

Czynniki motywujące osoby otyłe w procesie odchudzania

Factors motivating obese people in weight loss process

ESTERA MORAWSKA ^{1/}, KINGA KULCZYCKA ^{2/}, EWA STYCHNO ^{2/}, LESZEK GROCHOWSKI ^{2/}, BOGUMIŁA KOSICKA ^{2/}

^{1/} Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

^{2/} Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wstęp. Otyłość jest chorobą, która dotyka coraz większej populacji wszystkich mieszkańców Ziemi. Szacunkowe dane w tym zakresie wskazują między innymi, iż otyłość ma charakter epidemiczny. Często jednak problem ten jest lekceważony przez wiele osób, z uwagi na fakt, iż sama otyłość nie od razu niesie ze sobą wszystkie negatywne skutki.

Cel badań. Poznanie czynników motywujących osoby otyłe do podjęcia procesu odchudzania.

Materiał i metoda. Badanie zostało przeprowadzone od 1 marca do 15 września 2013 r. na terenie NZOZ we Wrocławiu, zajmującym się profesjonalnym i kompleksowym zwalczaniem otyłości. Przebadano 100 osób w wieku od 18 do 70 lat. W badaniach wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety.

Wyniki. Głównym czynnikiem warunkującym podjęcie procesu odchudzania przez osoby otyłe było złe samopoczucie i brak samoakceptacji (64%). Znacznie mniej osób podjęło decyzję o walce z otyłością z powodu namowy innych (15%) i wystąpienia problemów zdrowotnych (12%).

Wnioski. Złe samopoczucie spowodowane pogorszeniem relacji z otoczeniem oraz niska samoocena i poczucie dyskomfortu to główne czynniki wpływające na podjęcie decyzji o odchudzaniu.

Słowa kluczowe: otyłość, czynniki motywacyjne, odchudzanie

Introduction. Obesity is a disease that affects an increasing number of the global population. The estimates indicate that obesity is an epidemic. Many people, however, ignore this problem because of the fact that the negative consequences of obesity are not immediately observed.

Aim. To determine the factors motivating obese people to initiate the process of losing weight.

Materials & Method. The study was conducted from March 1 to September 15, 2013 in the non-public health care institution in Wrocław. The study group comprised 100 people aged 18 to 70 years. The study used an original questionnaire.

Results. The main factor in the initiation of the weight loss process by obese people were malaise and lack of self-acceptance (64%). Significantly fewer people decided to fight obesity due to persuasion of others (15%) and health problems (12%).

Conclusions. Key factors that influence the decision to lose weight are malaise caused by the deterioration of relations with others, low self-esteem and a feeling of discomfort.

Key words: obesity, motivating factors, slimming

© Probl Hig Epidemiol 2015, 96(1): 293-297

www.phie.pl

Nadesłano: 25.01.2015

Zakwalifikowano do druku: 05.02.2015

Adres do korespondencji / Address for correspondence

dr n. med. Kinga Kulczycka

Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, UM w Lublinie

ul. Staszica 4-6, 20-081 Lublin

tel. 696 999 827, e-mail: kkulczycka@wp.pl

Wstęp

Otyłość jest chorobą, która dotyka coraz większej populacji wszystkich mieszkańców Ziemi. Jest to nie tylko konsekwencja określonego stylu życia, ale również wynik różnego rodzaju procesów chorobowych. Szacunkowe dane w tym zakresie wskazują między innymi, iż otyłość ma charakter epidemiczny. Tylko na terenie USA aż dwie trzecie populacji tego kraju cierpi na różne stopnie nadwagi [1]. W odniesieniu do problemu otyłości należy stwierdzić, iż jest to coraz poważniejsza kwestia w kontekście zdrowia nie tylko obywateli naszego kraju, ale również całej Unii Europejskiej. Nadwaga stanowi jeden z najpoważniejszych czynników ryzyka wielu chorób, jak nadciśnienie tętnicze, choroby układu krwionośnego i oddechowego, cukrzyca, raka.

Według badania przeprowadzonego w 2009 r. na populacji ludności Polski EHIS stwierdzono, iż ponad 61% mężczyzn i 45% badanych kobiet posiada masę ciała wyższą od norm ustanowionych w zakresie prawidłowej masy ciała. Jednocześnie badania te dowiodły, iż w porównaniu do 2004 r. udział osób z nadwagą wzrósł o 9% w przypadku mężczyzn, oraz o 5% w przypadku kobiet. W grupie Polaków w głównej mierze problem ten dotyczył grupy wiekowej 20-39 lat oraz powyżej 70 roku życia, natomiast w przypadku Polek problem ten dotyczy w szczególności grupy wiekowej 20-49 lat [2]. Jak przewidują statystyki w tym zakresie, otyłość będzie wkrótce pierwszą przyczyną wczesnej umieralności. Z kolei w zakresie populacji dzieci należy stwierdzić, iż ogółem liczba dzieci otyłych uległa podwojeniu.

Winnym tej sytuacji jest styl, promowany przez media oraz tworzenie pewnego rodzaju nawyków. Zdrowe jedzenie w postaci warzyw, owoców, kaszy, przyjmuje coraz częściej symboliczną formę niechcianego i nie lubianego produktu [1, 3]. Otyłość wyraża się nie tylko liczbą osób, które walczą z tym problemem lub padły jego ofiarą. Należy w zakresie tejże statystyki dołączyć również liczbę dzieci urodzonych przez osoby otyłe, liczbę osób chorujących na choroby serca, cukrzycę, miażdżycę, problemy układu żylnego kończyn dolnych. Dopiero tego rodzaju dane, uzupełnione o kwestie wzrostu sprzedaży preparatów do odchudzania o rzekomo nadzwyczajnych możliwościach i wiele innych daje pełen obraz prawdziwego problemu [1].

Otyłość jako choroba nie daje się zwalczyć prostą dietą, polegającą na odmawianiu sobie jedzenia lub spożywania jednego rodzaju produktu. Jest to wynik całego łańcucha zdarzeń, na którego początku stoi sposób wychowania a na jego końcu instytucje odpowiedzialne za reglamentowanie reklam oraz możliwości używania substancji nienaturalnych w wytwarzaniu żywności [4]. Świadomość społeczna jest tutaj podstawą, tymczasem rozwija się ona stosunkowo wolno, często opinie w zakresie zdrowia i żywienia bazują raczej na pewnych powtarzanych przekonaniach niż na naukowych dowodach. Otyłość należy definiować nie tylko przez pryzmat medyczny, ale także psychologiczny i socjologiczny, biorąc pod uwagę ostateczny wpływ na przykład powikłań związanych z nadwagą na możliwości wykonywania pracy i związane z tym koszty leczenia dla całego systemu zdrowotnego [5, 6].

W odniesieniu do złożonego mechanizmu powstawania otyłości należy stwierdzić, iż występują w tym zakresie czynniki środowiskowe, genetyczne, metaboliczne oraz psychologiczne. Innymi elementami, które wpływają na zróżnicowanie poziomu otyłości są płeć, ponieważ otyłość jest bardziej charakterystyczna u kobiet, z uwagi na ich biologiczne predyspozycje w tym zakresie. Różnica ta wiąże się również z faktem, zgodnie z którym osoby płci męskiej posiadają lepszą zdolność do tworzenia beztłuszczowej masy mięśni w czasie wzrostu masy ciała. Niemniej inni badacze upatrują różnic płci w zakresie występowania otyłości raczej w sposobie życia i funkcjonowania społecznego w pracy i w domu. Z kolei w odniesieniu do kwestii wieku należy stwierdzić, iż ryzyko otyłości jest większe u osób, które cierpiały na nadwagę w okresie dzieciństwa [6]. Wśród czynników środowiskowych szczególne znaczenie ma wspomniany wcześniej styl życia, a jednocześnie jakość jedzenia [6, 7].

W odniesieniu do problematyki leczenia otyłości należy stwierdzić, iż podejmowane są w tym zakresie różnego rodzaju działania. W szczególności realizowane jest jednocześnie leczenie farmakologiczne oraz dietetyczne jak również prowadzi się często wsparcie

o charakterze psychologicznym. Istotnym elementem jest także zmiana nawyków i ostatecznie zmiana stylu życia. Ten ostatni czynnik jest istotny nie tylko w ramach profilaktyki lecz także w przypadku działań które doprowadzą do zmniejszenia masy ciała. Leczenie rozpoczyna się od wyznaczenia jego celów. Jest to istotne, bowiem różne są uwarunkowania w tym zakresie, zależne od płci, wieku, poziomu otyłości, dotychczasowych nawyków i możliwości finansowych danej osoby [8]. W przypadku stosowania diet redukcyjnych w odniesieniu do problemu otyłości należy zaznaczyć, iż fakt ten wymaga zmiany sposobu żywienia nie tylko na okres stosowania diety, ale do końca życia, w innym wypadku bowiem ostateczny efekt w tym zakresie nie będzie miał trwałego charakteru. Istotnym tutaj wydaje się być odpowiedni czynnik motywacyjny pozwalający osobom otyłym osiągać efekty w procesie leczenia otyłości.

Założenia i cel badań

Celem badań było przybliżenie problemu jakim jest otyłość i poznanie czynników motywujących osoby otyłe do podjęcia procesu odchudzania. Jest to szczególnie istotne i interesujące zagadnienie, bowiem od poziomu motywacji oraz jej charakteru zależy nie tylko powodzenie jednorazowego wysiłku, ale też przebieg całego dalszego życia, bowiem dla utrzymania trwałego obniżenia wagi ciała i przeciwdziałania otyłości w przyszłości niezbędne jest ciągłe i konsekwentne stosowanie różnych zaleceń.

Materiał i metoda

Badanie zostało przeprowadzone od 1 marca do 15 września 2013 r. na terenie NZOZ we Wrocławiu, zajmującym się profesjonalnym i kompleksowym leczeniem otyłości. Przebadano 100 osób otyłych (BMI powyżej 30), które poddały się procesowi leczenia otyłości. Osoby zakwalifikowane do badań w aktywny sposób podejmowały we wcześniejszych etapach swojego życia walkę z otyłością. Podejmowane przez nich działania miały krótkotrwały efekt, lub osoby te wracały do dawnych nawyków. Kolejną decyzją o podjęciu walki z otyłością stanowiła podstawowe kryterium doboru do grupy badawczej.

Grupę badawczą głównie stanowiły osoby w wieku 26-45 lat (41%). Najmłodszy badany miał 18 lat, najstarszy 70 lat. Większość badanych stanowiły kobiety – 87%. Ponad połowę respondentów (63%) stanowiły osoby będące w związku małżeńskim. Wśród osób biorących udział w badaniu 49% posiadało wykształcenie wyższe, 44% wykształcenie średnie, a 7% wykształcenie zawodowe. W odniesieniu do charakterystyki osób badanych pod względem sytuacji materialnej zdecydowana większość badanych stanowiły osoby z dobrą sytuacją materialną (72%). Jedynie 16% procent badanych deklarowało niezbyt dobrą sytuację

materialna. Ponad połowa respondentów znajdowała się na końcowym etapie odchudzania (55%). Pozostała część badanych (18%) była w połowie procesu odchudzania bądź na jego początku (27%).

W badaniach wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety skonstruowany w oparciu o analizę dostępnych narzędzi badawczych. Kwestionariusz ankiety składał się z 25 pytań. Wyniki badań poddane zostały analizie statystycznej przy użyciu programu Statistica w wersji 10. Do analizy próby zastosowano test zgodności χ^2 . Za istotne statystycznie przyjęto zależności te, których $p \leq 0,05$.

Wyniki

Ponad połowa (54%) badanych od zawsze boryka się z problemem otyłości, 27% respondentów z problemem otyłości zmagają się od 5 lat, zaś 19% poniżej 1 roku.

Najczęstszą przyczyną otyłości według badanych było złe odżywianie (59%) i brak aktywności fizycznej (53%). Rzadziej badani wskazywali jako przyczynę otyłości stres (36%), siedzący tryb życia (35%), choroby (10%) i inne (2%).

Większość badanych twierdziło, iż otyłość przeszkadza w codziennym funkcjonowaniu i obniża ich jakość życia (79%). Najczęściej wskazywanymi przez badanych skutkami otyłości były ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu (79%) i brak samoakceptacji (76%). Istotną konsekwencją otyłości były trudności w nawiązywaniu relacji z innymi osobami (39%) związane z ograniczeniem kontaktów społecznych poprzez unikanie wychodzenia z domu, poza sytuacjami, kiedy byłoby to absolutnie niezbędne (tab. I).

Głównymi czynnikami motywującymi osoby otyłe do podjęcia procesu odchudzania było złe samopoczucie i brak samoakceptacji (64%). Znacznie mniej badanych zdecydowało się na walkę z otyłością w wyniku namowy innych (15%) i z powodu wystąpienia problemów zdrowotnych (12%). Najmniejszą część badanych zdecydowała się na walkę z otyłością w wyniku wystąpienia przykrych sytuacji, które były ściśle związane z nadmierną wagą ciała (9%).

Stwierdzono istotnie statystyczne zależności między czynnikami motywującymi do podjęcia procesu odchudzania a wiekiem badanych ($p=0,038$). We wszystkich grupach wiekowych najistotniejszym czynnikiem przyczyniającym się do podjęcia procesu odchudzania było złe samopoczucie i brak samoakceptacji. Badani w wieku powyżej 46 lat najczęściej w stosunku do pozostałych grup wskazywali problemy zdrowotne i namowę osób bliskich jako czynniki mobilizujące ich do podjęcia procesu odchudzania. Natomiast badani w wieku poniżej 25 lat najczęściej w stosunku do pozostałych grup wiekowych wskazywali przykre

sytuacje związane z nadwagą jako czynnik motywacyjny w podjęciu decyzji o odchudzaniu (tab. II).

W odniesieniu do płci badanych również stwierdzono istotne statystycznie różnice w zakresie czynników motywacyjnych w decyzji o podjęciu procesu odchudzania ($p=0,003$). Głównym czynnikiem motywującym mężczyzn do podjęcia procesu odchudzania była namowa osób bliskich. Mężczyźni częściej od kobiet wskazywali problemy zdrowotne (23,08%) jako czynnik istotny w podjęciu decyzji o odchudzaniu (tab. III).

Głównym powodem podjęcia procesu odchudzania wśród kobiet było natomiast złe samopoczucie i brak samoakceptacji (70,11%).

Tabela I. Odczuwalne skutki otyłości wg opinii badanych
Table I. Perceptible effects of obesity in respondents' opinions

Lp.	Skutki otyłości	Występowanie	
		tak	nie
1.	Występowanie chorób	33%	67%
2.	Ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu	79%	21%
3.	Problemy z samoakceptacją	76%	24%
4.	Trudności w nawiązywaniu relacji z innymi ludźmi	39%	61%

Tabela II. Czynniki motywujące do podjęcia procesu odchudzenia w zależności od wieku
Table II. Factors motivating initiation of weight loss process by age

Lp.	Czynniki motywacyjne	Wiek					
		do 25		25-45		powyżej 46	
		n	%	n	%	n	%
1.	Złe samopoczucie, brak akceptacji	17	73,91	32	78,05	15	41,67
2.	Namowa bliskich	2	8,70	5	12,20	8	22,22
3.	Problemy zdrowotne	1	4,35	2	4,88	9	25,00
4.	Przykre sytuacje związane z nadwagą	3	13,04	2	4,88	4	11,11

$\chi^2=19,249$; $p=0,038^*$

Tabela III. Czynniki motywujące do podjęcia procesu odchudzenia a płeć
Table III. Factors motivating initiation of weight loss process by gender

Lp.	Czynniki motywacyjne	Płeć			
		Kobiety		Mężczyźni	
		n	%	n	%
1.	Złe samopoczucie, brak akceptacji	61	70,11	3	23,08
2.	Namowa bliskich	9	10,34	6	46,15
3.	Problemy zdrowotne	9	10,34	3	23,08
4.	Przykre sytuacje związane z nadwagą	8	9,20	1	7,69
Razem		87	100	13	100

$\chi^2=11,956$; $p=0,003^*$

Dyskusja

Jednym z istotnych problemów zdrowotnych, z jakim boryka się współczesna cywilizacja, jest niewątpliwie otyłość, stanowiąca nie tylko zagrożenie dla ludzkiego zdrowia ale też obniżenia jakości życia [8, 9]. Zaprezentowane wyniki badań potwierdzają, iż otyłość w znaczny sposób obniża jakość życia badanych.

Większość badanych za główne przyczyny występowania otyłości uznała złe nawyki żywieniowe i brak aktywności fizycznej. Są to podstawowe elementy stylu życia współczesnego człowieka określane przez wielu autorów jako istotne czynniki przyczyniające się do rozwoju otyłości [8, 10].

Przedstawione wyniki pozwalają na stwierdzenie, iż znacząca większość osób badanych była w dobrej sytuacji społecznej i materialnej, zatem otyłość uwarunkowana była zapewne w dużej mierze stabilizacją życiową, która wiązała się ze złymi nawykami żywieniowymi i stylem życia. Podobne wyniki uzyskała Gnaćńska-Szymańska, która wskazuje, iż większość osób otyłych ma dobrą sytuację materialną [11]. Potwierdza to fakt, iż otyłość jest istotnie związana ze stylem życia i jest bardziej charakterystyczna dla osób, które mają unormowaną i stabilną sytuację życiową i finansową.

Z badań własnych wynika, iż otyłość znacząco obniża samoakceptację, utrudnia codzienne funkcjonowanie i relacje społeczne. Potwierdzają to również badania innych autorów, przeprowadzone na grupie 120 osób w wieku przedprodukcyjnym, które wskazują na znaczące obniżenie wydolności fizycznej osób otyłych. W szczególności były to trudności z chodzeniem i bieganiem, ograniczone możliwości uprawiania sportów. Również samoocena tychże osób była istotnie zaniżona [12].

Inne badania prowadzone w tym zakresie również dowodzą, iż dla osób z otyłością charakterystyczna jest niższa akceptacja własnego ciała, co przekłada się na złą samoocenę [10, 13]. Przeprowadzone badania własne wskazują złe samopoczucie osób badanych i niską samoakceptację jako konsekwencje otyłości. Mimo dobrego statusu materialnego i zawodowego badane osoby odczuwały wiele typowych problemów związanych z otyłością, które ostatecznie prowadziły w znaczący sposób do obniżenia jakości ich życia i poczucia szczęścia. Dla blisko 39% badanych nadwaga powodowała problemy z nawiązywaniem nowych znajomości, a tylko jedna trzecia osób badanych nie miała z tego powodu problemów z akceptacją siebie. Niepokojącym jest z kolei fakt, iż jedna piąta osób badanych podała otyłość jako powód niewychodzenia z domu.

Motywacja jest nieodzownym elementem procesu odchudzania. Pozwala ona osobie odchudzającej wyznaczyć kierunek działania i nastawić się na osiągnięcie konkretnego celu. Wiele osób podejmując walkę z otyłością, jest przekonanych o dużej sile swej woli, co w ich opinii przejawia się już samą decyzją o podjęciu procesu odchudzania. Warto jednak zaznaczyć, że motywacja nie jest cechą niezmienną. Ważnym jest zatem dbanie o nią w trakcie całego procesu odchudzania [8, 13].

Przeprowadzone badania pozwoliły określić najważniejsze czynniki motywujące osoby otyłe do podjęcia procesu odchudzania; były to: złe samopoczucie spowodowane skutkami otyłości i brak samoakceptacji, która utrudniała życie społeczne. Czynniki te były konsekwencją dolegliwości różnego rodzaju które były związane z postępem otyłości. Otyłość bowiem powoduje upośledzenie w zakresie funkcjonowania psychicznego i społecznego, przyczyniając się nie tylko do obniżenia poczucia własnej wartości, ale wpływa negatywnie na relacje z otoczeniem [10, 13].

Stwierdzono, że czynniki motywujące do podjęcia procesu odchudzania są zróżnicowane w zależności od płci i wieku. Jak wskazuje wielu autorów walka z otyłością o wiele częściej jest realizowana przez osoby płci żeńskiej, również osoby w wieku średnim o wiele częściej podejmują decyzje o odchudzaniu niż osoby starsze [2, 8, 14]. W grupie badanych w wieku powyżej 46 lat głównym powodem podjęcia procesu odchudzania była zła sytuacja zdrowotna. Młodszy respondenci natomiast wskazywali brak samoakceptacji związany z niską samooceną jako istotny czynnik mobilizujący w procesie odchudzania.

Według Pilska i wsp. szczególne znaczenie w procesie odchudzania odgrywają osoby bliskie i otoczenie, które przez okazywane wsparcie motywują osobę otyłą w procesie odchudzania [15]. Z badań własnych wynika, iż głównym czynnikiem motywującym mężczyzn do podjęcia procesu odchudzania była namowa osób bliskich.

Zaprezentowane wyniki pokazują, iż większość osób podjęła proces odchudzania w wyniku konsekwencji, które spowodowała otyłość; m.in. było to: pogorszenie stanu zdrowia, stanu fizycznego, złego wyglądu i pogorszenie relacji społecznych. Istnieje zatem potrzeba uświadamiania już osobom z nadwagą podejmowania działań korygujących masę ciała by nie doprowadzić do powstania otyłości.

Wnioski

1. Złe samopoczucie spowodowane pogorszeniem relacji z otoczeniem oraz niska samoocena i poczucie dyskomfortu to główne czynniki wpływające na podjęcie decyzji o odchudzaniu.
2. Wiek badanych i płeć istotnie statystycznie różnicują czynniki motywujące do podjęcia procesu odchudzania.
3. Problemy zdrowotne były istotnie statystycznie częściej wskazywane jako czynnik motywujący do podjęcia procesu odchudzania w grupie osób powyżej 45 roku życia niż w innych grupach wiekowych badanych.
4. Głównym czynnikiem motywującym do podjęcia procesu odchudzania wśród mężczyzn była namowa osób bliskich.

Piśmiennictwo / References

1. Alwan A. Global status report on noncommunicable diseases. WHO, Geneva 2010.
2. Biela U, Pająk A, Kaczmarczyk-Chałas K i wsp. Częstość występowania nadwagi i otyłości u kobiet i mężczyzn w wieku 20-74 lat. Wyniki programu WOBASZ. *Kardiol Pol* 2005, 63: 1-6.
3. Jasik A, Tałałaj M. Otyłość a choroba zwyrodnieniowa stawów. *Postęp Nauk Med* 2013, 5b: 14-18.
4. Owecki M. Otyłość epidemią XXI wieku. *Prz Kardiodiabetol* 2009, 4: 36-41.
5. Obuchowicz A. Epidemiologia nadwagi i otyłości – narastającego problemu zdrowotnego w populacji dzieci i młodzieży. *Endokrynol Otyłość Zaburzenia Przemiany Materii* 2005, 3: 9-12.
6. Tatoń J. Patogeneza i klasyfikacja otyłości dla celów prewencji i leczenia. *Pol Med Rodz* 2003, 5: 523-536.
7. Kowalska K. Naturalne związki zaangażowane w kontrolę masy tkanki tłuszczowej w badaniach in vitro. *Postęp Hig Med Dośw* 2011, 65: 515-523.
8. Zegan M i wsp. Motywacja do odchudzania u osób z nadwagą i otyłością. *Endokrynol Otyłość Zaburzenia Przemiany Materii* 2010, 6(2): 85-92.
9. WHO. Obesity: preventing and managing global epidemic. Report of a WHO consultation. WHO Technical Report Series 894, Geneva 2000.
10. Tabak I. Psychospołeczne skutki otyłości. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2006: 31-34.
11. Gnacińska-Szymańska M, Dardzińska J, Majkovicz M, Małgorzewicz S. Ocena jakości życia osób z nadmierną masą ciała za pomocą formularza WHOQOL-BREF. *Endokrynol Otyłość Zaburzenia Przemiany Materii* 2012, 8(4): 136-142.
12. Tomalski R, Żak-Gołąb A, Zahorska-Markiewicz B. Czy rezygnacja z terapii odchudzającej wiąże się w występowaniem żarłocznego jedzenia? *Endokrynol Zaburzenia Przemiany Materii* 2008, 4: 53-57.
13. Jezińska-Kazburek M. Zarządzanie zmianą masy ciała. *Forum Zaburzeń Metab* 2010, 1(1): 31-36.
14. Pupek-Musialik D, Kujawska-Łuczak M, Bogdański P. Otyłość i nadwaga – epidemia XXI wieku. *Przew Lek* 2008, (1): 117-123.
15. Pilska M, Jeżewska-Zychowicz M. Patologia zachowań żywieniowych – zaburzenia odżywiania. [w:] *Psychologia żywienia. Wybrane zagadnienia*. Wyd SGGW, Warszawa 2008: 106-119.