

**OŠ HUDINJA**

**MOTNJE HRANJENJA MED  
MLADIMI**

Avtorice:  
Tadeja MAJCEN, 8.b  
Katja MELAVC, 8.b  
Tina Žerdoner, 8.b

Mentorica:  
Romana PODBREGAR,  
dipl. organizatorka- menedžerka

Mestna občina Celje, Mladi za Celje

Celje, 2007

# **MOTNJE HRANJENJA MED MLADIMI**

Šifra: SOCIOLOGIJA

Razred: 8. razred

Mestna občina Celje, Mladi za Celje

Celje, 2007

# KAZALO

1 POVZETEK.....	1
2 UVOD.....	2
3 MOTNJE HRANJEJNA.....	3
3.1 ZGODOVINA MOTENJ HRANJENA.....	3
3.2 MOTNJE HRAJENJA.....	4
3.2.1 Samopodoba.....	4
3.3 OPREDELITEV MOTENJ HRANJENJA.....	5
3.3.1 Anorexia nervosa.....	6
3.3.2 Bulimia nervosa.....	6
3.3.3 Preobjedanje, povezano z drugimi psihološkimi motnjami.....	8
3.3.4 Druge motnje prehranjevanja.....	8
3.4 ZDRAVLJENJE MOTENJ HRANJENJA.....	9
4 OPIS METOD DELA.....	10
4.1 ANALIZA ANKETE.....	10
5 RAZPRAVA .....	19
5.1 KAJ SMO UGOTOVILI ?.....	19
5.2 PREDSTAVITEV SPLETNE STRANI <a href="http://www.tosemjaz">www.tosemjaz</a> .....	21
6 ZAKLJUČEK .....	22
7 PRILOGE.....	23
8 LITERATURA IN VIRI.....	26

## KAZALO GRAFOV

Graf 1: Starost anketirancev.....	10
Graf 2: Spol anketirancev.....	11
Graf 3: Primernost teže.....	11
Graf 4: Podoba telesa.....	12
Graf 5: Spremembe na telesu.....	12
Graf 6: Vzor glede izgleda.....	13
Graf 7: Vzroki za vzor.....	13
Graf 8: Znižanje telesne teže.....	14
Graf 9: Vzroki za znižanje telesne teže.....	14
Graf 10: Način znižanja telesne teže.....	15
Graf 11: Motnje hranjenja.....	15
Graf 12: Osebe z motnjami hranjenja.....	16
Graf 13: Pomoč pri motnjah hranjenja.....	16
Graf 14: Priljubljene najstniške revije.....	17
Graf 15: Priljubljene teme.....	17
Graf 16: Izgled manekenk.....	18

# 1 POVZETEK

V raziskovalni nalogi smo raziskali kako učenci predmetne stopnje OŠ Hudinja in dijaki nekaterih srednjih šol poznajo motnje hranjenja in koliko so te prisotne med njimi. Pri raziskovanju smo uporabljali več raziskovalnih metod kot so: anketa, delo s pisnimi viri in uporaba interneta. Pisne vire smo poiskali v celjski Študijski knjižnici.

Ugotovili smo, da je večji del anketirancev zadovoljnih s svojim izgledom in telesno težo. Tisti, ki so jo poskusili znižati, so jedli bolj zdravo hrano in se ukvarjali s rekreacijo. Skoraj vsi mladostniki poznajo najbolj pogosti motnji hranjenja – anoreksijo in bulimijo, prav tako večina njih pozna koga, ki je zbolel za to motnjo. V primeru, da bi zboleli za eno izmed motenj, bi poiskali pomoč pri osebnem zdravniku ali pri svojih starših. Za prehrano mladostnikov je v osnovni šoli dobro poskrbljeno, saj te morajo upoštevati priporočila Ministrstva za zdravje. Skrb države za zdravo prehrano pa se konča v srednji šoli. Dijaki nimajo urejene šolske prehrane in se hranijo z večinoma nezdravo hrano. Menimo, da bi ravnatelji srednjih šol lahko na tem področju naredili več. S svojimi pozivi bi lahko prepričali ministra za šolstvo g. Zvera, da tudi srednješolci potrebujejo zdravo šolsko hrano.

## 2 UVOD

Hrana je osnovna človekova potreba in vir preživetja. Ne jemo samo zaradi nuje, ampak tudi iz užitka ali osebnih stisk. Današnja družba je zelo zahtevna do fizičnega izgleda, predvsem ženskega. Zato so ženske vedno bolj nezadovoljne s svojo postavo in težo. Veliko se jih zateka k »čudežnim« dietam in tabletkam, ki naj bi brez odrekanja hrani in telovadbe poskrbele za »idealno« postavo in težo. Tu pa se pojavi vprašanje - kaj je »idealna« postava in koliko naj bi tehtali, da bi dosegli »idealno« težo? Če želimo pred poletjem izgubiti kakšen kilogram, da bi bolje izgledali v kopalkah, še ne pomeni, da imamo težave z motnjami hranjenja. Te se pojavijo, ko pri izgubljanju kilogramov nimamo več prave meje.

Mladina je vsakodnevno »bombardirana« z najrazličnejšimi sporočili, ki vitkost (suhost) označujejo kot vrednoto in pogoj za srečo, uspešnost ipd. Večina revij, ki jih berejo najstnice, predstavljajo idealno žensko brez gubic in odvečnega grama maščobe. Suho je lepo, pretirano suho pa je še lepše! Takšno podobo vsiljujejo najstnicam še super manekenke, ki se kot »živi obešalniki« sprehajajo po modnih pistah in ljudem vsiljujejo podobo »pravih lepotic«. Da moraš biti danes (pretirano) suh oziroma vitek, nam vsak dan dokazujejo trgovine z oblačili, ki nudijo oblačila majhnih velikosti.

V raziskovalni nalogi želimo raziskati, koliko so motnje hranjenja poznane in prisotne med osnovno in srednješolsko mladino. Radi bi vedeli, ali so mladi zadovoljni s svojim zunanjim izgledom in če ne, kaj jih na njih najbolj moti. Zanimalo nas je tudi, kdo je mladostnikom danes vzor in zakaj.

Pri raziskovanju problema smo uporabili različne metode. Največ konkretnih odgovorov na prej zastavljena vprašanja smo dobili z anketo. Z njo smo v kratkem času pridobili zelo veliko informacij. Da smo se teoretično podkovali o temi, ki jo raziskujemo, smo poiskali literaturo v celjski Študijski knjižnici in na internetu.

Pred raziskovanjem smo postavili naslednje hipoteze:

- Hipoteza 1: mladostniki niso zadovoljni s svojim zunanjim izgledom.
- Hipoteza 2: večina mladih je vsaj enkrat poskusila znižati telesno težo.
- Hipoteza 3: osnovno in srednješolci poznajo motnje hranjenja zlasti anoreksijo in bulimijo.
- Hipoteza 4: v primeru anoreksije ali bulimije bi poiskali pomoč.

# TEORETIČNI DEL

## 3 MOTNJE HRANJEJNA

### 3.1 ZGODOVINA MOTENJ HRANJENJA

Hrana se kot simbol preživetja pojavlja v vseh zgodovinskih obdobjih. Vsem slojem prebivalstva je v preteklosti predstavljala eno najpomembnejših vrednot. Imeti dovolj hrane ali ne, še danes v nerazvitem delu sveta pomeni tanko linijo med življenjem in smrtjo.

Odnos do hrane pa se je že v preteklosti zlorabljal. V zgodovini najdemo dve obdobji, ko so zlasti ženske uporabljale hrano kot simbol za izražanje določene čustvene naravnosti. Takrat se prvič pojavijo oblike anoreksije in bulimije.

V srednjem veku je krščanstvo uporabljalo rituale hranjenja kot način čaščenja Kristusa. Ženskam je stradanje pomenilo način verske predanosti. Med leti 1200 in 1500 so znani primeri žensk, katerih stradanje je bilo označeno kot »ženski čudež«. Najslavnejša je sveta Katarina iz Siene, ki je vsak dan pojedla le pest zelišč. Svetnica Columba iz Rieta je v 15. stoletju zaradi izstradanosti umrla. /1/

V 17. in 18. stoletju so nekateri zdravniki začeli govoriti o dveh fenomenih : »velikem stradanju« in »čudežni izgubi teka«-anorexia mirabilis. Prvi medicinski zapis **anoreksije** je podal Sir Richard Morton . Zapisal je: »da je pacientka izgubila menstruacijo in da ni imela apetita. Njeno telo je postalo uvelo in shirano, podobno okostnjaku odetemu v kožo«. Stanje pacientke je povezal s stanjem njenega duha. Londonski internist Sir Wiliam Gull in pariški nevrolog Charles Lasaque pa sta prav tako raziskovala motnje hranjenja. Gull je prvi označil bolezen kot »anorekisa nervosa«. Ta izraz se uporablja še danes.

Prvi orisi **bulimije** segajo že v čas Homerja. Ta jo je opisal kot: »lakoto, ki je večja od volčje in večinoma prizadene ženske«. Kasnejši zapisi te oblike motnje hranjenja segajo šele v 18. in 19. stoletje. Angleški zdravnik Wiliam Gull je v nekem časopisnem članku opisal kar sedem oblik bulimije. Bolezen je opisal kot motnjo hranjenja, ki je značilna za moderno dobo, profesor Russell./2/

/1/ D. M. Sternad, Motnje hranjenja, str. 37-38

/2/ L. Šemrov, Motnje hranjenja, str. 11-13

## 3.2 MOTNJE HRAJENJA

### 3.1 Samopodoba

Samopodoba je izraz, ki ga je prvi omenil ameriški psiholog W. James (1890). Opredelil ga je kot vse tisto, kar si oseba misli o sebi, da je in ono, kar si želi, da je. Samopodoba ali celovita predstava je podoba, ki jo ima sleherni človek o svojem telesu, videzu, zmoglostih in zdravju.

Posameznik razvija svojo podobo že od rojstva naprej. Otroci se kmalu začno zavedati svojih občutkov in čustev. Odraz v ogledalu mu pove ali, je majhen, velik, suh, ali debel. Pomembno vlogo pri ustvarjanju samopodobe ima tudi okolica. Način odzivanja otroku pove, če je dober, slab, uspešen ali neuspešen. Starejši kot je otrok, občutljivejši je na odzive ožje in širše okolice. Nekateri ljudje imajo do svoje samopodobe izredno negativen ali popačen odnos. Večino tistega kar vidijo ne marajo. Negativna telesna podoba je povezana z majhno samozavestjo, depresijo, slabimi zdravstvenimi navadami in podobno. Takšna podoba slabo vpliva na medsebojne odnose, čustva, vedenje in življenje nasploh. Zelo veliko ljudi ima slabo samopodobo. Številne ankete kažejo, da je s svojim videzom nezadovoljnih več kot polovica ljudi, pri tem prevladujejo ženske. Kar dve tretjini žensk je nezadovoljnih s telesno težo (slika1). Za takšno stanje je v veliki meri kriva današnja družba, ki povezuje srečo, lepoto in uspešnost posameznika s zunanjim izgledom – vitko linijo./3/

Dejavnikov, ki privedejo do negativne samopodobe, je več in jih delimo na :

- kulturno- socialne( ideal vitke ženske, pritiski okolja...)
- družinske (družina, preokupirana s hranjenjem, prisotnost anoreksije in bulimije v družini, nihanja v razpoloženju...)
- individualni (stresne situacije, konflikti s starši- avtonomija. debelost...)/3/

Manjvrednostni kompleks se zaradi teh dejavnikov lahko razvije že v zgodnjem otroštvu. V dobi pubertete se lahko ta kompleks razvije v resne motnje hranjenja./4/



Slika 1: Kar dve tretjini žensk je nezadovoljna z lastno podobo

/3/M. Tomori, Motnje hranjenja-Zbornik, str. 5

/4/ D. M. Sternad, Motnje hranjenja, str. 49-51



## 3.2 OPREDELITEV MOTENJ HRANJENJA

Zadnja razvrstitev Mednarodne klasifikacije bolezni uvršča motnje hranjenja v poglavje o duševnih in vedenjskih motnjah in sicer med vedenjske sindrome, ki so povezani s fiziološkimi motnjami in telesnimi dejavniki. Motnje hranjenja se delijo:

### 3.2.1 Anorexia nervosa

Motnja, za katero je značilna načrtovana izguba telesne teže. Pojavlja se največkrat pri adolescentnih dekletih in mladih ženskah, pa tudi pri adolescentnih fantih in otrocih, ki se bližajo puberteti, ter pri starejših ženskah, vse do menopavze. Je bolezen razvitega sveta in zajema dekleta iz višjega in srednjega družbenega sloja. Povprečna starost pacientk je 14- 18 let ( slika 2) Motnja je povezana s strahom pred debelostjo in mlahavostjo telesa, pri čem si pacienti postavljajo svoj nizek prag telesne teže. Simptomi vključujejo omejeno izbiro diet, pretirano vadbo, izzvano bruhanje ter uporabo sredstev za dušenje apetita in diuretikov./5/

### ZNAČILNO ZA BOLNIKE Z ANOREKSIJO JE:

- motena telesna predstava,
- prepričanje, da so debeli,
- pretirano tehtanje in opazovanje v ogledalu,
- večurna telesna aktivnost,
- poigravajo se z vsebina na krožniku, režejo hrano na čim manjše koščke,
- preverjajo, kako je bila hrana pripravljena, koliko maščobe ima,
- stalno preverjanje koliko kalorij ima določena hrana,...



Slika 2: Za bolnike z anoreksijo je značilna izjemna suhost

/5/ D. M. Sternad, Motnje hranjenja, str. 59-6

### **ZNAČILNI TELESNI ZNAKI SO:**

- izjemna suhost ( prizadeti izgubijo 1/3 ali celo več telesne teže);
- utrujenost,
- oslabelost,
- suha koža,
- tanki, puhasti lasje,
- biokemične motnje in porušenje spolnih hormonov;
- izguba menstruacije /6/
- občutje hladu(zaradi slabotnega krvnega obtoka);
- slabokrvnost,
- gangrena,
- omedlevica,...
- smrt (ženska svetovalnica)/7/

### **3.2.2 Bulimia nervosa**

Beseda bulimia izhaja iz grške besede »bous«, ki pomeni vol, in »lipos«, ki pomeni lakota. Ima tudi bolj neprijazno ime - "volčja lakota". Za opazovalca oseba izgleda "lačna kot volk", ker poje v kratkem času velike količine hrane, a zelo redko zaradi resnične fizične lakote. Da bi se "ubranila posledicam" skrivnega basanja, se zaužite hrane "znebi" z bruhanjem, jemanjem večjih doz odvajal, stradanjem ali/in povečano fizično aktivnostjo. Pri tej bolezni se menjujeta pretirana požrešnost in bruhanje. »Napadi« prekomernega hranjenja se lahko pojavijo večkrat na dan./8/

Bruhanje poteka na skrivaj in zelo obremenjuje telo. Nekaterim bolnicam in bolnikom daje že samo bruhanje določeno ugodje, tako, da je pretirano hranjenje zanje le sredstvo, ki sproži bruhanje (slika 3). /9/

Mnogo deklet z bulimijo je večino časa na dietah. Izogibajo se določeni hrani, ker naj bi preveč redila. Delijo hrano na "»nevarno"« (sladkarije, čips,...) in »nenevarno« (zelenjava, sadje,...). Nekatere se celo postijo.

Laksative in diuretike zlorablja približno 1/5 deklet z bulimijo. Nekatera dekleta poleg laksativov uživajo tudi diuretike. Telo se na to navadi in zahteva vedno večje količine.

/6/ Družinska zdravstvena enciklopedija, 1990, str. 164

/7/ <http://www.geocities.com/zenskasvetovalnica>

/8/<http://www.geocities.com/zenskasvetovalnica/>.

/9/ D. M. Sternad, Motnje hranjenja, str. 62



Slika 3: Za bulimijo je značilno prekomerno prenajedanje, ki mu sledi bruhanje

### **ZNAČILNI TELESNI ZNAKI SO:**

- dehidracija ali pomanjkanje kalija v telesu;
- oslabelost,
- okvara zob;
- kronično vnetje želodca;
- dilatacije želodca;
- depresija (lahko tudi samomor)
- bolezn ledvic (zaradi odvajal);
- težave z glasilkami;
- izpadanje las,
- motnje v menstruaciji,
- apatija,
- omedlevica, vrtoglavica,
- smrt /10/

### **Kaj loči anoreksijo od bulimije?**

Pri anoreksiji so dekleta prežeta z močnim strahom, da bodo izgubila kontrolo nad lastnim hranjenjem (slika 4), dekleta z bulimijo pa jo dejansko izgubijo. To je ena izmed karakteristik, ki razlikuje bulimijo od anoreksije

Oseba z bulimijo za razliko od anoreksične bolnice ni pretirano suha, ima dokaj normalno telesno težo, ki jo vzdržuje umetno. Z bruhanjem, z odvajali, ki jim potem sledijo napadi prekomernega hranjenja. Dekleta z bulimijo so dokaj lepega videza, izdajajo pa jih razpokane vene na licih, zabuhla, rdeča mesta na rokah in zapestju, kar je posledica pomoči pri bruhanju. Zatečena žleza slinavka je tista, ki vpliva na »bolj zdrav videz« (slika 5).

/10/ Družinska zdravstvena enciklopedija, 1990, str. 164

Predvsem nerealno pa je javno mnenje, da sta anoreksija in bulimija samo ženski bolezni. Dr. Karin Sernec navaja podatek, da je na 9 anoreksičnih in 7 bulimičnih žensk 1 anoreksični ali bulimični moški. Lani se je Kliničnem oddelku za mentalno zdravje v Ljubljani zdravilo poleg 80 žensk tudi 12 moških.



Slika 4: Oseba z bulimijo je dokaj normalnega videza



Slika 5: Koliko kalorij ima voda?

### **3.2.3 Preobjedanje, povezano z drugimi psihološkimi motnjami**

Preobjedanje zaradi stresnih dogodkov, kot je izguba bližnjega, nesreča, rojstvo otroka itd.

### **3.2.4 Druge motnje prehranjevanja**

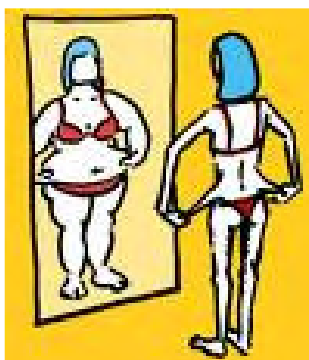
Pika pri odraslih- uživanje neužitnih snovi. Ta motnja se pojavlja že v zgodnjem otroštvu in je povezana z zanemarjanjem otroka ali z razvojnimi zaostankom otroka. Otrok je barvo, koščke obleke ipd. Motnja ponavadi izgine do pubertete./11/

/11/ L. Šemrov, Motnje hranjenja, str. 14-17

### 3.3 ZDRAVLJENJE MOTENJ HRANJENJA

Anoreksija in bulimija sta sodobni bolezni značilni za 20. stoletje. Različne študije govorijo o enem izmed osemstotih do celo enem izmed stotih mladostnikov, ki zbolijo za tema dvema boleznima. Prevladujejo najstnice med 12. in 18. letom starosti. /12/ Motnje hranjenja spremlja velika obolevnost in umrljivost, ki se vzpenja do 15 odstotkov. Najpogostejši vzroki umrljivosti so motnje srčnega ritma, želodčne krvavitve in samomor. Pri nas ima največ izkušenj z zdravljenjem motenj hranjenja Center za mentalno zdravje.

Na zdravljenje je potrebno čakati dva do tri mesece. Bolnike z anoreksijo in bulimijo sprejmejo na Klinični oddelek za mentalno zdravje- Psihiatrična klinika v Ljubljani, kjer je 12 postelj za bolnike z indeksom telesne mase (ITM) 13 ali več. Za bolnike z nižjim ITM kot 13 imajo na voljo intenzivno sobo z dvema posteljema /13/. Tam poskrbijo, da je bolnik izven življenjske nevarnosti. Potrebna je skrbna priprava in dobra motivacija bolnikov za sodelovanje. Ti na začetku zdravljenja kažejo hud odpor in zdravljenje odklanjajo. Do svojega stanja pa so izjemno nekritični. Po končanem zdravljenju v bolnišnici je nujno še ambulantno zdravljenje bolnika. To je lahko individualno, družinsko ali skupinsko. Dr. Sernečeva meni, da ni ozdravljen tisti, ki ne strada ali bruha več, ampak tisti, ki prevzame odgovornost za svoje življenje. /14/ Pot do ozdravitve je zelo dolga. Največ uspeha imajo tisti bolniki, ki spoznajo, da je rešitev odvisna od njih samih. Začne se s priznanjem problema, krepitvijo samozavesti in dobro motivacijo. Pri tem mora sodelovati vsa družina, ki je v rednih stikih s psihiatrom terapevtom. Ta daje oporo celotni družini, saj je ta zaradi dolgotrajnega zdravljenja pod hudim stresom /15/. V Sloveniji mora biti vključen v zdravljenje prostovoljna. Uspešnost zdravljenja je pri bulimiji od 60% do 80% , pri anoreksiji pa med 40% in 65 %



/11/ L. Šemrov, Motnje hranjenja, str. 14-17

/12/ dr. K. Horvatič, Anoreksija in bulimija, Didakta

/13/ D. Prijatelj, Kako se počutiš v svojo koži?, Šolski razgledi

/14/ / L. Šemrov : Motnje hranjenja, str. 24

/15/ D. M. Sternad: Motnje hranjenja, str. 65, 107

# RAZISKOVALNI DEL

## 4 OPIS METOD DELA

Pri raziskovalnem delu smo uporabljali dve metodi. Prva je metoda dela s pisnimi viri in internetom. Večino teoretičnih podatkov smo dobili iz strokovne literature in časopisnih člankov, nekaj pa tudi iz interneta.

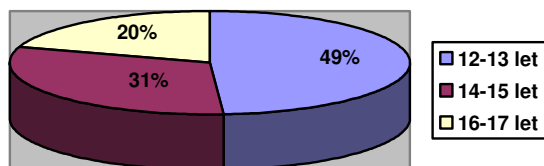
Druga metoda je anketa, s katero smo od osnovno in srednješolcev dobili podatke, ki smo jih potrebovali za raziskavo. Pri anketi smo večinoma uporabili zaprti tip vprašanj in vprašanja z dopolnitvenimi odgovori. Nekaj vprašanj je odprtega tipa, kjer smo želeli spoznati mnenja anketirancev.

Kot tretjo metodo raziskovalnega dela smo želeli uporabiti intervju. Ideja je bila, da bi intervjujali nekoga, ki se je spopadel s to boleznijo. S spoznavanjem problema anoreksije in bulimije pa smo ugotovili, da je težko najti nekoga, ki bo predstavil svojo zgodbo, zato smo to idejo opustili.

### 4.1 ANALIZA ANKETE

Anketirali smo 254 osnovno in srednješolcev. Večino anket (197) smo razdelili med učence 7., 8. in 9. razreda naše šole. Ostale ankete (57) smo ponudili dijakom srednjih šol (Srednja zdravstvena šola Celje, Tehniška šola Celje in SSPŠ ) kjer pa je bil odziv manjši kot smo pričakovali.

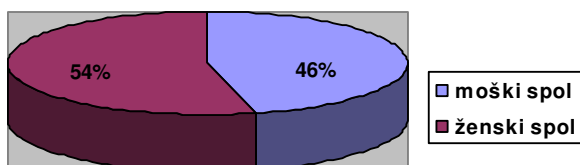
#### 1. Starost



**Graf 1: Starost anketirancev**

Prevladujejo učenci 7. in 8. razreda devetletke (49%), sledijo jim učenci devetega razreda in prvega letnika srednje šole (31 %). Dijakov višjih letnikov je le petina.

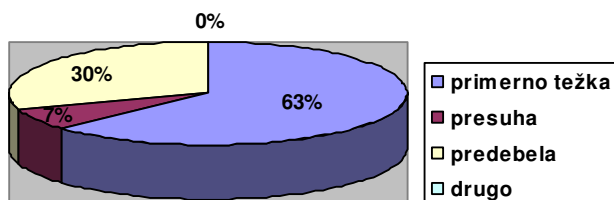
## 2. Spol



**Graf 2: Spol anketirancev**

Anketo je izpolnilo malo več kot polovica deklic, ostali anketiranci so bili fantje.

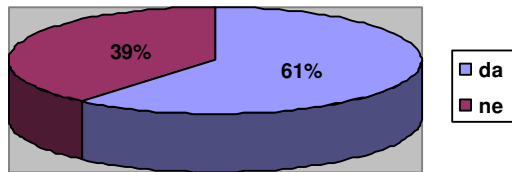
## 3. Glede na telesno težo bi se ocenil/a za



**Graf 3: Primernost teže**

Rezultat nas je presenetil. Skoraj dve tretjini vprašanih je s svojo telesno težo zadovoljnih. Presutih je, po njihovem mnenju, manj kot desetina vprašanih. Trideset odstotkov osnovno in srednješolcev je mnenja, da so predebeli.

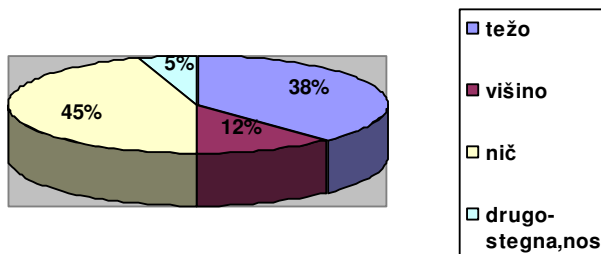
#### 4. Ali si zadovoljen/na s podobo svojega telesa?



**Graf 4: Podoba telesa**

Glede na zgornjo ugotovitev je odgovor pričakovan. Slabi dve tretjini vprašanih je s svojim izgledom zadovoljnih, tretjino pa manj.

#### 5. Kaj bi želel/a spremeniti na sebi?

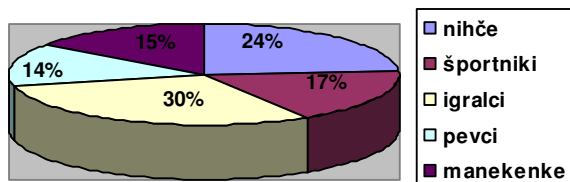


**Graf 5: Spremembe na telesu**

Slaba polovica ne bi na sebi spremenila nič. 38% vprašanih bi spremenilo telesno težo, dobra desetina višino, ostali pa del telesa (nos, stegna...).



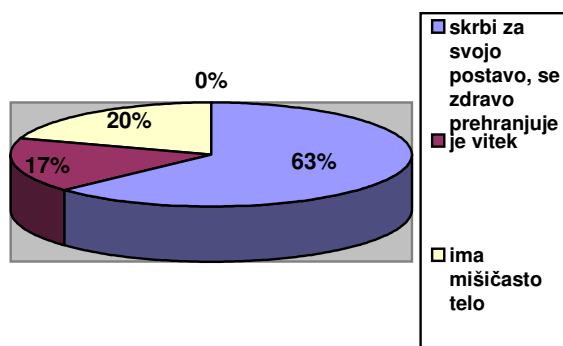
## 6. Kdo ti je vzor glede zunanjega izgleda?



**Graf 6: Vzor glede izgleda**

Slaba četrтина nima vzornika. 30 odstotkov se zgleduje po filmskih igralcih (žal nam niso zaupali katerih), sledijo športniki s 17 odstotki, za njimi pa manekenke in pevci s 15 oziroma 14 odstotki. Presenetilo nas je, da se mladostniki raje zgledujejo po igralcih kot športnikih.

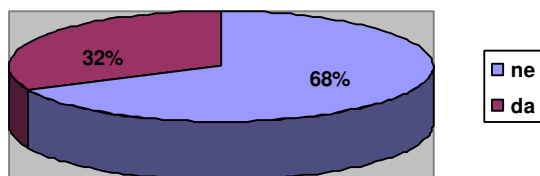
## 7. Zakaj ti je ta oseba vzor?



**Graf 7: Vzroki za vzor**

Skoraj dve tretjini mladih se po vzornikih zgleduje zaradi njihovega zdravega življenja in skrbi za postavo. 20 odstotkov pri vzornikih občuduje mišičasto telo, ostali pa vitko postavo.

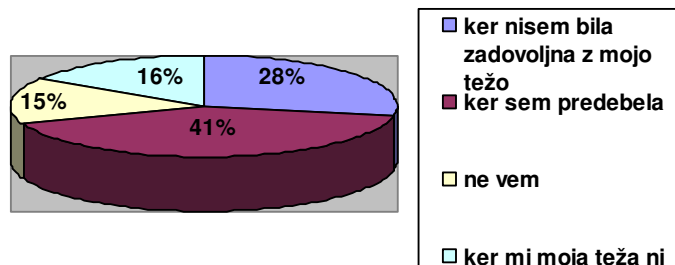
## 8. Ali si že kdaj poskusil/a znižati telesno težo?



**Graf 8: Znižanje telesne teže**

Velika večina vprašanih (68%) ni nikoli hujšala, ena tretjina pa je poskusila znižati telesno težo.

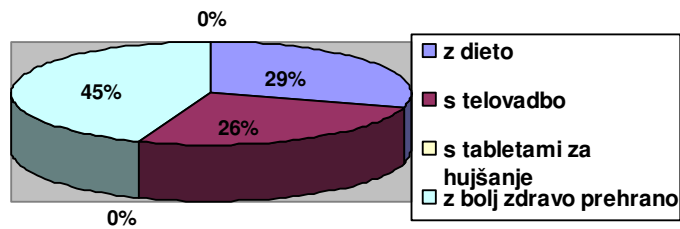
## 9. Zakaj si poskusil/a znižati telesno težo?



**Graf 9: Vzroki za znižanje telesne teže**

Dobrih 40 odstotkov mladostnikov/ic je hujšalo, ker so se počutili predebele. Skoraj 30 odstotkov s svojo težo ni zadovoljnih, 16 odstotkov jih moti njihov izgled, ostali pa ne vedo pravega vzroka.

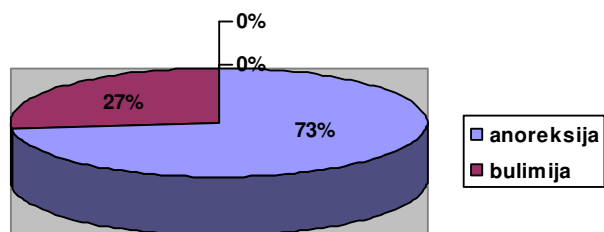
## 10. Kako si poskusil/a znižati telesno težo?



**Graf 10: Način znižanja telesne teže**

Veseli nas, da je slaba polovica mladostnikov hujšala tako, da je jedla bolj zdravo hrano. Četrtnina vprašanih je hujšala s pomočjo telovadbe, tretjina pa z dietami. Tablet za hujšanje ni uporabljal nihče od anketiranih.

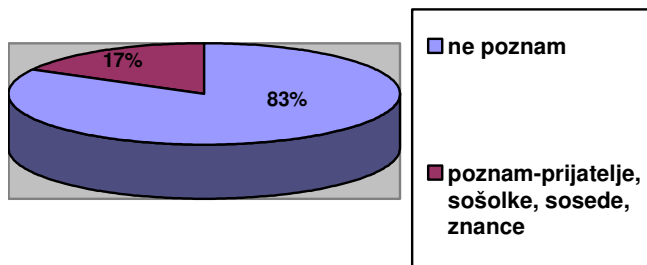
## 11. Za katero vrsto motenj hranjenja si že slišal/a?



**Graf 11: Motnje hranjenja**

Kar tri četrtine mladostnikov je že slišalo za anoreksijo, četrtnina pa za bulimijo. To sta najpogostejši motnji hranjenja.

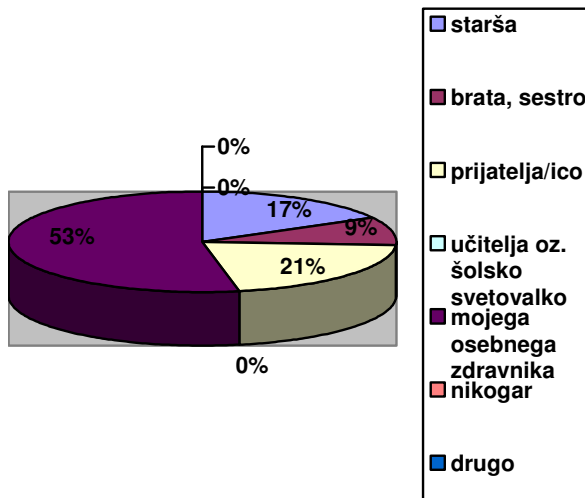
## 12. Ali poznaš koga, ki ima katero od motenj hranjenja?



### Graf 12: Osebe z motnjami hranjenja

Manj kot petina vprašanih pozna nekoga, ki je zbolel za eno izmed motenj hranjenja. To ni presenetljivo, saj bolnik skriva svojo bolezen. Pri bulimiji pa znaki boleznici niso tako vidni.

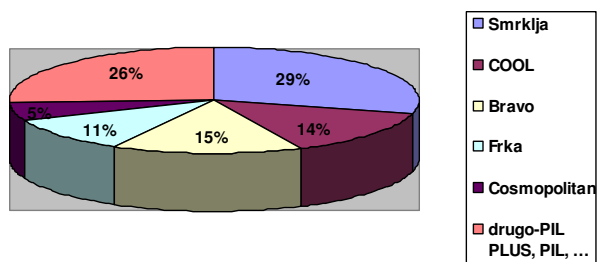
## 13. Koga bi prosil za pomoč, če bi imel katero izmed motenj hranjenja?



### Graf 13: Pomoč pri motnjah hranjenja

Pri motnjah hranjenja bi se 53 odstotkov anketirancev obrnilo na osebnega zdravnika. Petina bi jih za pomoč prosilo prijatelja, sledijo starši (17 %) ter bratje in sestre (9%).

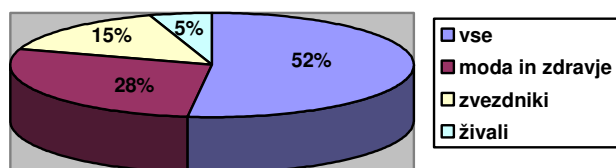
#### 14. Katere najstniške revije najraje bereš?



**Graf 14: Priljubljene najstniške revije**

Tretjina mladostnikov najraje bere Smrklo, sledi jim PIL (26%), Bravo (15%), revija Cool (14%) in Frka (11%). Revijo Cosmopolitan bere 5 odstotkov starejših anketirancev, saj ni tipična najstniška revija.

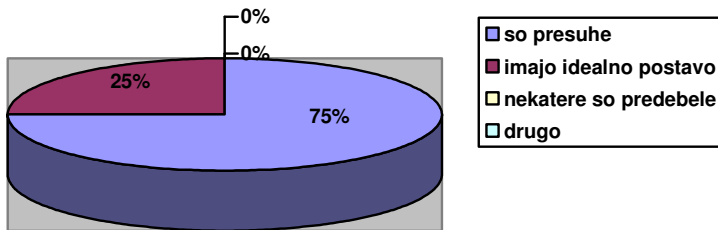
#### 15. Katera tema ti je v revijah najbolj všeč?



**Graf 15: Priljubljene teme**

Polovici vprašanih so všeč vse teme, sledi jim moda in zdravje z 28 odstotki. Ostale anketirance zanimajo zvezdniki (15%) in živali (5%).

## 16. Kaj meniš o izgledu svetovno znanih manekenk?



**Graf 16: Izgled manekenk**

Tri četrtine vprašanih je mnenja, da so manekenke presuhe. Ena četrtina meni, da imajo idealno postavo. Da so predebele, ne misli nihče.

## 5 RAZPRAVA

Največ težav pri raziskovalnem delu nam je povzročala strokovna literatura, ki je zelo veliko, kar nekaj tudi v tujih jezikih. Dodatno težavo nam je pri uporabi te literature povzročala strokovnost jezika. V veliko pomoč so nam bili seminarska naloga in članki iz različnih časopisov, ki so napisani v bolj razumljivem jeziku. Nekaj koristnih informacij smo dobili z interneta. Posebno všeč nam je bila spletna stran Tosemjaz.net, ki je namenjena mladim in jo bomo podrobneje predstavili kasneje.

### 5.1 Kaj smo ugotovili?

#### **Hipoteza 1: mladostniki niso zadovoljni s svojim zunanjim izgledom**

Prva hipoteza se je izkazala za **napačno**. Analiza ankete nam je dokazala, da je kar dve tretjini mladostnikov zadovoljnih s svojo zunanjo podobo. Mislimo, da je takšen rezultat posledica tega, da je večina anketirancev osnovnošolcev. Rezultati raziskave, ki so jo naredili med najstniki v šolskem letu 2003/04 namreč kažejo, da je več kot dobra polovica srednješolk nezadovoljnih s telesno težo. Med dijaki je teh četrtnina. V resnici ima kar 80 odstotkov celjskih srednješolcev primerno težo, ostalih je preveč ali premalo hranjenih. Specialistka šolske medicine dr. Ksenija Goste pravi, da zdravniki pogosteje zaznavajo hude motnje hranjenja, kot sta anoreksija in bulimija./16/

#### **Hipoteza 2: večina mladih je vsaj enkrat poskusila znižati telesno težo**

Tudi ta hipoteza se je izkazala za **napačno**. Kar 68 odstotkov anketiranih ni nikoli poskusilo znižati svoje telesne teže. Ta podatek se nam ne zdi verjeten. Mogoče je vprašanje zastavljeno premalo natančno. Prepričani smo bili, da so anketiranci že poskusili zniževati telesno težo. Celjski Zavod za zdravstveno varstvo ima na internetu svetovalnico tosemjaz.net, ki jo mesečno obiše več kot 7000 mladih. Zelo pogosta vprašanja so povezana prav s problemom prekomerne telesne teže./17/

#### **Hipoteza 3: osnovno- in srednješolci poznajo motnje hranjenja zlasti anoreksijo in bulimijo**

Hipoteza je **pravilna**. Vsi anketiranci so že slišali za ti dve motnji hranjenja. Bolj poznana jim je anoreksija, saj jo hitreje opazijo kot bulimijo. Približno petina vprašanih pozna nekoga, ki ima eno izmed motenj hranjenja.

#### **Hipoteza 4: v primeru anoreksije ali bulimije bi poiskali pomoč**

To hipotezo lahko **potrdimo**. Veseli nas, da bi več kot polovica najstnikov poiskalo pomoč pri osebnemu zdravniku. Presenetilo pa nas je, da med izbranimi osebami ni učiteljev ali šolskih svetovalnih delavcev. Mogoče je prisoten strah, da bi se o motnji hranjenja zvedelo na šoli. Naša socialna delavka ga. Gaberšek Helena nam je zagotovila, da so vsi osebni podatki o učencih zaupni.

/16/ Delo, Najstniki se vidijo bolj debeli kot so

/17/ Delo, V svetovalnici tudi o prehrani

Ugotovili smo še:

- Slaba polovica anketiranih je zadovoljna s svojim izgledom, ostale najbolj motijo teža, višina ali posamezni deli telesa (nos, stegna ...).
- Tretjini mladostnikov prihajajo vzorniki iz vrst filmskih igralcev, za njim zaostajajo športniki, manekenke in pevci.
- Da je zunanji izgled za mlade še kako pomemben, nam dokazuje podatek, da mladi pri vzornikih cenijo zdrav način življenja, ki jim zagotavlja lepo postavo in mišičasto telo.
- V primeru hujšanja bi se najstniki večinoma odločili za zdravo prehrano in telovadbo. Očitno mladi ne nasedajo raznim dietam in »čudežnim« tabletkam, ki bi jih brez napora pripeljale do idealne postave.
- Med najbolj priljubljenimi najstniškimi revijami sta Smrklja in PIL, v katerih najraje berejo o modi in zdravi prehrani. Veseli nas, da na motnje hranjenja opozarjajo tudi najstniške revije.
- Večina mladostnikov meni, da so manekenke danes presuhe. Očitno se tega zavedajo tudi nekatere modne agencije, ki na modnih revijah dovolijo sodelovati samo tistim manekenkam, ki imajo primerno telesno težo in niso premlade.



## 5.2 Predstavitev spletne strani [www.tosemjaz.com](http://www.tosemjaz.com).



Spletna svetovalnica je nastala leta 2001 v okviru celjskega Zavoda za zdravstveno varstvo. Svetovalnica ima okoli 50 tisoč bralnih strani. Mesečno jih obiše okoli 7000 mladih z najrazličnejšimi problemi. Na njihova vprašanja odgovarja kar 24 različnih strokovnjakov oziroma spletnih svetovalcev. Vsebine so razdeljene na naslednje sklope:



- Telesna samopodoba.
- Gibanje.
- Motnje hranjenja.
- Prehrana.

Ta sklop vsebuje deset različnih tem, med njimi so:



- Spoštujem se in sprejemam.
- Postavljam si cilje in si prizadevam, da bi jih dosegel.
- Sodelujem z drugimi, jih sprejemam, imam prijatelje.
- Učim se spopadati s stresom ...

Tretji sklop govori o ljubezni. Tudi tukaj najdeš odgovore na različne teme, kot so:



- Postajam ženska, postajam moški.
- Spolno življenje.

## 6 ZAKLJUČEK

V sodobnem svetu se človeka sodi po zunanjem izgledu. Ni pomembna samo urejenost, ampak tudi telesna teža. Zlasti od žensk se danes pričakuje, da bodo vitke oziroma suhe. To nam sporočajo najrazličnejši mediji, ki ženskam vsiljujejo idealno podobo. Raziskave potrjujejo, da s svojo težo in zunanjo podobo ni zadovoljnih več kot polovica žensk. Večina njih je najstnic, ki se zaradi slabe samopodobe znajdejo v veliki duševni stiski. Če ne poiščejo pomoč odraslih, ali še boljše strokovnjakov, lahko kar kmalu zbolijo za eno izmed motenj hranjenja.

V raziskovalni nalogi smo želeli ugotoviti, kakšno mnenje imajo o sebi učenci predmetne stopnje naše šole in nekateri celjski srednješolci. Ugotovili smo, da je večina anketiranih s svojim izgledom in telesno težo zadovoljna. Tu so se naši hipotezi izkazali za napačni, saj raziskave kažejo, da je s svojo podobo nezadovoljnih več kot 50 odstotkov mladostnikov. Predvidevamo, da je do odstopanj prišlo zaradi anketiranja različno starih mladostnikov. V naši raziskovalni nalogi je bila večina anketiranih osnovnošolcev, medtem ko se podatki iz različnih virov nanašajo bolj na srednješolsko mladino.

Pravilno smo predvidevali, da večina anketiranih pozna vsaj kakšno motnjo hranjenja. Veseli nas tudi, da bi mladostniki ob stiski poiskali pomoč starejših ali svojega zdravnika.

Zelo dobra se nam zdi spletna stran Zavoda za zdravstveno varstvo Celje, **tosemjaz.net**. Tu lahko mladostniki sprašujemo strokovnjake o stvareh za katere bi nam bilo nerodno vprašati odrasle ali osebnega zdravnika. Pri pregledu strani smo našli mnoge zanimive podatke, zato spletno stran toplo priporočamo vsem, ki imajo probleme z odraščanjem.

Čez dobro leto bomo zapustile osnovno šolo in postale srednješolke. Za prehrano je na osnovnih šolah dobro poskrbljeno. Vemo, da morajo biti malice in kosila narejena po zakonitostih prehranske piramide, saj to od šole zahteva Ministrstvo za šolstvo. Moti nas, da v srednjih šolah ni poskrbljeno za zdravo prehrano. Dijaki se največkrat prehranjujejo s sendviči in sladkarijami, kar ni zdravo. Veliko vlogo pri zdravi prehrani dijakov imajo ravnatelji, ki pa se po našem mnenju ne trudijo dovolj. Ti bi lahko od Ministrstva za šolstvo zahtevali, naj v srednjih šolah omogoči enake pogoje za prehranjevanje, kot jih imajo učenci v osnovnih šolah!



**8. Ali si že kdaj poskusil/a znižati telesno težo?**

- a) da
- b) ne

**9. Zakaj si poskusil/a znižati telesno težo?**

---

---

**10. Kako si poskusil/a znižati telesno težo?**

- a) z dieto
- b) s telovadbo
- c) z bolj zdravo prehrano
- d) s tabletami/čaji za hujšanje
- e) drugo

**11. Za katero vrsto motenj hranjenja si že slišal/a?**

- a) anoreksija
- b) bulimija
- c) drugo

**12. Ali poznaš koga z motnjami hranjenja?**

- a) ne poznam
- b) poznam \_\_\_\_\_

**13. Koga bi prosil za pomoč, če bi imel katero izmed motenj hranjenja?**

- a) starša
- b) brata, sestro
- c) prijatelja/ico
- d) učitelja/ svetovalno službo
- e) osebnega zdravnika
- f) nikogar
- g) drugo

**14. Katere najstniške revije najraje bereš?**

- a) Smrklja
- b) Pil
- c) COOL
- d) Bravo
- e) Frka
- f) Cosmopolitan
- g) Drugo

**15. Katera tema ti je v revijah najbolj všeč?**

---

---

**16. Kaj meniš o izgledu svetovno znanih manekenk?**

- a) so presuhe
- b) imajo idealno postavo
- c) nekatere so predebele
- d) drugo\_\_\_\_\_

## 8. LITERATURA IN VIRI

1. Dragica Marta Sternad, Motnje hranjenja: od besed, ki ranijo k besedam, ki celijo (Samozaložba, Ljubljana, 2001)
2. Lea Šemrov, Motnje hranjenja (Seminarska naloga, šolsko leto 2001/02)
3. Dr. Horvatič Klelija, Anoreksija in bulimija (Didakta št. 30/31, letnik VI, oktober 1996)
4. Dominika Prijatelj, Kako se počutiš v svoji koži ( Šolski razgledi, št. 6, letnik 53, 23. marec 2002)
5. Damjana Stamejčič, V svetovalnici tudi o prehrani ( Delo, št. 240, leto 46, 15. oktober 2004)
6. Damjana Stamejčič, Najstniki se vidijo bolj debeli kot so (Delo št. 58, leto 47, 11. marec 2005)
7. Martina Tomori, Motnje hranjenja ( Medicinski razgledi, Ljubljana, 1993)
8. Družinska zdravstvena enciklopedija (DZS, Ljubljana, 1990)
9. [www. geocities.com/zenskaskvetovalnica/](http://www.geocities.com/zenskaskvetovalnica/) (8. februar 2007)
10. [www. tosemjaz.net](http://www.tosemjaz.net) (14. februar 2007)