

جهت خرید فایل word به سایت www.kandoo.cn.com مراجعه کنید
یا با شماره های ۰۹۳۶۶۰۲۷۴۱۷ و ۰۹۳۶۶۴۰۶۸۵۷ و ۰۶۶۴۱۲۶۰-۰۵۱۱ تماس حاصل نمایید



واحد رودهن

کارشناسی ارشد ناپیوسته روان شناسی

نظریه‌های گرسنگی و تشنگی

استاد محترم: دکتر نیکخو

کار تحقیقی درس انگیزش و هیجان

دانشجو: زهرا اشتیاقی

به نام خدا

اما پینل^۱ ۱۹۹۷ گزارش می کند سایر پژوهشها دریافته اند که رفتار خوردن اغلب حتی با تزریق زیاد گلوکز تأثیر نمی پذیرد.

نظریه ی لیپواستاتیک

گرسنگی می تواند با کاهش سطوح گلوکز ایجاد می گردد. این ماده یکی از مواد اصلی غذایی است (موادی که باعث تغذیه و قوت می شود) اما این مواد دو نوع می باشند، لیپیدها یا اسیدهای چربی، و اسیدهای آمینه. برطبق فرضیه ی لیپواستاتیک (برای مثال نسبت^۲ ۱۹۷۲)، رفتار خوردن زمانی حاصل می شود که هیپوتالاموس اطلاعاتی را درباره ی پایین بودن سطوح لیپیدها یا چربی دریافت می کند.

این گیرنده ها در کجا قرار دارند که سطح پایین چربی ها یا لیپیدها را مشخص می سازند؟ ریتز و تیلور^۳ (۱۹۹۰) دریافتند با قطع شدن عصب واک (عصبی که اطلاعات را از شکم به مغز می رساند) وارد حفره ی شکمی می شود، فقدان اسیدهای چربی بوجود می آید گرسنگی ایجاد می شود. این مساله پیشنهاد می کند گیرنده های حساس به چربی در داخل حفره ی شکمی یا نزدیک به آن وجود دارد.

¹Pinel

²-Nisbett

³-Ritter and Taylor

ارزیابی

محروم ماندن از لیپیدها (محرومیت از سلولهای چربی) باعث گرسنگی می شود، به خصوص زمانی که با کمبود گلوکز (محرومیت سلولهای گلوکز) همراه باشد. فریدمن، توردف و رامیرز^۱ (۱۹۸۶) به موشها دوزهای متعادلی از مواد شیمیایی دادند که هم محرومیت چربی و هم محرومیت گلوکوزی را ایجاد می نمود. هنگامی که هر دو ماده شیمیایی به موشها داده شد، افزایش چشمگیری در غذا خوردن آنها مورد مشاهده قرار گرفت، اما هنگامیکه تنها یک ماده شیمیایی به کار رفت، اثرات کمتری نشان داده شد. این موضوع پیشنهاد می کند که باید کنترل پیچیده ای بر ایجاد و آغاز رفتار خوردن حاکم باشد.

توقف خوردن

تا اینجا بر همه دلایلی که رفتار خوردن را بر می انگیزند تمرکز نمودیم. اما چرا ما از خوردن باز می ایستیم؟ فشارهای اجتماعی متعددی برای حجم وعده های غذایی معین وجود دارد اما، فرآیندهای فیزیولوژیک دیگری هم بر این امر دخیل است. دوتش و گنزالز^۲ (۱۹۸۰) دریافتند که شکم نیز نقش مهمی ایفا می کند. آنها با استفاده از عمل جراحی در موشها وسیله ای را با قابلیت باد شدن قرار دادند که می توانست از

¹ - Fried man , tordoff

² -Deutsch , Gonzalez

نگهداری غذا در شکم جلوگیری کند. هنگامی که ۵ میلی لیتر از محتویات شکم به طور مصنوعی خارج می شد، موشها تقریباً به طور دقیق ۵ میلی لیتر از رژیم مایع غذایی را برای جبران آنچه که از دست داده بودند مصرف می کردند.

شواهد قوی دیگری نیز وجود دارد مبنی بر اینکه دستگاه معدی- روده ای نیز در این امر سهیم می باشد. گیرنده های دستگاه معدی- روده ای با آزادسازی پپتیدها به غذاهای بلعیده شده پاسخ می دهند. بسیاری از این پپتیدها علائم سیری را به مغز می فرستند که منجر به توقف خوردن می شود. شواهد مربوطی توسط گیز، یانگ و اسمیت^۱ (۱۹۷۳) گزارش شد. آنها پپتید کوله سیستمیک را به موشهای گرسنه تزریق نمودند و متوجه شدند که این امر منجر به کاهش خوردن می شود. یافته های مشابهی برای سایر پپتیدهای مختلفی نیز بدست آمد.

ارزیابی نظریه های هوموستاتیک

می توانیم فرض کنیم زمانیکه سطوح انرژی ما به طور معناداری زیر سطح بهینه ای انرژی باشد تحریک به خوردن می شویم و اینکه، ما زمانی خوردن را متوقف می کنیم که به سطح نقطه ای بهینه برسیم. بعضی از نظریاتی را که قبلاً مورد مطالعه و بحث قرار دادیم (مثلاً نظریات گلوکواستاتیک و نظریات لیپواستاتیک) براساس همین فرضها

¹- Gibbs , Young , smith

می باشند. اما پینل^۱ (۱۹۹۷) بحث می کند که رویکرد نقطه‌ی تثبیت با تاکیدش بر هومواستاتیک (تعادل حیاتی) رویکرد نابسنده ای است. زمانی که بسیاری از افراد در جوامع غربی غذا میل می کنند، کمبودهای انرژی یا فیزیولوژیکی معناداری ندارند (برای مثال سطوح گلوکز و ذخایر چربی با کمبودی همراه نیست).

برای بیشتر افرادی مثل ما، گرسنگی بیشتر با عوامل فرهنگی و اجتماعی سر و کار دارد (مثلاً وعده‌های غذایی مورد انتظار) تا فرآیندهای فیزیولوژیک پایه. نظریه‌ی مشوق (که در مطالعه‌ی موردی زیر توصیف شده است) علت ترکیبی از عوامل روانشناختی و فیزیولوژیکی را پیشنهاد می کند.

مطالعاتی درباره‌ی تغذیه‌ی کاذب (دروغین) شواهد قوی را علیه نظریات هومواستاتیک فراهم می کند. در این مطالعات، با استفاده از عمل جراحی لوله ای در دستگاه گوارش حیوان گذاشته می شود و غذای بلعیده شده به جای اینکه وارد شکم شود از داخل این لوله عبور کرده و دفع می گردد علی رغم این حقیقت که حیوانها (برای مثال موشها) هیچ انرژی از غذای خورده شده بدست نمی آورند، اما تنها همان مقدار غذایی را میل می کنند که قبلاً در رژیم غذایی معمولشان استفاده می شده است (وین گارتن و کولیکوسکی^۲ ۱۹۸۹).

¹ - pinel

² - Weingarten , Kulikovsky

جهت خرید فایل word به سایت www.kandoocn.com مراجعه کنید
یا با شماره های ۰۹۳۶۶۰۲۷۴۱۷ و ۰۹۳۶۶۴۰۶۸۵۷ و ۰۶۶۴۱۲۶۰-۰۵۱۱ تماس حاصل نمایید

چنین یافته ای پیشنهاد می کند که رفتار خوردن تنها به طور خیلی ناکامل توسط سطوح ذخیره ای انرژی کنترل می شود. موضوع دیگر اینست که رفتار خوردن برای ایجاد بعضی از مکانیسم های سیری زمان زیادی را می گیرد.

اختلالات خوردن

یک راه دیگر برای ارزیابی نظریات گرسنگی توجه به موقعیتهایی است که مکانیسم های گرسنگی درباره ای آن به خطا رفته اند. در یک طرفه کرانه اختلال مربوط به خوردن بیش از حد (فربهی) می باشد و در طرف دیگر این کرانه خوردن کمتر از حد یا تغذیه ناکامل می باشد (یک طرفه کرانه بی اشتهاهی روانی و طرف دیگر پرخوری روانی). برحسب کارکردهای هیپوتالاموس یا فیزیولوژیک تبییناتی ارائه شده است.

جهت خرید فایل word به سایت www.kandoo.cn.com مراجعه کنید

یا با شماره های ۰۹۳۶۶۰۲۷۴۱۷ و ۰۹۳۶۶۴۰۶۸۵۷ و ۰۶۶۴۱۲۶۰-۵۱۱ تماس حاصل نمایید

www.kandoo.cn.com

" " (A₀₂) " "

" "

www.kandoo.cn.com

" " " "

www.kandoo.cn.com

نظریه‌ی مشوق مثبت

نظریه‌ی مشوق مثبت (برای مثال رولز و رولز^۱ ۱۹۸۲) بیشتر دارای شواهدی برای رفتار خوردن می باشد، نسبت به اینکه شواهدی برای نظریه‌ی نقطه‌ی تثبیت و تعادل حیاتی داشته باشد. بر طبق نظریه‌ی مشوق مثبت، سطوح گرسنگی بوسیله‌ی لذت پیش‌بینی شده‌ی خوردن تعیین می شود. عوامل متعددی بر سطح پیش‌بینی شده‌ی لذت تأثیر می گذارند. این عوامل ممکن است شامل پیش‌بینی طعم غذا، مدت زمان آخرین بار صرف غذا، وقت روز با توجه به وعده های غذایی طبیعی، سطوح قند خون و غیره باشد. به عبارت دیگر، فرآیندهای فیزیولوژیک پایه و عوامل اجتماعی هر دو در احساس گرسنگی، دخیل هستند.

حمایت قوی برای نظریه‌ی مشوق مثبت بوسیله‌ی راجرز و بلاندل^۲ (۱۹۸۰) گزارش شده است. آنها رفتار خوردن موشها را با ارائه‌ی رژیم غذایی معمولی و یک رژیم غذایی با عنوان رژیم غذایی سلف سرویسی که در برگیرنده‌ی تنوعی از غذاهای قابل دسترس بود مورد مقایسه قرار دادند. در این مطالعه، موشهای برنامه‌ی غذایی سلف سرویس نان و شکلات نیز علاوه بر رژیم غذایی معمولشان دریافت می کردند. نتایج چه چیزهایی بودند؟ موشهایی که برنامه‌ی غذایی سلف سرویس را دریافت

¹ - Rolls , Rolls

²-Rogers , B lundell

کرده بودند متوسط افزایش ۸۴٪ را در جذب کالری روزانه نشان می دادند. ۱۲۰ روز پس از گذشت برنامه‌ی غذایی جدیدشان، به طور متوسط ۴۹٪ افزایش وزن را نشان دادند. این یافته‌ها (اگرچه تنها براساس نتایج حاصله از موشها است) ممکن است در تبیین اینکه چرا افزایش چشمگیری در تعداد افراد چاق و فربه در دنیای غرب بوجود آمده است کمک کننده باشد. آنها پیشنهاد می کنند که بخش مهمی از تبیین فوق این است که قابلیت دسترسی غذاهایی که رجحانهای ما را برای مزه‌های چربی، قند، یا نمک ارضاء می کند، ما را برای خوردن بیش از آنچه که باید بخوریم تشویق می کند؛ این موضوع مساله‌ی مورد انتظار نظریه‌ی مشوق مثبت می باشد. در مقایسه، نظریه‌ی نقطه‌ی تثبیت یا نظریه‌ی تعادل حیاتی نمی توانند به سهولت تبیین نمایند چرا تعداد زیادی از افراد چاق می شوند.

نکات بحث

۱- توجه نمایید، کدام جنبه‌های رفتار خوردن ما بوسیله‌ی نظریه‌ی مشوق مثبت تبیین می شود. برای مثال، نوع مزه‌های مرتبط با دسرها بسیار متفاوت تر از مزه‌های مرتبط با وعده‌های غذایی اصلی می باشد.

۲- آیا شما احساس می کنید که نظریه‌ی مشوق مثبت به الگوهای خوردن شما

مربوط است؟

فربهی یا چاقی

مطالعه‌ی موشها منجر به شناسایی پروتئین موسوم به لپتین شده است که در خون جریان و گردش دارد و در مورد سطوح بالای چربی خبر می‌رساند (هالاس و دیگران^۱ ۱۹۹۵). چربی بدن لپتین تولید می‌کند و پاسخ بدن به آن کاهش کلی سطوح گرسنگی می‌باشد. اما بررسی‌های بعدی به این نتیجه نرسیده است که افراد چاق دارای سطوح لپتین پایین باشند، پس چرا گرسنگی آنها کاهش نمی‌یابد. مشخص شده است که افراد چاق در قسمتهای گیرنده‌ی لپتین به این پروتئین حساس نمی‌باشند. گیرنده‌های لپتین در هیپوتالاموس قرار دارند و وظیفه‌شان بازسازی نروپپتید (NPY) می‌باشد (استفانز و دیگران^۲ ۱۹۹۵).

NPY به طور طبیعی تغذیه را افزایش می‌دهد. هنگامیکه NPY بازدارنده می‌شود، گرسنگی کاهش می‌یابد. این مساله به اهمیت نقش NPY اشاره می‌کند، برای صحت بیشتر این مساله به پژوهشهای بعدی نیاز می‌باشد.

¹ - Ha laas

² - Stephens

بی اشتهایی و پرخوری روانی

ممکن است که بی اشتهایی ها مربوط به کارکردهای مختل هیپوتالاموس باشد. پارک و دیگران^۱ (۱۹۹۵) چهار زن که از بی اشتهایی روانی رنج می برند را مورد مطالعه قرار دادند، متوجه گشتند که همه آنها قبل از شروع اختلال خوردن دارای تب ناشی از کارکرد مختل غدد و یا یک بیماری مشابه بوده اند. پارک و دیگران بحث کرده اند که به طور نظری، بیماریهای جسمی می تواند بر کارکردهای هیپوتالاموس تأثیر گذارد و این عمل منجر به عدم توازن تعادل حیاتی می گردد.

اما، فعالیت تغییر یافته هیپوتالاموس ممکن است به خوبی علت بی اشتهایی روانی نباشد. بلکه احتمال بیشتری دارد که علت این اختلال در نتیجه‌ی از دست دادن وزن یا درماندگی هیجانی مربوط به بی اشتهایی باشد. به علاوه، کالبد شکافی های پس از مرگ نیز هیچ آسیبی را در این ناحیه از مغز آشکار نساخته است.

در بعضی از موارد بی اشتهایی و پرخوری روانی ممکن است سروتین نیز نقش داشته باشد. سروتین ناقل عصبی است که در تعداد زیادی از رفتارها مانند برانگیختگی، پرخاشگری و خواب دخالت دارد. فاوا و دیگران^۲ (۱۹۸۹) گزارشاتی را در مورد پیوند بین رفتار بی اشتهایی و تغییرات سطوح سروتین و همچنین

¹-Park

²-Fava

جهت خرید فایل word به سایت www.kandoo.cn.com مراجعه کنید
یا با شماره های ۰۹۳۶۶۰۲۷۴۱۷ و ۰۹۳۶۶۴۰۶۸۵۷ و ۰۶۶۴۱۲۶۰-۰۵۱۱ تماس حاصل نمایید

نورآدرنالین (که در جلد اول این کتاب بحث شده است) ذکر کرده اند. خوردن مقدار
زیادی غذاهای نشاسته دار که حاوی کربوهیدراتها می باشد می تواند سطوح سروتین
را در مغز افزایش دهد. این می تواند تبیین کند چرا افراد پر اشتها علاقه به خوردن
غذاهای نشاسته‌ای دارند.

به علاوه، ضد افسردگی ها (به خصوص SSRIS نشانگرهای انتخابی باز جذب
سروتین) به طور موفقیت آمیزی برای افراد که دچار اختلالات خوردن می باشند به
کار رفته است. این موضوع امکان عملکرد مختل نروترانسمیتر زمینه ای را حمایت
می کند.

تشنگی

انگیزش نوشیدن نیز به طرق مختلفی تبیین شده است. تشنگی هم مانند گرسنگی
دارای تعامل پیچیده ای بین نظامهای فیزیولوژیک جسمی قابلیت تسلط مرکزی مغز
می باشد.

آب درون سلولی و برون سلولی

نکته‌ی اولیه برای شناخت موضوع اینست که نیاز ما به آب می‌تواند از فقدان آب برون سلولی و یا آب درون سلولی ریشه بگیرد. این آب در خون قرار دارد که سلولهای بدن ما را شستشو می‌دهد، مواد غذایی را به آنها رسانده و مواد زاید را خارج می‌سازد.

حدود $\frac{1}{3}$ آب بدن انسان خارج از سلولها قرار دارد که آب برون سلولی نام می‌گیرد و $\frac{2}{3}$ آب باقیمانده در سلولهای به آب برون سلولی معروف است. رالز، وود و رالز^۱ (۱۹۸۰) در مطالعات گونه‌های مختلف دریافتند که نقصهای درون سلولی ناشی از محرومیت آب دارای اثر بیشتری بر رفتار نوشیدن می‌باشد. هنگامی که آنها کمبود آب درون سلولی حیوانات را با استفاده از تزریق رفع نمودند، این رفتار نوشیدن به مقدار ۷۵ درصد کاهش یافت. در مقایسه، حذف کمبود آب برون سلولی رفتار نوشیدن را تنها حدود ۱۵ درصد کاهش داد.

پدیده‌ی اسمز (یا چگونه آب به درون یا بیرون سلولهای حرکت می‌کند):

آب (چه درون سلول، چه بیرون سلول) حاوی مواد حل نشده‌ای می‌باشد که مهمترین آنها نمک می‌باشد، گفته می‌شود آبی که حاوی مواد متعدد است دارای فشار اسمزی بالا بوده، در حالیکه آبی که دارای مواد کمی است فشار اسمزی پایینی دارد. غشا

¹-Rolls , Wood , Rolls

جهت خرید فایل word به سایت www.kandoochn.com مراجعه کنید
یا با شماره های ۰۹۳۶۶۰۲۷۴۱۷ و ۰۹۳۶۶۴۰۶۸۵۷ و ۰۶۶۴۱۲۶۰-۵۱۱ تماس حاصل نمایید

سلولی نیمه نفوذپذیر است، بدین معنا که آب می تواند به داخل آن وارد شود، اما مواد حل نشده ی آن نمی توانند از این غشا عبور کنند. هنگامی که دردو طرف این غشا نفوذپذیر آب وجود داشته باشد، آبی که دارای فشار اسمزی پایین تر است به طرف قسمتی که هوای فشار اسمزی بالاتر است حرکت می کند. این عمل تا زمانی که فشار اسمزی در هر دو سو یکسان شود ادامه می یابد. این فرآیند به پدیده ی اسمزی معروف است و زمانی که غشاء نیمه نفوذپذیر، غشا یک سلول باشد، نتیجه اینست که فشار اسمزی درون و بیرون سلول یکسان می شود.

سلولها به آب نیاز دارند و اگر فشار اسمزی درون سلولها بسیار پایین باشد، هیچ آبی به داخل سلولها نمی رسد و نهایتاً منجر به مرگ می شود.
چطور کمبود و محرومیت از آب منجر به تشنگی می شود:

ممکن است فکر کنید که تشنگی مقوله ی بسیار ساده ای است. اما دو دسته دلایل وجود دارد مبنی بر اینکه چرا بدن به آب محتاج می باشد: تشنگی اسمزی و تشنگی کم حجمی.

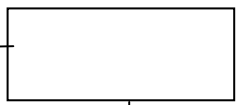
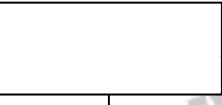
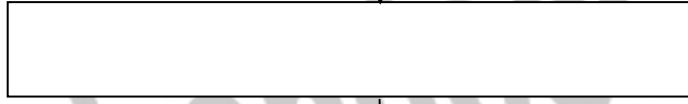
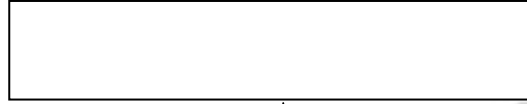
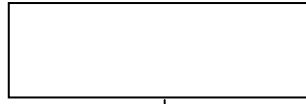
تشنگی اسمزی

هنگامیکه فردی نمک مصرف می کند، نمک وارد خون می شود اما وارد سلولها نمی شود، زیرا هنگامیکه آب داخل غشاء نیمه نفوذپذیر سلول می گردد (با توجه به فشار اسمزی)، مواد حل نشده در آب بیرون سلول باقی می مانند. سپس این سطح بالای نمک باقیمانده ی خارج سلولی باعث می شود آب از سلولها خارج گردد. تغییرات در فشار اسمزی بوسیله ی گیرنده های اسمزی در ناحیه ی پیش بینایی جانبی هیپوتالاموس مشخص می گردد. این امر منجر به نگهداری تعادل مستقیم و غیرمستقیم می گردد؛ یعنی:

- ۱- به طور مستقیم میل به آب را ایجاد می کند (منظور تشنگی اسمزی است).
- ۲- به طور غیر مستقیم، کلیه ها ادرار متراکم را دفع می کنند، در هنگام آزادسازی هورمون آنتی دیورتیک باعث می شود ذخایر آب بدن حفظ شود.

جهت خرید فایل word به سایت www.kandooon.com مراجعه کنید
یا با شماره های ۰۹۳۶۶۰۲۷۴۱۷ و ۰۹۳۶۶۴۰۶۸۵۷ و ۰۶۶۴۱۲۶۰-۵۱۱ تماس حاصل نمایید

اسمز تشنگی



www.kandooon.com

www.kandooon.com

تشنگی حجمی

همچنین کمبود آب از کاهش حجم خون نیز ناشی می گردد (تشنگی کاهش پلاسمای خون). این مساله می تواند پس از از دست رفتن مقدار زیادی از خون مانند بریدگی اندام، و خونریزی شدید قاعدگی رخ دهد. بیاد داشته باشید که این تبیین تشنگی با مغز سر و کار ندارد و بنابراین می تواند به عنوان تبیین جانشین برای گیرنده های اسمزی در مغز باشد.

گیرنده های گردش خون، کاهش خون را تشخیص داده و به طور مستقیم بر کارکرد کلیه تاثیر می گذارند. گیرنده های فشار خون نیز در دیوار قلب حجم کاهش یافته ی خون را تشخیص می دهد و با افزایش هورمون آنتی دیوزنیک بر کارکرد کلیه ها تاثیر می گذارند. هورمون آنتی دیورتیک مقدار ادرار تولید شده در کلیه ها را کاهش می دهد و خود این مساله منجر به آزادسازی هورمون رنین می گردد. در عوض رنین منجر به شکل گیری هورمون پپتید آنژیوتنسین II در خون می گردد. آنژیوتنسین II باعث افزایش فشار خون شده و منجر به آزادسازی هورمون آلدوسترون می گردد. آلدوسترون باعث می شود کلیه ها سدیم را باز جذب نماید که دارای اثر پیشگیری کاهش اضافی در حجم خون می باشد.

جهت خرید فایل word به سایت www.kandoo.cn.com مراجعه کنید
یا با شماره های ۰۹۳۶۶۰۲۷۴۱۷ و ۰۹۳۶۶۴۰۶۸۵۷ و ۰۶۶۴۱۲۶۰-۰۵۱۱ تماس حاصل نمایید

توقف نوشیدن

چه چیزی باعث می شود افراد نوشیدن آب را متوقف سازند. ملاحظات تعادل
حیاتی و تفکر نقطه‌ی بهینه (تثبیت) ممکن است منجر به این فرض شود که افراد
نوشیدن را تا زمانی که سطوح آب درون سلولی و برون سلولی به حالت بهینه برسد
ادامه می دهند. این موضوع به این صورت نیست.

جهت خرید فایل word به سایت www.kandoocn.com مراجعه کنید
یا با شماره های ۰۹۳۶۶۰۲۷۴۱۷ و ۰۹۳۶۶۴۰۶۸۵۷ و ۰۶۶۴۱۲۶۰-۵۱۱ تماس حاصل نمایید

Filename: Document1
Directory:
Template: C:\Documents and Settings\hadi tahaghoghi\Application
Data\Microsoft\Templates\Normal.dotm
Title:
Subject:
Author: H.H
Keywords:
Comments:
Creation Date: 4/11/2012 8:52:00 PM
Change Number: 1
Last Saved On:
Last Saved By: hadi tahaghoghi
Total Editing Time: 0 Minutes
Last Printed On: 4/11/2012 8:53:00 PM
As of Last Complete Printing
Number of Pages: 18
Number of Words: 1,892 (approx.)
Number of Characters: 10,785 (approx.)