

Czynniki ryzyka zaburzeń odżywiania wśród młodzieży łódzkiej – postrzeganie i kontrola masy ciała

Risk factors of eating disorders among young people from Lodz – perception and control of body mass

ELŻBIETA TRAFALSKA, MARTA NIEDŹWIEDZKA, EWA NOWACKA

Katedra Higieny i Epidemiologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Cel. Celem pracy była ocena zachowań sprzyjających wystąpieniu zaburzeń odżywiania, głównie w zakresie postrzegania i kontroli masy ciała przez młodzież z łódzkich szkół.

Materiał i metody. Badanie przeprowadzono metodą ankietową wśród 430 uczniów uczęszczających do 4 kategorii szkół: gimnazjum, technikum, liceum ogólnokształcące, szkoły zawodowe.

Wyniki. 46,7% uczniów uważa, że waży za dużo lub za mało. 28,1% twierdzi ponadto, że w mniemaniu innych osób jest zbyt szczupła. Średnio 13,2% badanych stosuje obecnie dietę (najczęściej wysokobiałkową, owocowo-warzywną lub niskokaloryczną). Decyzję o stosowaniu diety najczęściej podejmują samodzielnie, a wiedzę na ich temat czerpią głównie z Internetu. Co piąta badana osoba uważa, że jest za gruba, a 37,2% – że koleżanki/koledzy są od nich szczuplejsi i zgrabniejsi. Prawie 30% osób twierdzi, że masa ciała ma wpływ na ich postępowanie. 43,5% uczniów uważa, że niedowaga jest lepsza od nadwagi, a 67,5% – że szczupła sylwetka daje satysfakcję, pomaga w zdobyciu pracy i partnera. Ponadto wg opinii 14,6% badanych, w ich klasie lubiane są tylko szczupłe osoby.

Wnioski. Samoocena masy ciała w porównaniu do obiektywnej oceny na podstawie wskaźnika BMI wskazuje na duży krytycyzm badanych uczniów w stosunku do swojej sylwetki i masy ciała. Młodzież wykazuje dużą potrzebę kontroli swojej masy ciała, stosując różne diety i inne metody kompensacyjne. Zachowania młodzieży w zakresie postrzegania i kontroli swojej masy ciała mogą stać się czynnikami ryzyka zaburzeń odżywiania o charakterze anorektycznym.

Słowa kluczowe: zaburzenia odżywiania, zachowania anorektyczne, samoocena masy ciała, kontrola masy ciała

Aim. To assess behaviors conducive to eating disorders, mainly in the scope of perception and control of body mass as presented by the youth from different schools in Lodz.

Materials and methods. The study was conducted by means of a questionnaire among 430 students of four types of schools: junior, comprehensive, technical and vocational high schools.

Results. 46.7% of the students think that they weigh too much or too little. 28.1% of them also maintain that in the opinion of others they are too slim. On the average, 13.2% of the respondents are currently on a diet (usually high-protein, fruit-and-vegetable or low-calorie). The decision to use a diet is often made individually and the diet-related knowledge comes mainly from the Internet. Every fifth questioned person believes that they are too fat, and 37.2% think that their friends are thinner and more slender in comparison to them. Almost 30% of the students say that body mass has an impact on their behaviors. 43.5% of the students believe that underweight is better than overweight, and 67.5% claim that lean figure brings satisfaction, helps in finding a job and a partner. Moreover, according to 14.6% of the respondents only slim people are liked in their class.

Conclusions. The self-assessment of body mass as compared to an objective evaluation on the basis of BMI indicates a deeply critical attitude of the surveyed students towards their body shape and mass. Young people display a strong need for the control of their own body mass, using different diets and other compensatory methods. Young people's behaviors concerning perception and control of their body mass become risk factors for eating disorders typical of anorexic behaviors.

Key words: eating disorders, anorexic behaviors, self-assessment of body mass, weight control

© Probl Hig Epidemiol 2010, 91(4): 602-605

www.phie.pl

Nadesłano: 10.08.2010

Zakwalifikowano do druku: 01.12.2010

Adres do korespondencji / Address for correspondence

dr n. med. Elżbieta Trafalska

Katedra Higieny i Epidemiologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

ul. Jaracza 63, 90-251 Łódź,

tel. (42) 678 16 88, fax (42) 678 67 66

elzbieta.trafalska@umed.lodz.pl

Wprowadzenie

Zaburzenia odżywiania są od kilkadziesiątu lat jednym z najważniejszych problemów medycznych i społecznych współczesnego świata [1,2,3]. Najpoważniejszym schorzeniem w tym zakresie, które przyjęło rozmiary epidemii, jest otyłość. Ale ostatnio, szczególnie wśród osób młodych, niepokój

budzą zaburzenia jedzenia, zwłaszcza zachowania o charakterze anorektycznym [4,5,6]. Zwykle mają swój początek we wczesnym okresie młodzieńczym (w wieku 11-13 lat), jednak największe nasilenie osiągają w wieku gimnazjalnym i licealnym [7,8,9]. Jest to związane z faktem, iż w okresie adolescencji następuje fizjologiczny przyrost masy ciała przy jed-

noczesnym zwiększonym zainteresowaniem ciałem, co, zwłaszcza u dziewcząt, wobec powszechnie propagowanego ideału szczupłości, powoduje nasilone poczucie własnej nieatrakcyjności [9,10]. Stąd nieustanne próby kontrolowania masy ciała, stosowanie diet redukcyjnych czy innych mechanizmów kompensacyjnych [11,12,13,14,15,16,17]. Zachowania takie, szczególnie u osób predysponowanych psychicznie, mogą stać się czynnikami ryzyka zaburzeń odżywiania zagrażającymi zdrowiu, w tym anoreksji [6,10,13].

Cel pracy

Ocena zachowań młodzieży łódzkich szkół, sprzyjających wystąpieniu zaburzeń odżywiania. Praca stanowi fragment ogólnopolskiego projektu, koordynowanego przez Katedrę i Zakład Medycyny i Epidemiologii Środowiskowej SUM W Katowicach. Niniejsza publikacja prezentuje wyniki dotyczące postrzegania i kontroli masy ciała przez badaną młodzież.

Materiał i metody

Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego z zastosowaniem techniki ankietowania (za pomocą kwestionariusza ankiety przygotowanego przez pracowników Katedry i Zakładu Medycyny i Epidemiologii Środowiskowej SUM W Katowicach, przy współudziale ekspertów z Instytut Żywności i Żywienia w Warszawie), wśród uczniów uczęszczających do 4 kategorii szkół: gimnazjum, technikum, liceum ogólnokształcące, szkoły zawodowe. Oceny wskaźników wagowo-wzrostowych dokonano za pomocą wskaźnika BMI, obliczonego na podstawie podanych przez respondentów wartości masy ciała i wysokości. Do interpretacji wskaźnika BMI wykorzystano siatki centylowe dzieci łódzkich (18). Badanie przeprowadzono w lutym 2010 r. na terenie Łodzi.

Wyniki

W badaniu wzięło udział 430 uczniów (38,4% dziewcząt i 61,6% chłopców) (tab. I).

Tabela I. Struktura badanej grupy
Table I. The structure of the group questioned

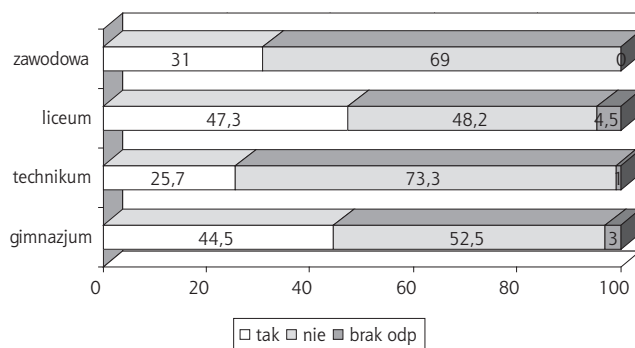
Nazwa szkoły/school type	Ogółem /total	
	n	%
Gimnazjum /junior high school	101	23,5
Technikum /technical high school	101	23,5
Liceum /comprehensive high school	112	26,0
Szkoła zawodowa /vocational high school	116	27,0
Razem /total	430	100

Na pytanie dotyczące oceny prawidłowości swojej masy ciała, 46,7% uczniów odpowiedziało, że waży za

dużo lub za mało. Najczęściej twierdzili tak uczniowie z liceum (55,4%), najrzadziej – z gimnazjum (36,6%), z reguły dziewczęta. Co piąta badana osoba uważa, że jest za gruba (28,6% uczniów z liceum, 24,7% – z gimnazjum, 19,8% ze szkół zawodowych i 12,8% z technikum), a jednocześnie 28,1% (odpowiednio 22,3%, 28,7%, 32,8% i 28,7%) twierdzi, że w mniemaniu innych osób jest zbyt szczupła.

Nie pokrywa się to z obiektywną oceną masy ciała na podstawie wskaźnika BMI. Stosując to kryterium niedobór masy ciała ($BMI < 10c$) stwierdzono u 11,5% dziewcząt oraz u 4,5% chłopców, zaś nadmierną masę ciała ($BMI > 85c$) – odpowiednio u 10,9% i 20,0% badanych. Świadczy to o dużym krytycyzmie względem własnego wyglądu i swojej masy ciała, co może być czynnikiem ryzyka wystąpienia zachowań anorektycznych wśród badanej młodzieży.

Koncentracja na wyglądzie i zachowaniach związanych z podtrzymywaniem szczupłej sylwetki oraz potrzeba poprawy atrakcyjności okazują się być dla badanych jednymi z najistotniejszych aspektów ich młodzieńczego życia. Badani są krytyczni względem siebie, ale też porównują się z innymi. Aż 37,2% jest niezadowolona ze swojego wyglądu i twierdzi, że koleżanki/koledzy są od nich szczuplejsi i zgrabniejsi (ryc. 1).

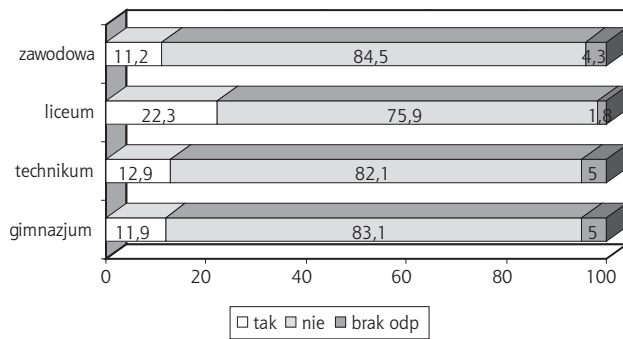


Ryc. 1. Czy sądzisz, że Twoje Koleżanki/Koledzy są od Ciebie zgrabniejsi i szczuplejsi?

Fig. 1. Do you think your friends are thinner and more slender than you?

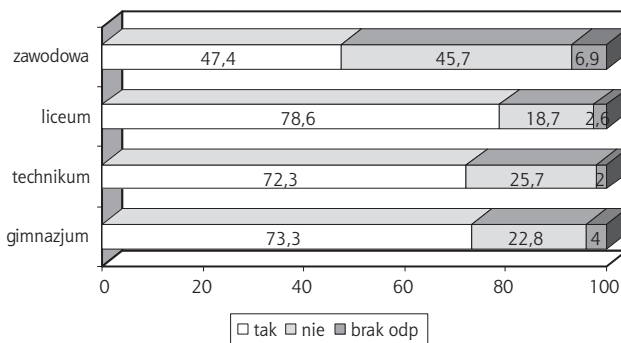
Spójecznie akceptowany, także w środowisku młodzieżowym, jest ideał szczupłości. Jako atrakcyjne i zdolne do osiągnięcia sukcesów życiowych postrzegane są głównie osoby szczupłe. Młodzież, naśladując medialny ideał, stara się w ten sposób uzyskać akceptację grupy rówieśniczej i zaistnieć w środowisku szkolnym. W grupie badanych uczniów średnio 14,6% twierdzi, że w ich klasie lubiane są tylko szczupłe osoby. Jak wynika z ryciny 2, w liceum dotyczy to prawie dwukrotnie więcej osób niż w innych typach szkół.

Prawie 30% uczniów twierdzi, że masa ciała ma wpływ na ich postępowanie. 67,5% badanych uważa,



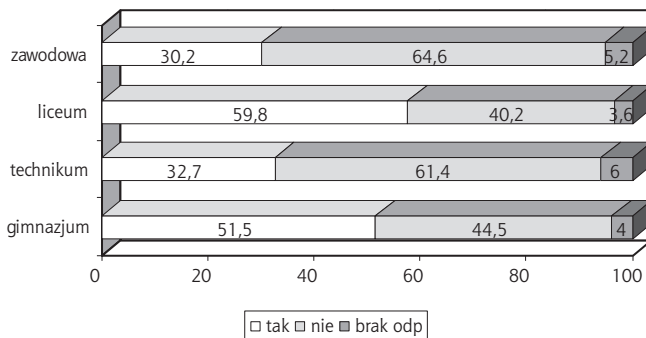
Ryc. 2. Czy w Twojej klasie lubiane są tylko osoby szczupłe?

Fig. 2. Are slim people the only ones liked in your class?



Ryc. 3. Czy szczupła sylwetka to atut w naszych czasach?

Fig. 3. Is lean figure a chief asset in our times?



Ryc. 4. Czy uważasz, że niedowaga jest lepsza od nadwagi?

Fig. 4. Do you think underweight is better than overweight?

Piśmiennictwo / References

- Dobrzyńska E, Rymaszewska J. Jadłowstręt psychiczny – ciągle wyzwanie dla współczesnej medycyny. *Psychiatria w Praktyce Ogólnolekarskiej* 2006, 6 (4): 165-170.
- Jabłow M. *Anoreksja, bulimia, otyłość*. GWP, Gdańsk 2003.
- Józefik B. *Anorexia psychiczna i bulimia psychiczna*. CM UJ, Kraków 1999.
- Popielarska M, Sufczyńska-Kotowska M. *Jadłowstręt psychiczny*. *Psychiatria Wieku Rozwojowego* 2000: 156-164.
- Śmiarowska M, Kamiński R, Mikołajczyk E, et al. Social and environmental factors on behavior and severity of disturbances in patients with anorexia nervosa – preliminary study. *Adv Clin Exp Med* 2006, 15(1): 89-95.
- Suchańska A (red) *Podmiotowe i społeczno-kulturowe uwarunkowania anoreksji*. Humaniora, Poznań 2000.
- Janas-Kozik M. *Jadłowstręt psychiczny – choroba czy moda?* *Essentia Medica* 2007, 5: 23-28.
- Łucka I, Dworzak K. *Jadłowstręt psychiczny*. *Medycyna po Dyplomie* 2002, 11:133-144.
- Rajewski A. *Zaburzenia odżywiania*. *Psychiatria dzieci i młodzieży*. PZWL, Warszawa 2004: 247-366.
- Mikołajczyk E, Samochowiec J. *Cechy osobowości u pacjentek z zaburzeniami odżywiania*. *Psychiatria* 2004, 2: 91-95.
- Iniewicz G. *Samokontrola w anoreksji psychicznej*. *Psychoterapia* 1999, 1: 57-69.

że szczupła sylwetka to atut w naszych czasach, bo daje satysfakcję, pomaga w zdobyciu pracy i partnera (ryc. 3).

Średnio 43,5% uczniów uważa, że niedowaga jest lepsza od nadwagi (ryc. 4). Na uwagę zasługuje fakt, że twierdząco na to pytanie odpowiedziało prawie 60% uczniów z liceum.

Na tle przedstawionych wcześniej wyników nie dziwi fakt, że duża grupa młodzieży próbuje kontrolować swoją masę ciała, stosując różne metody kompensacji. Dotyczy to średnio 13,2% badanych (20,5% osób uczęszczających do liceum, 17,2% uczniów gimnazjum oraz 7% z pozostałych szkół). Uczniowie decydują o stosowaniu diety najczęściej podejmują sami, a wiedzę na ich temat czerpią głównie z Internetu. Młodzież najczęściej stosuje dietę wysokobiałkową, owocowo-warzywną lub niskokaloryczną, z reguły bez konsultacji z lekarzem lub dietetykiem. Często też badani nie stosują żadnej określonej diety, ale cel (redukcję masy ciała) osiągają poprzez zmniejszenie liczby spożywanych posiłków, ograniczenia asortymentu wybieranych pokarmów, utrzymywanie dużej, bądź bardzo dużej codziennej aktywności fizycznej lub poprzez kombinację wyżej wymienionych działań.

Wnioski

- Samoocena masy ciała w porównaniu do obiektywnej oceny na podstawie wskaźnika BMI wskazuje na duży krytycyzm badanych uczniów w stosunku do swojej sylwetki i masy ciała.
- Młodzież wykazuje dużą potrzebę kontroli swojej masy ciała, stosując różne diety i inne metody kompensacyjne.
- Zachowania młodzieży w zakresie postrzegania i kontroli swojej masy ciała mogą stać się czynnikami ryzyka zaburzeń odżywiania o charakterze anorektycznym.

12. Iniewicz G. Samokontrola i jej uwarunkowania u dziewcząt chorujących na anoreksję psychiczną. *Psychoterapia* 2004, 3: 45-53.
13. Joško J, Kamecka-Krupa J. Czynniki ryzyka anoreksji. *Probl Hig Epidemiol* 2007, 88(3): 254-258.
14. Józefik B. Modele rodzinne a anoreksja psychiczna. *Psychiatr Pol* 1999, 33(6): 861-875.
15. Kołataj B, Kołataj W, Karwat I.D. Nieprawidłowe nawyki żywieniowe u nastolatków – badania wstępne. *Probl Hig Epidemiol* 2008, 89(3): 395-400.
16. Lewitt A, Brzęczek K, Krupienicz A. Interwencje żywieniowe w leczeniu anoreksji – wskazówki dietetyczne. *Endokrynol Otyłość Zaburz Przem Materii* 2008, 4(3): 128-136.
17. Rajewski A. Leczenie zaburzeń odżywiania się. *Terapia* 2004, 159(12): 43-48.
18. Ostrowska-Nawarycz L, Nawarycz T. Ciśnienie tętnicze oraz parametry i wskaźniki stanu odżywienia u dzieci i młodzieży łódzkiej w wieku 3-19 lat – normy, postępowanie diagnostyczne, prewencja. *Urząd Miasta, Łódź* 2008.