

Peranan Ketidakpuasan Imej Badan, Kemurungan Dan Indeks Jisim Badan Dalam Kecelaruhan Gaya Pemakanan Dalam Kalangan Wanita Berkahwin Dan Tidak Berkahwin Di Malaysia

The Role of Body Image Dissatisfaction, Depression and Body Mass Index in Nutritional Styles Among Married and Unmarried Women in Malaysia

Sangheetha A/P Ravi Chandran
¹Hilwa Abdullah @ Mohd. Nor

Pusat Kajian Pembangunan, Sosial dan Persekitaran
Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan
Universiti Kebangsaan Malaysia

Correspondence: ¹hilwa@ukm.edu.my

ABSTRAK

Kecelaruhan gaya pemakanan merupakan antara kecelaruhan yang sangat berbahaya dan boleh mendatangkan banyak komplikasi dan sekiranya tidak dirawat boleh mendatangkan kematian. Tujuan kajian ini dijalankan adalah untuk mengenal pasti perbezaan ketidakpuasan imej badan, kemurungan, indeks jisim badan (BMI) dan kecelaruhan gaya pemakanan berdasarkan status perkahwinan wanita di Malaysia dan mengkaji hubungan antara ketidakpuasan imej badan dan kecelaruhan gaya pemakanan dalam kalangan wanita di Malaysia. Alat ujian Multidimensional Body Self Relations Questionnaire-Appearance Scale digunakan untuk mengukur ketidakpuasan imej badan, Beck Depression Inventory digunakan untuk mengukur kemurungan dan The Eating Attitude Test digunakan untuk mengukur risiko terhadap kecelaruhan gaya pemakanan. Responden kajian berasal dari latar belakang demografi yang berbeza di Malaysia (N 385). Secara keseluruhan, ketidakpuasan imej badan mempunyai pengaruh yang signifikan dan kuat terhadap kecelaruhan gaya pemakanan dalam kalangan wanita di Malaysia. Wanita berkahwin mempunyai tahap ketidakpuasan imej badan dan kemurungan yang tinggi serta lebih berisiko terhadap kecelaruhan gaya pemakanan berbanding wanita tidak berkahwin. Dapatan kajian ini boleh membantu para wanita di Malaysia mengenalpasti kecelaruhan gaya pemakanan dan faktor risikonya.

Kata Kunci: ketidakpuasan imej badan, kemurungan, indeks jisim badan, kecelaruhan gaya pemakanan

ABSTRACT

Eating disorders are among the most dangerous disorders and can cause many complications if left untreated can lead to death. The purpose of this study was to identify differences in body image dissatisfaction, depression, body mass index (BMI) and eating style disorders based on marital status in women in Malaysia and to study the relationship between body image dissatisfaction and eating style disorders among women. The Multidimensional Body Self Relations Questionnaire-Appearance Scale was used to measure body image dissatisfaction, the Beck Depression Inventory was used to measure depression and The Eating Attitude Test was used to measure the risk of eating disorders. Study respondents came from different demographic backgrounds in Malaysia (N 385). Overall, dissatisfaction with body image has a significant and strong influence on eating style disorders among women in Malaysia. Married women have a high level of body image dissatisfaction and depression and are more at risk for eating

disorders than unmarried women. The findings of this study can help women in Malaysia identify dietary disorders and risk factors.

Keywords: *body image dissatisfaction, depression, body mass index, eating style disorders*

1. Pengenalan

Kecelaruhan pemakanan boleh dikategorikan sebagai gaya pemakanan yang abnormal dalam tingkah laku pemakanan. Kecelaruhan gaya pemakanan ini melibatkan pengambilan makanan yang tidak mencukupi dengan keperluan badan dan disusuli dengan perlakuan-perlakuan negatif seperti memuntahkan makanan, senaman keterlaluan serta pengambilan julap, laksatif dan sebagainya. Kecelaruhan gaya pemakanan terbahagi kepada tiga jenis utama iaitu *anorexia nervosa*, *bulimia nervosa* dan *binge eating*.

Anorexia nervosa berasal daripada gabungan perkataan Greek (Anerektos) dan Latin (Nervosa) yang membawa maksud tiada selera untuk makan dan gangguan akibat kesan psikologi dan fizikal yang teruk. Manakala, menurut Wan Nor Azlinda Binti Abdul Razak (2013) *bulimia nervosa* dirajahkan dengan episod berulang makan berlebihan (*binge eating*). Seterusnya, *binge eating disorder* merupakan kecelaruhan gaya pemakanan di mana individu yang menghidapinya mengambil makanan dengan jumlah yang banyak secara kompulsif (*overeating*) kerana hilang kawalan terhadap nafsu makan. Individu yang menghadapi kecelaruhan gaya pemakanan kebanyakannya mempunyai gangguan persepsi terhadap imej badan, kemurungan dan berada dalam tahap indeks jisim badan yang tinggi.

Lebih banyak wanita berbanding lelaki dilaporkan mempunyai ketidakpuasan imej badan, atau ketidakupayaan untuk menerima imej badan seseorang. Kajian awal mencadangkan bahawa ketidakpuasan terhadap badan seseorang boleh mencetuskan kecelaruhan gaya pemakanan dan gangguan ini adalah penyumbang utama kematian berbanding dengan gangguan mental yang lain. Satu kajian dari Malaysia oleh Mohd Taib et al. (2011) mendapati bahawa wanita mempunyai risiko yang lebih tinggi terhadap kecelaruhan pemakanan berbanding pelajar lelaki. Individu yang tidak berpuas hati dengan imej badan mereka terdedah kepada kemurungan kerana terdapat hubungan yang signifikan antara ketidakpuasan imej badan dan kemurungan. Beberapa kajian lepas telah mendapati bahawa ketidakpuasan imej badan dan kemurungan dikaitkan dengan kecelaruhan gaya pemakanan.

Kemurungan digambarkan sebagai perasaan sedih dan kurang minat dalam aktiviti yang menyeronokkan. Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2012, kemurungan adalah salah satu penyakit comorbid dalam kecelaruhan pemakanan, mengakibatkan 1 juta kematian setiap tahun. Hubungan antara kemurungan dan kecelaruhan pemakanan adalah saling berkaitan. Kajian lepas mengenal pasti faktor peribadi, psikologi dan sosial sebagai faktor yang menyumbang kepada kecelaruhan pemakanan. Ramalan dan faktor yang berkaitan adalah jantina iaitu wanita, kemurungan, harga diri yang rendah, ketidakpuasan imej badan dan diet yang melampau. Walaupun, ada banyak faktor yang meramalkan kecelaruhan pemakanan, kemurungan dan imej badan amat berkait rapat dengan kecelaruhan pemakanan.

Teori Pemakanan Terhad (*Dietary Restraint Theory*), ditakrifkan sebagai niat untuk mengehadkan makanan untuk pengekalan atau penurunan berat badan dan biasanya dirujuk sebagai mekanisme asas dalam kecelaruhan pemakanan. Individu yang mempunyai ketidakpuasan terhadap imej badan dan keinginan untuk mengubah berat badan/bentuk memulakan diet berdasarkan teori ini. Sebahagian daripada pembatasan ini adalah dengan mengabaikan rangsangan dalaman seseorang, seperti mengabaikan perasaan lapar. Oleh itu, setelah individu mula makan mengikuti pembatasan, mereka mungkin berasa tercabar untuk mengawal rangsangan dalaman yang boleh menyebabkan kekecewaan dan memburukkan lagi penghargaan sendiri

kerana jumlah kalori yang diambil pada masa tersebut bergantung kepada keinginan asal untuk mengurangkan berat badan (Polivy & Herman, 1993).

Berdasarkan kajian lepas, objektif pertama kajian ini adalah untuk mengenal pasti perbezaan ketidakpuasan imej badan, kemurungan, indeks jisim badan (BMI) dan kecelaruan gaya pemakanan berdasarkan status perkahwinan wanita di Malaysia dan objektif kedua ialah bagi mengkaji hubungan antara ketidakpuasan imej badan dan kecelaruan gaya pemakanan dalam kalangan wanita di Malaysia. Dua hipotesis telah dibina untuk dikaitkan dengan objektif kajian. Hipotesis pertama meramal terdapat perbezaan yang signifikan antara ketidakpuasan imej badan, kemurungan, indeks jisim badan (BMI) dan kecelaruan gaya pemakanan dalam wanita berkahwin dan tidak berkahwin di Malaysia. Hipotesis kedua menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara ketidakpuasan imej badan dan kecelaruan gaya pemakanan dalam kalangan wanita di Malaysia.

2. Metodologi Kajian

Kajian ini menggunakan kaedah kuantitatif iaitu pengumpulan data melalui metod soal selidik. Kajian ini menggunakan soal selidik yang memerlukan responden untuk mengisinya secara konvensional. Jenis persampelan kebarangkalian yang digunapakai dalam kajian ini adalah kaedah persampelan secara rawak mudah dan kaedah snowball. Populasi kajian bagi penyelidikan ini adalah wanita dewasa Malaysia yang berumur 20 hingga 50 tahun. Sampel kajian bagi penyelidikan ini mewakili populasi yang ditetapkan. Semua sampel kajian bagi penyelidikan ini telah mematuhi syarat iaitu berumur antara 20 hingga 50 tahun, merupakan penduduk Malaysia dan merupakan wanita sahaja. Sampel kajian telah ditetapkan kepada 385 orang wanita sahaja yang cukup mewakili populasi wanita dewasa di Malaysia.

Bagi penetapan saiz sampel, penyelidik telah mendapatkan statistik populasi wanita dewasa daripada Jabatan Perangkaan Malaysia Statistik menunjukkan populasi wanita dewasa Malaysia bagi tahun 2019 adalah seramai 16,521,600 orang wanita. Pengkaji telah menggunakan program pengiraan sampel Raosoft, Inc. bagi mengira sampel kajian bagi penyelidikan. Ralat marginal ditetapkan pada lima peratus dan tahap keyakinan pula ditetapkan pada 95%. Saiz persampelan yang ditunjukkan adalah seramai 385 orang responden. Nilai ini memadai bagi mewakili populasi kajian yang ingin dikaji.

Kajian ini telah menggunakan borang soal selidik yang diedarkan kepada responden secara konvensional. Borang soal selidik yang digunakan dalam kajian ini merangkumi enam bahagian sahaja. Setiap bahagian mempunyai item yang tersendiri dan mengukur pemboleh ubah tertentu. Bahagian A adalah berkaitan demografi responden. Bahagian B dan Bahagian C mengukur tahap pemboleh ubah bebas yang digunakan dalam kajian ini. Bahagian B mengukur tahap ketidakpuasan imej badan, Bahagian C mengukur tahap kemurungan dan bahagian D adalah bahagian yang mengukur pemboleh ubah terikat bagi kajian ini iaitu mengukur tahap kecelaruan gaya pemakanan.

Bahagian A dalam borang soal selidik kajian bertujuan mendapatkan demografi responden. Antara maklumat yang perlu diisi oleh responden ialah umur responden, etnik (Melayu, Cina, India atau Lain-Lain), status perkahwinan (Bujang, Sudah berkahwin atau Janda) dan akhir sekali ialah status perkerjaan responden yang terdiri daripada (Tidak bekerja dan bekerja).

Bahagian B merupakan bahagian yang mengenal pasti tahap ketidakpuasan imej badan yang terdapat pada responden. Soal selidik yang digunakan adalah Multidimensional Body Image Self Relations Questionnaire – Appearances Scales (MBSRQ-AS) yang dibina oleh Thomas F. Cash pada 2000. Inventori ini merangkumi 34 item dan 5 dimensi yang telah diterjemahkan kepada Bahasa Malaysia. Skor minimum bagi soal selidik ini adalah 34 dan skor maksima pula adalah

170. Kaedah permarkatan yang digunakan bagi soal selidik ini adalah Skala Likert 1 hingga 5; (1) Tidak pernah, (2) Sekali sekala, (3) Kadangkala, (4) Kerapkali dan (5) Sangat kerap. Nilai Alpha Cronbach bagi alat ujian ini ialah ($\alpha = .92$).

Soal selidik yang digunakan bagi mengukur tahap kemurungan adalah soal selidik yang dibina oleh Aaron T. Beck pada 1961. Soal selidik ini telah diterjemahkan kepada Bahasa Malaysia. Soal selidik ini merangkumi 20 item. Skor minima adalah 20 dan skor maksima adalah

100. Kaedah permarkatan bagi soal selidik ini adalah dengan menggunakan Skala Likert 0 hingga 3. (1) Tidak pernah, (2) Sekali sekala, (3) Hampir selalu, (4) Selalu. Nilai Alpha Cronbach bagi alat ujian ini ialah ($\alpha = .95$)

Bahagian D merangkumi soal selidik *Eating Attitude Test Questionnaire* yang dibina oleh David Garner pada tahun 1982. Soal selidik ini diterjemahkan dalam Bahasa Malaysia. Soal selidik ini merangkumi 26 item. Terdapat 3 subskala dalam soal selidik ini iaitu item skala diet, bulimia dan keasyikan makanan dan kawalan lisan. Kaedah permarkatan bagi soal selidik ini adalah dengan menggunakan Skala Likert 1 hingga 6; (0) Kerap sekali, (0) Kerap, (0) Kadang-kadang, (1) Sekali-sekala, (2) Jarang dan (3) Tidak pernah. Nilai Alpha Cronbach bagi alat ujian ini ialah ($\alpha = .91$)

3. Dapatan Kajian

Kajian ini menggunakan analisis Ujian T bebas bagi mengetahui perbezaan dalam ketidakpuasan imej badan, kemurungan, indeks jisim badan (BMI) dan kecelaruan gaya pemakanan berdasarkan status perkahwinan wanita di Malaysia. Hipotesis yang dibina ialah terdapat perbezaan yang signifikan antara ketidakpuasan imej badan, kemurungan, indeks jisim badan (BMI) dan kecelaruan gaya pemakanan dalam wanita berkahwin dan tidak berkahwin di Malaysia. Jadual 1 hingga 5 menggambarkan perbezaan di antara skor min lima dimensi yang terdapat dalam ketidakpuasan imej badan dalam wanita berkahwin dan tidak berkahwin.

Skor tinggi pada dimensi orientasi penampilan berasa sangat positif dan berpuas hati dengan penampilan mereka; skor rendah berasa sangat negatif dan tidak berpuas hati dengan penampilan mereka.

JADUAL 1 Perbezaan antara wanita berkahwin dan tidak berkahwin dalam dimensi orientasi penampilan

	Wanita Berkahwin		Wanita Tidak Berkahwin		t(df)	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
Orientasi Penampilan	31.13	4.41	39.20	4.41	15.54(334)	.000

Skor tinggi bagi dimensi penilaian penampilan berpuas hati dengan anggota badan mereka dan skor rendah tidak berpuas hati.

JADUAL 2 Perbezaan antara wanita berkawhinda tidak berkawin dalam dimensi prestasi penampilan

	Wanita Berkahwin		Wanita Tidak Berkahwin		t(df)	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
Prestasi Penampilan	16.25	3.40	23.08	4.75	15.89(313)	.000

Skor tinggi pada dimensi pengkelasan berat badan berlebihan meletakkan kepentingan terhadap penampilan mereka, dan melibatkan diri dalam tingkah laku penjagaan dan individu yang mendapat skor rendah tidak peduli akan penampilan mereka, menganggap penampilan mereka tidak begitu penting, dan tidak berusaha untuk "kelihatan baik".

JADUAL 3 Perbezaan antara wanita berkawin dan tidak berkawin dalam dimensi pengkelasan berat badan berlebihan

	Wanita Berkahwin		Wanita Tidak Berkahwin		t(df)	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
Pengkelasan Berat Badan Berlebihan	11.13	2.69	15.52	3.86	12.67(307)	.000

Skor tinggi pada dimensi kepuasan anggota badan menggambarkan perasaan bimbang akan berat badan, memberi kepentingan yang lebih terhadap berat badan dan mengamalkan pemakanan terhad.

JADUAL 4 Perbezaan antara wanita berkawin dan tidak berkawin dalam dimensi kepuasan anggota badan

	Wanita Berkahwin		Wanita Tidak Berkahwin		t(df)	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
Kepuasan Anggota Badan	20.59	4.59	30.69	6.89	16.64(298)	.000

Individu yang mendapat skor tinggi pada dimensi pengkelasan berat badan sendiri melabel berat mereka sebagai berat badan yang berlebihan.

JADUAL 5 Perbezaan antara wanita berkahwin dan tidak berkahwin dalam dimensi pengkelasan berat badan sendiri

	Wanita Berkahwin		Wanita Tidak Berkahwin		t(df)	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
Pengkelasan Berat Badan Sendiri	3.76	1.88	7.76	2.19	20.14(314)	.000

Berdasarkan analisis skor min kemurungan mendapati adanya perbezaan signifikan diantara status perkahwinan ($t(df\ 294) = -8.94, p < 0.05$) dimana skor min kemurungan dalam kalangan wanita berkahwin ($m=32.92, s.p = 8.67$) adalah lebih tinggi berbanding wanita bujang ($m= 22.46, s.p = 13.29$).

JADUAL 6 Perbezaan antara wanita berkahwin dan tidak berkahwin dalam skor BDI

	Wanita Berkahwin		Wanita Tidak Berkahwin		t(df)	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
BDI	32.92	8.67	22.46	13.29	-8.94(294)	.000

Berdasarkan analisis tahap BMI mendapati adanya perbezaan signifikan diantara status perkahwinan ($t(df\ 351) = -11.18, p < 0.05$) dimana tahap min BMI dalam kalangan wanita berkahwin ($m=3.43, s.p = 0.71$) adalah lebih tinggi berbanding wanita bujang ($m= 2.54, s.p = 0.82$).

JADUAL 7 Perbezaan antara wanita berkahwin dan tidak berkahwin dalam tahap BMI

	Wanita Berkahwin		Wanita Tidak Berkahwin		t(df)	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
BMI	3.43	0.71	2.54	0.82	-11.18(351)	.000

Berdasarkan analisis skor min keclaruan gaya pemakanan mendapati adanya perbezaan signifikan diantara status perkahwinan ($t(df\ 380) = -21.16, p > 0.05$) dimana skor min keclaruan gaya pemakanan dalam kalangan wanita berkahwin ($m=37.46, s.p = 10.28$) adalah lebih tinggi berbanding wanita bujang ($m= 15.10, s.p = 10.31$).

JADUAL 8: Perbezaan antara wanita berkahwin dan tidak berkahwin dalam skor EAT-26

	Wanita Berkahwin		Wanita Tidak Berkahwin		t(df)	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
EAT-26	37.46	10.28	15.10	10.31	-21.16(380)	.000

Bagi menjawab objektif kedua, penyelidik telah menggunakan korelasi Pearson bagi mengkaji hubungan antara pemboleh-pemboleh ubah yang dikaji dalam kajian. Pengkaji telah menghasilkan hipotesis bagi mengenalpasti kewujudan hubungan yang signifikan antara pemboleh ubah yang dikaji. Berikut merupakan hipotesis yang dibina bagi menjawab objektif kedua iaitu mengenalpasti hubungan antara ketidakpuasan imej badan dan keclaruan gaya pemakanan dalam

kalangan wanita di Malaysia. Hipotesis kajian ini ialah terdapat hubungan yang signifikan antara ketidakpuasan imej badan dengan kecelaruan gaya pemakanan dalam kalangan wanita di Malaysia.

Nilai pekali Pearson bagi pemboleh ubah ketidakpuasan imej badan dengan kecelaruan gaya pemakanan dalam wanita di Malaysia menunjukkan nilai ($r = -.79^{**}$), hubungan negatif yang kuat dan nilai ini adalah sangat signifikan pada aras ($p < .05$). Individu yang terlibat dengan kecelaruan gaya pemakanan mempunyai tahap kepuasan imej badan yang rendah.

JADUAL 9 Jadual Korelasi Kecelaruan Gaya Pemakanan dan Ketidakpuasan Imej Badan

		Correlations	
		TotalEAT	MeanMBRSQAS
EAT	Pearson Correlation	1	-.790**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	385	385
MBRSQAS	Pearson Correlation	-.790**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	385	385

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

4. Perbincangan

Hasil pekali Pearson menunjukkan terdapat hubungan antara ketidakpuasan imej badan dan kecelaruan gaya pemakanan. Maka, terdapat hubungan antara imej badan dengan pemakanan abnormal seperti yang dinyatakan oleh Gui Chen, Jinbo He, Bin Zhang & Xitao Fan (2020). Kajian mendapati terdapat hubungan antara ketidakpuasan imej badan dan kecelaruan gaya pemakanan dalam kalangan wanita dewasa di Malaysia. Kajian ini selari dengan kajian oleh Juliet K. Rosewall, David H. Gleaves & Janet D. Latner. (2019) dimana faktor psikopatologi mempengaruhi hubungan antara saiz badan, kecelaruan pemakanan dan ketidakpuasan imej badan dalam kalangan wanita di Universiti New Zealand. Hasil kajian mendapati wanita yang mempunyai ketidakpuasan terhadap imej badan terlibat dengan gangguan gaya pemakanan di mana imej badan menjadi peramal terkuat kepada kecelaruan pemakanan. Kajian Zeinab Nikniaz et al. (2016) mendapati kadar kelaziman ketidakpuasan imej badan tinggi dalam kalangan wanita Iran yang melakukan aktiviti harian yang tinggi seperti wanita yang bekerja atau wanita berkahwin yang mempunyai tanggungjawab yang berlebihan.

Tambahan pula, ketidakpuasan imej badan dipercayai mempunyai kesan langsung ke atas kecelaruan pemakanan seperti pengambilan pemakanan terhad atau kecelaruan pemakanan bulimik (Shroff & Thompson, 2006). Fenomena ini lebih mudah diterangkan melalui Teori Pemakanan Terhad (*Dietary Restraint Theory*) yang ditakrifkan sebagai niat untuk mengehadkan makanan untuk pengekalan atau penurunan berat badan dan biasanya dirujuk sebagai mekanisme asas dalam kecelaruan pemakanan. Penurunan berat badan atau pengekalan berat badan merupakan faktor yang memotivasikan individu yang mempunyai ketidakpuasan terhadap imej badan dan keinginan untuk mengubah berat badan / bentuk untuk memulakan diet. Sebahagian daripada pembatasan ini adalah dengan mengabaikan rangsangan dalaman seseorang, seperti mengabaikan perasaan lapar. Sebagai contoh, setelah individu mula makan mengikuti pembatasan, mereka mungkin berasa tercabar untuk mengawal rangsangan dalaman yang boleh menyebabkan

kekecewaan dan memburukkan lagi penghargaan sendiri kerana jumlah kalori yang diambil pada masa tersebut bergantung kepada keinginan asal untuk mengurangkan berat badan.

Kajian ini mendapati terdapat perbezaan yang signifikan dalam ketidakpuasan imej badan, kemurungan, indeks jisim badan (BMI) dan kecelaruan gaya pemakanan berdasarkan status perkahwinan dalam kalangan wanita di Malaysia. Dapatan kajian ini disokong oleh beberapa kajian lepas. Terdapat perkaitan yang kuat antara status perkahwinan dengan ketidakpuasan imej badan, kemurungan, BMI dan kecelaruan gaya pemakanan kerana cara kehidupan wanita bujang dan berkahwin adalah berbeza. Berdasarkan kajian ini, wanita berkahwin berisiko tinggi terhadap kecelaruan gaya pemakanan. Hal ini dapat dilihat dalam konteks tanggungjawab yang dipikul oleh seseorang wanita yang berkahwin, di mana mereka bertanggungjawab ke atas rumah tangga dan lebih sibuk dengan aktiviti harian sehingga tiada masa untuk diri sendiri.

Kebanyakan wanita yang berkahwin jarang mendapat masa untuk menguruskan diri sendiri jadi, mereka berasa tidak puas hati dengan kehidupan mereka dan juga berasa bersendirian walaupun mempunyai teman hidup. Dapatan ini juga disokong oleh Rachel Stokes, MA & Christina Frederick-Recascino, PhD (2003) dalam kajian mereka yang mengkaji hubungan antara imej badan dan kebahagiaan dalam wanita kolej, pertengahan umur dan wanita tua yang berada dalam usia 18-87 tahun. Hasil kajian mendapati wanita pertengahan tahun dan wanita tua lebih cenderung mengalami ketidakpuasan imej badan dan kurang bahagia. Perkara ini dibincangkan melalui perubahan yang berlaku pada badan dan juga peranan faktor lain seperti status perkahwinan, faktor status sosioekonomi dan perubahan psikologi yang berlaku terhadap wanita pertengahan tahun dan wanita tua. Michele Pole, Janis H. Crowther¹ & John Schell (2004) yang mengkaji sumbangan faktor status perkahwinan terhadap ketidakpuasan imej badan dalam kalangan wanita berkahwin yang berada dalam pertengahan dewasa juga mendapat hasil kajian yang sama di mana mendapati persepsi wanita terhadap imej badan adalah berdasarkan maklum balas yang diberikan oleh suami dan penilaian suami menjadi peramal signifikan dalam meramal ketidakpuasan imej badan.

Corak komunikasi yang kurang baik antara pasangan suami isteri memberi kesan kepada penilaian terhadap ketidakpuasan imej badan. Status perkahwinan memainkan peranan yang penting dalam ketidakpuasan imej badan. Wanita dari latar belakang keluarga yang bermasalah seperti kekurangan komunikasi antara pasangan suami isteri dan juga mempunyai ketidakpuasan terhadap imej badan.

Wanita berkahwin mempunyai risiko yang tinggi untuk terlibat dalam tingkah laku pemakanan abnormal kerana peranan dan tanggungjawab yang dipersepsikan oleh sesetengah wanita menghasilkan mood atau tekanan negatif. Berdasarkan Teori *Emotional and Affect Regulation*, apabila individu berada dalam mood negatif, menghadapi tekanan negatif dan tidak dapat menguruskan emosi atau menenangkan diri, mereka berisiko untuk mengamalkan gaya pemakanan abnormal seperti Binge Eating Disorder (BED) untuk "merasa lebih baik". Sekiranya mereka mendapat kesan segera dari pemakanan abnormal tersebut dan pelepasan sementara daripada emosi atau fikiran negatif, maka individu tersebut akan mengamalkan tingkah laku pemakanan abnormal dan kitaran BED dikekalkan.

Tekanan, emosi dan perasaan negatif, atau fikiran negatif boleh menyumbang kepada "emosi yang tidak stabil" di mana individu menggunakan tabiat pemakanan abnormal untuk mengelakkan dari perasaan ini (Waller, 2000, ms 349). Para penyelidik telah menemui keadaan emosi yang tidak dapat dipertahankan seperti kemurungan, kesedihan, kemarahan pada orang lain atau diri sendiri, kesepian, rasa tidak puas hati, malu, kebosanan, keletihan, dan kebimbangan menyumbang kepada kecelaruan gaya pemakanan. Kajian Masheb & Grilo (2006) tentang individu dengan kecelaruan pemakanan terutamanya mendapati bahawa kebimbangan adalah emosi yang sangat berkaitan dengan pemakanan abnormal. Di samping emosi negatif, kepercayaan

negatif tentang diri sendiri, seperti, 'saya gemuk,' atau 'saya seorang yang tidak baik atau tidak layak,' adalah penyumbang kepada emosi negatif.

Rujukan

- Chen, G., He, J., Wu, S., Zhang, B., & Fan, X. .2020. Relationship between overeating and child abuse by family members among Chinese adolescents. *Children and Youth Services Review*, 112, 104944. doi: 10.1016/j.chilyouth.2020.104944
- Gan WY, MohdTaib MN, MohdShariff Z, AbuSaad H. Disordered eating behaviours, depression, anxiety and stress among Malaysian University students. *The College Student Journal*. 2011;45(2):296-309.
- Hilbert, A. .2005. Course, etiology, and maintenance of binge eating disorder. *obesity and binge eating disorder bibliotheca psychiatrica*, 149–164. doi: 10.1159/000084362
- Lewis, D. M., & Cachelin, F. M. (2001). Body Image, Body Dissatisfaction, and Eating Attitudes in Midlife and Elderly Women. *Eating Disorders*, 9(1), 29–39. doi: 10.1080/106402601300187713
- Nikniaz, Z., Mahdavi, R., Amiri, S., Ostadrahimi, A., & Nikniaz, L.2016. Factors associated with body image dissatisfaction and distortion among Iranian women. *Eating Behaviors*, 22, 5–9. doi: 10.1016/j.eatbeh.2016.03.018
- Nurliyana, A. R., Nasir, M. T. M., Zalilah, M. S., & Rohani, A..2014. Dietary patterns and cognitive ability among 12- to 13 year-old adolescents in Selangor, Malaysia. *Public Health Nutrition*, 18(2), 303–312. doi: 10.1017/s1368980014000068
- Pole, M., Crowther, J. H., & Schell, J..2004. Body dissatisfaction in married women: The role of spousal influence and marital communication patterns. *Body Image*, 1(3), 267–278. doi: 10.1016/j.bodyim.2004.06.001
- Paxton SJ, Neumark-Sztainer D, Hannan PJ, Eisenberg ME. Body dissatisfaction prospectively predicts depressive mood and low self-esteem in adolescent girls and boys. *J Cli Child Adolesc Psychol*. 2006;35:539–49.
- Rosewall, J. K., Gleaves, D. H., & Latner, J. D..2019. Moderators of the relationship between body dissatisfaction and eating pathology in preadolescent girls. *The Journal of Early Adolescence*, 40(3), 328–353. doi: 10.1177/0272431619837385
- Satghare, P., Mahesh, M. V., Abdin, E., Chong, S. A., & Subramaniam, M. .2019. The relative associations of body image dissatisfaction among psychiatric out-patients in Singapore. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(24), 5162. doi: 10.3390/ijerph16245162
- Sathyanarayana Rao TS, Asha MR, Ramesh BN, Jagannatha Rao KS. Understanding nutrition, depression and mental illnesses. *Indian J Psychiatr*. 2008;50(2):77–82. DOI: 10.4103/0019-5545.42391. PubMed PMID: 2738337
- Shroff, H., & Thompson, J. K. .2006. Peer Influences, Body-image Dissatisfaction, Eating Dysfunction and Self-esteem in Adolescent Girls. *Journal of Health Psychology*, 11(4), 533–551. doi: 10.1177/1359105306065015
- Stokes, R., & Frederick-Recascino, C. .2003. Womens Perceived Body Image: Relations with Personal Happiness. *Journal of Women & Aging*, 15(1), 17–29. doi:10.1300/j074v15n01_03
- World Health Organization Fact Sheet on Depression. 2012. Available from: http://www.who.int/mental_health/management/depression/en/.(Accessed on 28 May 2014).

Waller, G.2002. The psychology of binge eating In Fairburn, C.G & Brownell, K.D. (Eds) ,
Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook (pp. 98–102). New York, NY:
Guilford Press.