

*MARIA DYMKOWSKA-MALESA

Zaburzenia odżywiania w świadomości gimnazjalistek

Eating disorders in consciousness younger girls

Katedra Procesów i Urządzeń Przemysłu Spożywczego, Politechnika Koszalińska
Kierownik Katedry: prof. dr hab. inż. Jarosław Diakun

Summary

Introduction. The problem of eating disorders, especially anorexia concerns mostly younger patients. The primary prevention is very important and necessary to assess young people awareness about anorexia.

Aim. The aim of this study was to assess awareness of middle school age girls, on the issue of anorexia.

Material and methods. We examined 56 girls in middle school aged using a questionnaire consisting of 14 questions relating to personal data, basic anthropometric parameters (height and weight), lifestyle, and the presence of risk factors for anorexia.

Results. 84% of respondents knew the concept of anorexia. Much attention is paid to its appearance of a significant proportion of respondents. In the group of 36% were satisfied with 39% of girls are not satisfied with their appearance and used different methods of weight reduction mainly to avoid hunger or food.

Conclusions. Research has shown that younger girls are aware of how it should look rational nutrition and what they are eating disorders. Over 60% of respondents afraid of gaining weight, which is often associated with the opinion of peers and slimming by using improper diet. Youth lifestyle is not graded very well, so it is necessary to conduct health education and nutrition among children and young people to raise awareness and change bad eating habits.

Keywords

secondary school students, eating disorders, anorexia, bulimia

WSTĘP

Prawidłowe żywienie ma podstawowe znaczenie dla rozwoju somatycznego, fizycznego i psychicznego dzieci i młodzieży. Na jakość odżywiania ma wpływ wiele czynników, m.in. środowisko domowe i szkolne oraz rówieśnicy, którzy często narzucają szkodliwe zasady odżywiania się, kierując się modą, reklamą i mediami.

Tempo życia, przeciążenie nauką, a także niewłaściwe wzorce żywieniowe rozpowszechniane w reklamach, czasopiśmie młodzieżowych czy na forach internetowych są dużym utrudnieniem w propagowaniu zasad racjonalnego żywienia (1, 2).

Obecnie głównym problemem zdrowotnym na świecie jest nadmierna masa ciała – to także przyczyna zaburzeń odżywiania u nastoletniej młodzieży gimnazjalnej w Polsce. Coraz częściej nastolatki stosują różne, niekoniecznie właściwe metody obniżenia swojej masy ciała. Może to dopro-

wadzić do powstania wielu zaburzeń chorobowych, takich jak anoreksja, bulimia czy innych niespecyficznych zaburzeń odżywiania (3).

CEL PRACY

Celem pracy było uzyskanie informacji na temat świadomości zagrożeń zaburzeń odżywiania wśród gimnazjalistek oraz ocena wybranych zachowań żywieniowych.

MATERIAŁ I METODY

Badania przeprowadzono w kwietniu/maju 2015 roku wśród uczennic klas gimnazjalnych. Analizą objęto 56 uczennic klas gimnazjalnych w wieku 13-17 lat w wybranych gimnazjach w Koszalinie. Materiał do analizy stanowiły dane uzyskane z autorskiej anonimowej ankiety, składającej się z 14 pytań. Technika ta pozwoliła na uzyskanie informacji o poziomie wiedzy respondentek na temat zasad odżywia-

nia się oraz świadomości zagrożeń zaburzeń odżywiania. Pytania, dla ułatwienia udzielania odpowiedzi, miały charakter zamknięty, jedynie trzy z nich wymagały odpowiedzi indywidualnej.

Kwestionariusz składał się z pytań dotyczących: danych osobowych, podstawowych parametrów antropometrycznych (wysokość i masa ciała), sposobu odżywiania się, stosowania metod redukcji masy ciała oraz czynników ryzyka wystąpienia zaburzeń odżywiania. Ankiety uczennice wypełniały w szkole, na lekcji wychowawczej.

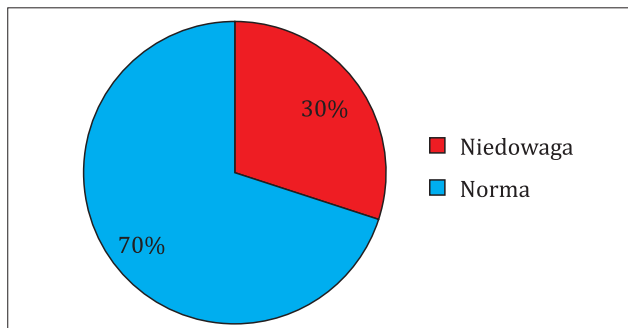
Wypełnione przez uczennice ankiety zostały zebrane i opracowane statystycznie przy wykorzystaniu programu Exel.

WYNIKI

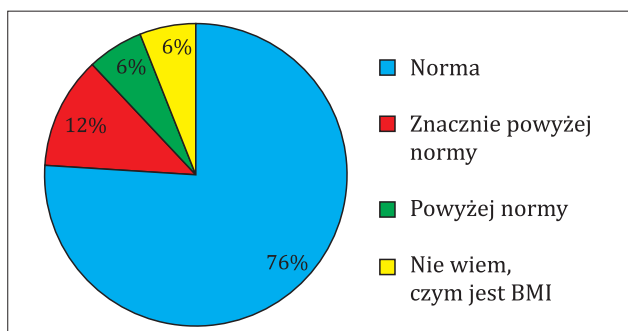
W ankiecie poproszono uczennice o podanie swojego wzrostu oraz masy ciała. Na tej podstawie wyliczono wskaźnik BMI dla każdej respondentki (ryc. 1).

Uzyskane wyniki wskazują, że prawidłową masę ciała ma 70% gimnazjalistek, a pozostałe 30% ma niedowagę. Nie odnotowano w grupie badanej wychudzenia ani nadwagi. Jednak na pytanie, czy BMI jest w normie, 12% gimnazjalistek odpowiedziało, że jest „znacznie powyżej normy”, 6% – „powyżej normy”, 6% dziewcząt nie wiedziało, czym jest wskaźnik BMI, a pozostałe 76% uważa, że ich BMI jest w normie (ryc. 2).

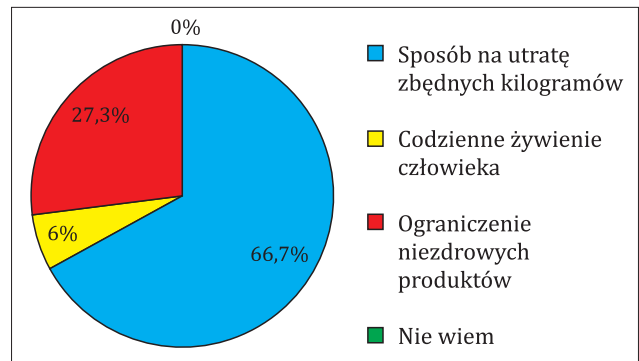
Na rycinie 3 przedstawiono dane dotyczące pytania: „Co oznacza słowo »dieta«”. 66,7% ankietowanych odpowiedziało, że słowo to oznacza utratę zbędnych kilogramów, 27,3% – ograniczenie niezdrowych produktów, a dla 6% „dieta” oznaczało codzienne żywienie. Żadna z ankietowanych uczennic nie zaznaczyła odpowiedzi „nie wiem”, co oznacza, że słowo to jest znane wśród respondentek.



Ryc. 1. Wskaźnik BMI gimnazjalistek



Ryc. 2. Wyniki wskaźnika BMI według gimnazjalistek



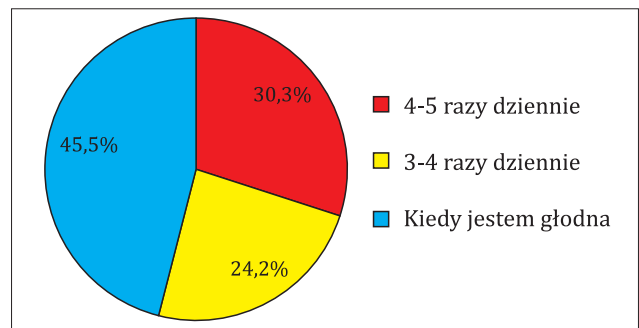
Ryc. 3. Co oznacza słowo „dieta”?

Jedną z podstawowych zasad prawidłowego żywienia według Instytutu Żywności i Żywienia jest regularne spożywanie posiłków w ciągu dnia (6). W badaniu na pytanie dotyczące ich ilości w ciągu dnia (ryc. 4), jedynie 30,3% zadeklarowało jadać 4-5 posiłków, 24,2% – 3-4 posiłków, natomiast zdecydowana większość (45,5%) jada wówczas, kiedy odczuwa głód.

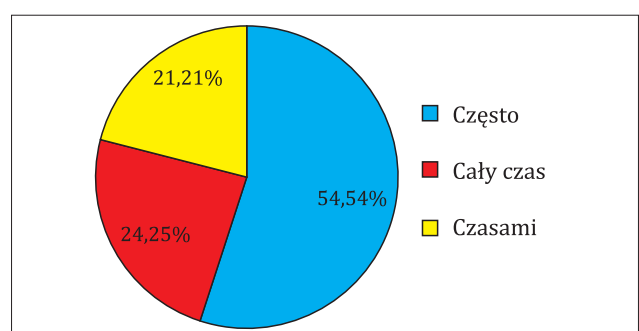
W badaniu na pytanie: „Czy myślisz o swoim wyglądzie?” ponad połowa ankietowanych (54,54%) odpowiedziała, że często, 24,25% – ciągle myśli, a czasami o swoim wyglądzie myśli 21,21% (ryc. 5).

Kolejne pytanie dotyczyło zadowolenia ze swojego wyglądu (ryc. 6). Ze swej figury zadowolonych jest 36,35% uczennic, odpowiedź „nie jestem zadowolona i odchudzam się” zaznaczyło 39,4%, a pozostałe 24,25% odpowiedziało, że „nie jestem zadowolona, nie odchudzam się”.

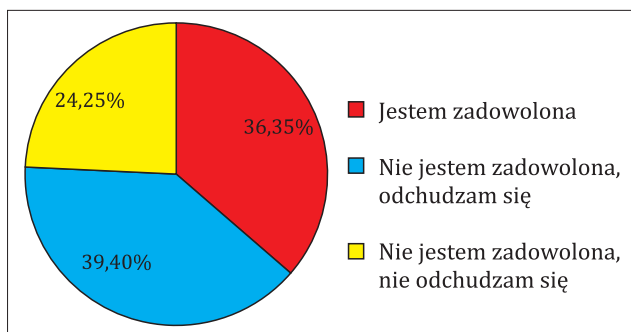
Ponad połowa gimnazjalistek, jak pokazują badania własne, nie jest zadowolona ze swojego wyglądu i stosuje diety



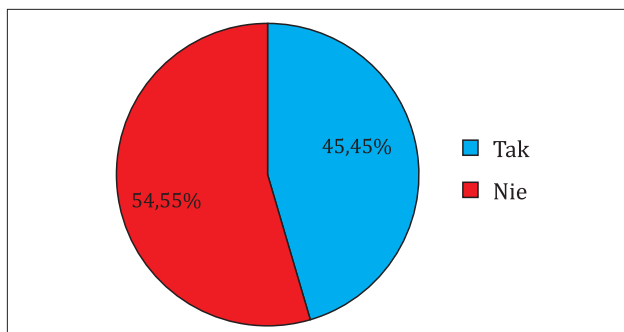
Ryc. 4. Ilość posiłków w ciągu dnia według gimnazjalistek?



Ryc. 5. Czy myślisz o swoim wyglądzie?



Ryc. 6. Czy jesteś zadowolona ze swojego wyglądu?



Ryc. 9. Czy kiedykolwiek odchudzałaś się lub odchudzasz?

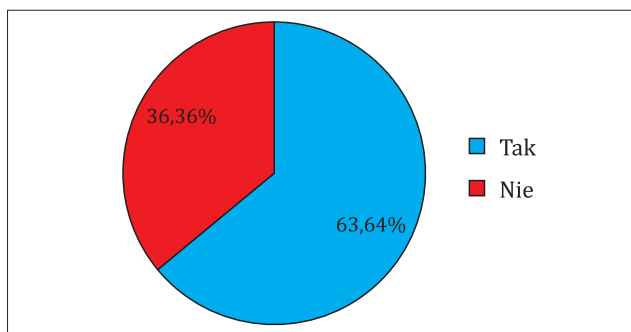
odchudzające. Pytanie to bezpośrednio łączy się z następnym: „Czy boisz się przytyć?”. Ponad połowa ankietowanych (63,64%) boi się przytyć, co wiąże się z nieakceptowaniem swojego wyglądu. Jedynie 36,36% twierdzi, że nie boi się przytyć (ryc. 7), aczkolwiek analizując wyniki ankiet, wskazują one, że część osób twierdzących, że nie boi się przytyć, nie jest zadowolona ze swojego wyglądu i się odchudza.

Wśród badanych gimnazjalistek 60,6% spotkało się z „dążeniem do uzyskania ideału szczupłej sylwetki propagowanej przez media”, a 39,4% nie spotkało się z tym zjawiskiem. Wyniki przedstawia rycina 8. Natomiast na pytanie: „Czy kiedykolwiek odchudzałaś się lub odchudzasz?” 54,55% stwierdziło, że nie, a 45,45% z ankietowanych gimnazjalistek odpowiedziało twierdząco, że stosowały ograniczenia w żywieniu (ryc. 9). Najczęściej uczennice mniej spożywały produktów słodkich (ciasta, ciasteczka, słodczyce), ograniczały

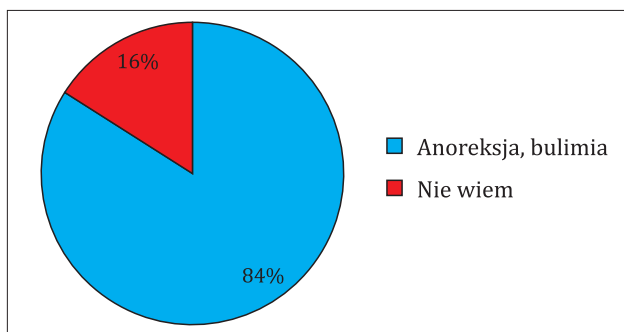
ilość posiłków w ciągu dnia, zastępując je wodą oraz stosowały ćwiczenia fizyczne. Jedna z ankietowanych przyznała się do stosowania diety Dukana.

Wśród badanych gimnazjalistek 84% wskazało, że anoreksja i bulimia są zaburzeniami odżywiania, jedynie 16% odpowiedziało, że nie wie, jakie są rodzaje zaburzeń (ryc. 10). Jako główną przyczynę zaburzeń odżywiania 64,28% osoby wskazały nadmierne odchudzanie, 17,85% ankietowanych powiązało zaburzenia z problemami rodzinnymi, a 14,3% osób wskazała zaburzenia przewodu pokarmowego. Jedynie 3,57% z ankietowanych osób określiło „niepodobanie się sobie” jako przyczynę występujących zaburzeń (ryc. 11).

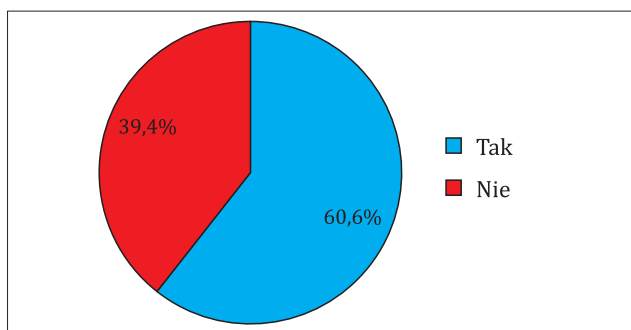
Ostatnie pytanie w ankiecie dotyczyło konsekwencji, jakie niosą za sobą zaburzenia odżywiania (ryc. 12). Respondentki odpowiadały różnie, przewagę zyskała odpowiedź, że jednym ze skutków jest śmierć i depresja (33,4%), następnie: niszczenie



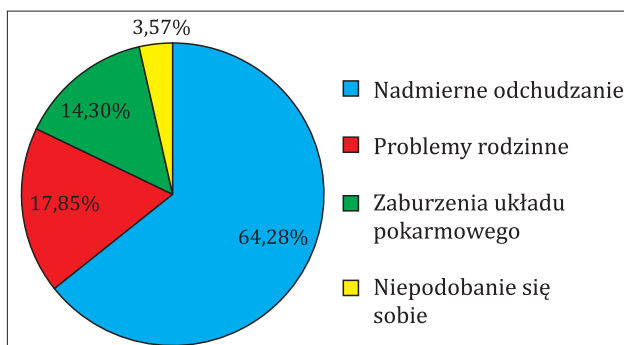
Ryc. 7. Czy boisz się przytyć?



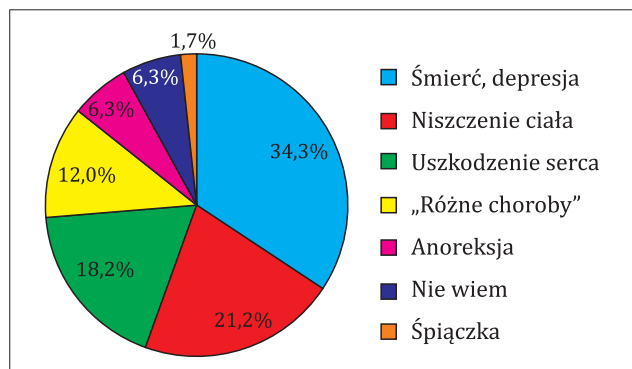
Ryc. 10. Jakie rodzaje zaburzeń odżywiania potrafisz wymienić?



Ryc. 8. Czy w swoim otoczeniu spotkałaś się z dążeniem do uzyskania ideału szczupłej sylwetki propagowanej przez media?



Ryc. 11. Jakie są przyczyny zaburzeń odżywiania?



Ryc. 12. Jakie są konsekwencje zaburzeń odżywiania?

nie ciała (21,2%), uszkodzenie serca (18,2%), 12% wskazało „różne choroby” bez podania konkretnej, po 6% wskazało anoreksję/nie wiem i jedna osoba (1,7%) jako konsekwencję zaburzeń odżywiania wskazała śpiączkę.

DYSKUSJA

Kreowany w mediach ideał szczupłej sylwetki wpływa w głównej mierze na samoocenę i akceptację własnego wizerunku przez młodzież. Badania prowadzone przez Wojtyłę-Bucior oraz Marcinkowskiego potwierdzają fakt, że najczęściej odchudza się ta część młodzieży, której masa ciała jest w normie lub lekko poniżej niej (4). Przeprowadzone badania wykazały, że ponad połowa gimnazjalistek ma prawidłową masę ciała, a mimo tego 12% z nich nie jest zadowolona z tego, jak wygląda. Młode kobiety, jak pokazują badania, oceniają swój wygląd bardzo krytycznie, bardzo często nie akceptują swojego ciała i konfrontują je z wymyślonymi przez dorosłych „ideałami”, co obniża ich samoocenę, jest źródłem ciągłej frustracji i może doprowadzić w skrajnych przypadkach do zaburzeń łaknienia (3, 5, 6). Podobne wyniki do uzyskanych w pracy przedstawili Sochacka-Tatara i Stypuła oraz Chwałczyńska i Bemberek, badając gimnazjalistki z Krakowa oraz Tarnowa (7, 8). Oceniając samoocenę zdrowia i obraz stylu życia gimnazjalistek, stwierdzono, że większość ankietowanych uczennic boi się przytyć, a te, które się „nie boją”, negatywnie oceniają swój wygląd. Podobne spostrzeżenia odnotowali inni autorzy, analizując styl życia młodzieży z województwa świętokrzyskiego (9-11).

Przeprowadzane badania wśród gimnazjalistek potwierdzają uzyskane podczas badań własnych wyniki. Wszyscy

ankietowani przyznali się do nieprzestrzegania, w różnym zakresie, zasad prawidłowego odżywiania się. Najczęściej były to niestałe pory posiłków lub redukcja ich liczby w ciągu dnia itp. (1, 10, 12). Obserwowane wśród młodzieży nieregularne spożywanie posiłków lub ich pomijanie odnotowali również inni autorzy w badaniach zachowań żywieniowych gimnazjalistów (13-18).

Według badań Malara i wsp. niepokojący jest fakt, że zdecydowana większość ankietowanych (ok. 80%) uznaje zgrabną sylwetkę za atut przynoszący satysfakcję i pomagający w zdobywaniu partnera (19). Przekonanie to przy czynnikach presji, jakimi są szczupłość i atrakcyjność, sprawia, że większość uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych (60%) twierdzi, że niedowaga jest lepsza od nadwagi. Problem ten dotyczy około 18% przebadanych gimnazjalistek (18, 20).

WNIOSKI

Nadzór nad prawidłowym odżywianiem jest konieczny, by dzieci i młodzież osiągnęły prawidłowy rozwój somatyczny i psychiczny. Na sposób odżywiania się młodych ludzi ma wpływ wiele czynników. Jednym z najważniejszych jest środowisko domowe, w którym kształtują się nawyki żywieniowe, zarówno te pozytywne, jak i negatywne. Ważna jest również edukacja żywieniowa oraz schematy odżywiania, które prezentowane są przez młodzież. Często schematy te są antyzdrowotne, młodzież lansuje styl życia związany z modą czy preferuje nadmiernie smukłą sylwetkę.

Przeprowadzone badania pokazują, że gimnazjalistki są świadome, jak powinno wyglądać racjonalne żywienie, co oznacza słowo „dieta” i jakie są zaburzenia odżywiania. Niepokojący może być fakt, że dziewczęta często myślą o swoim wyglądzie, nie są z „siebie” zadowolone. Ponad 60% ankietowanych boi się przytyć, co często związane jest z opinią rówieśników i odchudzają się, stosując niewłaściwe diety. Uczennice znają zaburzenia odżywiania, potrafią je wymienić i zdefiniować. Ważne jest również to, że respondentki potrafią podać przyczyny zaburzeń odżywiania oraz znają ich konsekwencje.

Młodzież wymaga wsparcia ze strony nie tylko najbliższych, ale również nauczycieli, pielęgniarki szkolnej czy innych osób z ich otoczenia. Jak pokazują badania, styl życia młodzieży nie jest oceniany zbyt dobrze, dlatego konieczne jest prowadzenie edukacji zdrowotnej i żywieniowej wśród dzieci i młodzieży w celu uświadamiania i zmiany złych nawyków żywieniowych.

Konflikt interesów Conflict of interest

Brak konfliktu interesów
None

Piśmiennictwo

- Kołątaj B, Kołątaj W, Karwat I: Nieprawidłowe nawyki żywieniowe u nastolatków – badania wstępne. *Probl Hig Epidemiol* 2008; 89(3): 395-400.
- Charzyńska-Gula M, Jaworska M, Bogusz R et al.: Realizacja edukacji zdrowotnej w szkole podstawowej, gimnazjum i liceum w świetle opinii wybranej grupy uczniów. *MONZ* 2013; 19(4): 431-438.
- Wojtyła A, Biliński P, Bojar I, Wojtyła C: Zaburzenia odżywiania u polskich gimnazjalistów. *Probl Hig Epidemiol* 2011; 92(2): 343-350.
- Wojtyła-Buciora P, Marcinkowski JT: Sposób żywienia, zadowolenie z własnego wyglądu i wyobrażenie o idealnej sylwetce młodzieży licealnej. *Probl Hig Epidemiol* 2010; 92(2): 227-232.
- Abraham S, Llewelyn-Jones D: Bulimia i anoreksja. Zaburzenia

Adres do korespondencji

*Maria Dymkowska-Malesa
Katedra Procesów i Urządzeń Przemysłu
Spożywczego
Politechnika Koszalińska
ul. Raławicka 15-17, 75-620 Koszalin
tel. +48 (94) 347-84-25
e-mail:
maria.dymkowska-malesa@tu.koszalin.pl

nadesłano: 20.10.2016
zaakceptowano do druku: 28.11.2016

odżywiania. Wydawnictwo Prószyński i S-ka, Warszawa 1999. **6.** Brzeźniak H, Mroczek B, Kotwas A, Karakiewicz B: Analiza wybranych zachowań zdrowotnych oraz samooceny masy ciała szczenińskich gimnazjalistów. *Fam Med Prim Care Rev* 2015; 2: 82-85. **7.** Sochacka-Tatara E, Stypuła A: Zaburzenia odżywiania wśród uczniów szkół krakowskich – część ogólnopolskich badań zaburzeń odżywiania wśród młodzieży. *Probl Hig Epidemiol* 2010; 91(3): 591-595. **8.** Chwałczyńska A, Bembenek A: Ocena świadomości dziewcząt w wieku gimnazjalnym dotycząca jadłowstrętu psychicznego. *Endokr, Otyłość i Zab Przem Mat* 2010; 6(3): 118-123. **9.** Ludew G, Naszydłowska E, Raczkowski J: Samoocena zdrowia i obraz własnego stylu życia wśród dzieci i młodzieży. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska Lulin-Polonia* 2005; LX (supl. XVI, 292): 305-311. **10.** Wanat G, Grochowska-Niedworok E, Kordas M, Całyniuk B: Nieprawidłowe nawyki żywieniowe i związane z nimi zagrożenia dla zdrowia wśród młodzieży gimnazjalnej. *Hygeia Public Health* 2011; 46 (3): 381-384. **11.** Buczak A: Zachowania żywieniowe gimnazjalistów i studentów w kontekście wpływu społecznego. *MONZ* 2013; 19(2): 116-122. **12.** Pluta A, Jacek-Kierzenkowska J, Faleńczyk K et al.: Związek między zachowaniami żywieniowymi a występowaniem otyłości u młodzieży ponadgimnazjalnej Zespołu Szkół Chemicznych w Bydgoszczy. *Zachowania żywieniowe i otyłość u młodzieży ponadgimnazjalnej. Journal of Education, Health and Sport* 2015; 5(5): 435-444. **13.** Kowalcze K: Wybrane zachowania żywieniowe i sposób żywienia gimnazjalistów warszawskiego Ursynowa. [W:] Wolska-Adamczyk A (red.): *Znaczenie racjonalnego żywienia w edukacji zdrowotnej. WSliZ, Warszawa* 2015: 117-124. **14.** IŻŻ: *Zasady prawidłowego żywienia* 2015; <http://www.izz.waw.pl/pl/zasady-prawidowego-ywienia> (dostęp z dnia: 28.09.2016). **15.** Wołoski T, Jankowska M: Wybrane aspekty zachowań zdrowotnych młodzieży gimnazjalnej. Część I: Zachowania młodzieży związane z odżywianiem. *Probl Hig Epidemiol* 2007; 88(1): 64-68. **16.** Ziółkowska A, Gajewska M, Szostak-Węgierek D: Zachowania żywieniowe młodzieży gimnazjalnej z Warszawy i miejscowości podwarszawskich. *Probl Hig Epidemiol* 2010; 91(4): 606-610. **17.** Szymański A: Żywienie dzieci i młodzieży szkolnej – choroby dietozależne. *Wychow Fiz Zdr* 2008; 55(1): 4-8. **18.** Szczepańska E, Szeja N, Dudzik I et al.: Zachowania żywieniowe a wiedza żywieniowa uczniów wybranych szkół na terenie Górnego Śląska w zależności od wskaźnika wagowo-wzrostowego BMI. *Nowa Ped* 2015; 2: 68-75. **19.** Malara B, Jośko J, Kasperczyk J, Kamecka-Krupa J: Rozpowszechnienie zaburzeń odżywiania wśród młodzieży w wybranych miastach województwa śląskiego. *Probl Hig Epidemiol* 2010; 91(3): 388-392. **20.** Grzywacz R: Wybrane aspekty występowania nadwagi i otyłości u dzieci i młodzieży szkolnej. *Med Rodz* 2014; 2: 64-69.