

Šolski center Slovenske Konjice-Zreče, Gimnazija Slovenske Konjice

Tattenbachova ulica 2 a, Slovenske Konjice

**RAZISKOVALNA NALOGA**

**MOTNJE HRANJENJA MED MLADIMI**

**(Primer Gimnazije Slovenske Konjice)**

Sociologija

**Avtorice:**

Julija Kočnik

Mia Pučnik

Saša Jurač

**Mentorica:**

mag. Katja Premru Kampuš, prof.

Slovenske Konjice, februar 2020

## KAZALO VSEBINE

<b>POVZETEK .....</b>	<b>5</b>
<b>UVOD .....</b>	<b>7</b>
<b>I. TEORETIČNI DEL .....</b>	<b>10</b>
<b>1. ZAKAJ LJUDJE SPLOH JEMO? .....</b>	<b>10</b>
1.1 ZDRAVA IN NEZDRAVA PREHRANA.....	10
1.2 DIETE .....	11
<b>2. PREUČEVANJE TELESA S PODROČJA SOCIOLOGIJE .....</b>	<b>13</b>
2.1 TELESNA SAMOPODOBA IN LEHOTNI IDEALI .....	13
2.2 VPLIV MEDIJEV .....	14
<b>3. MOTNJE HRANJENJA.....</b>	<b>16</b>
3.1 SOCIOLOŠKI VIDIKI MOTENJ HRANJENJA .....	17
3.2 VZROKI ZA MOTNJE HRANJENJA.....	18
3.3 VRSTE MOTENJ PREHRANJEVANJA .....	20
3.3.1 ANOREKSIJA .....	21
3.3.2 BULIMIJA.....	26
3.3.3 KOMPULZIVNO PRENAJEDANJE .....	30
3.4 ZDRAVLJENJE MOTENJ HRANJENJA .....	34
3.4.1 KAKO PRISTOPITI K OSEBI Z MOTNJAMI? .....	35
3.4.2 KAJ LAHKO NAREDIMO, ČE ZA MOTNJAMI HRANJENJA ZBOLIMO SAMI?.....	35
<b>II. EMPIRIČNI DEL .....</b>	<b>36</b>
<b>4. OPREDELITEV PROBLEMA.....</b>	<b>36</b>
4.1 CILJI RAZISKOVANJA IN HIPOTEZE .....	36
<b>5. ANALIZA PODATKOV .....</b>	<b>38</b>
<b>6. ZAKLJUČEK .....</b>	<b>51</b>
<b>7. VIRI.....</b>	<b>56</b>

<b>8. PRILOGE.....</b>	<b>59</b>
<b>ANKETA.....</b>	<b>59</b>
<b>INTERVJU VANKA 1 .....</b>	<b>62</b>
<b>INTERVJU VANKA 2 .....</b>	<b>64</b>

## KAZALO SLIK

Slika 1: Jennifer Aniston o vplivu medijev na telo .....	7
Slika 2: Med seboj smo različni .....	7
Slika 3: Ortoreksija.....	11
Slika 4: Rezultati iskanja pod ključno besedo diete.....	12
Slika 5: Motnje hranjenja .....	17
Slika 6: Partnerski prepiri .....	18
Slika 7: Ideal lepote .....	19
Slika 8: Prekomerna telesna teža v otroštvu .....	19
Slika 9: Anoreksija nervoza.....	20
Slika 10: Bulimija nervoza.....	21
Slika 11: Kompulzivno prenažjedanje .....	21
Slika 12: Anoreksija.....	22
Slika 13: Bulimija.....	26
Slika 14: Kompulzivno prenažjedanje .....	30
Slika 15: Strokovna pomoč .....	34
Slika 16: Izkrivljena samopodoba .....	35

## KAZALO GRAFOV

Graf 1: Veliko časa se ukvarjam s svojo postavo .....	38
Graf 2: Veliko časa se ukvarjam s svojo postavo .....	38
Graf 3: S svojim izgledom nisem zadovoljna .....	38
Graf 4: S svojim izgledom nisem zadovoljen .....	38
Graf 5: Čeprav mi ljudje govorijo, da sem vitke, mislim, da to ni res.....	39
Graf 6: Čeprav mi ljudje govorijo, da sem vitke, mislim, da to ni res.....	39
Graf 7: Koliko obrokov običajno zaužijete dnevno?.....	40
Graf 8: Koliko obrokov običajno zaužijete dnevno?.....	40
Graf 9: Veliko razmišljam o hrani .....	41
Graf 10: Veliko razmišljam o hrani .....	41
Graf 11: Poskušam se prehranjevati zdravo.....	41
Graf 12: Poskušam se prehranjevati zdravo.....	41
Graf 13: Ko jem, se ne morem kontrolirati .....	42
Graf 14: Ko jem, se ne morem kontrolirati .....	42
Graf 15: Izogibam se kalorični hrani, ker se bojim povečane teže .....	42
Graf 16: Izogibam se kalorični hrani, ker se bojim povečane teže .....	42
Graf 17: Kaj ti pomeni pozitivna samopodoba? .....	44
Graf 18: Kaj ti pomeni pozitivna samopodoba? .....	44
Graf 19: Kako mediji vplivajo na samopodobo ljudi? .....	44
Graf 20: Kako mediji vplivajo na samopodobo ljudi? .....	44
Graf 21: Zgledujem se po manekenkah in slavnih osebah, ki izgledajo vitke .....	45
Graf 22: Zgledujem se po manekenkah in slavnih osebah, ki izgledajo vitke .....	45
Graf 23: Svoj telesni izgled velikokrat primerjam z drugimi.....	45
Graf 24: Svoj telesni izgled velikokrat primerjam z drugimi.....	45

Graf 25: Ko izgubim nekaj kilogramov, se počutim zadovoljno .....	46
Graf 26: Ko izgubim nekaj kilogramov, se počutim zadovoljno .....	46
Graf 27: Zakaj ljudje zbolijo za motnjo hranjenja? .....	48
Graf 28: Zakaj ljudje zbolijo za motnjo hranjenja? .....	48
Graf 29: Ali se o motnjah hranjenja dovolj govori? .....	48
Graf 30: Ali se o motnjah hranjenja dovolj govori? .....	48
Graf 31: Menim, da so ženske bolj izpostavljene motnjam hranjenja .....	49
Graf 32: Menim, da so ženske bolj izpostavljene motnjam hranjenja .....	49
Graf 33: Ali bi lahko za katero izmed motenj hranjenja? .....	49
Graf 34: Ali bi lahko za katero izmed motenj hranjenja? .....	49

## POVZETEK

Motnje hranjenja so nedvomno bolezen današnjega časa. Čeprav so jih poznali tudi v preteklosti, jih niso nujno obravnavali kot vrsto bolezni. Če jih želimo razumeti s sociološkega vidika in jih opisati kot motnje današnje dobe, moramo razumeti, da njihovo bistvo ni posnemanje telesne bolezni, marveč preokupacija s hrano, v njihovem ozadju pa je preokupacija s telesom, z videzom in s težo. Vzrok za njihov nastanek izvira v različnih duševnih stiskah, čeprav se navzven kažejo s telesnimi znaki. Prenajedanje, bruhanje, stradanje, zloraba odvajal in diuretikov ter pretirana telesna aktivnost so torej le zunanji znaki motenj hranjenja. Zaradi njihovega prisilnega (kompulzivnega) značaja jih uvrščamo tudi med zasvojenosti, ki se od ostalih zasvojenosti ločijo po tem, da gre za skrito (najbližji po več let ne vedo, kaj se dogaja) in osamljeno početje.

Posebej ranljiva skupina, ki je najbolj zaznamovana z motnjami hranjenja, so mladostniki, zato smo se tudi me tako v teoretičnem, predvsem pa v empiričnem delu omejile na srednješolce, dijake Gimnazije Slovenske Konjice.

Raziskovalno nalogo smo razdelile na dva dela, in sicer teoretičnega in empiričnega. Na začetku naše raziskovalne naloge smo si postavile hipoteze, na katere smo želele najti odgovore in jih utemeljiti s podatki, ki smo jih pridobile iz strokovne literature, analize spletne ankete ter intervjujev. Namen naše raziskovalne naloge je bil najprej dobiti čim več informacij o tem, kaj pomeni jesti zdravo, kakšen je sociološki pogled na telo oziroma lepotne ideale, zakaj je telesna samopodoba tako pomembna, kaj so motnje hranjenja, kateri so vzroki zanje, katere vrste poznamo, kako jih zdravimo ... Odgovore smo predstavile v teoretičnem delu s pomočjo strokovnih člankov in literature. V empiričnem delu smo želele ugotoviti, ali dijaki naše šole poznajo motnje hranjenja, ali za njimi boleajo, zakaj menijo, da ljudje za njimi zbolijo, kateri spol je boleznim bolj izpostavljen in ali menijo, da se o motnjah hranjenja dovolj govori. Zanimalo nas je, koliko svojega časa mladi namenijo ukvarjanju z lastno zunanostjo in ali so zadovoljni s svojim izgledom. Vprašale smo jih, koliko obrokov dnevno zaužijejo, ali se izogibajo kalorični hrani, ali imajo težave s kontrolo pri uživanju hrane. Kako se počutijo, ko izgubijo nekaj kilogramov, ali se primerjajo z drugimi glede zunanjega izgleda in ali se pri tem zgledujejo po maneknah/maneknih in slavnih osebah. Zanimalo nas je tudi, kaj mladim pomeni pozitivna samopodoba.

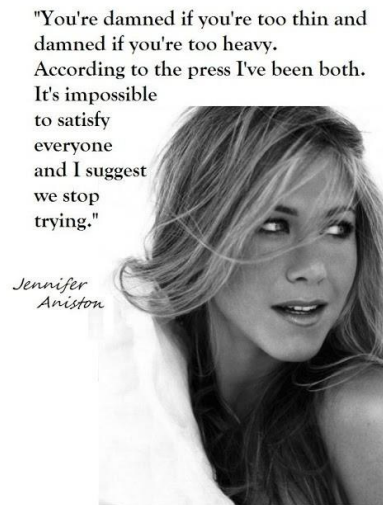
Večino hipotez smo na koncu raziskovalne naloge potrdile oziroma ovrgle smo del hipoteze, ki pravi, da tako dekleta kot fantje menijo, da se o motnjah hranjenja premalo govori. Več kot polovica fantov je namreč odgovorilo, da se o tej temi govori dovolj. Zaključni del naše raziskave je torej rezultat odgovorov dijakov, podkrepljen z odgovori intervjuvank in analizo literature.

Rezultati, ki smo jih dobile v raziskovalni nalogi, nas obvezujejo, da predlagamo, da se na šoli obravnavani temi posveti več pozornosti in strokovne obravnave, kar smo predstavile v zaključku raziskovalne naloge.

*»Želim si, da bi me končno videli, hkrati pa si želim biti neopazna. Fantaziram o vitki postavi, ki bi jo lahko ponosno razkazovala na morju, toda mojega telesa me je vedno bolj sram in ga skrivam, tudi če sem že zdavnaj izgubila tistih nekaj odvečnih kilogramov, zaradi katerih se je vse začelo. Uživam v tem občutku praznine in lahkotnosti, zdi se mi, da lebdim nad vsem, hkrati pa me včasih tako zvije v črevesju ali se mi zvrta v glavi, da se na smrt ustrašim. Zdi se mi, da me bodo drugi bolj sprejeli, če bom vitkejša, toda vedno bolj se bojim druženja, še posebno, ko je prisotna hrana. Čeprav jem vedno manj, zaseda hrana čedalje večji prostor; v moji glavi ves čas divjajo kalorije, urniki, načrti ter podobe vsega, kar sem in bom zaužila čez dan. Na skrivaj se dotikam svojih štrlečih kosti in jih opazujem v ogledalu, vendar se vsakič poleg ponosa pojavijo še strah, sram in zavedanje, da ne bo nikoli dovolj. Potrebna sem pozornosti in skrbi, toda vsakič znova lažem o svoji teži, o zaužiti hrani in o svojem stanju. Želim si boljšega življenja, hkrati pa svoje telo puščam umirati, dan za dnem, kilogram za kilogramom ... Anoreksija je boj med tisočimi nasprotji, zaradi katerih se moramo vsak dan znova odločati, ali si želimo stopiti korak bližje življenju ali smrti.«*

*Intervjuvanka 2*

## UVOD

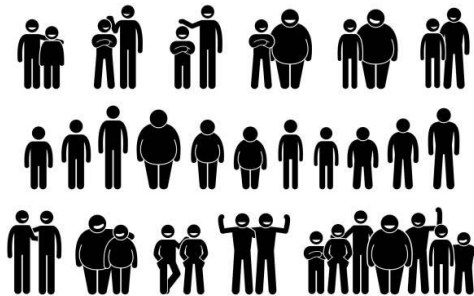


Slika 1: Jennifer Aniston o vplivu medijev na telo

*»Obsojajo nas, če smo presuhi in če smo pretežki. Glede na tiskane medije sem bila oboje. Nemogoče je zadovoljiti vse, zato predlagam, da nehamo poskušati.«*

Živimo v družbi, v kateri postaja telo eno središčnih orodij samopodobe oziroma že skoraj identiteta posameznika. Mediji nas bombardirajo tako s propagiranjem vitkosti kot z dietnimi proizvodi. Idealna postava postaja želja vsakega posameznika. Mladi preživijo vedno več časa na mobilnih napravah oz. na družbenih omrežjih. Tam vidijo veliko fotografij, ki so pogosto računalniško obdelane in ne kažejo prave podobe telesa. Uporabniki te podobe vsrkavajo, zato se pogosteje kot nekoč marsikdo zamisli nad svojo zunanostjo. Popolno podobo telesa poskušamo doseči z različnimi dietami, s stradanjem, z raznim odrekanjem. A popolno postavo je težko doseči. Ljudje kupujejo različna zdravila, magične praške, čokoladice za zmanjševanje telesne teže ... Vendar ne smemo pozabiti, da če bi ta zdravila delovala, bi njihova proizvodnja ostala brez zaslužka.

Ljudje smo različni. Smo majhni, veliki, suhi, nekateri imajo kakšen kilogram preveč. Svet bi bil dolgočasen, če bi bili vsi enaki. Vedno najdemo vsaj eno podrobnost, v kateri bi morali biti boljši od drugih.



Slika 2: Med seboj smo različni



Nezadovoljstvo s samim seboj lahko vodi v številne travme in bolezni. Ker je mladostništvo pomemben del razvoja, v katerem se bistveno oblikuje mnenje o nas samih, je v tem času zelo pomembno, da se posameznik sprejme, ima občutek zadovoljstva s samim seboj. Nesprejemanje, slaba samopodoba, pomanjkanje občutka varnosti v družini ... pa lahko vodijo tudi do motenj hranjenja. Motnje namreč predstavljajo zunanji izraz globoke psihične in čustvene vznemirjenosti ter nesprejemanja sebe. Oseba, ki trpi za motnjo hranjenja, izraža svoje težave s spremenjenim odnosom do hrane in hranjenja. Navidezni problem s hrano v globini skriva trpljenje, ki je nastalo zaradi cele vrste različnih razlogov. Hranjenje ali odklanjanje hrane tako postane izraz osvoboditve notranjih, bolečih in neprepoznavnih čustev. (Tekavčič Grad, 2003, str. 183)

Prav zato je zelo pomembno, da se v času odraščanja naučimo imeti radi sebe in svoje telo. Izbirajmo zdravo hrano, ne zato, da bi ohranili vitko postavo, ampak zato, da bi postali zdravi ali pa bi zdravje ohranili. Ne telovadimo samo zato, da bi izgubili težo, ampak ker telovadba pozitivno vpliva na naše počutje. Živimo zdravo in spoštujemo svoje telo. Naučimo se ga poslušati in postanimo zadovoljni s tem, kar smo!

Na temo o motnjah hranjenja je bilo narejenih že ogromno raziskav, obstaja tudi veliko strokovne literature, ki razlaga in analizira vzroke, zakaj prihaja do te bolezni, kako jo zdravimo, katere vrste poznamo ... Ker same o temi nismo veliko vedele, nas je pa zanimala, saj največ najstnikov (predvsem najstnic) zbolijo zanjo prav v starosti, v kateri smo me, smo se odločile, da se o motnjah hranjenja skušamo čim bolj celostno poučiti, potem pa skušamo ugotoviti, kaj o temi vedo in kaj o njej menijo naši sošolci, dijaki Gimnazije Slovenske Konjice. Seveda nas je zanimalo, ali se tudi dijaki naše šole soočajo z motnjami hranjenja.

Po pomoč in podatke smo se obrnile tudi na Center za krepitev zdravja (Zdravstveni dom Slovenske Konjice) v naši občini, vendar tam raziskav o izbrani temi še niso delali. To je bila dodatna motivacija za nas, saj smo se dogovorile, da jim ob koncu našega raziskovanja pokažemo rezultate in se dogovorimo za morebitno nadaljnje sodelovanje.

Raziskovalno nalogo smo razdelile na dva dela, in sicer teoretičnega in empiričnega. Namen naše raziskovalne naloge je bil najprej dobiti čim več informacij o tem, kaj pomni jesti zdravo, kakšen je sociološki pogled na telo oziroma lepotne ideale, zakaj je telesna samopodoba tako pomembna, kaj so motnje hranjenja, kateri so vzroki zanje, katere vrste poznamo, kako jih zdravimo ... Odgovore smo predstavile v teoretičnem delu s pomočjo strokovnih člankov in literature.

Nato smo si zastavile še empirični del. Kot raziskovalno metodo smo uporabile metodo spraševanja, konkretno anketo kombiniranega tipa, ter strukturirana intervjuja z intervjuvankama, ki sta zboleli za motnjami hranjenja. Cilj našega raziskovanja je bil ugotoviti, ali dijaki naše šole poznajo motnje hranjenja, ali za njimi boleajo, zakaj menijo, da ljudje za njimi zbolijo, kateri spol je boleznim bolj izpostavljen in ali menijo, da se o motnjah hranjenja dovolj govori. Zanimalo nas je, koliko svojega časa mladi namenijo ukvarjanju z lastno zunanostjo in ali so zadovoljni s svojim izgledom. Vprašale smo jih, koliko obrokov dnevno zaužijejo, ali se izogibajo kalorični hrani, ali imajo težave s kontrolo pri uživanju hrane. Kako se počutijo, ko izgubijo nekaj kilogramov, ali se primerjajo z drugimi glede zunanjega izgleda

in ali se pri tem zgledujejo po manekenkah/manekenih in slavnih osebah. Zanimalo nas je tudi, kaj mladim pomeni pozitivna samopodoba.

Vprašanja smo združile v 4 smiselne sklope. Prvi sklop smo naslovile Zadovoljstvo s svojim zunanjim izgledom, drugega Hrana in prehranjevanje, tretjega Vpliv medijev in drugih na samopodobo in zadnji sklop Motnje hranjenja. Za vsakega izmed navedenih sklopov smo si postavile hipoteze: Dekleta se bolj ukvarjajo s svojo postavo kot fantje in so manj zadovoljna s svojim izgledom kakor fantje. Dekleta imajo manj kontrole nad hranjenjem in se bolj izogibajo kalorični hrani kot fantje. Dekleta in fantje menijo, da mediji vplivajo negativno na samopodobo ljudi, čeprav se tako dekleta kot fantje radi zgledujejo po slavnih osebah. Dekleta in fantje vidijo vzroke za motnje hranjenja v različnih vzrokih ter oboji menijo, da se o motnjah premalo govori.

Hipoteze smo na koncu raziskovalne naloge smiselno potrdile oziroma ovrgle tudi s pomočjo odgovorov intervjuvank. Zaključni del naše raziskave je torej rezultat odgovorov dijakov, intervjuvank in analize literature.

# I. TEORETIČNI DEL

## 1. ZAKAJ LJUDJE SPLOH JEMO?

Nobenega zapisa ni o tem, kdo je prvi postavil vprašanje Zakaj jemo? Znano je, da so grški filozofi razpravljali o vprašanju prehranjevanja. Sokrat (470–399 pr. n. št.) je izjavil, da je namen hrane nadomestiti izgubo vode skozi kožo in toplote. Danes se pri ljudeh in posebej pri nekaterih skupinah ljudi (športniki) meri metabolizem s pomočjo spremljanja porabe O<sub>2</sub> in proizvodnje CO<sub>2</sub>.

Ljudje jemo v glavnem zaradi dveh razlogov: lakote in apetita. Appetit je predvsem fiziološke narave in nima dosti skupnega s potrebo po hrani. Lakota pa povzroča neugodje v prebavnem traktu zaradi kontrakcij želodca in prebavnega trakta, glavobol, slabo počutje, zmanjšano storilnost ...

Ljudje poznamo tri glavne obroke: zajtrk, kosilo in večerja. Priporočljivo je zaužiti pet obrokov dnevno. Za ohranjanje zdravja je potrebno upoštevati prehransko piramido. Potrebe po energiji in hranilnih snoveh se med ljudmi razlikujejo. Če naše telo dobi vse hranilne snovi v zadostni količini, je to zdrava in uravnotežena prehrana.

Z vsakodnevno telesno dejavnostjo krepimo zdravje, kondicijo, povečamo odpornost organizma in si izboljšamo počutje. Dvignemo si tudi razpoloženje ter telesne in duševne sposobnosti, okrepimo mišice, učvrstimo kosti, povečamo gibljivost telesa in polepšamo svoj izgled. (Spletni vir 1)

### 1.1 ZDRAVA IN NEZDRAVA PREHRANA

»Hrana, ki jo zaužijemo, je kot gorivo. Organizmu daje energijo, potrebno za dobro delovanje. Če ne zagotovimo, da je gorivo, ki ga dotakamo telesu, prave kakovosti ali če ga ni ustrezne količine, se ne bomo počutili tako dobro, kot bi se lahko. Vsak od nas ima v telesu do 100 trilijonov celic in vsaka od njih zahteva dnevno količino hranilnih snovi, da bi kar najbolje delovala. Hrana vpliva na vse celice, posledično pa tudi na naše počutje: razpoloženje, energijo, napade lakote, umske zmogljivosti, zdravje, spanec in željo po spolnosti. Če povzamemo: zdrava prehrana je ključ do dobrega počutja.« (McKeith, 2005, str. 12)

Kaj je sploh zdrava prehrana? V vsakem življenjskem obdobju zdravo prehrano predstavljajo drugačna živila. Pri novorojenčku na primer je najbolj pomembno materino mleko, ki vsebuje številne pomembne vitamine A, C, velike vsebnosti holina, vitamina B (pomemben za razvoj možganov). Zato je v tem času zelo pomembno zdravo prehranjevanje matere (najboljše beljakovine, vitamini, rudnine, maščobne kisline), ki prihajajo nespremenjeno naravnost iz narave – mleko, solata, zelenjava, sadje, jajca, ribe ali meso. Uživanje dragocenih naravnih hranil mora imeti prednost še posebej po šestem mesecu, ko otrokova prebavila že delujejo in

znajo presnavljati kašasto hrano enako kot prebavila odraslih. Če otroci odraščajo obkroženi z naravnimi živili, ni potrebe po strahu za njihovo zdravje. Po desetem letu pa otroci postanejo bolj izbirični in jim ne prija vse, kar jim starši položijo na mizo za kosilo. (Oberbeil, 2002, 89–92)

Ko otrok odrašča, je najpomembneje, da uživa čim več kompleksnih ogljikovih hidratov (rjavi riž, krompir), čim manj sladkarij in sladkih pijač, otroci potrebujejo tudi maščobe, ki jih vsebujejo rastlinska olja. Mladostniki se po navadi gibljejo več kot odrasli, zato potrebujejo tudi več hrane. Tudi starejši morajo skrbeti za dovolj vitaminov C in D (kosti), uživati dovolj lanenega olja, natrijevega askorbata (krvni obtok in delovanje srca) in lecitina (povečanje zmognosti možganskih celic).

V zadnjem času se pojavlja težnja po biološko pridelani hrani. Če pa smo pri tem preveč dosledni, celo pretiravamo v iskanju samo »čiste« hrane, lahko naše vedenje pripelje do motenj hranjenja. Ena izmed novih oblik je ortoreksija nervoza – obsedenost z biološko pridelano in »čisto« hrano ter izogibanje ostali hrani, kar privede do velikih omejevanj pri prehranjevanju.



Slika 3: Ortoreksija

Najpogostejše civilizacijske bolezni sodobnega časa, ki so posledica nezdrave hrane, so srčni infarkt, kap in obolenja obtočil. Vsako leto zaradi teh bolezni umre več ljudi. Te bolezni se da preprečiti, saj so samo posledice kroničnega pomanjkanja vitaminov. Z debelostjo so povezane srčno-žilne bolezni, srčno popuščanje, možganska kap, previsok pritisk, sladkorna bolezen tipa 2, povišan holesterol, žolčni kamni, zamaščena jetra. Pričajoč mnogim teorijam nam najbolj škodujejo umetna sladila in sladkorji, ojačevalci okusa, prečiščene žitarice, margarina, kuhinjska sol in ocvrta hrana.

V grobem lahko rečemo, da je nezdravo prehranjevanje, v katerem je premalo ali preveč nekatere hrane ali snovi. (Spletni vir 2)

## 1.2 DIETE

Dandanes svetovni splet, revije, televizijo prekrivajo številni nasveti za najrazličnejše diete:

- Keto dieta – odreči se je potrebno vrstam živil, ki vsebujejo pomembne vlaknine.
- Dieta glede na krvno skupino.
- Tekoče diete – dieta, ki temelji na raznih sokovih in čajih (pogoste so izguba zavesti, slabosti in občutek lakote – zaradi dehidracije).
- Dieta z zeljno juho – temelji na osnovi juhe, ki ji glede na dneve dodajamo ostala živila.
- Dieta Dukan – pomanjkanje vitaminov in mineralov in lahko oslabi imunski sistem.
- Dieta z beljakovinskimi mlečnimi napitki.
- Diete s surovimi živali.
- Paleo dieta, Aktinsonova dieta ...

#### [Diete » Hujšanje z SMS dieto](#)

<https://www.smsdieta.si> › diete-3 ▼

Seznam diet med katerimi lahko izbirate. V primeru, da vam nobena dieta ne ustreza ali pa želite, da dodamo vašo dieto nas o tem prosimo obvestite preko ...

#### [Medicinska dieta: v 15 dneh 15 kilogramov lažji - Njena.si](#)

<https://njena.svet24.si> › članek › moda-lepota › medicinska-dieta-v-15-dne... ▼

29. nov. 2019 - Medicinska dieta ima izjemno enostaven jedilnik, omogoča pa izgubo 15 kil v le 15 dneh.

#### [Dieta Kemičnega Razkroja 11 » Hujšanje z SMS dieto](#)

<https://www.smsdieta.si> › dieta-kemicnega-razkroja-11 ▼

Dieta kemičnega razkroja – 11 dni. O dieti: To je dieta iz Birminghamske bolnišnice iz Alabame, ZDA, ki se daje srčnim bolnikom za hitro hujšanje pred ...

#### [Diete za hujšanje in zdravje](#)

[www.hujsanje.info](http://www.hujsanje.info) › diete ▼

Dieta, npr. ločevalna ali morda katera druga shujševalna dieta mora prinesiti rezultate. Kako se pravilno lotiti diete za hujšanje? Zbrali smo vse najboljše diete!

#### [Kaj pomeni dobra shujševalna dieta? - Aktivni.si](#)

<https://aktivni.metropolitan.si> › Prehrana › Diete ▼

Dobra shujševalna dieta hote praznovati na tem, da vam je ne bo treba ponavljati. Če ste že

#### **Slika 4: Rezultati iskanja pod ključno besedo diete**

Večina diet omenja in zagotavlja takojšnje učinke in izgubo telesne teže. Prav tako pa te diete izključujejo veliko pomembnih hranil, ki jih potrebujemo za vsakodnevno opravljanje naših nalog. Diete v večini primerov niso dolgoročne, zato ljudje vedno znova začenjajo z novimi. Tudi diete lahko vodijo do motenj hranjenja.

Poskrbeti moramo, da se prehranjujemo kar se da zdravo, se naučimo poslušati svoje telo in se ne obremenjujemo z različnimi dietami. (Spletni vir 3)

## 2. PREUČEVANJE TELESA S PODROČJA SOCIOLOGIJE

Telo je najbolj stvaren in konkreten del človekove celovitosti. Poleg vseh bioloških procesov telesa, ki jih preučujejo naravoslovne vede, pa telo predstavlja stvaritev družbenih, kulturnih in ekonomskih silnic ter številnih družbenih in kulturnih praks, ki se vežejo nanj. Zaradi želje po izpopolnjenosti telo poskušamo preoblikovati z različnimi lepotnimi operacijami, telovadbo in z dietami. Ga krasimo z oblekami, nakitom, s tetoviranjem, prebadanjem in z ličenjem, ga zdravimo, da bi na vsak način lahko podaljšali našo življenjsko dobo, ter z njim tudi komuniciramo. (Počkar in Tavčar Krajnc, 2011, str. 7)

Človeško telo iz biološkega vidika ni nič posebnega v nasprotju z njegovo zmožnostjo samozavedanja, samoobčutenja, obvladovanja in razpolaganja z njim. Torej ljudje smo telo in hkrati imamo telo. Velik vpliv na to, kako ravnamo z našim telesom in zakaj, pa imata kultura ter družba in okolje, v katerem živimo. V vsaki družbi in kulturi se izoblikuje družbena konstrukcija telesa, torej predstave in ideje o tem, kakšno naj bi bilo telo. Zaradi raznolikosti teles pa se ta vedno ne sklada oziroma zavrača, da bi jih lahko oblikovali kot prevladujoče ideale ali kot osebne percepcije samega sebe. Prvi, ki se je začel ukvarjati s tem problemom, je bil francoski sociolog in antropolog Marcel Mauss. Preučeval je človeško telo v družbenem smislu in spodbujal kulturo uporabljanja lastnih teles in naučenih tehnik za nadzor svojega telesa. Sociologi so začeli telo pojmovati kot izhodišče in ključni del človekove identitete. S tem je začelo naraščati število s telesom povezanih sociološki tem, kot so šport, seksualnost, obsedenost z lepim telesom, hranjenje in diete, samodiscipline, povezane z vrednostjo, in standardi, sprejemljive telesne oblike, prebadanje, kozmetični posegi itd. (Počkar in Tavčar Krajnc, 2011, str. 7–8)

### 2.1 TELESNA SAMOPODOBA IN LEHOTNI IDEALI

Naša zaznava lastnega telesa oblikuje našo telesno samopodobo. Kako ga zaznavamo, pa je v veliki meri odvisno od kulturnih in družbenih dejavnikov – kaj drugi pravijo o tebi, okolje, v katerem odraščas in določeni dogodki v tvojem življenju. Na razvoj telesne samopodobe ima pomemben vpliv tudi kulturna predstava o privlačnem, idealnem telesu. Telesne oblike, ki so veljale za privlačne, so se skozi stoletja precej spreminjale. Pomemben dejavnik pri prikazovanju telesnih idealov danes so mediji; filmi, revije, oglasi in televizija. O idealih preteklih obdobjev pa sklepamo predvsem iz zgodovinskih, filozofskih in literarnih del, umetniških upodobitev in trendov oblačenja. V kulturah, kjer se hitro spreminja moda oblačil, se definicije lepote spreminjajo v skladu s stili oblačenja. Medkulturne primerjave kažejo, da lahko tudi danes govorimo o izjemni pestrosti lepotnih idealov. (Spletni vir 4)

Za ključno značilnost vitkosti v sodobni družbi velja telesna privlačnost. Današnji telesni ideal predstavlja bistveno vitkejšo postavbo, kot je normalna postavba večine ljudi. S tem se pojavlja veliko nezadovoljstva in počutja nepopolnosti glede svojega telesa s strani ženskega spola, na katerega pa z druge strani pritiskajo množični mediji s spodbujanjem, da bi pridobile vitkejšo

in lepše postave, čeprav je naravna tendenca ženskega telesa, da pridobi določeno količino maščevja. (Spletni vir 4)

Posledica takšnega razmišljanja je negativna samopodoba. Glavni dejavniki, ki privedejo do tega, so:

- povečana telesna teža,
- slavljenje lepote in sreče, ki naj bi prinašala vitkost,
- nezmožnost dojemanja sebe kot vitke osebe,
- pritiski okolja,
- nesporazumi v partnerskem razmerju,
- nihanje razpoloženja,
- telesne spremembe,
- kronične bolezni,
- posmehovanje ali zbadanje v otroštvu,
- spolna zloraba.

(Sternad, 2001, str. 50–51)

Ideal ženskega telesa zahteva ravni trebuh, deške boke, vitka in čvrsta stegna ter polno oprsje. Naravni potencial za tako telo ima le kak odstotek žensk.

Moški so v povprečju bolj zadovoljni s svojim telesom kot ženske, saj je moški ideal krepkega in mišičastega telesa zanje lažje dosegljiv, saj bolj upošteva njihovo biološko osnovo. Kljub temu da so moški izpostavljeni mnogo manj strogim pravilom, kaj je sprejemljiv videz, pa se tudi oni videza vedno bolj zavedajo. Skrbijo jih lasje, koža, oblačila, postava. Ta skrb se razširja tako med mladimi, kakor tudi med starejšimi moškimi. (Kuhar, 2004, str. 16–17)

## 2.2 VPLIV MEDIJEV

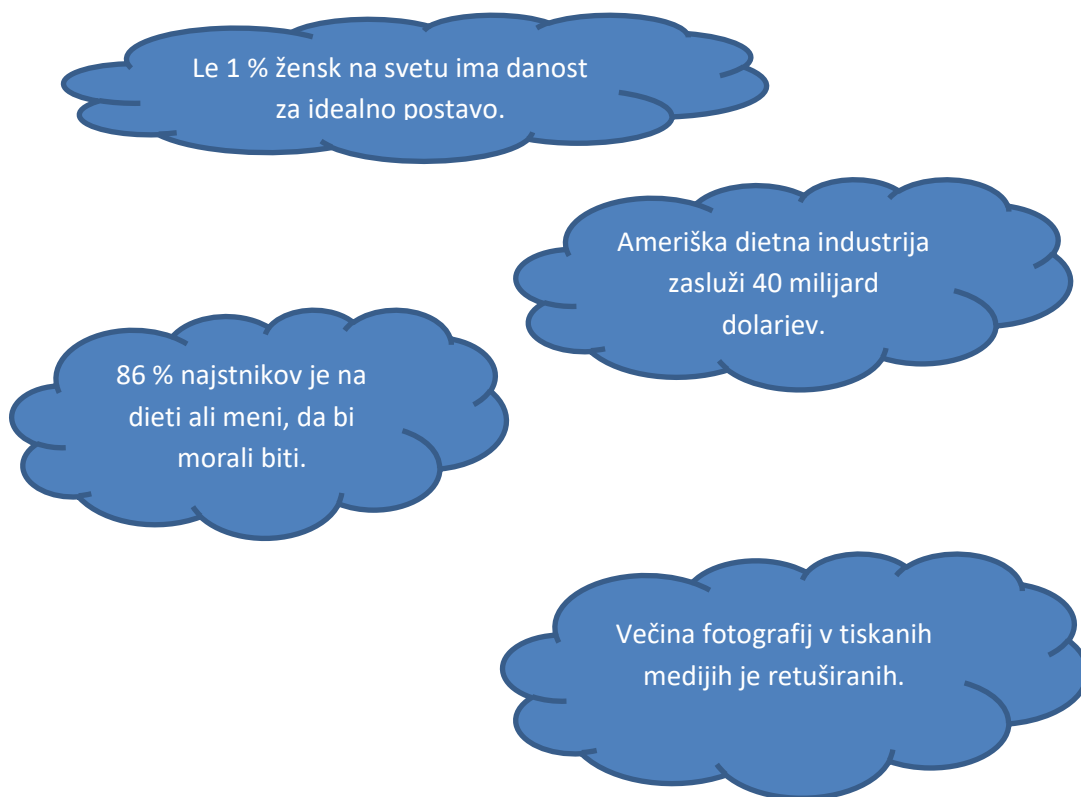
Mediji nam ves čas kažejo ideal ženskega in moškega telesa. A velikokrat se ne zavedamo, da so te fotografije računalniško obdelane, da ljudi, ki jih občudujemo, fotografirajo profesionalci. Te podobe vplivajo na ljudi, ki si želijo doseči takšne ideale. Za to so pripravljene stradati, iti na operacijo ...

Ideali popolnega ženskega telesa so se skozi čas spreminjali. Če samo pomislimo, da je bil ideal ženskega telesa pred stotimi leti obilno telo in je bilo v nasprotju s tem suho žensko telo znak revščine in je predstavljalo grdo podobo telesa. Vse se je začelo spreminjati po drugi svetovni

vojni z ameriško industrijo in Hollywoodom. Ideal ženskega telesa je začelo postajati nedoraslo dekle s ploskimi prsmi. Kasneje v devetdesetih pa so v ospredje vse bolj bodle manekenke, ki so dajale vtis podhranjenosti.

Potrošniški kapitalizem je zagledal velik zaslužek v ženskah, ki niso zadovoljne s svojim videzom. Prodajajo se razni lepotni izdelki, ki obljublajo prenovo telesa v popolno telo. Lepotna industrija ustvarja različne izdelke, ki ustvarjajo oziroma ohranjajo problem (npr. debelost, celulit ...). Ta industrija si najmanj želi, da bi bila dosežena fizična privlačnost za vedno.

V vsem tem skupku popolnih podob ne smemo pozabiti na zdrav razum in na samega sebe. Vsako pretiravanje v zvezi s spreminjanjem našega telesa lahko vodi v številne samopodobe in nova nezadovoljstva ter stroške. (Spletni vir 5)



S sodobnim kapitalizmom smo ljudje postali obsedeni s telesom in z njegovim videzom, hkrati pa tudi s počutjem, z zdravjem, s prehranjevanjem, telesno kondicijo itd. Velik vpliv na to predstavljajo potrošniška kultura, industrija prostega časa, farmacevtska, kozmetična, modna industrija, fitnes, lepotna kirurgija itd. (Počkar in Tavčar Kranjc, 2011, str. 17)

Vsiljevanje lepotnega ideala pa pri mnogih ustvarja nezadovoljstvo z lastno samopodobo in željo po izboljšanju. Ta želja lahko vodi k prehranjevalnim motnjam, kot so anoreksija, bulimija, kompulzivno prenačanje, ki predstavljajo kulturno nasilje nad človeškim telesom, ter s tem ustvarjajo nove zdravstvene težave. Naravno delovanje človeškega telesa ni nagnjeno k vitkosti, ampak h kopičenju maščobnih zalog. (Počkar in Tavčar Kranjc, 2011, str. 18)



### 3. MOTNJE HRANJENJA

Motnje hranjenja so kompleksen pojav. Govorimo o zavednih in nezavednih sporočilih našega telesa. Sporočila so povezana z vsem, s čimer so povezana naša čustva. Napačno je razmišljanje, da kdor veliko ali malo je, ima težave s hrano. Hrana je le substanca, ki jo moramo uživati, saj je nujno potrebna za naše življenje. Kadar pa nam hrana povzroča trpljenje in nam ne daje užitka, tedaj govorimo o motnjah hranjenja. To se zgodi, ko oseba svoja čustva pomeša z občutki lahkote ali z željo po stradanju. (Spletni vir 6)

Motnje hranjenja, skupina bolezni, ki je bila še nedavno znana le ozkemu krogu posameznikov, je v zadnjih desetletjih prerasla v bolezen moderne dobe, v bolezen, ki jo pogosto predstavljajo kot nekaj mističnega. Motnje hranjenja obravnavajo kot bolezen šele zadnjih petdeset let. Zanimivo pa je, da je že Sokrat svojega prijatelja opisal takole: »Jé, da bi bruhal, in bruha, da bi jedel.« (Spletni vir 7)

Znani so še številni drugi primeri iz bližnje in daljne zgodovine, različni opisi vedenj, stanj in ritualov, ki bi jih dandanes lahko uvrstili med motnje hranjenja. Omembe vredna je zgodba "močne device" Wilderfortis iz 10. stoletja, ki jo je njen oče hotel prisiliti v poroko z okrutnim sicilijanskim kraljem. Uprla se mu je tako, da se je izstradala do smrti. Njenemu zgledu so sledila številna druga dekleta, ki so tako izražala upor proti takratnim družbenim normam in pravilom.

Dandanes sociologi in antropologi motnje hranjenja uvrščajo med duševne motnje. To so motnje, pri katerih ne moremo zanikati povezave med osebnimi stiskami in konflikti posameznika ter spremembami v družbenopolitičnem okolju. Če torej motnje hranjenja želimo razumeti tudi s sociološkega in antropološkega vidika in jih opisati kot motnje današnje dobe, vidimo, da njihovo bistvo ni posnemanje telesne bolezni, marveč preokupacija s hrano, v katerem ozadju je preokupacija s svojim telesnim, z videzom in s težo. Ti bolniki torej posnemajo, izkoriščajo in nadgradijo siceršnje preokupacije ljudi v posameznem okolju (diete, vitkost, telesni trening in skrb za telo) ter jih uporabijo kot obrambe za rešitev svojih intimnih stisk, katerih skupni imenovalec je iskanje in oblikovanje svoje identitete. Gre torej za socialni vzorec, katerega bistvo je doseganje posebnosti in pozornosti prek odklonskosti. (Spletni vir 7)

Med te motnje sodijo torej, ker vzrok za njihov nastanek izvira v različnih duševnih stiskah, čeprav se navzven kažejo s telesnimi znaki. Prenajedanje, bruhanje, stradanje, zloraba odvajal in diuretikov ter pretirana telesna aktivnost so torej le zunanji znaki motenj hranjenja. (Pregelj; Kobentar, 2009, str. 250)

Zaradi njihovega prisilnega (kompulzivnega) značaja pa jih uvrščamo tudi med zasvojenosti. To pomeni, da se oseba lahko zelo trudi, da bi s tem početjem prenehala, vendar tega ne more storiti. Zato mora znova in znova ponavljati »ritual omamljanja«, saj tako doživi trenutno pomiritev. Od ostalih zasvojenosti se motnje hranjenja ločujejo po tem, da gre za skrito (najbližji po več let ne vedo, kaj se dogaja) in osamljeno početje. (Švab in dr., 1998, str. 23)

### 3.1 SOCIOLOŠKI VIDIKI MOTENJ HRANJENJA

Simptom motenj hranjenja se kaže v zahodni kulturi. Gre za socialni vzorec, kjer imajo ženske le omejen in moralno sankcioniran dostop do drugih substanc. Bolnice posnemajo, izkoriščajo in nadgradijo trenutne preokupacije ljudi v določenem okolju, kot so diete, telesni trening in skrb za telo, ter jih uporabijo kot obrambe za rešitev svojih intimnih stisk, katerih skupni imenovalec je iskanje in oblikovanje svoje identitete. Bistvo tega socialnega vzorca je doseganje posebnosti in pozornosti preko odklonskosti. (Sternad, 2001, str. 67)

Motnje hranjenja so se v zadnjih letih močno razvile in se kažejo v vlogah žensk, ki se bistveno spreminjajo. Na njej leži izpolnjevanje med ideali uspešnosti in tradicionalnimi pričakovanji. Kaže se tudi velika prezaposlenost ljudi z videzom in s telesno podobo, ki se stopnjuje in je povezana z zapovedmi modne industrije in potrošništva. Zunanji vidiki te obsedenosti z videzom se odražajo v kulturnih normah in vrednotah, pravih vedenja in pritiskih na neprestan nadzor telesne teže ter vzpodbujanju strahu pred prekomerno telesno težo. (Sternad, 2001, str. 68)

Dandanes intenziven strah pred debelostjo predstavlja tisti, ki vzpodbuja rituale hranjenja, diet in telesnih vaj. To vse je posledica hiperprodukcije elementov potrošniških dobrin, razsipnosti, naraščanja prebivalstva v globalnem oziroma svetovnem smislu. Debelost predstavlja zrcalo naših občutkov in doživljanja, je odraz neobvladovanja, kar je privedlo do tega, da v današnjem svetu sovražimo debelost, in to ne tiste bolezenske. Posledice so kozmetični posegi s težo obsedenih ljudi. Debelost je postala zaničevana, predmet posmeha, takšni ljudje so po navadi žrtve razlikovanja pri zaposlovanju, osebnem in življenjskem zavarovanju in še v vrsti drugih socialnih situacij. (Sternad, 2001, str. 70)



Slika 5: Motnje hranjenja

## 3.2 VZROKI ZA MOTNJE HRANJENJA

Dejavnikov, ki so pogoj za nastanek motnje hranjenja, je veliko. Po navadi gre za kombinacijo več dejavnikov, ki jih razdelimo na tri skupine:

### Družinski dejavniki

- Vzrok za negotovost, nestabilnost in pomanjkanje občutka varnosti pri mladostniku ali otroku so kronične telesne in duševne bolezni staršev.
- Stalni partnerski prepiri, pretirana nadvlada enega od staršev nad drugim, nasilje.
- Neustrezno starševstvo – otroci prevzemajo vloge, ki jim še niso dorasli (razsodnik med staršema), pretirano varovanje otroka, prepuščanje odločitev in samostojnosti, ki ji še ni dorasel.
- Pogoste diete v družini (predvsem matere).
- Uporaba hrane kot vzgojni pripomoček (otroci se začenjajo izogibati skupnim obrokom zaradi zasliševanja staršev glede šole, prijateljev ...), hrana ne sme biti sredstvo nagrajevanja in kaznovanja.
- Neustrezna komunikacija med staršem in otrokom (dvojna sporočila – nekdo nam z besedo zatruje eno, z dejanji pa ravno nasprotno).
- Duševne, telesne in spolne zlorabe s strani odraslih do otroka (razvoj slabe samopodobe).
- Starši morajo otroka naučiti, kako se postaviti zase, pohvaliti trud in ne le doseženega cilja, morajo biti otrokovi vzorniki ...



Slika 6: Partnerski prepiri

### Sociokulturni dejavniki

- V zadnjem času je popolnoma samoumevno, da je ženska zaposlena in da hkrati opravlja večino vlog, ki jih je opravljala ženska v tradicionalni družbi.

- Danes velja za uspešno žensko tista, ki je lepa, zaposlena, negovana, je dobra gospodinja in je seveda vitka. Skoraj v vsaki ženski reviji, ki jo odpremo, lahko zagledamo kopico raznih diet in vitkih mladenk, ob katerih dobimo slabo vest ob vsakem grižljaju, ki ga naredimo.



Slika 7: Ideal lepote

### **Biološko-genetski dejavniki**

- Pomemben dejavnik je prekomerna telesna teža ob rojstvu in v otroštvu – otrok je tarča posmeha vrstnikov, jeze staršev (tudi če kasneje shujša, je težko popraviti slabo samopodobo, ki si jo je ustvaril).

- Nagnjenost k specifičnim osebnostnim potezam (perfekcionizem, pretirana sterilnost, izrazita pridnost, potreba po potrjevanju, pohvalah).



Slika 8: Prekomerna telesna teža v otroštvu

Raziskovanje dejavnikov za razvoj motenj hranjenja poteka po dveh vzporednih poteh: biološki (genski inženiring in nevrottransmitterske funkcije) in psiho-socio-kulturološki (odgovore bomo dobili, če bomo upoštevali izsledke obeh). (Spletni vir 2)

Poudariti je potrebno, da redko prepoznamo le en razlog za nastanek motnje hranjenja in da odkrivanje vzrokov ni namenjeno iskanju krivcev, temveč bolniku omogočiti boljše in hitrejše zdravljenje. (Pregelj, Kobentar, 2009, str. 250)

### 3.3 VRSTE MOTENJ HRANJENJA

Glede na to, na kakšne načine skušajo zasvojeni analizirati vnos hrane ali njeno izločanje, da se ne bi zredili, delimo zasvojenost s hrano na tri pomembne oblike: anoreksija nervoza, bulimija nervoza in kompulzivno prenažedanje. Poznamo tudi manj znane oblike motenj hranjenja – ortoreksija in bigoreksija nervoza.

Vse tri oblike so na videz zelo različne, celo nasprotujoče si, če upoštevamo posledice za telesni videz in vedenje v zvezi s hranjenjem. Toda, če si jih pogledamo od blizu, imajo veliko skupnega: prizadevanje za idealno telesno težo z zlorabo diet in telesne vadbe; nezadovoljstvo s telesnim videzom, ki ni prav nič povezano s tem, kolikšna je dejanska telesna teža (vedno je previsoka); zloraba raznih manevrov za izločanje zaužite hrane, preden se vsrka v organizem; tlačenje čustev jeze, žalosti, osamljenosti, samo-prezira in premajhnega spoštovanja; skrivanje pred drugimi in osama; zavračanje čustvene in telesne bližine ter strah pred spolnostjo. Da gre za isto bolezen, ki jo imenujemo odvisnost od hrane, kaže dejstvo, da njene oblike lahko prehajajo druga v drugo ali se v različnih obdobjih življenja pojavljajo pri isti osebi. (Rozman, 2004, str. 168–169)

#### Primeri motenj hranjenja:

##### - anoreksija nervoza



Slika 9: Anoreksija nervoza

## - bulimija nervoza



Slika 10: Bulimija nervoza

## - kompulzivno prenejedanje



Slika 11: Kompulzivno prenejedanje

Pojavnost anoreksije se v zadnjih dvajsetih letih ni spremenila. Drugače je z bulimijo. Njena pogostost strmo narašča. Podatki za kompulzivno prenejedanje niso znani, ker je ta motnja najmlajša izmed vseh. Včasih so motnje prehranjevanja veljale izrazito za ženske. Danes naj bi na devet do deset žensk, ki imajo anoreksijo, zbolel en moški, pri prenejedanju zbolijo na vsako sedmo žensko, pri kompulzivnem prenejedanju pa je porazdelitev približno enaka. (Spletni vir 8)

V podpoglavjih bomo vsako od motenj podrobneje predstavile.

### 3.3.1 ANOREKSIIJA

Anoreksija je motnja hranjenja, za katero je značilno moteno zaznavanje oblike in teže svojega telesa (dismorfija), ki ga spremlja skrajni strah pred pridobivanjem telesne mase; ta se lahko kaže tudi kot gnus do (normalne) telesne maščobe. Zaradi takega doživljanja si oseba s to motnjo kljub izredno nizki telesni teži prostovoljno skrajno omejuje vnos hrane oziroma strada.

Dismorfija je motnja zaznavanja, zaradi katere oseba svoje telo vidi popačeno. Pri anoreksiji se vidi kot predebelo tudi pri prenizki teži; popačeno je lahko zaznavanje celotnega telesa ali pa samo nekaterih telesnih delov (boki, stegna ...). Prav zato osebe z anoreksijo izgubo teže doživljajo kot izjemen dosežek in znak samodiscipline, povečanje telesne teže pa kot nesprejemljivo pomanjkanje samonadzora.

Zaradi hudega strahu pred pridobivanjem telesne mase oseba noče uživati zadostnih količin hrane, da bi vzdrževala vsaj najmanjšo telesno težo, ki še velja za normalno za njeno starost in višino. Omejevanje količine zaužite hrane utegneta spremljati čezmerna telesna vadba ter uporaba odvajal in/ali diuretikov.

Ker je anoreksija le nezdrav poskus obvladovanja čustvenih in osebnostnih težav, saj oseba s to motnjo pogosto enači vitkost z lastno vrednostjo, lahko povzroči hude psihološke, čustvene in telesne težave. Pri anoreksiji lahko pride do številnih zdravstvenih zapletov.

Z anoreksijo se sreča približno odstotek celotne populacije, kaže pa, da v zadnjem obdobju postaja še pogostejša. Veliko bolj ogroža ženske kot moške. Gre za bolezen razvitega sveta: največkrat prizadene dekleta iz srednjega in višjega družbenega sloja. Fantje zbolijo redkeje. Razmerje med žensko in moško populacijo z diagnozo anoreksija je 9 : 1. Čeprav je bolezen pogostejša pri najstnikih, lahko nastopi tudi v katerem od poznejših življenjskih obdobj. (Spletni vir 7)

Pogosto s krčevitim nadzorom nad vnosom kalorij dosežejo lakoto, s katero zadušijo druge neprijetne občutke (sram, občutek neustreznosti ...), zaradi katerih hudo trpijo.



Slika 12: Anoreksija

### **Kako prepoznamo anoreksijo?**

Najpogosteje nastopi na prehodu iz otroštva v puberteto (med 8. in 12. letom starosti), čeprav je takrat še domala neopazna. Simptomi postanejo vidnejši v adolescenci (med 13. in 18. letom),

navadno pa mine še nekaj let, preden oseba z anoreksijo poišče pomoč. V zadnjih letih strokovnjaki opažajo, da se lahko anoreksija pojavi tudi precej pozneje, šele v štiridesetih letih.

Z anoreksijo pa ljudje »pridobijo« še druge motnje:

- dismorfijo,
- anksiozne motnje,
- depresijo,
- obsesivno-kompulzivno motnjo (OKM),
- obsesivno-kompulzivno osebnostno motnjo (OKOM) ,
- mejne osebnostne motnje ...

Lahko se pojavi sočasno s hiperaktivno motnjo in z motnjo pozornosti (ADHD) in tudi z motnjami iz avtističnega spektra. Sočasno lahko pride do zlorabe opojnih snovi.

## **Vzroki**

Na razvoj anoreksije vpliva več dejavnikov, ki so lahko:

- genetski,
- nevrobiološki,
- razvojni,
- okoljski,
- družinski,
- intrapsihični.

Anoreksija neredko nastopi po kakem značilnem sprožilnem dogodku, denimo po izgubi pomembne osebe, odhodu od doma ... Med pogoste sprožilce anoreksije pa spadajo tudi stres, tesnoba, nizko samovrednotenje in šibko samozaupanje. (Spletni vir 2)

## **Sociokulturni dejavniki**

Eden izmed sprožilcev anoreksije je potreba po ugajanju in nenehen pritisk medijev s suhostjo kot lepotnim idealom. K temu prispeva tudi spremenjena vloga ženske, ki mora biti zaposlena in pri delu uspešna, obenem pa naj bi izpolnjevala vse tradicionalne vloge. Tveganje za nastanek anoreksije je večje pri športnikih, igralcih in televizijskih osebnostih, plesalcih in manekenih,



torej pri ljudeh, ki delujejo na področjih, na katerih je čim manjša telesna masa »pogoj« za uspešnost.

Tudi mediji suhe modele in igralce nenehno predstavljajo kot lepotne ideale. Ni pa jasno, ali mediji zgolj zrcalijo družbene vrednote ali jih podpirajo. V vsakem primeru te podobe vitkosti enačijo z uspešnostjo in s priljubljenostjo, s čimer (neustrezno) posredno obljublajo boljšo samopodobo.

Dejavniki tveganja:

- ženski spol,
- najstniška leta,
- osebe, ki so imele v otroštvu čezmerno telesna teža,
- prenaša se iz generacije v generacijo in med sorojenci,
- pozitiven odziv okolja na posameznikovo zmanjšanje telesne teže,
- menjava šole ali delovnega mesta, selitev,
- izguba pomembne osebe (ločitev, smrt),
- nekateri poklici (športniki, igralci, televizijske osebnosti, plesalci, manekeni ...),
- medijske podobe – (pre)suhe igralce in druge zvezdnike predstavljajo kot lepotne ideale. (Spletni vir 2)

### **Kaj lahko naredimo sami?**

Prvi koraki, ki jih moramo narediti sami, obsegajo to, da si motnjo hranjenja sploh priznamo, se z njo spoprimemo in nato poiščemo strokovno pomoč.

Če hočemo zares okrevati, bomo morali za to veliko narediti tudi sami. Težko je zaupati strokovnjakom in tistim, ki nam pravijo, da je določena količina hrane potrebna za življenje, če se naša duševnost in telo že ob misli na hrano odzoveta s strahovitim odporom. Čeprav anoreksija navidezno vzbuja občutek nadzora, ga v resnici jemlje, saj nenehno ukvarjanje s hrano v resnici nadzira nas. Pretirano vadbo, namenjeno hujšanju, je smiselno zamenjati z dejavnostmi, ki so nam v veselje in sprostitvev. Predvsem pa si je nujno ustvariti varno socialno mrežo družine in prijateljev, ki nam bodo stali ob strani, ko se bo treba spoprijeti s tesnobami, ki spremljajo pridobivanje prepotrebni kilogramov. Vendar stroga samodisciplina ne bo dovolj; potrebna je dolga pot, ki jo je treba opraviti s psihoterapevtom. Skupaj z njim se lahko spoprimemo s svojimi tesnobami, stiskami in strahovi, morda tudi z davno odrinjenimi ter potlačenimi bolečinami in s prikrajšanostjo. (Spletni vir 13)

## **Diagnoza**

Za postavitev diagnoze mora biti indeks telesne mase (ITM) nižji od 17,5 (telesna teža, manjša od 85 odstotkov idealne teže), vendar je to diagnozo mogoče postaviti tudi pri višjem ITM, kadar je pri pacientu opaziti druge znake te motnje.

K zdravniku pridejo zaradi drugih težav, denimo amenoreje, zato utegne ob postavitvi diagnoze anoreksija priti do močnega odpora in zanikanja.

Za postavitev diagnoze anoreksija nervoza morajo biti izpolnjeni naslednji kriteriji:

- intenziven strah pred debelostjo (kljub zniževanju telesne teže se ne zmanjša),
- moteno doživljanje lastnega telesa (občutek debelosti kljub telesni shiranosti),
- izguba menstruacije (amenoreja).

To diagnozo zdravnik postavi tudi v primeru, ko ima oseba značilno sliko anoreksije nervoze ob ustrezni telesni teži (ITM je večji od 17,5), če je pri njej opaziti druge znake te motnje. (Spletni vir 7)

## **Zdravljenje**

Zdravljenje je predvsem psihoterapevtsko – potrebna je dolgotrajna, navadno večletna psihoterapija, ki spreminja samopodobo ter pomaga uravnati doživljanje in čustvovanje. Simptome lahko pomagajo omiliti zdravila. V akutni fazi je pogosto potrebna hospitalizacija, usmerjena na stabilizacijo in pridobivanje telesne teže.

Osebni zdravnik navadno najprej preveri, ali se razlogi za pretirano hujšanje morda skrivajo v organskih motnjah.

Simptome lahko v določeni meri lajšajo tudi metode samopomoči, predvsem pri šibki in srednje močno izraženi motnji.

## **Posledice**

Zaradi bolezensko neprimerne hranjenja se sčasoma razvijejo telesne posledice anoreksije:

- izguba menstruacije,
- otekanje okončin,
- povečana poraščenost,
- motnje srčnega ritma,

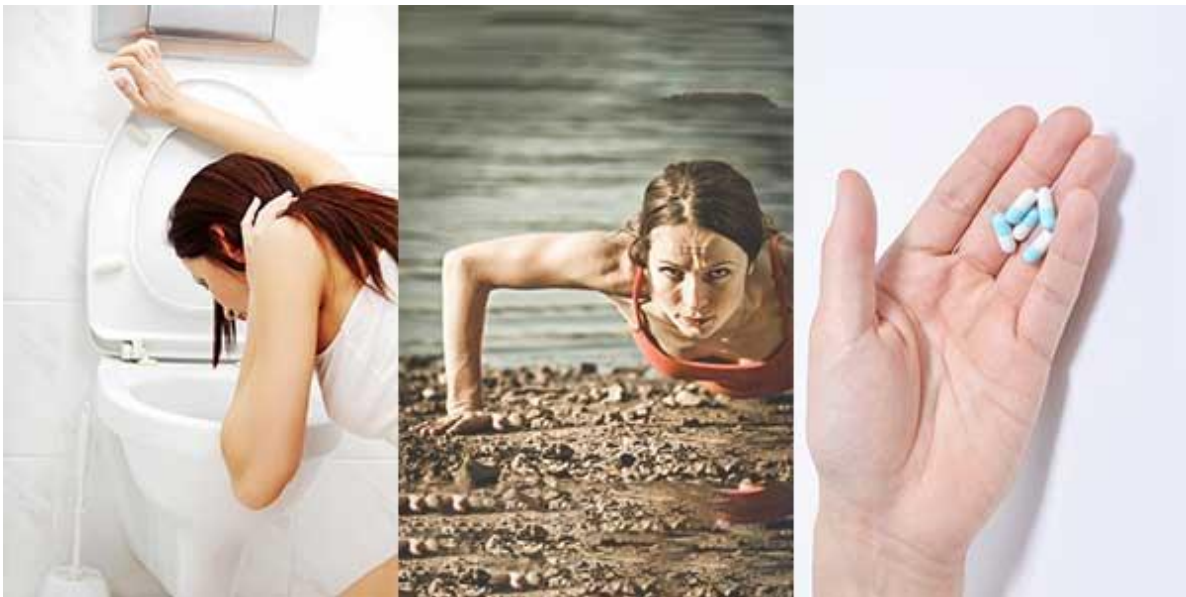
- znižana telesna temperatura,
- hormonsko neravnovesje ...

Posledica nezdravljene anoreksije je lahko tudi smrt. Med tistimi, ki jih zdravijo bolnišnično, je smrtnost zaradi stradanja, elektrolitskega neravnovesja ali samomora 10-odstotna. (Spletni vir 7)

### 3.3.2 BULIMIJA

Bolezen so definirali kot motnjo leta 1980.

Bulimija je bolezen, pri kateri je značilno najprej nenadzorovano prenajedanje in nato neka dejavnost, s katero se oseba znebi pojedene hrane. To lahko naredi tako, da npr. bruha, intenzivno telovadi itd. Je smrtno nevarna bolezen, saj poškoduje človekove vitalne organe. Telesna teža ljudi z bulimijo po navadi ostane znotraj normalnih meja, čeprav lahko zelo niha. Prenajedanje in nato praznjenje črevesja pri mladem človeku v puberteti zaustavi rast in razvoj. Bolezen traja več let, z vmesnimi obdobji relativnega izboljšanja. Poškodujejo se lahko jetra, trebušna slinavka, srce in na koncu lahko privede celo do smrti.



Slika 13: Bulimija

Bulimija nastopi največkrat v puberteti ali zgodnji odraslosti (med 16. in 27. letom), največkrat jo najdemo pri dekletih (90 % do 95 %), bulimija se prenaša iz generacije in med sorojenci, motnjo lahko podpre odziv iz okolja na spremembo teže. Bulimija se najbolj pogosto pojavi po obdobju intenzivnega hujšanja, še posebej pa na pojav te motnje vplivajo stres in spremembe v življenju, pomanjkanje občutka za varnost, travme, depresija ... Bulimija je pogostejša pri športnikih, modelih, igralcih, pevcih, plesalcih. Ljudje, ki zbolijo za to motnjo, se pogosto že

otročtvu naučijo, da izražanje jeze ni sprejemljivo, zato to čustvo pri njih sploh ne doseže zavesti, ampak se kopiči v njih, dokler ne pride do potrebe po praznjenju, ki jo zadovoljijo s prenajedanjem in z bruhanjem. Na začetku bulimije se oseba prenaje le takrat, ko je depresivna ali v stresu ali se ne počuti dobro glede svojega videza (zaradi mnenja drugih o njenem telesu). Kmalu pa to postane ritual, ki mu sledita sram in gnus, ki ju oseba zanika. Prenajedanje, ki se začne z občutkom napetosti in nemoči, da bi nadzirali svoje vedenju, kmalu postane načrtovano in oseba začne kopičiti hrano. Med boleznijo se lahko bulimija in anoreksija izmenjujeta. (Spletni vir 10)

### **Kako prepoznamo bulimijo?**

Oseba, ki ima to motnjo prehranjevanja, pretirano telovadi, nima nadzora nad prehranjevanjem, je obsedena s telesno težo, spreminja razpoloženje (je tudi depresivna, jo je sram in čuti krivdo), med obroki odhaja na stranišče. Hrano je nepremišljeno (hlastno golta hrano do bolečine). Ni pa res, da vse osebe z bulimijo bruhaajo, bruha jih le ena tretjina, veliko jih uporablja odvajala, diuretike ali klistir ali veliko telovadijo. Imajo občutek, da svoje prehrane ne morejo nadzorovati; jedo do točke, ko se začnejo počutiti nelagodno, o svoji telesni podobi nimajo dobrega mnenja, njihova teža je sicer normalna, a pogosto niha. Nekateri postanejo podhranjeni, spet drugi imajo previsoko telesno težo (zaradi prenajedanja – večina ljudi, ki ima previsoko telesno težo, nima bulimije). Ljudje z bulimijo imajo poškodovano kožo gornjih delov prstov, saj si pri bruhanju pomagajo z njimi, zaradi stika z zgornjimi deli sekalcev (Russelov znak); imajo načeto zobno sklenino zaradi želodčne kisline. Imajo rane v ustih in grlu.

Ne smemo pozabiti, da je bulimija resna duševna motnja in ne mine sama od sebe. Bulimija se zdravi predvsem s psihoterapijo, ki traja več let. Pomagajo lahko tudi zdravila.

Poznamo dva tipa bulimije:

- purgativni tip – prenajedanju sledita bruhanje in jemanje odvajal ali diuretikov ter
- nepurgativni tip – prenajedanju sledi stradanje ali pretirana telesna vadba. (Spletni vir 10)

V ospredju te motnje je velik strah pred debelostjo. Da bi se oseba na nek način zavarovala, uporablja različne načine, kot so jemanje diuretikov, odvajal, stradanje, bruhanje ... Bruhanja se osebe sramujejo, zato ga poskušajo na vse načine prikriti.

Že res, da je bruhanje sredstvo, s katerim uravnavajo težo, ampak moramo razumeti, da je v ozadju te bolezni veliko tesnobe in napetosti in čustvenih motenj, ki jih oseba poskuša odpraviti s prekomernim prehranjevanjem in nato z bruhanjem. A slednje ne prepreči tega, da bi se kalorije vnesle v organizem. Oseba se začne gnusiti sama sebi in se sramovati svojega početja. Zaradi strahu pred tem, da bi se zredile, in zaradi sramu, ki ga poskušajo prikriti, spet vse znova ponovijo.

Z bulimijo pa ljudje »pridobijo« še druge motnje:

- motnjo razpoloženja (pogosto depresija, ki se lahko pojavi pred ali po bolezni; posledica depresije so pogostejši samomori),
- anksiozne motnje (predstavljajo visoko tveganje, ko gre za zlorabo drog, alkohola ali zdravil; pri osebah z bulimijo pogosteje opazamo vedenjske vzorce, povezane z motnjami pri nadzoru impulzov – nagnjenost h krajam, k samopoškodbam),
- mejne osebne motnje ...

## **Vzroki**

Bulimija lahko nastopi po obdobju intenzivnega hujšanja, zato so lahko diete zelo nevarne.

Po mnenju strokovnjakov gre pri bulimiji za preplet več vzrokov (genetska predispozicija, družinske okoliščine, osebne značilnosti, sociokulturni vplivi), ki povečajo tveganje za nastanek motnje hranjenja. Iskanje vzrokov za bulimijo je zelo zahtevno delo, saj ima ta motnja duševne in telesne vidike, zasledimo jo pri ljudeh različnih starostih, pripadnikih različnih ras, pri obeh spolih. (Spletni vir 2)

## **Sociokulturni dejavniki**

- Številni teoretiki menijo, da so za nastanek motenj hranjenja delno odgovorni trenutni standardi ženske privlačnosti (vitkost) – neposreden pritisk na telo in duševnost ter posreden pritisk z zgledi ter s pritiski na starše vplivajo tudi na odnose v primarni družini.
- Eden od sprožilcev so mediji – sodelujejo pri oblikovanju želenega videza pri mladostnikih.
- Vitka postava je ponekod zelo cenjena: manekeni, igralci, plesalci, nekateri športniki.
- Razlike med spoloma je mogoče razločiti z razlikami v vzgoji – pri deklicah je precej poudarjen videz, pri dečkih pa so bolj poudarjene spretnosti.
- Predsodke do določene stopnje podpirajo tudi zdravniki, zavarovalnice in druge organizacije z morda pretiranimi opozorili. Skrajna debelost je v vsakem primeru nezdrava, blago do zmerno povišana teža pa je nevarna, kar potrjujejo številne raziskave.
- Motnja hranjenja je le ena od oblik težav v osebnosti, kar potrjuje to, da pri osebah z bulimijo zasledimo tudi depresijo in druge duševne motnje. Veliko oseb z bulimijo ima tudi osebne motnje.

Najpomembnejši dejavniki za nastanek bulimije so torej sociokulturni pritiski (moderna zahodna kultura s svojim poudarjanjem vitke postave zvišuje delež ljudi, ki so oboleli za motnjo hranjenja), družinsko okolje, osebne lastnosti, motnje razpoloženja. (Spletni vir 10)

## **Kaj lahko naredimo sami?**

Same si lahko osebe pomagajo, tako da vodijo dnevnik, kdaj so bruhalo, kaj so pojedle, svoje misli in občutke. Samopomoč lahko predstavljajo tudi npr. joga, plavanje in druge oblike razgibavanja in sprostitvenih tehnik. A le s pomočjo volje ne moremo premagati močnih čustvenih nihanj in kompulzivnega vedenja, ki so posledica primanjkljajev v osebnosti strukturi.

Nezdravljena bulimija lahko traja več let in se občasno tudi za nekaj časa umakne, a se znova pojavi (izpiti, ločitev ...). Pa pomoč se moramo obrniti na zdravnika, psihiatra, psihoterapevta.

## **Diagnoza**

- Ponavljanje prenajedanja (hranjenje v določenih časovnih presledkih – znatno večja količina hrane, kot bi jo večina ljudi pojedla v enakem času), pomanjkanje nadzora nad hranjenjem.
- Ponavljanje nadomestnega vedenja, katerega cilj je preprečiti pridobivanje telesne teže (bruhanje, ki mu sledi prenajedanje; razne zlorabe klistirja, diuretikov, pretirana vadba).
- Cikel prenajedanja in nadomestnega vedenja se pojavi vsaj dvakrat na teden v obdobju treh mesecev.
- Samovrednotenje je odvisno od telesnega videza in teže.
- Motnja se ne pojavlja izključno med anoreksičnimi epizodami.

## **Zdravljenje**

Zdravnik mora najprej preveriti, ali so notranji organi že poškodovani. Nato po navadi predpiše antidepressive, ki omilijo simptome, a pravo zdravilo za to je psihoterapija. Simptome hitro blaži (poleg zdravil) tudi medicinska hipnoza – lahko dodamo po dolgotrajni psihoterapevtski terapiji.

Okoli polovice pacientov se na zdravljenje odziva dobro (stabilna prehrana, teža), štirideset odstotkov se odzove le delno (omejeno obdobje prenajedanja in bruhanja, manj kaotično prehranjevanje), pri desetih odstotkih pa je zdravljenje neuspešno.

Po dveh letih se pri tretjini bolnikov bulimija ponovi. Uspešnost zdravljenja je manjša pri težjih oblikah bulimije (bruhanje in prenajedanje – najpomembnejše v vsakdanjiku) in če je zraven prisotna še depresija ali tesnoba.

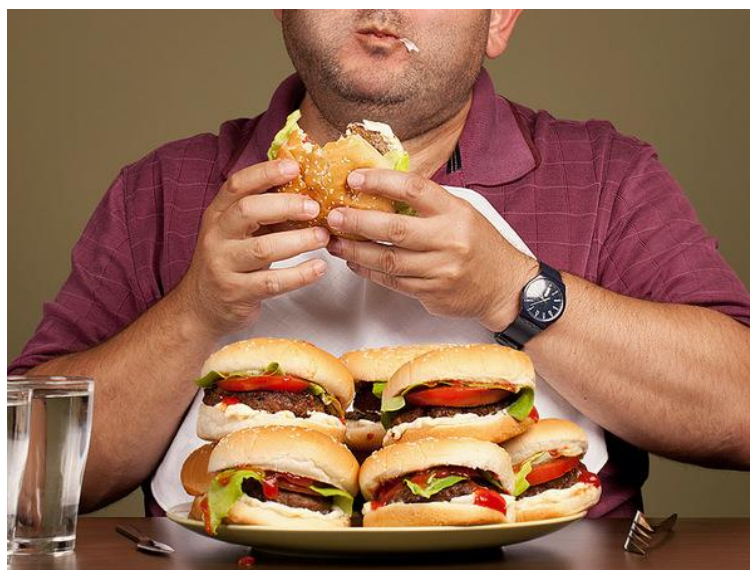
## Posledice

Posledice dolgotrajnega bruhanja se lahko kažejo v spremembah prebavnega traka (mišica zapiralka med želodcem in požiralnikom popušča in sčasoma ne opravlja več svoje naloge – vračanje hrane nazaj v požiralnik, zato nastanejo razjede na sluznici požiralnika, želodčna kislina lahko poškoduje tudi zobe – razvoj kariesa). (Spletni vir 10)

### 3.3.3 KOMPULZIVNO PRENAJEDANJE

Kompulzivno prenaajdanje je motnja, ki se kaže z epizodami intenzivnega prenaajdanja, ki ga oseba ne more nadzirati oziroma je značilen občutek izgube nadzora nad vnosom določenih živil (največkrat nezdravih). Količina zaužite hrane je ogromna, včasih celo dva- do trikrat večja od običajne. Hranjenje je hitro, hlastno in nenadzirano. Spada med najpogostejšo motnjo hranjenja. Prenaajdanje se navadno začne zaradi čustvenih stisk, negotovosti, notranje praznine, občutka zavrnjenosti, osamljenosti, tesnobe, depresivnosti ... Epizodi kompulzivnega prenaajdanja namreč sledi značilna otopelost (»sladkorna omamljenost«), ki osebo začasno pomiri.

Ker hrana otopi tudi neprijetna čustva, omili občutek manjvrednosti in neustreznosti ter zapolni notranjo praznino. Po svoje učinkuje antidepresivno, zato gre pri tem za nekakšen poskus »samozdravljenja«. Otopelost in včasih celo telesne bolečine zaradi velikih količin zaužite hrane zakrinkajo občutke nemoči in tesnobe, ki so pravi vzrok za to motnjo. Temu sledita sram zaradi izgube nadzora in nov cikel omamljanja s hrano. Oseba s to motnjo prikriva epizode kompulzivnega prenaajdanja; hrano skrivaj nadomešča ali pa jo kopiči na skrivnih mestih. Povečevanje ali nihanje telesne teže pripisuje različnim vzrokom (dednost, hormoni ...). (Spletni vir 11)



Slika 14: Kompulzivno prenaajdanje

## **Kako prepoznamo kompulzivno prenajedanje?**

Kompulzivno prenajedanje se lahko razvije pri kateri koli starosti, pogosto po obdobju dietnega prehranjevanja. V nasprotju z drugimi motnjami hranjenja je še najmanj povezano s puberteto – neredko nastopi šele v zgodnjem ali srednjem odraslem obdobju, med 35. in 45. letom. Toda tudi za to motnjo je adolescenca izrazito tvegano obdobje. To je razumljivo, saj pred mladega človeka postavlja velike izzive in zahteve: telesno zorenje, ki ga spremljajo hormonske spremembe, iskanje spolne identitete, oblikovanje prvih partnerstev, osamosvajanje od staršev, odhod od doma ...

Te naloge so za nekatere čustveno tako zahtevne, da lahko pomenijo tveganje za razvoj različnih motenj, tudi kompulzivnega prenajedanja.

S kompulzivnim prenajedanjem pa ljudje »pridobijo« še druge motnje:

- depresija,
- impulzivnost,
- anksioznost,
- zasvojenost z alkoholom/drogami,
- bipolarna motnja,
- mejne osebnostne motnje.

Kompulzivno prenajedanje ustreza vsem kriterijem zasvojenosti, saj obsega izgubo nadzora nad količino zaužite hrane, duševno in telesno odvisnost od hrane, abstinenčne simptome ter negativne posledice (povečana telesna teža, socialna osamitev ...). (Spletni vir 11)

## **Vzroki**

Kompulzivno prenajedanje je multikavzalno pogojena motnja, torej gre za preplet več vzrokov:

- genetske predispozicije,
- družinskih okoliščin,
- osebnostnih značilnosti,
- sociokulturnih dejavnikov,
- nizkega samospoštovanja,
- splošnega nezadovoljstva s telesom. (Spletni vir 2)



Dejavniki tveganja:

- najpomembnejši dejavnik tveganja je negativen odnos do svojega telesa,
- čezmerna teža v zgodnjem otroštvu,
- hrana kot vzgojni pripomoček,
- nezdržljivost staršev in otrok,
- pisana zgodovina diet, pogosto že od otroštva,
- druge vedenjske in čustvene težave (impulzivnost oziroma pomanjkanje samonadzora, zloraba alkohola/drog, depresija ...).

### **Kaj lahko naredimo sami?**

Za podporo zdravljenju motnje kompulzivnega prenajedanja se je mogoče vključiti v skupine za samopomoč (AO), ki so lahko dobrodošla pomoč pri okrevanju.

Vendar kompulzivno prenajedanje ni stvar šibke volje, ampak oblika zasvojenosti, ki je pogosto posledica težav v osebnostni strukturi, za njeno spreminjanje pa je nujna psihoterapevtska pomoč.

Simptome lahko v določeni meri lajšajo tudi metode samopomoči, predvsem pri šibki in srednje močno izraženi motnji.

### **Diagnoza**

Ponavljajoče se epizode prenajedanja, za katere je značilno:

- hranjenje v določenih časovnih presledkih (navadno manj kot dve uri), pri čemer je količina zaužite hrane znatno večja, kot bi jo večina ljudi pojedla v podobnem časovnem okviru in v podobnih okoliščinah,
- pomanjkljiv nadzor nad hranjenjem med takšno epizodo (oseba ne more prenehati jesti ali nadzirati količine zaužite hrane).

Epizode prenajedanja so povezane z najmanj tremi od naštetih značilnosti:

- hranjenje je znatno hitrejše od normalnega,
- hranjenje traja, dokler ne pride do neprijetnega občutka polnosti,
- uživanje večjih količin hrane, čeprav oseba ne čuti lakote,

- zaradi zadrege hranjenje poteka skrivaj,
- hranjenju sledijo občutek krivde, sram, depresivnost in gnus do samega sebe.

Prenajedanje posamezniku povzroča resno stisko. Do njega v povprečju pride vsaj dvakrat na teden v obdobju šestih mesecev. Ne sledi mu uporaba neustreznih nadomestnih oblik vedenja (bruhanje, zloraba odvajal/diuretikov, pretirana telesna dejavnost).

## **Zdravljenje**

Najpomembnejši del zdravljenja je lastna motivacija. Dokler se oseba sama ne odloči, da želi spremeniti svoje življenje, je nihče ne more k temu prisiliti. To pa ne pomeni, da osebo prepustimo samo sebi.

Zdravljenje poteka predvsem psihoterapevtsko. Simptome lahko pomagajo omiliti zdravila. Vendar je treba kompulzivno prenašanje obravnavati kot motnjo; usmerjanje na debelost kot središčno težavo ni primerno. Številni strokovnjaki se namreč zmotno usmerijo predvsem na posledice motnje (odpravljanje debelosti); poleg terapije z zdravili in operacijskih posegov predpisujejo zlasti diete.

Zmanjšanje čezmerne teže ob pomoči diete, zdravil ali kirurških posegov (zmanjšanje želodca) se utegne zdeti rešitev problema, vendar je usmerjeno le na enega od simptomov motnje, pravega vzroka za težavo pa ne odpravi, zato se pri večini pacientov težave vedno znova vračajo. Zmanjšanje telesne teže je sicer pomembno za izboljšanje zdravja, vendar bo primerna telesna teža stabilna šele takrat, ko bo oseba dosegla večjo čustveno stabilnost. Na voljo so različne ustrezne oblike zdravljenja kompulzivnega prenašanja, ki se usmerjajo na vzroke.

Poleg zdravil je nujna vključitev v psihoterapevtsko obravnavo, ki pomaga pri reševanju težav v doživljanju samega sebe ter pri gradnji boljše čustvene regulacije in nadzora nad impulzi. V pomoč so tudi tehnike, ki podpirajo boljše spoprijemanje s težavami, prav tako vključitev v skupino za samopomoč.

## **Posledice**

Ta motnja se navadno razvije kot posledica ali stranski učinek depresije, saj je običajno, da ljudje v primeru slabega počutja pomirjanje in tolažbo iščejo v hrani. Med posledice kompulzivnega prenašanja spadajo čezmerno povečanje teže ter z njim povezane telesne bolezni, kot sta metabolni sindrom in diabetes tipa 2. Med posledice spadajo tudi obolenje srca, stres, tesnoba in socialna izolacija ter povečana verjetnost za razvoj nekaterih rakavih obolenj. (Spletni vir 11)



Slika 15: Strokovna pomoč

### 3.4 ZDRAVLJENJE MOTENJ HRANJENJA

Motnje hranjenja lahko ozdravimo le, če prepoznamo vzroke oziroma dejavnike tveganja njihovega nastanka. Zdravljenje motenj hranjenja vključuje različne obravnave (medicinsko, psihoterapevtsko, edukativno, dietetično in farmacevtsko), odvisno od stopnje izraženosti in vrste motnje. Z zgodnjim odkrivanjem in zdravljenjem se pomembno izboljša prognoza. Cilj zdravljenja je doseči in vzdrževati normalno telesno težo; ustaviti vse škodljive oblike hranjenja (omejevanje hrane, prisilno prenačanje, očiščevalna vedenja) in pretirano telesno aktivnost; razrešiti nezdrava prepričanja in jih nadomestiti z zdravimi pogledi nase, neodvisnimi od telesne teže in oblike telesa ter vzpostaviti zdravo obvladovanje čustev in vedenja. Vključuje tudi zdravljenje pridruženih psihiatričnih in somatskih motenj ter načrtovanje preprečevanja ponovitve motnje na daljši (petletni) rok. (Spletni vir 12)

Posvet s strokovnjakom naj poiščejo tudi starši z odraščajočim otrokom, ki je prepričan, da je predebel, čeprav je precej shujšal, ki je obseden z dieto, uporablja odvajala, pretirano telovadi ter se nasploh preveč ukvarja s prehranjevanjem, preštevanjem kalorij in pripravo hrane.

Zdravljenje je predvsem psihoterapevtsko – potrebna je dolgotrajna, navadno večletna psihoterapija, ki spreminja samopodobo ter pomaga uravnavati doživljanje in čustvovanje. Simptome lahko pomagajo omiliti zdravila. V akutni fazi je pogosto potrebna hospitalizacija, usmerjena na stabilizacijo.

Podoben učinek kot zdravila – hitra ublažitev simptomov, le da brez neželenih učinkov – imajo tudi druge terapevtske tehnike, denimo medicinska hipnoza, ki jo je mogoče priključiti dolgotrajni psihoterapevtski obravnavi.

Simptome lahko v določeni meri lajšajo tudi metode samopomoči, predvsem pri šibki in srednje močno izraženi motnji. (Spletni vir 13)

### 3.4.1 KAKO PRISTOPITI K OSEBI Z MOTNJAMI?

V prvi vrsti naj si poiščejo ustrezno literaturo ali obiščejo strokovnjaka in se poučijo o motnjah hranjenja. Več kot bodo o njih vedeli, lažje bo pomagati. Poskusijo naj se pogovoriti s prizadetimi tudi o drugih stvareh in ne le o teži, hrani, telovadbi. Izogibajo naj se komentarjem o tem, kako je bolna oseba videti. Če rečejo anoreksični ali bulimični osebi, da je shujšala, bo to vzela kot kompliment, če rečete, da se je zredila, pa kot kritiko. Nikoli takšne osebe, ki ima težave, ne silite s hrano. Izogibajte se čustvenemu izsiljevanju. Predvsem pa naj bodo vsi, ki so v stiku z obolelo osebo, v oporo, ponudijo naj ji toplino in sprejemanje. Če mislite, da je oseba zbolela, se poskusite o tem z njo pogovoriti, pojdite k zdravniku oziroma strokovnjaku za motnje hranjenja.

### 3.4.2 KAJ LAHKO NAREDIMO, ČE ZA MOTNJAMI HRANJENJA ZBOLIMO SAMI?

Prvi koraki, ki jih moramo narediti sami, obsegajo to, da si motnjo hranjenja sploh priznamo, se z njo spoprime in nato poiščemo strokovno pomoč.

Če hočemo zares okrevati, bomo morali za to veliko narediti tudi sami. Težko je zaupati strokovnjakom in tistim, ki nam pravijo, da je določena količina hrane potrebna za življenje, če se naša duševnost in telo že ob misli na hrano odzoveta s strahovitim odporom. Toda treba je verjeti, da so ti ljudje naši zavezniki – in da včasih ne gre verjeti temu, kar nam sporočajo naše tesnobe.



Slika 16: Izkrivljena samopodoba

Zato si je treba v življenju zastaviti druge cilje, ne le tega, da nadziramo vnos hrane, in poiskati druga področja, ki nam bodo vzbujala občutek, da smo lahko v nečem dobri. Zastaviti si je treba cilje, ki so stvarni in dosegljivi, nato pa jih razdeliti na etape, da lahko večkrat občutimo zadovoljstvo ob dosežku.

Pretirano vadbo, namenjeno hujšanju, je smiselno zamenjati z dejavnostmi, ki so nam v veselje in sprostitiv. Joga, plavanje in ples so samo nekatere oblike razgibavanja in sprostitvenih tehnik, ki omilijo občutek tesnobe in krepijo zavedanje o lastnem telesu. To lahko ob ustrezni strokovni pomoči pomeni prve korake h graditvi ustrezne podobe o svojem videzu, pa tudi o sebi kot osebi.

## II. EMPIRIČNI DEL

Drugi del naloge je raziskovalni. Kot raziskovalno metodo smo uporabile metodo spraševanja, konkretno anketo kombiniranega tipa, ter strukturirana intervjuja z intervjuvankama, ki sta zboleli za motnjami hranjenja.

Odločile smo se za spletno anketo, ki je bila objavljena na spletnem naslovu <https://www.1ka.si/a/244017> 7. 1. 2020 in zaključena 7. 2. 2020. V anketi je sodelovalo 106 dijakov, od tega 53 deklet in 53 fantov. Sodelovali so dijaki Gimnazije Slovenske Konjice, in sicer od 1. do 4. letnika. Anketa je bila sestavljena iz 19 vprašanj. Ker je v strokovni literaturi poudarjeno, da anoreksija, bulimija in kompulzivno prenašanje pogosteje prizadenejo ženske, smo vprašanja analizirale glede na spol, nato pa smo odgovore še primerjale. Zaključni del naše raziskave je torej rezultat odgovorov dijakov, intervjuvank in analize literature.

### 4. OPREDELITEV PROBLEMA

Mladostniki se danes srečujejo s številnimi težavami, med njimi tudi z motnjami hranjenja. Drug drugega vrednotijo tudi po zunanem izgledu. Vitkost je zapoved in debelost je stigma današnje družbe. Takšna sporočila dobijo otroci že v družini. Vse večji vpliv v času odraščanja pa imajo na mladostnike mediji s svojimi nerealnimi zahtevami po idealni postavi. Mladi jim radi nasedajo, saj so manj kritični in se še razvijajo kot posamezniki. Znajdejo se v sporu med družbeno zaželenim in osebno možnim. Večinoma pa si želijo biti le sprejeti – v družini, med prijatelji, v socialnem okolju ...

#### 4.1 CILJI RAZISKOVANJA IN HIPOTEZE

Cilj našega raziskovanja je bil ugotoviti, ali dijaki poznajo motnje hranjenja, zakaj menijo, da ljudje za njimi zbolijo, kateri spol je boleznim bolj izpostavljen in ali menijo, da se o motnjah hranjenja dovolj govori. Zanimalo nas je, koliko svojega časa mladi namenijo ukvarjanju z lastno zunanostjo in ali so zadovoljni s svojim izgledom. Vprašale smo jih, koliko obrokov dnevno zaužijejo, ali se izogibajo kalorični hrani, ali imajo težave s kontrolo pri uživanju hrane. Kako se počutijo, ko izgubijo nekaj kilogramov, ali se primerjajo z drugimi glede zunanjega izgleda in ali se pri tem zgledujejo po maneknah/maneknih in slavnih osebah. Zanimalo nas je tudi, kaj mladim pomeni pozitivna samopodoba. Vprašanja smo združile v 4 smiselne sklope. Prvi sklop smo naslovile Zadovoljstvo s svojim zunanjim izgledom, drugega Hrana in prehranjevanje, tretjega Vpliv medijev in drugih na samopodobo in zadnji sklop Motnje hranjenja.

Za vsakega izmed navedenih sklopov smo si postavile naslednje hipoteze. Hipoteze smo si zastavile tako, da jih bomo lahko smiselno potrdile oziroma ovrgle tudi s pomočjo ogovorov intervjuvank.

H1: Dekleta se bolj ukvarjajo s svojo postavo kot fantje in so manj zadovoljna s svojim izgledom kakor fantje.

H2: Dekleta imajo manj kontrole nad hranjenjem in se bolj izogibajo kalorični hrani kot fantje.

H3: Dekleta in fantje menijo, da mediji vplivajo negativno na samopodobo ljudi, čeprav se tako dekleta kot fantje radi zgledujejo po slavnih osebah.

H4: Dekleta in fantje vidijo vzroke za motnje hranjenja v različnih vzrokih ter oboji menijo, da se o motnjah premalo govori.

S prvo hipotezo želimo ugotoviti, kateri spol je v času odraščanja občutljivejši glede zunanjšega izgleda. Predpostavljamo, da so to dekleta. Prav zato smo si zastavile še drugo hipotezo. Ker menimo, da dekleta bolj pazijo, da uživajo manj kalorično hrano, menimo, da se, ko jedo, ne morejo kontrolirati oziroma se manj kot fantje. Tudi statistika kaže, da se število mladostnikov z motnjami hranjenja skokovito povečuje, po večini gre za dekleta. Konec koncev nam tudi mediji vsiljujejo ideal »super ženske«, ki ugaja moškim s svojo podobo, ženskostjo in je uspešna (kjer ji je to dovoljeno) na področjih mode, športa, glasbe in kulture. Zato smo si postavile še tretjo hipotezo. Čeprav menimo, da so dekleta bolj izpostavljena medijskim pritiskom, smo prepričane, da tako dekleta kot fantje vedo, da mediji negativno vplivajo na samopodobo ljudi, kljub temu pa se mladi v dobi odraščanja morajo identificirati z drugimi, zato menimo, da se tako fantje in dekleta zgledujejo po slavnih osebnostih. Literatura navaja številne vzroke za motnje hranjenja. Čeprav se strinjamo, da smo našle ogromno literature o navedeni temi, pa bi si upale trditi, da bodo tako dekleta kot fantje odgovorili, da se o motnjah hranjenja premalo govori. Izhajamo iz lastnih izkušenj, saj smo, preden smo začele pisati raziskovalno nalogo, o motnjah hranjenja vedele malo, zgolj osnovne, stereotipne stvari. Menimo pa, da bodo dijaki potrdili, da so vzroki, ki privedejo do tako kompleksne bolezni, kot so motnje hranjenja, zelo različni.

## 5. ANALIZA PODATKOV

### 1. Zadovoljstvo s svojim zunanjim izgledom

Graf 1: Veliko časa se ukvarjam s svojo postavo

**Dekleta:**



Graf 2: Veliko časa se ukvarjam s svojo postavo

**Fantje:**



Graf 3: S svojim izgledom nisem zadovoljna

**Dekleta:**



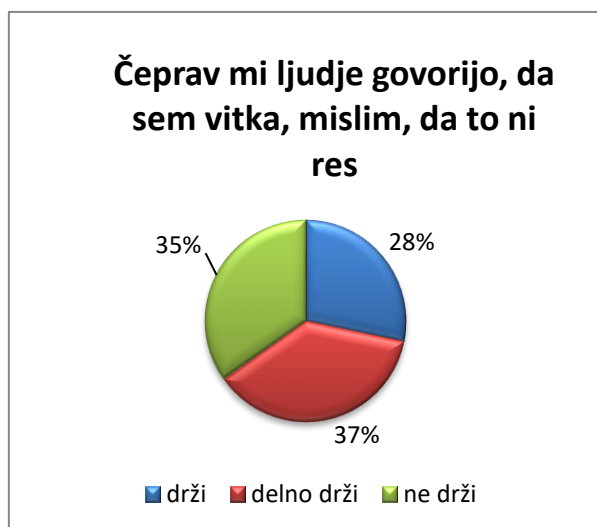
Graf 4: S svojim izgledom nisem zadovoljen

**Fantje:**



Graf 5: Čeprav mi ljudje govorijo, da sem vitka, mislim, da to ni res

**Dekleta:**



Graf 6: Čeprav mi ljudje govorijo, da sem vitek, mislim, da to ni res

**Fantje:**



Dekleta so pri vprašanju, ali se veliko časa ukvarjajo s postavo, odgovorile precej neenotno. Velik je delež deklet, ki se ukvarja s postavo (39 %), ali pa se vsaj delno ukvarja z njo (46 %), delež deklet, ki se svojo postavo ne ukvarja veliko, pa je precej manjši (15 %). Tudi veliko fantov se s svojo postavo veliko ukvarja (35 %), ali vsaj delno veliko (40 %). Le 25 % fantov posebne pozornosti svoji postavi ne namenja. V primerjavi s fanti se torej dekleta več časa ukvarjajo s svojo postavo, čeprav velikih razlik med njimi ni. Da se dekleta več ukvarjajo s svojo postavo, smo tudi pričakovale. Delež tistih, ki se s svojo postavo ne ukvarjajo, pa je prav tako manjši pri dekletih kot fantih. Menimo, da so fantje pri tem vprašanju imeli v mislih bolj skrb za krepko in mišičasto telo, čeprav se, kot navajajo strokovnjaki, tudi oni vedeza vedno bolj zavedajo, skrbijo za urejene lasje, kožo, oblačila, postavo. Kljub temu lahko sklepamo, da razdeljenost odgovorov kaže pomembnost lepe postave tako za dekleta kot tudi fante, čeprav se dekleta vendarle ukvarjajo s svojo postavo več kot fantje.

V anketi smo ugotovile, da je delež mladostnic, ki s svojim izgledom niso zadovoljne, precej velik (28 %). Anketa je pokazala, da je največji delež mladostnic, ki s svojo postavo delno niso zadovoljne (48 %). 24 % mladostnic pa je s svojim izgledom zadovoljnih. Medtem pa je večina fantov odgovorila, da so s svojim zunanjim izgledom delno zadovoljni (53 %), 7 % bi jih na sebi marsikaj spremenilo, 40 % pa se strinja s svojim zunanjim izgledom. Odgovori fantov kažejo, da so manj kritični glede zadovoljstva s svojo zunanostjo kot dekleta. Veseli pa nas, da je tudi pri dekletih odstotek tistih, ki so zadovoljne oziroma vsaj delno zadovoljne, višji od odstotka, ki opozarjajo na nezadovoljstvo z lastnim telesom. Biti popolnoma zadovoljen z lastnim telesom v sodobni družbi je skoraj nemogoče, opozarjajo strokovnjaki, saj smo ljudje postali »obsedeni« s telesom in z njegovim videzom, pa tudi s počutjem, z zdravjem, s prehranjevanjem, telesno kondicijo itd. Velik vpliv na to predstavljajo potrošniška kultura,



industrija prostega časa, farmacevtska, kozmetična, modna industrija, fitness, lepotna kirurgija ..

Najmanj deklet (28 %) meni, da niso vitke, čeprav drugi pravijo drugače. 35 % mladostnic meni, da so vitke oziroma 37 % se jih s trditvijo delno strinja. Odgovori kažejo, da mladostnice v večini primerov nimajo težav z zaupanjem. Njihova presoja je pomembnejša od tega, kako jih vidijo drugi. Pri fantih pa odgovori kažejo, da se jih kar veliko (68 %) strinja z mnenjem drugih o njihovi vitkosti. 25 % se z njimi delno strinja. Dekleta so manj zaupljiva. Fantje so veliko bolj enotni, a jih najmanjši del meni, da niso vitki kljub mnenju drugih. Današnji telesni ideal predstavlja bistveno vitkejšo postavbo, kot je normalna postava večine ljudi. S tem se pojavlja veliko nezadovoljstva in počutja nepopolnosti glede svojega telesa, na katerega pritiskajo še množični mediji s spodbujanjem vitkosti. Posledica takšnega razmišljanja je negativna samopodoba posameznikov.

## 2. Hrana in prehranjevanje

Graf 7: Koliko obrokov običajno zaužijete dnevno?

**Dekleta:**



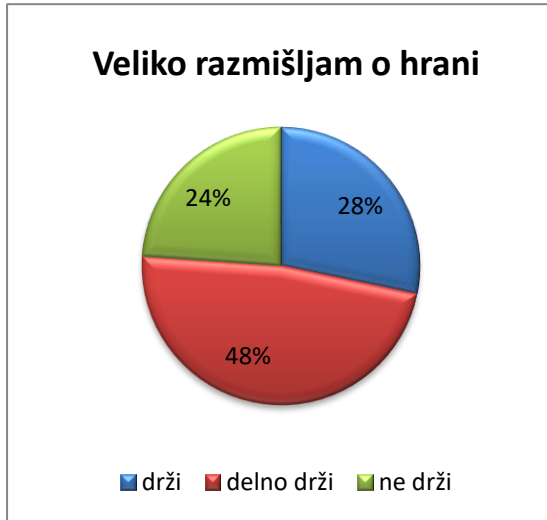
Graf 8: Koliko obrokov običajno zaužijete dnevno?

**Fantje:**



Graf 9: Veliko razmišljam o hrani

**Dekleta:**



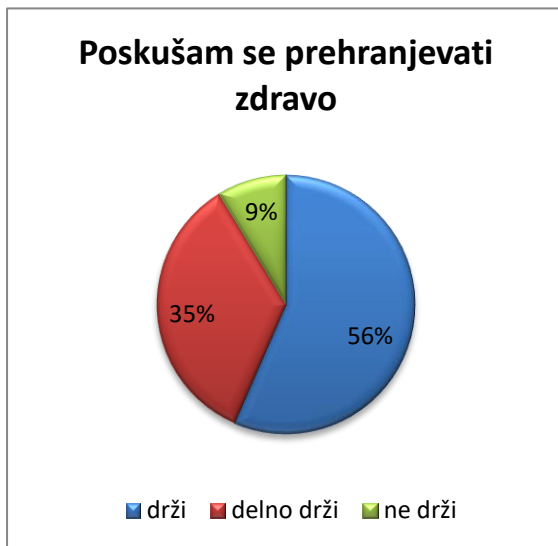
Graf 10: Veliko razmišljam o hrani

**Fantje:**



Graf 11: Poskušam se prehranjevati zdravo

**Dekleta:**



Graf 12: Poskušam se prehranjevati zdravo

**Fantje:**



Graf 13: Ko jem, se ne morem kontrolirati

**Dekleta:**



Graf 14: Ko jem, se ne morem kontrolirati

**Fantje:**



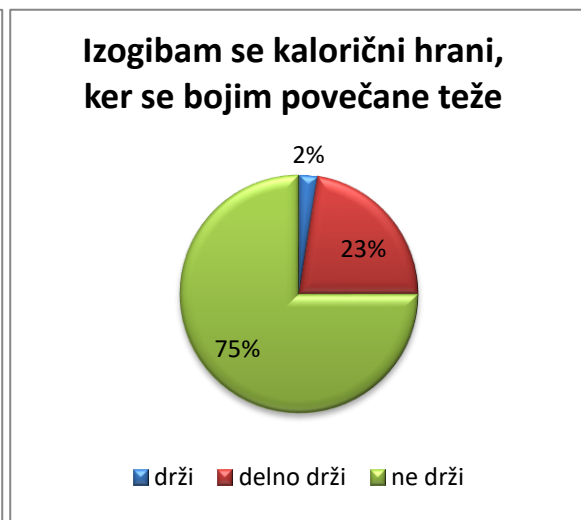
Graf 15: Izogibam se kalorični hrani, ker se bojim povečane teže

**Dekleta:**



Graf 16: Izogibam se kalorični hrani, ker se bojim povečane teže

**Fantje:**



Večina strokovnjakov meni, da je priporočeno pojesti vsaj pet zdravih in uravnoveženih obrokov dnevno. Pa poglejmo, koliko obrokov dnevno zaužijejo naša dekleta in fantje. Petkrat na dan je 24 % deklet. Največ mladostnic (41 %) poje 4 obroke na dan. Prav tako 24 % jih poje zgolj 3 obroke dnevno, obstaja pa tudi delež mladostnic (7 %), ki imajo zgolj 2 obroka dnevno. Samo 4 % deklet zaužijejo 6 ali več obrokov dnevno. 5 obrokov dnevno, kot je priporočeno, zaužije 37 % fantov. 6 obrokov ali več ima skupaj 18 % fantov, 3 obroke dnevno pa ima 10 % fantov. Skupaj torej le 10 % fantov poje manj kot 4 obroke dnevno. Fantje se torej prehranjujejo bolj zdravo od deklet. 55 % fantov dnevno zaužije 5 ali več obrokov, medtem ko je tako

odgovorilo le 28 % deklet. Kar 72 % najstnic pravi, da zaužijejo 4 obroke ali manj dnevno, fantov toliko obrokov zaužije skupaj 45 %. Glede na to, da smo v obdobju odraščanja, ko potrebujemo energijo tudi za rast in razvoj, sem nam zdi potrebno, da bi najstniki jedli večkrat na dan manjše obroke, in tako sledili mnenju tistih, ki se s prehranjevanjem ukvarjajo.

Na vprašanje, ali mladostniki veliko razmišljajo o hrani, so odgovori pokazali, da je odstotek deklet, ki veliko razmišlja o hrani (28 %) ali vsaj delno veliko razmišlja (48 %), prevladujejo nad deležem deklet, ki ne razmišlja veliko o hrani (24 %). Nekoliko manj časa razmišljanju o hrani posvetijo fantje. Delež tistih, ki so odgovorili drži (30 %) in delno drži (40 %), je za 6 % nižji kot pri dekletih. Približno tretjina tako najstnic kot najstnikov torej veliko razmišlja o hrani. Upamo, da so na to vprašanje odgovarjali v povezavi z naslednjim – ali se poskušate prehranjevati zdravo. Namreč v odgovorih tistih mladostnikov, ki so odgovorili, da veliko razmišljajo o hrani, bi se morda lahko izražala pretirana skrb z ukvarjanjem s hrano, kar bi lahko vodilo tudi do nezdravega preštevanja kalorij, ukvarjanja s težo, postavo, z zaskrbljenostjo, če pojedjo kaj »prepovedanega«, kar bi posledično lahko vodilo v motnje hranjenja.

Veliko anketiranih dijakov se poskuša prehranjevati zdravo (dekleta 56 %, fantje 42 %). Odgovor nas veseli, saj kot navajajo strokovnjaki, zdrava hrana vpliva na naše počutje, nam daje energijo za dobro delovanje. 9 % dijakinj je na to vprašanje odgovorilo z ne drži in enako le 10 % dijakov.

Želeli bi, da bi na vprašanje, ko jem, se ne morem kontrolirati, vsi dijaki odgovorili, da to ne drži. Sicer je tako odgovorilo 54 % deklet in 73 % fantov, kar je visok odstotek, kljub temu pa jih je kar 31 % deklet in 20 % fantov napisalo, da to le delno drži. Zaskrbljeni smo lahko nad dejstvom, da je 15 % mladostnic in 7 % mladostnikov izrazilo, da se ne morejo kontrolirati pri jedi. Četudi bi zgolj odstotek odgovoril tako, bi bilo preveč. Težave s samokontrolo pri hranjenju lahko vodijo v resnejše zaplete, tudi v motnje hranjenja. Ne preseneča pa nas dejstvo, da je tako odgovorilo sicer malo več deklet kakor fantov. Strokovna literatura namreč navaja, da ima v povprečju več deklet težav s hranjenjem. Tudi intervjuvanki sta ženskega spola.

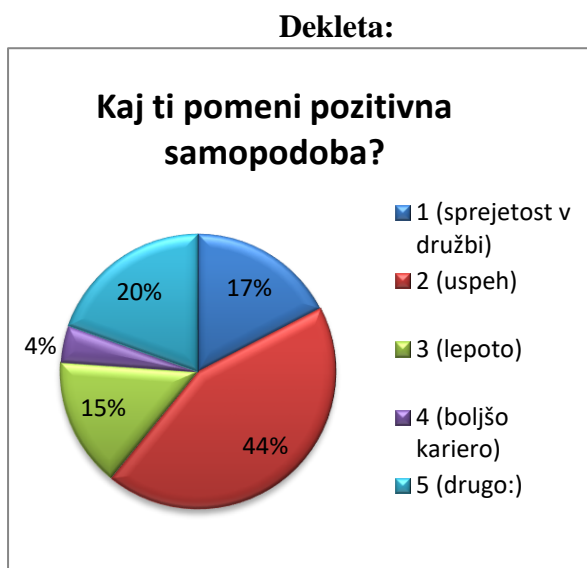
Posledično ne preseneča odgovor, da je 13 % deklet odgovorilo, da se izogiba kalorični hrani, ker se boji povečanja teže. Odstotek pri fantih je precej manjši (2 %). Kar 54 % deklet je napisalo, da se hrani, ki ima več kalorij, ne izogiba, tako je zapisalo tudi kar 75 % fantov. Da odgovor delno drži, je navedlo 33 % deklet in 23 % fantov. Vsekakor odgovori kažejo, da so dekleta pozornejša na to, kako kalorično hrano uživajo. Tudi tukaj moramo poudariti, da je vsaj delno skrb o tem izrazilo več deklet kakor fantov. Menimo, da pretirano preštevanje kalorij oziroma dosledno izogibanje kalorični hrani ni znak zdravega odnosa do hrane in zdravega načina prehranjevanja, ampak lahko pomeni težave, ki lahko vodijo v motnje hranjenja.

Ugotavljamo, da so odgovori deklet nekoliko bolj zaskrbljujoči od odgovorov fantov. Več kot polovica deklet ne zaužije primerne števila obrokov dnevno (manj kot pet obrokov zaužije 72 % deklet), sorazmerno veliko razmišljajo o hrani (76 % dijakinj je odgovorilo z drži oziroma delno drži), imajo slabšo kontrolo nad tem, koliko pojedjo (46 % deklet se ne more kontrolirati ali se delno lahko kontrolirajo, ko jedo), in se izogibajo ali se vsaj delno izogibajo kalorični hrani (skupaj 46 %). Tako kot trdijo strokovnjaki, vidimo, da so tudi naše anketiranke bolj obremenjene s prehranjevanjem kakor anketiranci. Po raziskavah ima tudi več žensk težave z

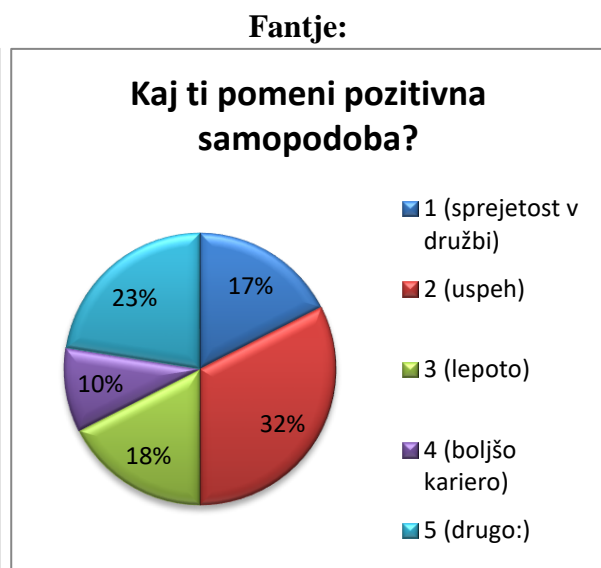
motnjami hranjenja kot moških. Vendarle pa skrb za zdravo prehranjevanje, razmišljanje o hrani in izogibanje kalorični hrani še nujno ne vodijo do težav s prehranjevanjem. Skrb je lahko zdrava in primerna.

### 3. Vpliv medijev in drugih na samopodobo

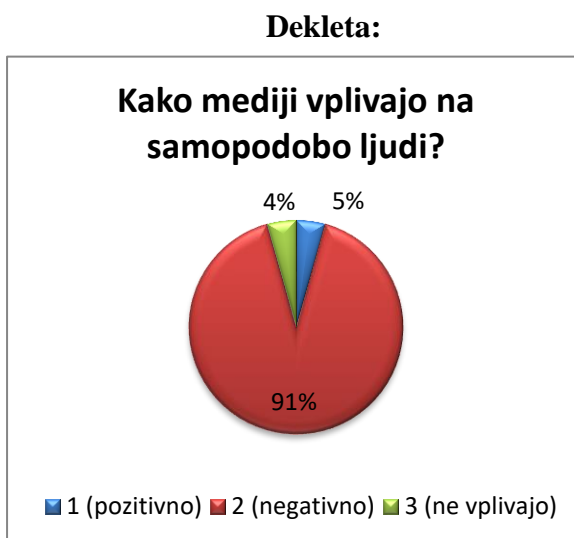
Graf 17: Kaj ti pomeni pozitivna samopodoba?



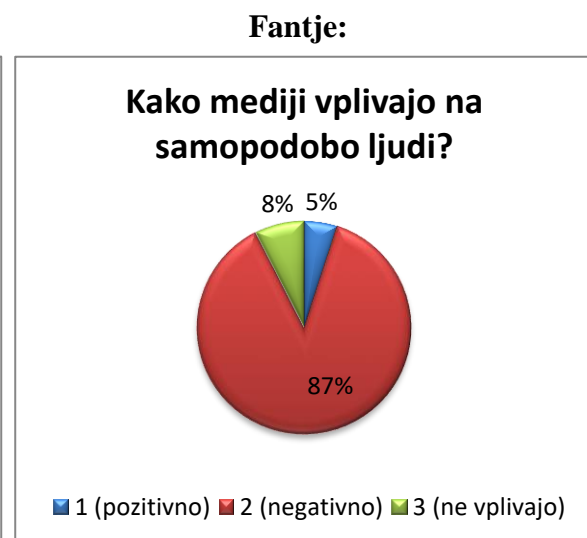
Graf 18: Kaj ti pomeni pozitivna samopodoba?



Graf 19: Kako mediji vplivajo na samopodobo ljudi?

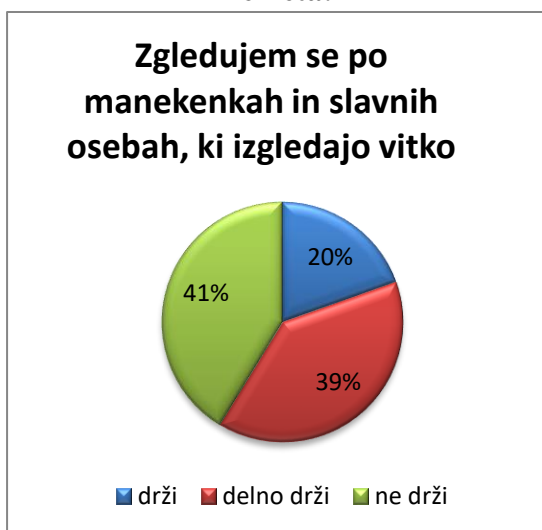


Graf 20: Kako mediji vplivajo na samopodobo ljudi?



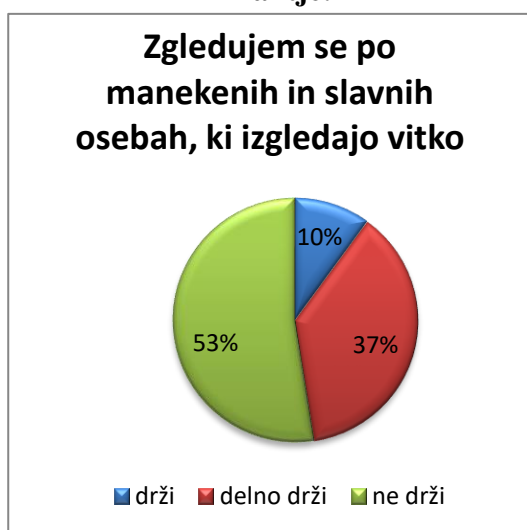
Graf 21: Zgledujem se po manekenkah in slavnih osebah, ki izgledajo vitko

**Dekleta:**



Graf 22: Zgledujem se po manekenkah in slavnih osebah, ki izgledajo vitko

**Fantje:**



Graf 23: Svoj telesni izgled velikokrat primerjam z drugimi

**Dekleta:**



Graf 24: Svoj telesni izgled velikokrat primerjam z drugimi

**Fantje:**



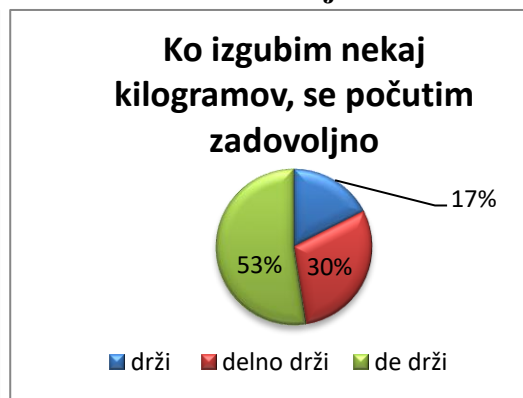
Graf 25: Ko izgubim nekaj kilogramov, se počutim zadovoljno

**Dekleta:**



Graf 26: Ko izgubim nekaj kilogramov, se počutim zadovoljno

**Fantje:**



Strokovnjaki se strinjajo, da naša zaznava lastnega telesa oblikuje našo telesno samopodobo. Kako ga zaznavamo, je v veliki meri odvisno od kulturnih in družbenih dejavnikov, kaj drugi pravijo o tebi, okolje, v katerem odraščaš ... Pomemben dejavnik pri prikazovanju telesnih idealov danes so tudi mediji; filmi, revije, oglasi in televizija. Medkulturne primerjave kažejo, da tudi danes govorimo o izjemni pestrosti lepotnih idealov. Tudi naši anketiranci se zavedajo številnih dejavnikov, ki vplivajo pozitivno samopodobo. Večina najstnic pozitivno samopodobo pogojuje z uspehom (44 %), nato s sprejetostjo v družbi (17 %), lepoto (15 %). Tudi največ fantov enači pozitivno samopodobo z uspehom, tako jih je odgovorilo kar 32 %. Na drugo mesto so postavili lepoto (18 %), tesno ji sledi sprejetost v družbi (17 %). Dekleta (4 %) in fantje (10 %) najmanjši delež pripisujejo trditvi, da pozitivna samopodoba prinaša boljše kariero. Kar nekaj dijakov (deklet in fantov) je pri tem vprašanju napisalo svoj odgovor. Ponavljali so se naslednji odgovori: da se znaš ceniti, se imeti rad, da si si všeč, samozavest, dobro počutje, sreča, osebno zadovoljstvo ...

Kot kažejo številne raziskave, tudi mladi menijo, da mediji negativno vplivajo na samopodobo ljudi. Ljudje smo ves čas obkroženi z mediji in tako s kritikami drugih. Navedeno vpliva tudi na mladostnike, na njihovo razmišljanje in dojetanje sveta. Pod vplivom medijev si najstniki izoblikujejo mnenje o popolnem telesu in življenju. Tako pridobijo informacije, kaj naj bi bila popolna postava. Včasih pozabljajo, da je na fotografijah večinoma prikazano srečno življenje, fotografije so obdelane (ljudje so videti veliko mlajši, vitkejši). Tudi naši anketiranci so na vprašanje, kako mediji vplivajo na samopodobo ljudi, odgovarjali podobno, kot navaja strokovna literatura. Kar 91 % deklet in 87 % fantov je odgovorilo, da mediji vplivajo negativno na samopodobo ljudi. To zavedanje dijakov nas veseli. Le 4 % deklet in 8 % fantov je zapisalo, da mediji nimajo vpliva na oblikovanje samopodobe, kar je prav tako pozitiven odgovor, če na njih v resnici ne vplivajo.

Prejšnje vprašanje smo želele še dodatno nadgraditi. Zanimalo nas je, ali se dijaki zgledujejo po manekenkah oziroma manekenih in slavnih, ki zgledajo vitko, saj so mediji preplavljeni s podobami vitkih znanih osebnosti in manekenk/-ov, ki se sprehajajo po modnih brveh in pozirajo za različne revije. Glede na odgovore v prejšnjem vprašanju, smo odgovore, ki so jih

napisali dijaki, pričakovale. Torej večina deklet je odgovorila, da se ne zgledujejo po znanih osebnostih in manekenkah (41 %), nekatere se delno (39 %). Manjši delež deklet pa še vseeno vidi ideal telesa v manekenkah in znanih osebnostih (20 %). Odstotek fantov (10 %), ki so odgovorili, da se zgledujejo po manekenih in slavnih ljudeh, je nižji od odstotka deklet. Z delno drži je odgovorilo 37 % mladostnikov, 53 % jih je zapisalo, da se po njih ne zgledujejo. Veliko mladostnikov se torej zaveda, da mediji na samopodobo ljudi vplivajo slabo. Mediji nam vsiljujejo predstave o idealni postavi, mnoge fotografije so računalniško obdelane in ne kažejo realne podobe ljudi.

Tako dekleta kot tudi fantje se veliko časa primerjajo z ostalimi. Na vprašanje, ali svoj telesni izgled velikokrat primerjajo z drugimi, je anketa je pokazala, da je odstotek mladih, ki se primerjajo z ostalimi, večji med dekleti. Kar 52 % najstnic je odgovorilo, da svoj izgled primerja z drugimi, fantov je tako odgovorilo 32 %. Ogovora potrjujeta prejšnje vprašanje, ali se zgledujejo po slavnih osebnostih. Razveseljivo pa je, da je se vsaj nekaj dijakov (15 % deklet in 20 % fantov) ne primerja z nikomer. Zvesti so sami sebi.

Zadnje vprašanje, ki smo ga analizirale, je bilo, kako se dijaki počutijo ob tem, ko izgubijo nekaj kilogramov. 54 % deklet je odgovorilo, da se jih počuti zadovoljno. Odgovori deklet ne presenečajo, če izhajamo iz prejšnjih vprašanj. Pričakovale smo, da bo višji odstotek deklet kot fantov, ki bodo odgovorile, do so zadovoljne, če shujšajo. Le 20 % deklet je odgovorilo, da se ne obremenjujejo z izgubljenimi kilogrami. Tako je odgovorilo kar 53 % fantov. Da to delno drži, je odgovorilo 30 % mladostnikov, 17 % fantov je zadovoljnih, če izgubijo nekaj kilogramov. Ugotovitev, da se več deklet kot fantov počuti zadovoljno, ko izgubijo nekaj kilogramov, nas ne preseneča.

Ugotavljamo torej, da je med dijaki, ki so sodelovali pri reševanju ankete, skoraj enak odstotek deklet in fantov, ki lepoto enačijo s pozitivno samopodobo. Več deklet kakor fantov se zgleduje po manekenkah/manekenih in slavnih osebah, veliko več deklet kakor fantov svoj telesni izgled primerja z drugimi in ko izgubijo nekaj kilogramov, se počutijo zadovoljne.

Tako kot strokovna literatura tudi intervjuvanki izpostavljata velik vpliv medijev na odraščajočega najstnika. Poudarjata, da če ima oseba slabo samopodobo, imajo mediji še toliko večji vpliv. Čeprav revije, blogi, strani o zdravi prehrani spodbujajo »zdravo« življenje in telo, ranjena oseba tega ne zmore dojeti pozitivno. Ljudje na slikah in v medijih sicer delujejo srečni in brezskrbni, zato pa sočasno povečujejo stisko mladih, ki si želijo biti sprejeti in del skupnosti. Oseba, ki se šele razvija, odrašča, tako zlahka sprejme, da ji predstavo o idealih oblikujejo mediji oziroma pridobitniško usmerjena družba.



## 4. Motnje hranjenja

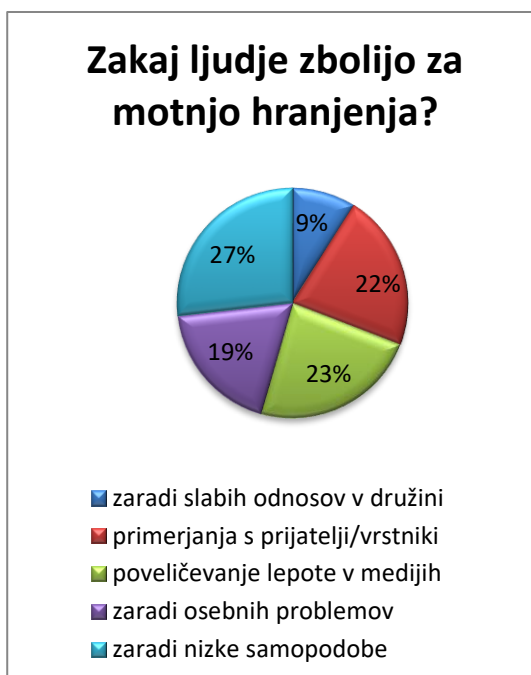
Graf 27: Zakaj ljudje zbolijo za motnjo hranjenja?

**Dekleta:**



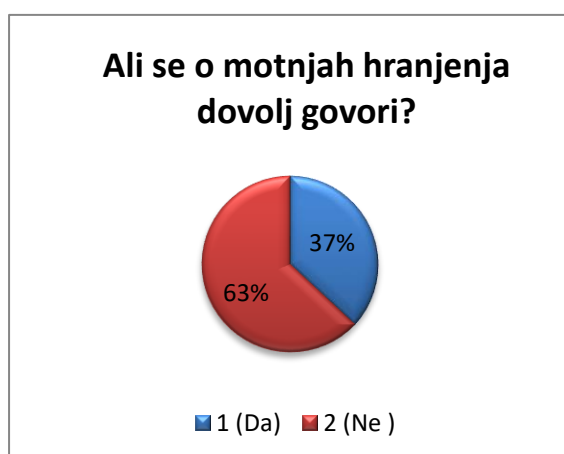
Graf 28: Zakaj ljudje zbolijo za motnjo hranjenja?

**Fantje:**



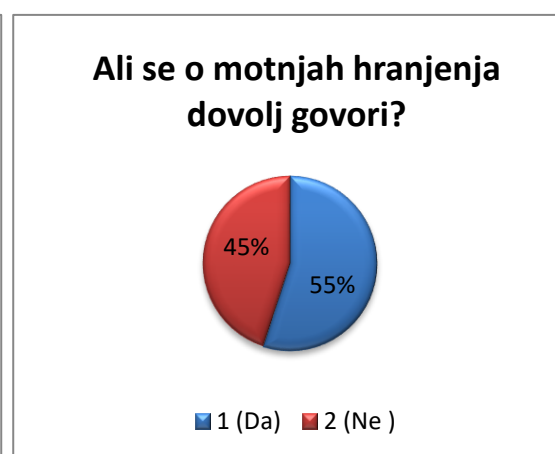
Graf 29: Ali se o motnjah hranjenja dovolj govori?

**Dekleta:**



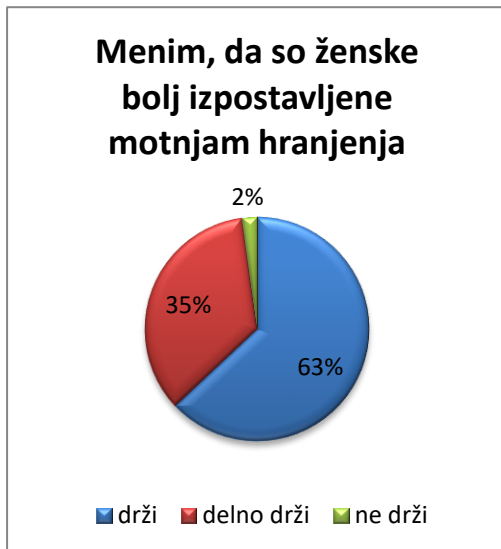
Graf 30: Ali se o motnjah hranjenja dovolj govori?

**Fantje:**



Graf 31: Menim, da so ženske bolj izpostavljene motnjam hranjenja

**Dekleta:**



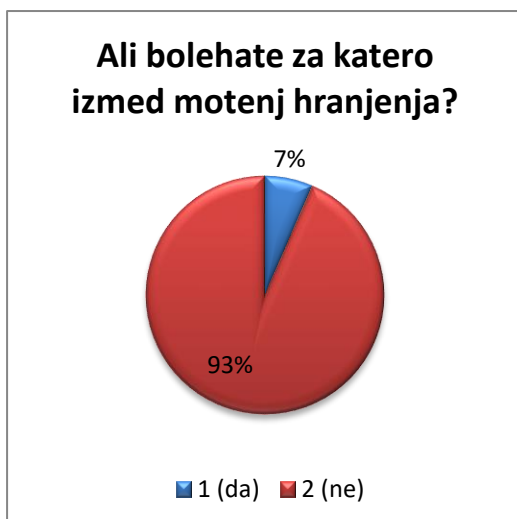
Graf 32: Menim, da so ženske bolj izpostavljene motnjam hranjenja

**Fantje:**



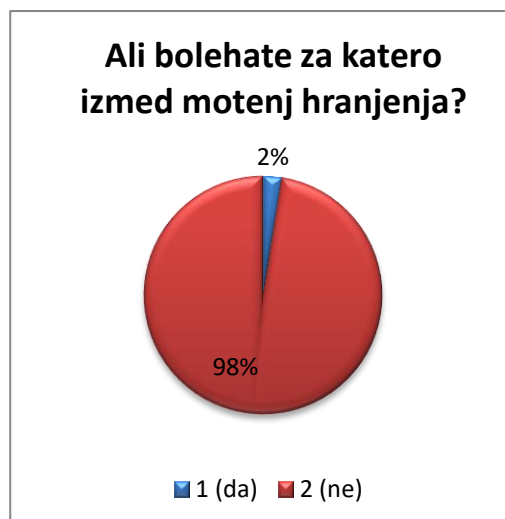
Graf 33: Ali bolehate za katero izmed motenj hranjenja?

**Dekleta:**



Graf 34: Ali bolehate za katero izmed motenj hranjenja?

**Fantje:**



Na vprašanje o vzrokih bolezni, ki so povezane z motnjami hranjenja, so dekleta odgovorila, da menijo, da ljudje zbolevajo za njimi največ zaradi nizke samopodobe (26 %). Kar 22 % vprašanih je prepričanih, da sta vzroka povečevanje lepote v medijih in osebni problemi (21 %). 11 % deklet je navedlo, da zaradi slabih odnosov v družini. Tudi strokovnjaki navajajo, kot enega izmed najpogostejših dejavnikov odnos staršev do hrane ter otrokovega telesa. Motnje hranjenja so zelo prisotne tudi pri otrocih, vzgajanih v nadzorovanem okolju. Vidimo, da so odgovori deklet kar enakomerno porazdeljeni, čemur pritrjuje tudi strokovna literatura. Večina fantov (27 %) najde vzrok za motnje hranjenja v nizki samopodobi oziroma povečevanju lepote v medijih (23 %) ali primerjanju s prijatelji/z vrstniki (22 %). Poudarjajo tudi vpliv osebnih problemov (19 %). Najmanj najstnikov misli, da je vzrok skrit v slabih odnosih v družini (9 %). Vidimo, da tako dekleta kot fantje menijo, da je najhujši sovražnik motenj hranjenja prav slaba samopodoba posameznika. Skoraj enak vpliv na razvoj bolezni so pripisali primerjanju s prijatelji oziroma z vrstniki, povečevanju lepote v medijih, osebnim problemom. Danes vemo, da je dejavnikov, ki so pogoj za nastanek motnje hranjenja, veliko. Po navadi gre za kombinacijo družinskih, sociokulturnih in biološko-genetskih, le redko prepoznamo le en razlog za nastanek motnje hranjenja. To sta jasno poudarili tudi intervjuvanki, prepričani sta, da ni enega vzroka, ki bi ju pripeljal do bolezni, ampak da gre za več dejavnikov. Navajata nizko samozavest, samovrednotenje, šibko samozaupanje, nezadovoljstvo s samim sabo, občutek nelagodja v lastni koži, željo po nadzoru življenja. Intervjuvanka 2 je izpostavila tudi ločitev njenih staršev in odsotnost očeta v času njenega odraščanja.

Večina strokovnjakov meni, da se o motnjah hranjenja odločno premalo govori, tako menijo tudi dekleta. Kar 63 % jih je pritrdilo, da se o boleznih premalo govori, medtem ko so fantje drugačnega mnenja. Pritrdilno jih je odgovorilo 55 %. Tudi intervjuvanki tako kot anketirani fantje menita, da se o motnjah hranjenja dovolj govori, opozarjata pa, da je pomemben pristop, kako o tej temi govoriti, kako je bolezen predstavljena. Izpostavljeni bi morali biti zdravstveni vidiki, izkušnje z osebo, ki se je z boleznijo spopadala.

Raziskave kažejo, da motnjam hranjenja pogosteje podlegajo ženske. Tako menijo tudi mladostnice – 63 % jih je odgovorilo, da trditev drži, 35 %, da delno drži. Zgolj 2 % jih meni, da trditev ne drži, torej da spol ne vpliva na motnje hranjenja. Tudi med fanti je največ takih, ki menijo, da ta trditev drži (55%), torej da so ženske bolj izpostavljene motnjam hranjenja. S trditvijo se delno strinja 27 % mladostnikov, 18 % pa se z njo ne strinja. Več kot polovica tako deklet kot fantov torej meni, da so motnjam hranjenja bolj izpostavljene ženske, kar potrjuje tudi statistika oziroma številne raziskave.

Izmed vprašanih dijakov so 3 dekleta (7 %) in 1 fant (2 %) odgovorili, da so zboleli za motnjo hranjenja. Dekleta so pod vzroke navedle medije in družbo, fant pa vzroka ni navedel. Tudi pri nas je žal torej več deklet, ki bolehamo za motnjo hranjenja, kot fantov. Upale smo, da med anketiranci sploh ne bo nikogar. Tudi tukaj se odgovori naših anketirancev ne razlikujejo od tega, kar navajajo strokovnjaki.

## 6. ZAKLJUČEK

Motnje hranjenja so nedvomno bolezen današnjega časa. Čeprav so jih poznali tudi v preteklosti, jih niso nujno obravnavali kot vrsto bolezni. Svet je preplavila raznovrstna tehnologija, ki je prinesla odlične rešitve in olajšave. A vsaka dobra stvar skoraj gotovo v sebi skriva nekaj slabega. Mediji hote ali nehote ljudem vsiljujejo mnenje o tem, kako naj dojemajo svet, v kateri luči naj gledajo na sebe in druge. Posebej ranljiva skupina, ki je najbolj zaznamovana z motnjami hranjenja, so mladostniki, čeprav je treba poudariti, da mladostniki niso edini, ki lahko podležejo tej bolezni sodobnega sveta. Njene žrtve so lahko vsi, še posebej tisti z nizko samopodobo in zmotnim (slabim) samovrednotenjem. Zato motnje hranjenja niso zgolj motnje prehranjevanja, ampak motnje v čustvovanju, duševne motnje, kar sta izpostavili tudi intervjuvanki.

Raziskovalno nalogo smo začele nekoliko negotovo. O motnjah hranjenja smo vedele zelo malo, npr. da je anoreksija bolezen, pri kateri ne ješ prav dosti, v nasprotju s tem je kompulzivno prenajedanje, pri katerem ješ preveč, bulimija pa je bolezen, pri kateri najprej poješ veliko hrane, nato pa se je poskušaš znebiti. Še sanjalo se nam ni, da za tem obstaja cel kup razlogov (genetski, osebni problemi, družina, travme ...) in da imajo osebe, ki imajo te motnje, ne samo fizične, temveč tudi psihične težave, ki so lahko dolgotrajne. Odločitve, ki jih bolne osebe sprejmejo ali ne, pa so lahko tudi usodne.

Na začetku naše raziskovalne naloge smo si postavile predpostavke, na katere smo želele najti odgovore in jih utemeljiti s podatki, ki smo jih pridobile iz strokovne literature, analize spletne ankete ter intervjujev.

Najprej smo se posvetile teoretičnemu delu. Svetovni splet in knjige so ponujali resnično veliko informacij, zelo natančno in nazorno predstavljenih. Ko smo končale s teoretičnim delom, smo se posvetile anketi in intervjujem. Želele smo izvedeti, kaj si o naši temi mislijo vrstniki iz višjih in nižjih letnikov naše šole ter intervjuvanki.

Obe intervjuvanki sta se spopadali z motnjami hranjenja in se z njimi spopadata še danes. Obe sta ugotovili, da imata motnjo hranjenja, ko sta bili stari petnajst let. Sami se nista zavedali resnosti svojih težav, dokler ju na to niso opozorili drugi. Svoje težave sta najprej zaupali psihologinjam oziroma psihiatrinji. Ob spoznanju, da imata težave z motnjami hranjenja, sta se počutili slabo. Intervjuvanka 2 je odgovorila, da se je počutila, kot da nima vsega pod nadzorom, da je drugačna, izobčena, bilo jo je sram. Intervjuvanka 1 je še dejala, da je bila kljub vsemu skoraj malo ponosna, da je bila uradno, diagnosticirano suha. Takšno se je namreč želela videti.

Vidimo, da se tudi anketirani dijaki ukvarjajo s svojo postavo, s svojim zunanjim izgledom. Ugotavljamo, da se v primerjavi s fanti, dekleta več časa ukvarjajo s svojo postavo. Delež tistih, ki se s svojo postavo ne ukvarjajo, je prav tako manjši pri dekletih kot fantih. Delež mladostnic, ki s svojim izgledom ni zadovoljen, je višji kot pri fantih. Anketa je pokazala, da je kar velik odstotek mladostnikov s svojim izgledom zadovoljnih. Podatek nas veseli, saj kaže na dobro samopodobo razvijajočih se mladostnikov. Medtem pa je večina fantov odgovorila, da so s

svojim zunanjim izgledom le delno zadovoljni. Odgovori deklet kažejo, da so bolj kritična glede zadovoljstva s svojo zunanostjo kot fantje. Veseli pa nas, da je tudi pri dekletih odstotek tistih, ki so zadovoljna oziroma vsaj delno zadovoljna, višji od odstotka, ki opozarjajo na nezadovoljstvo z lastnim telesom. Kot kažejo rezultati, moramo prvo hipotezo: **»Dekleta se bolj ukvarjajo s svojo postavo kot fantje in so manj zadovoljna s svojim izgledom kakor fantje.«** potrditi.

Pomembno je, da se razvijajoči mladostniki zdravo prehranjujejo. Strokovnjaki menijo, da bi najstniki v tem času morali imeti vsaj 5 uravnoveženih obrokov dnevno. Zato nas je zanimalo, koliko obrokov zaužijejo naši sošolci in kakšen je njihov pogled na hrano oziroma prehranjevanje. Na vprašanje o številu zaužitih obrokov dnevno rezultati ankete kažejo, da so odgovori deklet nekoliko bolj zaskrbljujoči od odgovorov fantov. Več kot polovica deklet ne zaužije primerne števila obrokov dnevno, sorazmerno veliko razmišljajo o hrani, imajo slabšo kontrolo nad tem, koliko pojedjo, in se izogibajo ali se vsaj delno izogibajo kalorični hrani. Tako kot tudi strokovnjaki trdijo, da ima več žensk kot moških težave z motnjami hranjenja, smo predvidevale tudi same, vidimo, da so pri nas potencialno bolj ogrožena prav tako dekleta. Zato moramo tudi drugo hipotezo, ki smo si jo zastavile: **»Dekleta imajo manj kontrole nad hranjenjem in se bolj izogibajo kalorični hrani kot fantje.«** potrditi.

Samosprejemanje, dobra samopodoba, občutek splošnega zadovoljstva s samim seboj je življenjsko dolg proces, ki ga nekateri ne dosežejo nikdar. Dejstvo je, da ima posameznik, ki je zadovoljen s sabo, manj možnosti, da zbolí za katero koli boleznijo, tudi za motnjami hranjenja. Kajti strokovnjaki navajajo, da so motnje hranjenja zunanji izraz notranjih viharjev, včasih obrambni mehanizem, način obvladovanja medsebojnih odnosov, sveta in življenja nasploh. Tudi večina najstnikov, ki so sodelovali v anketi, svojo pozitivno samopodobo pogojuje z različnimi dejavniki: s sprejetostjo v družbi, z lepoto, uspehom ... Navajajo, da je pomembno, da se ceniš, imaš rad, da si si všeč, si samozavesten, srečen, osebno zadovoljen ... Presenetljivo pa več fantov meni, da je lepota pomembna za pozitivno samopodobo, kot deklet. Več deklet kakor fantov se zgleduje po slavnih osebah, več deklet kakor fantov svoj telesni izgled primerja z drugimi in ko izgubijo nekaj kilogramov, se počutijo zadovoljne. Večina pa poudarja tako, kot kažejo številne raziskave, da mediji negativno vplivajo na samopodobo ljudi. Tretjo hipotezo: **»Dekleta in fantje menijo, da mediji vplivajo negativno na samopodobo ljudi, čeprav se tako dekleta kot fantje radi zgledujejo slavnih osebah.«** smo torej potrdile. Tudi intervjuvanki izpostavljata ogromen vpliv medijev na odraščajočo osebnost. Pravita, da če ima oseba slabo samopodobo, imajo mediji še večji vpliv. Poudarjata, da revije, lepotni/modni blogi, strani in blogi o zdravi prehrani sicer spodbujajo »zdravo« življenje in telo, da ljudje na slikah in v medijih sicer delujejo srečni in brezskrbni, zato pa sočasno povečujejo stisko mladih, ki si želijo biti sprejeti in del skupnosti. Oseba tako zlahka sama dovoli, da ji predstavo o idealih oblikujejo mediji, pridobitniško usmerjena družba. Tudi strokovnjaki opozarjajo, da potrošniška, farmacevtska, kozmetična, modna in oglaševalska industrija osvaja svet. Pomembno vlogo pri posredovanju te ponudbe in njenem predstavljanju idealnega telesa pa so dobili mediji. Ti predstavljajo telesni ideal kot pol človeka in pol podobo; postavljajo težko dosegljive standarde, življenjske smernice. Veliko ljudi, predvsem mladostnikov, ki so v tem

obdobju odraščanja in razvijanja lastne identitete, na poti za tem »fantazijskim telesom« naleti na težave, nekateri pa postanejo tudi žrtve motenj hranjenja. (Počkar; Kranjc, 2011, str. 16–18)

Vidimo, da tako dekleta kot fantje menijo, da je najhujši sovražnik motenj hranjenja prav slaba samopodoba posameznika. Skoraj enak vpliv na razvoj bolezni so pripisali primerjanju s prijatelji oziroma z vrstniki, povečevanju lepote v medijih, osebnim problemom. Dekleta v primerjavi s fanti menijo, da se o motnjah hranjenja govori premalo. Raziskave tudi kažejo, da motnjam hranjenja pogosteje podlegajo ženske. Tako menijo tudi anketirane mladostnice in mladostniki. Večina tako deklet kot fantov je torej odgovorilo, da so motnjam hranjenja bolj izpostavljene ženske, kar potrjuje tudi statistika oziroma številne raziskave. Tako smo delno potrdile našo zadnjo hipotezo: **»Dekleta in fantje vidijo vzroke za motnje hranjenja v različnih vzrokih ter oboji menijo, da se o motnjah premalo govori.«** Ovreči pa moramo drugi del hipoteze, ki pravi, da tako dekleta kot fantje menijo, da se o motnjah hranjenja premalo govori. Več kot polovica fantov je namreč odgovorilo, da se o tej temi govori dovolj. To sta odgovorili tudi intervjuvanki, čeprav menita, da je pomemben pristop, kako o tej temi govoriti. Poudarjata, da se o motnjah hranjenja govori zelo stereotipno. Bolezen ni predstavljena na pravi način. Še vedno je stigmatizirana, neke vrste tabu. Intervjuvanka 1 izpostavlja, da niso dovolj izpostavljeni zdravstveni vidiki, izkušnje z osebo, ki se je z boleznijo spopadala. Meni, da v neki meri govor o bolezni v medijih samo spodbuja pojavnost, jo glorificira. Obe intervjuvanki potrjujeta prvi del naše hipoteze. Prepričani sta, da ni enega vzroka, ki bi ju pripeljal do bolezni, ampak da gre za več dejavnikov. Izpostavljata nizko samozavest, samovrednotenje, šibko samozaupanje, nezadovoljstvo s samim sabo, za občutek nelagodja v lastni koži, željo po nadzoru življenja. Intervjuvanka 2 meni, da je marsikdo navajal kot vzrok njenih težav ločitev njenih staršev in odsotnost očeta v času njenega odraščanja. Pravi, da se zaveda, da je vzrok bolezni preplet različnih sociokulturnih dejavnikov in psihične ranljivosti, ter navaja, da obstajajo tudi nekateri dokazi, da imajo prehranjevalne motnje genetsko osnovo.

Motnje hranjenja močno zaznamujejo življenje vseh vpletenih, tako tistega, ki je zbolel, kot tistih, ki so ob njem, staršev, prijateljev ... Intervjuvanki sta izpostavili skrb matere ob njunih težavah. Intervjuvanka 1 je povedala, da družinski člani tudi sami niso vedeli, kako naj ji pomagajo. Obe sta najprej oporo družine zavračali. Ko se je njuno zdravstveno stanje slabšalo, sta bili sta brez energije, depresivni, paranoični, razdraženi ... Obe sta se izogibali stikom z ljudmi. Intervjuvanka 1 navaja, da je začela lagati, tako je s tem oškodovala odnose z družinskimi člani, rešitev je začela iskati v samopoškodovanju ... Intervjuvanka 2 pa opozarja, da je izgubila marsikaterega prijatelja, da ji je uspeh v gimnaziji začel padati, pretirano razmišljanje o hrani pa ji je oteževalo vsakodnevna opravila. Zato svetujeta, naj ljudje, ki imajo motnje hranjenja, govorijo o svojih težavah, si dovolijo pomagati – poiščejo naj strokovno pomoč, kajti uspeh je odvisen od sodelovanja njih samih. Intervjuvanka 1 je svoj intervju zaključila takole: »Zaupanje težav bližnjim in priznanje samemu sebi, da imaš težave, so ključni korak k boljšemu in normalnemu življenju brez nepotrebnih dodatnih skrbi.« Intervjuvanka 2 pa takole: »Sama sem ugotovila, da je sebe resnično vzljubiti in imeti rad, nekaj najtežjega, česar se bom verjetno učila vse življenje. A vse to spada v proces zdravljenja katerekoli duševne bolezni, ne samo motenj hranjenja.«

Menimo, da sta intervjuvanki iskreno in temeljito odgovorili na zastavljena vprašanja, čeprav vemo, da je o težavah težko govoriti. Ena od njiju je celo zapisala, da ji je še danes težko izgovoriti ime svoje bolezni.

Raziskovalna naloga nam je spremenila pogled na težave s hranjenjem. Težave se namreč tičejo vseh nas. Že res, da vsi ne bodo nikoli zboleli za nobeno motnjo hranjenja, a je dobro, da zna vsak posameznik vsaj malo doprinesiti k temu, da to ne bo več tema, o kateri nam bi bilo neprijetno govoriti, temveč bi bilo ozaveščenih čim več ljudi. Tako bi bilo tudi tistim, ki se spopadajo z motnjami hranjenja, veliko lažje govoriti o njih. Pomembno se je zavedati, da motnje hranjenja so ozdravljive bolezni! Seveda pa je za ozdravitev potrebno sodelovanje, veliko volje, vztrajnosti in truda ter seveda podpore bližnjih.

Možnosti nadaljnjega raziskovanja oziroma ozaveščanja o motnjah hranjenja vidimo predvsem in tudi na šoli, kjer smo izvajale anketo. Menimo, da bi bilo potrebno obravnavani temi posvetiti več pozornosti in strokovne obravnave. Predlagamo, da se na šoli organizira strokovno predavanje o motnjah hranjenja za vse dijake šole. Hkrati pa naj se o temi izobražujejo tudi strokovni delavci šole, starši in dijaki. Predlagamo subtilen pristop k temi. Zagotovo pa bo že predstavitev naše raziskovalne naloge s sklepnimi ugotovitvami prvi korak k natančnejšemu spoznavanju bolezni. Presenečene smo namreč, da je kar nekaj dijakov šole odgovorilo, da so zboleli za motnjo hranjenja. Dekleta so pod vzroke navedle medije in družbo, fant pa vzroka ni navedel. Tudi pri nas je žal torej več deklet, ki boleajo za motnjo hranjenja, kot fantov. Upale smo, da med anketiranci sploh ne bo nikogar. Tudi tukaj se odgovori naših anketirancev ne razlikujejo od tega, kar navajajo strokovnjaki.

Predlagamo, da se podrobneje preuči tudi korelacija med visokim učnim uspehom v osnovni šoli in ambicioznostjo doseganja prav takšnega v srednji šoli. Še posebej menimo, da je ključen prehod iz osnovnošolskega izobraževanja v srednješolskega. Vemo, da lahko nedoseganje odličnih rezultatov na prehodu v srednješolsko izobraževanje privede do številnih stisk, posledično zagotovo tudi do motenj hranjenja. Prav tako bi bilo smiselno raziskati, koliko najstnikov z motnjami hranjenja je v času spopadanja z boleznijo prestopilo iz ene šole na drugo. Menjavo šole lahko pogojuje sram pred boleznijo, izogibanje prijateljem, stikom z ljudmi, slabšanju učnega uspeha, depresiji, paranoičnosti, laganju ... Na ta predloga nas navajata intervjuvanki. Obe sta namreč v osnovni šoli blesteli in obe sta v času srednjega šolanja zamenjali mesto šolanja oziroma srednjo šolo. Ti analizi torej prepuščamo stroki, ki se ukvarja z mladostniki z motnjami hranjenja. Me namreč pri analizi strokovne literature korelacij v zvezi s tem nismo zasledile.

Med nastajanjem naše raziskovalne naloge smo se povezale tudi s Centrom za krepitev zdravja (Zdravstveni dom Slovenske Konjice) v naši občini, kjer raziskav o motnjah hranjenja doslej še niso delali. Ob koncu našega raziskovanja smo jim posredovale našo nalogo, kakor smo se dogovorili. Do sedaj smo se že dogovorili za skupno nadaljnje sodelovanje. Sklenili smo, da bomo predstavitev raziskovalne naloge za dijake, učitelje in starše nadgradili oz. strokovno podkrepili s predavanjem njihove dietetičarke in psihologinje. Ponudili so nam pomoč pri izvedbi predstavitev na osnovnih šolah, ob sistematskih pregledih ipd., v kolikor se bo pokazalo

zanimanje zanje. Vključile pa se bomo tudi v LSKZ – Lokalno skupino za krepitev zdravja, v kateri zasedajo predstavniki vseh treh občin.



## 7. VIRI

### VIRI BESEDILA – LITERATURA

1. Kuhar, Metka (2004): V imenu lepote: Družbena konstrukcija telesne samopodobe. Ljubljana. Založba Kranjc.
2. McKeith, Gillian, (2005): Si to, kar ješ, Ljubljana. Vale-Novak.
3. Oberbeil, Klaus (2002): Do zdravja z zdravo prehrano, Ljubljana. Založba mladinska knjiga.
4. Počkar, Mirjam; Tavčar Kranjc, Marina (2011): Sociologija. Ljubljana. DZS.
5. Rozman, Sanja (2004): Sprememba v srcu. Ljubljana. Studio moderna, revija Viva.
6. Pregelj, Peter; Kobentar Radojka (2009): Zdravstvena nega in zdravljenje motenj v duševnem zdravju. Ljubljana. Rokus Klett.
7. Sternad, Dragica Marta (2001): Motnje hranjenja »Od besed, ki ranijo k besedam, ki celijo«. Ljubljana. Samozaložba.
8. Švab, Andreja in dr. (1998): Ko hrana ni več »hrana« (predstavitev vizije skupin za (samo)pomoč pri motnjah hranjenja). Ljubljana. ŠOU.
9. Tekavčič Grad, Onja (2003): Pogovori z ljudmi v duševnih stiskah: priručnik za svetovanje. Ljubljana. Psihiatrična klinika Ljubljana.

### VIRI BESEDILA – SPLETNI VIRI

- Spletni vir 1: [https://studentski.net/gradivo/ulj\\_btf\\_zp1\\_uvz\\_sno\\_zakaj\\_jemo\\_01](https://studentski.net/gradivo/ulj_btf_zp1_uvz_sno_zakaj_jemo_01) (Pridobljeno 30. 1. 2020)
- Spletni vir 2: <http://www.tosemjaz.net/clanki/vzroki-motenj-hranjenja/> (Pridobljeno 30. 1. 2020)
- Spletni vir 3: <https://vizita.si/zdravje/dieta/nutricisti-si-zelijo-da-tem-dietam-v-letu-2020-nihce-ne-bi-sledil.html> (Pridobljeno 2. 2. 2020)
- Spletni vir 4: <http://www.tosemjaz.net/clanki/telesna-samopodoba/> (Pridobljeno 30. 1. 2020)
- Spletni vir 5: <http://pismenost.si/vpliv-medijev-na-telesno-samopodobo/> ( Pridobljeno 2.2.2020 )
- Spletni vir 6: [http://www.fuds.si/sites/default/files/diplomska\\_naloga\\_za\\_vezavo.pdf](http://www.fuds.si/sites/default/files/diplomska_naloga_za_vezavo.pdf) (Pridobljeno: 5. 12. 2019)

Spletni vir 7: <https://www.psihoterapija-ordinacija.si/dusevne-motnje/motnje-hranjenja/anoreksija> (Pridobljeno: 5. 12. 2019)

Spletni vir 8: <http://www.tosemjaz.net/clanki/kaj-so-motnje-hranjenja/> (Pridobljeno: 5. 12. 2019)

Spletni vir 9: <https://www.psihoterapija-ordinacija.si/dusevne-motnje/motnje-hranjenja/bulimija> (Pridobljeno: 5. 12. 2019)

Spletni vir 10: <https://www.psihoterapija-ordinacija.si/dusevne-motnje/motnje-hranjenja/kompulzivno-prenajedanje> (Pridobljeno 2. 2. 2020)

Spletni vir 11: <https://slv.doctorsask.com/how-to-spot-an-eating-disorder-6703> (Pridobljeno 18. 1. 2020)

Spletni vir 12: <https://www.prehrana.si/clanek/396-motnje-hranjenja> (Pridobljeno 2. 2. 2020)

Spletni vir 13: <https://www.psihoterapija-ordinacija.si/dusevne-motnje/anksiozne-motnje/posttravmatska-stresna-motnja> (Pridobljeno 2. 2. 2020)

## **VIRI SLIK:**

Slika 1:

<https://www.bing.com/images/search?view=detailV2&id=54FDDC9ECA00BC94D3399B97D1E3B1BCCA0006B8&thid=OIP.JT> (Pridobljeno: 12. 12. 2019)

Slika 2: <https://www.shutterstock.com/image-vector/people-man-different-body-sizes-heights-1046305369> (Pridobljeno: 1. 2. 2020)

Slika 3: <https://ljekarnik.hr/2015/09/21/ortoreksija-opsesija-zdravom-hranom/> (Pridobljeno: 1. 2. 2020)

Slika 4: Posnetek zaslona (Pridobljeno: 3. 2. 2020)

Slika 5: <https://www.kineziolog.si/ali-je-lahko-sport-povzrocitelj-motenj-hranjenja/> (Pridobljeno: 1. 2. 2020)

Slika 6: <http://bestastrologerdelhi.in/viewproduct.php?id=46520> (Pridobljeno: 19. 1. 2020)

Slika 7: <http://arthelius-le-mag.com/the-best-womens-magazines-today/> (Pridobljeno: 3.2.2020)

Slika 8: <https://medicina.finance.si/8835323?cctest&> (Pridobljeno: 7. 2. 2020)

Slika 9: <http://www.zenasamja.me/images/full/0623.jpg> (Pridobljeno: 17. 12. 2019)

Slika 10: <https://www.zurnal24.si/zdravje/prehrana/zaradi-bruhanja-tudi-smrt-245503> (Pridobljeno: 7. 2. 2020)

Slika 11: <https://howtostopbingeeatinghelp.files.wordpress.com/2013/08/binge-eating.jpeg>  
(Pridobljeno 7. 2. 2020)

Slika 12: <https://www.psihoterapija-ordinacija.si/dusevne-motnje/motnje-hranjenja/anoreksija>  
(Pridobljeno: 19. 1. 2020)

Slika 13: <https://www.psihoterapija-ordinacija.si/dusevne-motnje/motnje-hranjenja/bulimija>  
(Pridobljeno: 7. 2. 2020)

Slika 14: <https://www.prvalekarna.com/clanki/kompulzivno-prenajedanje> (Pridobljeno 12. 2. 2020)

Slika 15: <https://www.eatingdisorderhope.com/information/body-image/malnourishment-and-poor-body-image> (Pridobljeno 12. 2. 2020)

Slika 16: <https://najstnica.svet24.si/blog/motnja-hranjenja-anoreksija> (Pridobljeno 2. 2. 2020)

## 8. PRILOGE

### ANKETA

Smo Mija, Julija in Saša, dijakinje 2. a. Pri predmetu sociologija delamo raziskovalno nalogo na temo motnje hranjenja. Zanima nas, kaj si o tem mislite vi. Zato vas prosimo, da si vzamete nekaj minut časa in odgovorite na spodnja vprašanja.

Hvala!

**1. Spol:**

Možen je en odgovor.

- a) ženski
- b) moški

**2. Veliko časa se ukvarjam s svojo postavo.**

Možen je en odgovor.

- a) drži
- b) delno drži
- c) ne drži

**3. S svojim izgledom nisem zadovoljen/zadovoljna.**

Možen je en odgovor.

- a) drži
- b) delno drži
- c) ne drži

**4. Menim, da so ženske bolj izpostavljene motnjam hranjenja.**

Možen je en odgovor.

- a) drži
- b) delno drži
- c) ne drži

**5. Svoj telesni izgled velikokrat primerjam z drugimi.**

Možen je en odgovor.

- a) drži
- b) delno drži
- c) ne drži

**6. Veliko časa razmišljam o hrani.**

Možen je en odgovor.

- a) drži
- b) delno drži

c) ne drži

**7. Poskušam se prehranjevati zdravo.**

Možen je en odgovor.

- a) drži
- b) delno drži
- c) ne drži

**8. Čeprav mi ljudje govorijo, da sem vitek/vitka, mislim, da to ni res.**

Možen je en odgovor.

- a) drži
- b) delno drži
- c) ne drži

**9. Koliko obrokov običajno zaužijete dnevno?**

Možen je en odgovor.

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5
- f) 6–9
- g) 10+

**10. Ko jem, se ne morem kontrolirati.**

Možen je en odgovor.

- a) drži
- b) delno drži
- c) ne drži

**11. Ko izgubim nekaj kilogramov, se počutim zadovoljno.**

Možen je en odgovor.

- a) drži
- b) delno drži
- c) ne drži

**12. Zgledujem se po manekenkah/manekenih in slavnih osebah, ki izgledajo vitko.**

Možen je en odgovor.

- a) drži
- b) delno drži
- c) ne drži

**13. Izogibam se kalorični hrani, ker se bojim povečane teže.**

Možen je en odgovor.

- a) drži
- b) delno drži
- c) ne drži

**14. Kaj ti pomeni pozitivna samopodoba?**

Možen je en odgovor.

- a) sprejetost v družbi
- b) uspeh
- c) lepoto
- d) boljšo kariero
- e) drugo:

**15. Kako mediji vplivajo na samopodobo ljudi.**

Možen je en odgovor.

- a) pozitivno
- b) negativno
- c) ne vplivajo

**16. Ali bolehatе za katero izmed motenj hranjenja?**

Možen je en odgovor.

- a) da
- b) ne

**17. Če poznate vzrok, zaradi katerega je prišlo do motnje, ga navedite.**

**18. Zakaj ljudje zbolijo za motnjo hranjenja?**

Možnih je več odgovorov.

- a) zaradi slabih odnosov v družini
- b) primerjanja s prijatelji/z vrstniki
- c) povečevanja lepote v medijih
- d) zaradi osebnih problemov
- e) zaradi nizke samopodobe

**19. Menim, da se o tej temi (motnje hranjenja) dovolj govori.**

Možen je en odgovor.

- a) da
- b) ne

## INTERVJUJAVANKA 1

### 1. Pri kateri starosti si ugotovila, da imaš motnjo hranjenja?

Pri 15. letih.

### 2. Komu si svoje težave najprej zaupala?

Sicer težav nisem hotela zaupati nikomur, ampak mislim, če se pravilno spominjam, da sem težave zaupala popolnim neznancem.

### 3. Kateri vzrok je po tvojem mnenju pripeljal do motnje hranjenja?

Na to vprašanje je zmeraj bilo in bo težko odgovoriti, ker točno določenega vzroka ni bilo, ne da bi se ga sama zavedala oz. jih je bilo več. Zagotovo je bilo več dejavnikov, ki so pripeljali do same motnje. Nizka samozavest, nezadovoljstvo s samo sabo, želja po nadzoru življenja. To so dejavniki, ki so me naredili bolj podvrženo motnji. V mišljenju, možganih pride po določenem času do spremembe v doživljanju in dojemanju, slika se popači, pojavi se strah. Vzrok sam po sebi je bilo predolgo zavestno odrekanje hrani in izgubljanje teže. Zakaj pa sem se odločila za takšen način življenja, pa je bila želja po izgubi par kilogramov, zaradi občutka nelagodja v lastni koži.

### 4. Si to, da imaš motnjo hranjenja, ugotovila sama ali so te na to opozorili drugi?

Na to so me opozorili drugi, sama sem mislila, da je moje obnašanje popolnoma normalno.

### 5. S katerim težavam si se spopadala?

Spopadala sem se z anoreksijo in bulimijo.

### 6. Kako si se ob tem spoznanju počutila?

Bedno, ker so me ljudje, ki so mi blizu, obravnavali kot bolnika, drugače pa sem na to bila skoraj malo ponosna, da sem tako rečeno uradno, diagnosticirano suha.

### 7. Komu si svoje težave najprej zaupala? Zakaj prav tej osebi?

Pred prvo hospitalizacijo sem o težavah govorila s psihologinjo v zdravstvenem domu, ker so me tja poslali starši. Sicer nisem sama rekla, da imam težave, bolj sem opisovala svoje počutje, vedenje, ki je bilo težavno.

### 8. Ali ti je tvoja družina znala nuditi ustrezno pomoč in podporo?

Moja mami se je zelo trudila biti razumevajoča in me podpirati, sicer ni vedela, kaj storiti, a sem se nanjo najbolj oprla. Sestra se je zelo razburjala in bila jezna, ni znala na pravi način pomagati in izkazati skrbi. Oče pa zaradi pomanjkanja znanja ni veliko posegal oziroma se je začel vmešavati šele po prvi hospitalizaciji, sicer na bolj neustrezen način. Bili so mi v oporo, najprej sem bila jezna, da so se vmešali, a če tega ne bi naredili, mene ne bi bilo več tu.

### **9. Ali si poiskala strokovno pomoč (koga, kje)?**

Starši so zame poiskali pomoč pri pedopsihiatriji v Ljubljani in kasneje v UKC Ljubljana na oddelku za mladostniško psihiatrijo. Po hospitalizaciji sem v 2. letniku v Celju obiskovala psihologinjo v dispanzerju za mentalno zdravje.

### **10. Kako so težave vplivale na tvoje življenje?**

Moje zdravstveno stanje se je zelo poslabšalo, bila sem brez energije, postala sem depresivna, paranoična, začela sem lagati in s tem oškodovala odnose z družinskimi člani, rešitev sem začela iskati v samopoškodovanju, izolirala sem se od prijateljev, postala sem razdražena, hitro sem se razburila. Predvsem je vplivalo na moje mentalno počutje kot tudi fizično in negativno na odnose z bližnjimi ljudmi.

### **11. Kakšen je tvoj odnos do ljudi, ki imajo podobne težave?**

Ljudi razumem, sicer ima vsak svoje razloge in sprožilce, ampak vem, kaj so oz. še prestajajo. Do njih nisem pokroviteljska, sama imam še vedno občasno svoje slabe momente. Predvsem si jim želim pomagati.

### **12. Ali meniš, da se o motnjah hranjenja govori dovolj ali bi bilo potrebno več govoriti?**

O motnjah hranjenja se je v zadnjem času začelo več govoriti, mogoče vseeno ne dovolj oziroma niso dovolj izpostavljeni zdravstveni vidiki, izkušnje z osebo, ki se je s tem spopadala. Sicer vsi vedo, kaj so motnje hranjenja, vendar v zelo stereotipni obliki. Niso predstavljene na pravi način in v neki meri govor o njih v medijih samo spodbuja pojavnost, jih glorificira.

### **13. Ali meniš, da imajo mediji velik vpliv na samopodobo ljudi, predvsem mladih?**

Mediji imajo po mojem mnenju ogromen vpliv, revije, lepotni/modni blogi, strani in blogi o zdravi prehrani spodbujajo »zdravo« življenje in telo, a vsi viri niso preverjeni. Ljudje na slikah in v medijih delujejo srečni in brezskrbni, kar povečuje stisko mladih, ki si želijo biti sprejeti in del skupnosti. Kot pa sem povedala, pa je vedno več govora o težavah, tudi slabi samopodobi, spodbujanju drugačnosti in dobrega počutja v lastnem telesu. Zagotovo se stvari malo izboljšujejo. Tudi v modni industriji pretirana, nezdrava suhost ni več zaželena.

### **14. Kaj svetuješ drugim, ki se srečujejo z motnjo hranjenja?**

Svetujem jim, naj spregovorijo o svojih dvomih, težavah, naj najdejo željo po zdravem, boljšem življenju in si pustijo pomagati, ker sam težko karkoli spremeniš, seveda pa je uspeh odvisen prav od sodelovanja osebe. Ljudje jih ne bodo obsojali, vedno pa se najde manjšina, ki reagira neustrezno. Bistvo je, da pomoč je na voljo. Zaupanje težav bližnjim in priznanje samemu sebi, da imaš težave, so ključni korak k boljšemu in normalnemu življenju brez nepotrebnih dodatnih skrbi.



## INTERVJUJAVANKA 2

### 1. Pri kateri starosti si ugotovila, da imaš motnjo hranjenja?

Če želim biti pri tem odgovoru precizna, bi najprej vprašanje popravila na »Pri kateri starosti so mi diagnosticirali bolezen?« Bila sem stara 15 let, prvi letnik gimnazije. A najprej so me napotili k endokrinologu v Pediatrično kliniko Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana, saj sem zelo dobro skrivala znake bolezni. Istega leta sem kasneje morala začeti z ambulantnim zdravljenjem. Da pa se vrnem na vaše zastavljeno vprašanje, sama verjetno ne bi ugotovila, ker nisem verjela, še dolgo časa po postavitvi diagnoze, da imam to bolezen.

### 2. Komu si svoje težave najprej zaupala?

Svojih težav najprej nisem zaupala nikomur. V času obravnave sem jih začela zaupati svoji psihiatrinji in psihologinji. Sama pri sebi nisem opazila težav. Zaradi dismorfije pa niti ne opaziš telesnih sprememb.

### 3. Kateri vzrok je po tvojem mnenju pripeljal do motnje hranjenja?

Po mojem mnenju so me do motnje hranjenja pripeljali tesnoba, nizko samovrednotenje in šibko samozaupanje. Marsikdo pa je za to krivil moja ločena starša in odsotnost očeta v času mojega odraščanja. Verjamem, da je vzrok preplet različnih sociokulturnih dejavnikov in psihične ranljivosti. Obstajajo tudi nekateri dokazi, da imajo prehranjevalne motnje genetsko osnovo.

### 4. Si to, da imaš motnjo hranjenja, ugotovila sama ali so te na to opozorili drugi?

Na to so me opozorili drugi. Kot sem že napisala, sama si tega ne bi niti priznala.

### 5. S katerimi težavami si se spopadala?

Najprej so mi postavili diagnozo anoreksije nervoze, kasneje še ortoreksijo nervozo. Ko sem pridobila na teži in že skoraj zaključila z zdravljenjem, sem dobila težave s kompulzivnim prenajedanjem.

### 6. Kako si se ob tem spoznanju počutila?

Počutila sem se, kot da nimam vsega pod nadzorom, da sem drugačna. Drugačna na slab, izobčen način. Bilo me je sram, še zdaj mi je težko izgovoriti ime svoje bolezni.

### 7. Komu si svoje težave najprej zaupala? Zakaj prav tej osebi?

Na prvi del vprašanja sem odgovorila pri 2. vprašanju. Prav tema osebama pa zato, ker sem jima na nek način morala. Sčasoma je postalo lažje. Lažje povedati in hkrati prepoznati sprožilec določenega čustvenega stanja.

### 8. Ali ti je tvoja družina znala nuditi ustrezno pomoč in podporo?

Živim sama z materjo, ampak si boljšega načina njene pomoči in podpore ne bi mogla želeli. Čeprav takrat nisem vedno videla vsega najbolj pozitivno.

### **9. Ali si poiskala strokovno pomoč (koga, kje)?**

Strokovno pomoč sta mi poiskala osebni zdravnik in mati v Pediatrični kliniki Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana na oddelku za otroško psihiatrijo. Najprej v obliki ambulantnega zdravljenja, kasneje pa s prisilno hospitalizacijo.

### **10. Kako so težave vplivale na tvoje življenje?**

Izredno kratek čas, na začetku, pozitivno, ker zame to niso bile težave. Že nasploh sem precej perfekcionistična, takrat sem imela res vse pod nadzorom, v šoli sem bila uspešna. Dosegati sem začela svoj cilj. Žal pa bolj ko sem tonila v težave z zdravjem in se posledično izogibala stikom z ljudmi, bolj je vse vplivalo na moje življenje. Izgubila sem marsikaterega prijatelja, uspeh v gimnaziji se mi je v času moje hospitalizacije začel slabšati. Pretirano razmišljanje o hrani mi je oteževalo vsakodnevna opravila.

### **11. Kakšen je tvoj odnos do ljudi, ki imajo podobne težave?**

Ljudem s podobnimi težavami si želim pomagati, kolikor le lahko. A je težko pomagati, ker si redko kdo želi pomoči, ker je po njihovem mnenju ne potrebuje.

### **12. Ali meniš, da se o motnjah hranjenja govori dovolj ali bi bilo potrebno več govoriti?**

Menim, da bi bilo potrebno o motnjah hranjenja govoriti precej več. Tako bi verjetno osebe s to boleznijo lažje prebrodile težave. Na spletu je dostopnih veliko informacij o tem, vendar še vedno ostaja neke vrste tabu tema. O motnjah hranjenja še vedno govorimo s prisotnostjo stigme. Motnje hranjenja predstavljajo v sodobni družbi vedno večji problem, ki mu namenjamo premalo pozornosti. Pogosto kdo pravi, da je to zgolj trenutno in nič resnega.

### **13. Ali meniš, da imajo mediji velik vpliv na samopodobo ljudi, predvsem mladih?**

Menim, da imajo mediji prav gotovo na vsakogar vsaj majhen vpliv. Na osebo, ki ni zadovoljna s sabo in ima slabo samopodobo, pa je ta vpliv še toliko večji. Oseba tako zlahka sama dovoli, da ji predstavo o idealih oblikujejo mediji, se pravi pridobitniško usmerjena družba.

### **14. Kaj svetuješ drugim, ki se srečujejo z motnjo hranjenja?**

Vsem, ki počnejo to, kar sem počela jaz, svetujem, da si čim prej poiščejo pomoč. Takšno trpinčenje resnično ni potrebno! Sama sem ugotovila, da je sebe resnično vzljubiti in imeti rad, nekaj najtežjega, česar se bom verjetno učila vse življenje. A vse to spada v proces zdravljenja katerekoli duševne bolezni, ne samo motenj hranjenja. Oscar Wilde je nekoč rekel: »Ljubiti samega sebe je začetek dosmrtna romance. Ljubezen do sebe je pot do sreče; če se ne maramo, ne moremo imeti radi drugih in življenje nasploh.«

Na koncu sem želela samo še dodati majhen vpogled v razmišljanje osebe z anoreksijo.

»Želim si, da bi me končno videli, hkrati pa si želim biti neopazna. Fantaziram o vitki postavi, ki bi jo lahko ponosno razkazovala na morju, toda mojega telesa me je vedno bolj sram in ga

skrivam, tudi če sem že zdavnaj izgubila tistih nekaj odvečnih kilogramov, zaradi katerih se je vse začelo. Uživam v tem občutku praznine in lahkotnosti, zdi se mi, da lebdim nad vsem, hkrati pa me včasih tako zvije v črevesju ali se mi zvrta v glavi, da se na smrt ustrašim. Zdi se mi, da me bodo drugi bolj sprejeli, če bom vitkejša, toda vedno bolj se bojim druženja, še posebno, ko je prisotna hrana. Čeprav jem vedno manj, zaseda hrana čedalje večji prostor; v moji glavi ves čas divjajo kalorije, urniki, načrti ter podobe vsega, kar sem in bom zaužila čez dan. Na skrivaj se dotikam svojih štrlečih kosti in jih opazujem v ogledalu, vendar se vsakič poleg ponosa pojavijo še strah, sram in zavedanje, da ne bo nikoli dovolj. Potrebna sem pozornosti in skrbi, toda vsakič znova lažem o svoji teži, o zaužiti hrani in o svojem stanju. Želim si boljšega življenja, hkrati pa svoje telo puščam umirati, dan za dnem, kilogram za kilogramom ... Anoreksija je boj med tisočimi nasprotji, zaradi katerih se moramo vsak dan znova odločati, ali si želimo stopiti korak bližje življenju ali smrti.«

Srečno!