Arutelu

Varasem häirunud söömiskäitumine on üks söömishäirete riskifaktoriteks (Jacobi jt, 2004) ning toob tihti kaasa probleemid vaimse tervise ning toimetulekuga laiemalt (Sparti jt, 2019). Antud töö eesmärgiks oli uurida häirunud söömiskäitumise seoseid emotsiooni regulatsiooni raskuste ning isiksusega teismelistel poistel ja tüdrukutel. Lisaks uuriti ka seda, kas emotsiooni regulatsiooni raskused võiks vahendada mõju neurootilisuse ja häirunud söömiskäitumise seoses.

Sugudevahelised erinevused häirunud söömiskäitumises ning emotsiooni regulatsiooni raskustes

Käesolevas uurimistöös leiti, et teismelised tüdrukud on proovinud rohkem erinevaid meetodeid oma kehakaalu muutmiseks, saavad kõrgemaid skoori häirunud söömishoiakute skaalal kui poisid ning neil esineb ka rohkem soovi oma kehakaalu muuta. Meie leitu on kooskõlas Houle-Johnsoni ja Kakanami (2018) uurimusega, kus samuti leiti, et teismelised

tüdrukud soovivad rohkem oma kaalu vähendada ning kasutavad ka selleks erinevaid meetodeid. Samuti on Littleton ja Ollendick (2003) välja toonud, et suur osa teismelistest ei ole oma kehaga rahul ning käesolevas töös leidsime ka meie, et veidi vähem kui pooled uuringus osalenud teismelistest ei ole oma kehakaaluga rahul. Lisaks leidsime, et tüdrukutel esineb häirunud söömiskäitumist rohkem kui poistel ning see on kooskõlas ka varasemalt teaduskirjanduses raporteerituga (Croll Neumark-Sztainer, Story & Ireland, 2002; Houle-Johnson & Kakinami, 2018; Littleton & Ollendick, 2003).

Käesolevas uurimistöös ei leitud, et esineks soolisi erinevusi emotsiooni regulatsiooni raskustes. See on kooskõlas Weinberg ja Klonsky (2009) leiuga, et teismelistel poistel ja tüdrukutel ei erine ERRS koguskoorid. Samas käesolevas töös esines sugudevaheline erinevus ainult ühel alaskaalal - emotsioonide mitteteadvustamine, mille skoor oli poistel kõrgem kui tüdrukutel. Ka Kukk (2020) on varasemalt leidnud, et täiskasvanud mehed saavad just sellel alaskaalal naistest kõrgemaid tulemusi. Weinberg ja Klonsky (2009) aga leidsid, et teismelised tüdrukud saavad ERRSis kõrgemaid tulemusi alaskaaladel raskused eesmärgipärasel tegevuses, emotsiooni regulatsiooni strateegiate puudumine ning emotsionaalse selguse puudumine, kuid nendel skaaladel me erinevusi ei leidnud. Samas on Neumann, van Lier, Gratz ja Koot (2010) leidnud, et emotsioonide mitteteadvustamise alaskaalas saavad tüdrukud kõrgemaid tulemusi kui poisid. Kuna varasemalt on leitud, et täiskasvanud saavad just sellel skaalal kõrgemaid tulemusi (Kukk, 2020), siis põhjuseks võib olla see, et 15- ja 16-aastaselt võivad poisid olla oma emotsiooni reguleerimisel juba täiskasvanutele sarnased. See, et meie tulemused erinesid varasematest, võib olla tingitud sellest, et käesolevas töös vaatasime kitsast vanusevahemikku (15-16-aastased), samas kui teised teismeliste uuringud on kasutanud laiemat vanusevahemikku.

Seos häirunud söömiskäitumise ning emotsiooni regulatsiooni raskuste vahel

Uurimistöö üheks eesmärgiks oli vaadata seost emotsiooni regulatsiooni raskuste ja häirunud söömiskäitumise vahel. Tulemused näitavad, et nii poistel kui tüdrukutel esineb positiivne seos kahe aspekti vahel, kuid poistel on see seos veidi tugevam kui tüdrukutel. McLaughlin, Hatzenbuehler, Mennin ning Nolen-Hoeksema (2011) leidsid, et teismeliste emotsiooni düsregulatsioonil on roll söömispäatoloogiate tekkel ning emotsiooni regulatsiooni raskused tavaliselt eelnevad psühhopatoloogiale, mitte ei ole tagajärjeks. Käesoleva uurimistöö tulemustega ei ole võimalik sellist järeldust teha, kuid saab öelda, et kahe aspekti vahel on seos

olemas. Kuna erinevusi ERRSi skoorides tüdrukute ja poiste vahel väga ei esinenud, siis vahest tüdrukud ja poisid reguleerivad oma emotsioone sarnaselt.

Käesoleva uurimistöö raames uurisime ka seoseid mõlema kasutatud skaala alaskaalade vahel nii poistel kui tüdrukutel. Üldiselt nägime, et tüdrukute puhul esineb seos hõivatus toidumõtetest alaskaala ning pea kõigi emotsiooni regulatsiooni raskuste skaala alaskaalade vahel, v.a emotsioonide mitteteadvustamine, samuti esines mitu seost alaskaala mure kehakaalu pärast ja mitme ERRS alaskaala vahel. Poiste puhul tuvastasime samuti seoseid alaskaala mure kehakaalu pärast ning kõigi ERRS alaskaalade vahel. Võimalik, et nii poisid kui tüdrukud kasutavad kehakaalule keskendumist ning sellest mõtlemist kui düsfunktsionaalset viisi oma emotsioone vältida ning nendega toime tulla või siis kehakaalule mõtlemine segab emotsioonide regulatsiooni. Kuna esines seos ka emotsioonide mitteaktsepteerimisega, siis pidev kehakujust mõtlemine ja rumineerimine võib hõlmata endas ülekaalukalt negatiivseid emotsioone ning seetõttu on neid raskem ka aktsepteerida. Võrreldes tüdrukutega, esines poistel nõrgem seos toidumõtetest hõivatusesega, kuid seos ilmes emotsionaalse selguse puudumisega, seega võib-olla, et hetkedel, kus ei suudeta oma emotsioone ära tunda, liigub mõtlemine rohkem toidu peale, et oma emotsionaalseid reaktsioone vähendada.

Anestis, Selby ja Jonier (2007) on märkinud seda, et söömiskäitumise häirumise puhul esineb tendents käituda planeerimata ning Culbert, Racine ning Klump on välja toonud impulsiivsuse kui ühe häirunud söömiskäitumise riskifaktori. Seega on loogiline, et impulsiikontrolli puudulikkus ning emotsiooni reguleerimise strateegiate puudumine on seoses LSHS-ga. Käesolevas töös leiti, et impulsiikontrolli raskustel on seos toidumõtetest hõivatusesega ning strateegiate puudumisel seos kehakaalu üle muretsemise ning toidumõtetest hõivatusesega. Samuti on Ty ja Francis (2013) leidnud, et naised, kellel on ebatervislik söömiskäitumine, on vähem teadlikud oma emotsioonide suhtes ning neil esineb probleeme impulsiikontrolliga, kuid meie leidsime selle efekti ka poiste puhul. Põhjus, miks seost ei esinenud näiteks piiramise alaskaalaga võib olla see, et piiramine on väga sihikindel tegevus, mida ei pruugi juhtida impulsiivsed otsused, vaid teadlikud proovid oma kehakaalu ning -kuju muuta. Kuigi tüdrukutel ei esinenud piiramisel ühegi ERRS alaskaalaga seos, siis poistel esinesid seosed emotsionaalse selguse puudumise ning emotsiooni regulatsiooni strateegiate puudumise vahel, mis võib tähendada seda, et piiramiskäitumine võib poistel olla kui viis suurendada kontrollitunnet ja emotsioonidega toimetulekut.

Käesolevas uurimistöös leidsime, et emotsiooni regulatsiooni raskustel on võime ennustada häirunud söömiskäitumist. Leidsime, et teismelistel tüdrukutel häirunud söömiskäitumist ennustav faktor on emotsiooni regulatsiooni strateegiate puudumine, kuid Sim ja Zeman (2016) leidsid oma uuringus, et emotsioonide mitteteadvustamine on see, mis ennustab teismelistel tüdrukutel vastavat käitumist. Kuigi poistel tekkis kaks erinevat potentsiaalset mudelit, siis kõige paremini ennustab poistel häirunud söömiskäitumist emotsiooni regulatsiooni strateegiate puudumine ja emotsioonide mitteteadvustamine. Oma söömiskäitumisest mõtlemine ning selle aktiivne kontroll võib olla tingitud sellest, et proovitakse elus millegi üle kontrolli saavutada ning see on muutunud viisiks, kuidas oma emotsioonidega toime tulla (näiteks oma emotsioonidega toime tulemiseks süüakse rohkem ehk tegemist on problemaatilise emotsioonide regulatsiooni strateegiaga). Eriti problemaatiline on see siis, kui inimene ei teadvusta seda, mida ta sel hetkel tunneb, mistõttu võib olla veelgi raskem seda emotsiooni reguleerida ning leida sobivat reguleerimisviisi. Varasemalt on tuvastatud, et tüdrukutel, kellel esinevad problemaatilised söömisharjumused, on suurema tõenäosusega mitteteadlikud oma emotsioonidest (Ty & Francis, 2013; Sim & Zeman, 2016), kuid need uuringud ei kaasanud poisse. Käesoleva uurimistööga leidsime, et selline seos esineb ka poistel. Samas selgus ka, et poistel suudab vastav mudel oluliselt rohkem ennustada häirunud söömiskäitumist kui tüdrukutel. Nii poistel kui tüdrukutel oli emotsiooni reguleerimise strateegiate puudumine oluline ennustaja, kuid poistel oli lisaks veel emotsioonide mitteteadvustamise alaskaala, millel poisid said tüdrukutest kõrgemaid tulemusi.

Seos häirunud söömiskäitumise ning isiksusejoonte vahel

Üheks töö eesmärgiks oli uurida seost häirunud söömiskäitumise ning Suure Viisiku isiksusejoonte vahel. Nii poistel kui tüdrukutel esines LSHS skooril seos neurootilisusega, kuid teiste isiksusejoontega seos puudus. See on kooskõlas varasemate teadmistega, et häirunud söömiskäitumisel esineb seos neurootilisusega (Gual jt, 2002; Kukk, 2020; Legg & Turner, 2020; MacLaren & Best, 2009). Samuti on varasemalt seostatud mitmeid erinevaid psühhopatoloogiaid neurootilisusega (nt Yoon, Maltby & Joormann, 2013; Andrés jt, 2016).. Samas on varasem kirjandus toonud välja, et esineb negatiivne seos ekstravertsuse ja häirunud söömiskäitumise vahel (Vazsonyi, Ksinan, Mikuška & Jiskrova, 2015). Käesolevas uurimistöös ekstravertsusega sellist seost ei leitud. Varasemalt on kehtinud vastakad seosed selle kohta, milline on suhe häirunud söömiskäitumise ning avatuse ja sotsiaalsuse vahel (Farstad, McGeown & von Ranson, 2005) ning käesoleva uurimistöö põhjal jääb see samuti lahtiseks.

Emotsiooni regulatsiooni raskuste vahendav mõju neurootilisuse ja häirunud söömiskäitumise seoses

Käesoleva töö viimane eesmärk oli vaadata, kas emotsiooni regulatsiooni raskused võiksid olla vahendajaks neurootilisuse ja häirunud söömiskäitumise vahel. Varasemalt on teada, et emotsioonide düsregulatsioon vahendab seost neurootilisuse ja depressiooni vahel (Yoon, Maltby & Joormann, 2013; Andrés jt, 2016). Käesoleva uurimistööga leidsime, et vastav seos esineb ka häirunud söömiskäitumise puhul ainult poistel. Antud töö vastavat seost tüdrukutel ei tuvastanud. Kuna tuvastasime, et tüdrukutel esineb seos neurootilisuse ja häirunud söömiskäitumise vahel ning neurootilisus ennustab ka vastavat käitumist, siis vahest võib kahe aspekti vahendajaks olla mingi muu faktor, mida käesolevas uurimistöös ei vaadatud. Kuna varasemalt on leitud, et naistel esineb rohkem rahulolematust oma kehakujuga ning üldiselt peavad nad oma väljanägemist olulisemaks kui mehed (MacNeill, Best & Davis, 2017), siis vahest võib näiteks enesehinnang või rahulolu oma kehaga mõjutada kahe aspekti seose tugevust. Samas kuna vaadati ainult ERRS üldskoori vahendavat mõju, siis on ka võimalus, et vahendajaks oleks üks ERRS alaskaaladest. Näiteks võiks selleks olla emotsiooni regulatsiooni strateegiate puudumine, kuna mitmese regressioonanalüüsiga tuvastasime, et see ennustab tüdrukutel kõige paremini häirunud söömiskäitumist.

Uurimistöö tugevused ja piirangud

Käesoleva töö üks tugevamaid aspekte on see, et uuritakse häirunud söömiskäitumist nii poistel kui tüdrukutel, sest tavaliselt jäävad poisid uuringutest välja ning mõlema sugupoole kaasamine võimaldas uurida just sugudevahelisi erinevusi. Tegemist on ka väga olulise teemaga, sest häirunud söömiskäitumine on tõsine probleem, sest see võib välja areneda söömishäireks (Jacobi jt, 2004). Käesoleva uurimistöö raames uurisime seoseid emotsiooni regulatsiooni raskuste ja isiksusega. Seda teadmist saab kasutada koos varasemate teadmistega häirunud söömiskäitumise ja söömishäirete kohta, et varasemalt tähelepanu pöörata riskigrupis olevatele inimestele ning proovida vastavat käitumist ka ennetada.

Käesoleva töö tulemuste tõlgendamisel on vaja arvestada ka uurimuse piirangutega. Töö nõrgaks aspektiks on see, et tegemist on suuresti korrelatiivse uuringuga ning seega ei ole võimalik välja tuua põhjus-tagajärg seoseid häirunud söömiskäitumise ning emotsiooni regulatsiooni raskuste/isiksuse vahel.

Üheks piiranguks on ka see, et tulemusi ei ole võimalik üldistada söömishäiretele. Kui samasugune uuring viia läbi söömispatoloogiaga isikute seas, siis võivad tulemused olla erinevad. Samuti võib välja tuua, et käesoleva uurimistöö valim on võrreldes teiste sama teemat käsitlevate uuringutega väiksem, sest tegemist oli pikaajalise uuringuga ning valim koosnes ainult viimasel korral vastajatest, seega tuleb tulemusi tõlgendada ettevaatlikkusega. Problemaatiline võib olla ka enesekohaste küsimustike kasutus, sest nendele vastamise puhul võib esineda vastamiskallet.

Edasised uurimisvõimalused

Kuna varasemad uuringud on tuvastanud, et varajane häirunud söömiskäitumine on üks söömishäirete riskifaktoreid (Jacobi jt, 2004), siis on vajalikud edasised uuringud selle valdkonna kohta ning on oluline, et uuringud kaasaksid nii poisse kui tüdrukuid. Esiteks, uuring tuleks viia läbi suure ning mitmekesise valimiga, et oleks võimalik üldistada tulemusi ka teistele. Käesoleva uurimistöö käigus leidsime, et seosed alaskaaladel on erineva tugevusega ning erinevad mingil määral ka poistel ja tüdrukutel, seega oleks tulevikus vajalik uurida seda teemat täpsemalt just nii ERRSi kui LSHSi alaskaalati ning vaadata sugudevahelisi seoseid.

Kokkuvõte

Käesolev uurimistöö uuris, milline on häirunud söömiskäitumise seos emotsiooni regulatsiooni raskuste ja isiksusega. Me leidsime, et nii teismelistel poistel kui ka tüdrukutel esineb seos häirunud söömiskäitumise ja emotsiooni regulatsiooni raskuste vahel. Samuti tuvastasime, et Suure Viisiku isiksusejoontest esineb seos ainult neurootilisusega. Lisaks, emotsiooni regulatsiooni raskused ning neurootilisus mõlemad on võimelised ennustama häirunud söömiskäitumist ning emotsiooni regulatsiooni raskused vahendavad neurootilisuse mõju häirunud söömiskäitumisele poistel, kuid mitte tüdrukutel. Kokkuvõtlikult on neurootilisus ja emotsiooni regulatsiooni raskused ühed paljudest faktoritest, mis mõjutavad häirunud söömiskäitumist. Ennetustöös, nagu ka paljude teiste vaimse tervise murede korral, tasuks arvesse võtta ka emotsioonide regulatsiooni olulisust.

Tänuõnad

Soovin tänada oma juhendajat Kärol Soidlat, kes oli kogu töö vältel toeks ning aktiivselt aitas tööd paremaks teha. Soovin tänada ka kõiki lähedasi, kes töö valmimisele omapoolse toetusega ning abiga kaasa aitasid.

Kasutatud kirjandus

- Andrés, M. L., Richaud de Minzi, M. C., Castañeiras, C., Canet-Juric, L., & Rodríguez-Carvajal, R. (2016). Neuroticism and depression in children: The role of cognitive emotion regulation strategies. *The Journal of genetic psychology*, 177(2), 55-71. <https://doi.org/10.1080/00221325.2016.1148659>
- Anestis, M. D., Selby, E. A., & Joiner, T. E. (2007). The role of urgency in maladaptive behaviors. *Behaviour research and therapy*, 45(12), 3018-3029. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.08.012>
- Cassin, S. E., & von Ranson, K. M. (2005). Personality and eating disorders: a decade in review. *Clinical psychology review*, 25(7), 895-916. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.04.012>
- Croll, J., Neumark-Sztainer, D., Story, M., & Ireland, M. (2002). Prevalence and risk and protective factors related to disordered eating behaviors among adolescents: relationship to gender and ethnicity. *Journal of Adolescent Health*, 31(2), 166-175. [https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(02\)00368-3](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(02)00368-3)
- Culbert, K. M., Racine, S. E., & Klump, K. L. (2015). Research Review: What we have learned about the causes of eating disorders—a synthesis of sociocultural, psychological, and biological research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(11), 1141-1164. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12441>
- Dynes, M. E. (2010). *Neuroticism and emotion regulation success*. Doctoral dissertation. The Ohio State University. <https://kb.osu.edu/handle/1811/45449>
- Farstad, S. M., McGeown, L. M., & von Ranson, K. M. (2016). Eating disorders and personality, 2004–2016: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 46, 91-105. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.04.005>
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioural Assessment*. 26, 41- 54. <https://doi.org/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94>

- Gual, P., Pérez-Gaspar, M., Martínez-González, M. A., Lahortiga, F., Irala-Estévez, J. D., & Cervera-Enguix, S. (2002). Self-esteem, personality, and eating disorders: Baseline assessment of a prospective population-based cohort. *International Journal of Eating Disorders*, 31(3), 261-273. <https://doi.org/10.1002/eat.10040>
- Hayes, A. F. (2017). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York: Guilford publications.
- Houle-Johnson, S. A., & Kakinami, L. (2018). Do sex differences in reported weight loss intentions and behaviours persist across demographic characteristics and weight status in youth? A systematic review. *BMC public health*, 18(1), 1343. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6179-x>
- Hutchison, E. N., Haden, S. C., Saunders, B. A., Cain, N. M., & Grundleger, A. B. (2020). Disordered Eating in Men and Women: Internalization of Sociocultural Body Image Norms and Emotion Dysregulation. *American Journal of Health Education*, 51(3), 151-160. <https://doi.org/10.1080/19325037.2020.1740119>
- Jacobi, C., Hayward, C., de Zwaan, M., Kraemer, H. C., & Agras, W. S. (2004). Coming to Terms With Risk Factors for Eating Disorders: Application of Risk Terminology and Suggestions for a General Taxonomy. *Psychological Bulletin*, 130(1), 19–65. doi:10.1037/0033-2909.130.1.19
- Jänes, J. (2019). *Häirunud söömiskäitumise psühholoogilised riskitegurid 13-16-aastastel lastel: longituuduuring*. Uurimistöo. Tartu Ülikool, Psühholoogia instituut.
- Kukk, K. (2020). *Risk factors of binge eating and overeating - towards an integrated model*. Doktoriväitekiri. Tartu Ülikool, Psühholoogia instituut.
- Lafrance Robinson, A., Kosmerly, S., Mansfield-Green, S., & Lafrance, G. (2014). Disordered eating behaviours in an undergraduate sample: Associations among gender, body mass index, and difficulties in emotion regulation. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement*, 46(3), 320–326. <https://doi.org/10.1037/a0031123>
- Lee-Winn, A. E., Townsend, L., Reinblatt, S. P., & Mendelson, T. (2016). Associations of neuroticism and impulsivity with binge eating in a nationally representative sample of

- adolescents in the United States. *Personality and individual differences*, 90, 66-72.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.10.042>
- Legg, N. K., & Turner, B. J. (2020). Personality correlates of eating pathology severity and subtypes in The National Comorbidity Survey Adolescent Supplement. *Journal of Clinical Psychology* 70(1), 189-210. <https://doi.org/10.1002/jclp.23021>
- Littleton, H. L., & Ollendick, T. (2003). Negative body image and disordered eating behavior in children and adolescents: what places youth at risk and how can these problems be prevented?. *Clinical child and family psychology review*, 6(1), 51-66.
<https://doi.org/10.1023/A:1022266017046>
- MacLaren, V. V., & Best, L. A. (2009). Female students' disordered eating and the big five personality facets. *Eating Behaviors*, 10(3), 192-195.
<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2009.04.001>
- MacNeill, L. P., Best, L. A., & Davis, L. L. (2017). The role of personality in body image dissatisfaction and disordered eating: discrepancies between men and women. *Journal of eating disorders*, 5(1), 44. <https://doi.org/10.1186/s40337-017-0177-8>
- Maloney, M. J., McGuire, J. B., & Daniels, S. R. (1988). Reliability Testing of a Children's Version of the Eating Attitude Test. *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 27, 541-543.
- McLaughlin, K. A., Hatzenbuehler, M. L., Mennin, D. S., & Nolen-Hoeksema, S. (2011). Emotion dysregulation and adolescent psychopathology: A prospective study. *Behaviour research and therapy*, 49(9), 544-554.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.06.003>
- Muehlenkamp, J. J., Peat, C. M., Claes, L., & Smits, D. (2012). Self-injury and disordered eating: Expressing emotion dysregulation through the body. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 42(4), 416-425. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2012.00100.x>
- Mukaka, M. M. (2012). A guide to appropriate use of correlation coefficient in medical research. *Malawi medical journal*, 24(3), 69-71.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3576830/>

- Mõttus, R., Pullmann, H. & Allik, J. (2006). Towards more readable five-factor personality inventories. *European Journal of Psychological Assessment*, 22(3), 149–157.
- Neumann, A., van Lier, P. A., Gratz, K. L., & Koot, H. M. (2010). Multidimensional assessment of emotion regulation difficulties in adolescents using the difficulties in emotion regulation scale. *Assessment*, 17(1), 138-149.
<https://doi.org/10.1177/1073191109349579>
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Larson, N. I., Eisenberg, M. E., & Loth, K. (2011). Dieting and disordered eating behaviors from adolescence to young adulthood: findings from a 10-year longitudinal study. *Journal of the American Dietetic Association*, 111(7), 1004-1011. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2011.04.012>
- Polli, A. (2011). *Laste söömishoiakute skaala adapteerimine Eesti laste valimil*. Seminaritöö. Tartu Ülikool, Psühholoogia instituut.
- Ricciardelli, L. A., & McCabe, M. P. (2001). Children's body image concerns and eating disturbance: A review of the literature. *Clinical psychology review*, 21(3), 325-344.
[https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(99\)00051-3](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(99)00051-3)
- Rolls, B. J., Fedoroff, I. C., & Guthrie, J. F. (1991). Gender differences in eating behavior and body weight regulation. *Health Psychology*, 10(2), 133–142.
<https://doi.org/10.1037/0278-6133.10.2.133>
- Romero-Mesa, J., Peláez-Fernández, M. A., & Extremera, N. (2020). Emotional intelligence and eating disorders: a systematic review. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 1-15. <https://doi.org/10.1007/s40519-020-00968-7>
- Rubinstein, T. B., McGinn, A. P., Wildman, R. P., & Wylie-Rosett, J. (2010). Disordered eating in adulthood is associated with reported weight loss attempts in childhood. *International Journal of Eating Disorders*, 43(7), 663-666.
<https://doi.org/10.1002/eat.20759>
- Shriver, L. H., Dollar, J. M., Lawless, M., Calkins, S. D., Keane, S. P., Shanahan, L., & Wideman, L. (2019). Longitudinal associations between emotion regulation and adiposity in late adolescence: indirect effects through eating behaviors. *Nutrients*, 11(3), 517. <https://doi.org/10.3390/nu11030517>

- Silverman, M. H., Wilson, S., Ramsay, I. S., Hunt, R. H., Thomas, K. M., Krueger, R. F., & Iacono, W. G. (2019). Trait neuroticism and emotion neurocircuitry: Functional magnetic resonance imaging evidence for a failure in emotion regulation. *Development and psychopathology*, 31(3), 1085-1099. <https://doi.org/10.1017/S0954579419000610>
- Sim, L., & Zeman, J. (2006). The contribution of emotion regulation to body dissatisfaction and disordered eating in early adolescent girls. *Journal of youth and adolescence*, 35(2), 207-216. <https://doi.org/10.1007/s10964-005-9003-8>
- Sparti, C., Santomauro, D., Cruwys, T., Burgess, P., & Harris, M. (2019). Disordered eating among Australian adolescents: Prevalence, functioning, and help received. *International Journal of Eating Disorders*, 52(3), 246-254. <https://doi.org/10.1002/eat.23032>
- Svaldi, J., Griepentstroh, J., Tuschen-Caffier, B., & Ehring, T. (2012). Emotion regulation deficits in eating disorders: A marker of eating pathology or general psychopathology?. *Psychiatry Research*, 197(1-2), 103-111. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.11.009>
- Ty, M., & Francis, A. J. (2013). Insecure attachment and disordered eating in women: The mediating processes of social comparison and emotion dysregulation. *Eating Disorders*, 21(2), 154-174. <https://doi.org/10.1080/10640266.2013.761089>
- Vachtel, I. (2011). *Emotsioonide Regulatsiooni Raskuste Skaala konstrueerimine*. Magistritöö. Tartu Ülikool, Psühholoogia instituut.
- Vazsonyi, A. T., Ksinan, A., Mikuška, J., & Jiskrova, G. (2015). The Big Five and adolescent adjustment: An empirical test across six cultures. *Personality and Individual Differences*, 83, 234-244. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.03.049>
- Velling, I. (2015). *Häirunud söömiskäitumise psühholoogilised riskifaktorid 12-14-aastastel lastel: longituuduuring*. Magistritöö. Tartu Ülikool, Psühholoogia instituut.
- Weinbach, N., Sher, H., & Bohon, C. (2018). Differences in emotion regulation difficulties across types of eating disorders during adolescence. *Journal of abnormal child psychology*, 46(6), 1351-1358. <https://doi.org/10.1007/s10802-017-0365-7>

- Weinberg, A., & Klonsky, E. D. (2009). Measurement of emotion dysregulation in adolescents. *Psychological Assessment*, 21(4), 616.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0016669>
- Whiteside, U., Chen, E., Neighbors, C., Hunter, D., Lo, T., & Larimer, M. (2007). Difficulties regulating emotions: Do binge eaters have fewer strategies to modulate and tolerate negative affect?. *Eating behaviors*, 8(2), 162-169.
<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2006.04.001>
- World Health Organisation. (2019). Adolescent Mental Health. Vaadatud 24.04.2020.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Yoon, K. L., Maltby, J., & Joormann, J. (2013). A pathway from neuroticism to depression: examining the role of emotion regulation. *Anxiety, stress & coping*, 26(5), 558-572.
<https://doi.org/10.1080/10615806.2012.734810>

Käesolevaga kinnitan, et olen korrektselt viidanud kõigile oma töös kasutatud teiste autorite poolt loodud kirjalikele töödele, lausetele, mõtetele, ideedele või andmetele.

Olen nõus oma töö avaldamisega Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace.

Liisa Maria Rahuoja