

# SOCIOKULTURNI UZROCI POREMEĆENOG JEDENJA KOD STUDENATA

---

Čolaković, Maria Antoana

Undergraduate thesis / Završni rad

2024

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Split, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Splitu, Filozofski fakultet**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:172:566914>

*Rights / Prava:* [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-01-11**

*Repository / Repozitorij:*

[Repository of Faculty of humanities and social sciences](#)



**SVEUČILIŠTE U SPLITU  
FILOZOFSKI FAKULTET**

**ZAVRŠNI RAD**

**SOCIOKULTURNI UZROCI POREMEĆENOG JEDENJA  
KOD STUDENATA**

**MARIA ANTOANA ČOLAKOVIĆ**

**Split, 2024.**

**Odsjek za sociologiju**

**Preddiplomski sveučilišni studij Sociologija**

**Društvena struktura**

**SOCIOKULTURNI UZROCI POREMEĆENOG JEDENJA  
KOD STUDENATA**

**Student:**

Maria Antoana Čolaković

**Mentor:**

prof.dr.sc. Sanja Stanić

**Split, rujan 2024.**

## Sadržaj

|                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Uvod .....                                                            | 1  |
| 2. Poremećaji prehrane i poremećeni obrasci jedenja .....                | 3  |
| 3. Povijest poremećenih obrazaca jedenja.....                            | 6  |
| 4. Sociokulturni uzroci poremećenih obrazaca jedenja .....               | 8  |
| 4.1. Utjecaj vršnjaka na poremećene obrasce jedenja .....                | 9  |
| 4.2. Utjecaj obitelji na poremećene obrasce jedenja .....                | 10 |
| 4.3. Utjecaj medija na poremećene obrasce jedenja.....                   | 10 |
| 5. Slika tijela i potrošačka kultura.....                                | 15 |
| 6.1. Poremećeni obrasci jedenja kod žena .....                           | 17 |
| 6.2. Poremećeni obrasci jedenja kod muškaraca.....                       | 19 |
| 7. Metodološki okvir istraživanja .....                                  | 22 |
| 7.1. Predmet istraživanja.....                                           | 22 |
| 7.2. Ciljevi istraživanja .....                                          | 22 |
| 7.3. Hipoteze.....                                                       | 23 |
| 7.4. Metoda istraživanja .....                                           | 23 |
| 7.5. Uzorkovanje .....                                                   | 24 |
| 8. Empirijski aspekti istraživanja .....                                 | 26 |
| 8.1. Strukturalna obilježja sudionika/ca .....                           | 26 |
| 8.2. Stavovi ispitanika o obitelji, vršnjacima i medijima.....           | 31 |
| 8.3. Stavovi ispitanika o emocionalnim reakcijama vezanim uz hranu ..... | 34 |
| 8.4. Analiza i interpretacija rezultata .....                            | 35 |
| 9. Zaključak.....                                                        | 41 |
| 10. Literatura.....                                                      | 43 |
| SAŽETAK .....                                                            | 47 |
| SUMMARY .....                                                            | 47 |
| PRILOZI.....                                                             | 49 |
| Anketni upitnik.....                                                     | 49 |
| BILJEŠKE O AUTORICI .....                                                | 52 |

## 1. Uvod

Poremećeni obrasci jedenja predstavljaju rastući javnozdravstveni problem, s novijim istraživanjima koja ukazuju na njihov sve veći utjecaj (Urquhart i Mihalynuk, 2011). Ovi obrasci uključuju raznovrsne neprikladne navike i stavove prema hrani, poput opsjednutosti kalorijama, prekomjernog jedenja, te upotrebe hrane kao sredstva za emocionalnu regulaciju (Američka psihijatrijska udruga, 2006). Iako poremećeni obrasci jedenja često prelaze u klinički definirane poremećaje, mnogi pojedinci doživljavaju iskrivljene uvide o prehrani bez formalne dijagnoze, što može negativno utjecati na njihovo zdravlje i svakodnevni život (Američka udruga dijetetičara, 2006). Kako bi postigli savršene standarde ljepote, mnogi ljudi prihvaćaju stroge prehranbene režime koji uključuju rigorozne dijetete, intenzivne programe vježbanja i upotrebu laksativa. Iako ove metode mogu nalikovati simptomima kliničkih poremećaja prehrane, poput anoreksije i bulimije, ne odražavaju uvijek potpuni psihološki obrazac tih poremećaja (Hesse-Biber i dr., 2006). Zbog toga se poremećeni obrasci jedenja često manifestiraju kao "subklinički" ili "imitativni" oblici, koji, iako ne ispunjavaju sve kriterije za dijagnozu, mogu pridonijeti razvoju ozbiljnijih poremećaja prehrane (Neumark-Sztainer i dr., 2006). Prepoznavanje i razumijevanje ovih obrazaca važno je za pravovremenu intervenciju i prevenciju potencijalno ozbiljnih zdravstvenih problema vezanih uz prehranu.

Jedan od ključnih faktora koji se često istražuje u kontekstu poremećenih obrazaca jedenja je utjecaj socijalnog okruženja, posebno obitelji i vršnjaka. Medijske slike, socijalni pritisak i društvene norme igraju ključnu ulogu u oblikovanju stavova i ponašanja prema prehrani i tjelesnoj slici. Kako društvo sve više naglašava idealizirane standarde ljepote i vitkosti, pojedinci, naročito adolescenti i mladi odrasli, mogu se suočiti s povećanim pritiskom da odgovaraju tim standardima, što može dovesti do razvoja poremećenih prehranbenih obrazaca.

Ovaj rad istražuje povezanost između socijalnih faktora i poremećenih obrazaca jedenja, s posebnim naglaskom na utjecaj obitelji, vršnjaka i medijskih sadržaja. Analizom utjecaja obiteljskih i vršnjačkih komentara, pritiska i socijalnih normi na ponašanje u prehrani, cilj je identificirati ključne čimbenike koji doprinose nezadovoljstvu tijelom i neprikladnim prehranbenim navikama. Također, rad će obuhvatiti kako medijski sadržaji i društvene norme oblikuju percepciju tjelesne slike i prehranbene navike, te kako ti faktori mogu djelovati kao okidači za poremećaje prehrane. Razumijevanje tih dinamičnih odnosa može pružiti dublji uvid u razvoj poremećenih obrazaca jedenja i pomoći u stvaranju učinkovitijih strategija za prevenciju i intervenciju. Kroz analizu empirijskih podataka i

pregled literature, ovaj rad nastoji doprinositi širem razumijevanju složenih uzroka poremećenih prehrambenih navika i njihovih posljedica na zdravlje i dobrobit pojedinca.

Rad je strukturiran u tri ključna dijela: teorijski, metodološki i empirijski.

U metodološkom dijelu rada razrađeni su ključni aspekti istraživanja poremećenih obrazaca jedenja kroz nekoliko detaljnih poglavlja. Početno poglavlje fokusira se na poremećaje prehrane i poremećene obrasce jedenja, pružajući osnovnu definiciju i kontekstualizaciju problema. Sljedeće poglavlje daje povijesni pregled poremećenih obrazaca jedenja, istražuje razvoj i promjene u razumijevanju i tretmanu ovih poremećaja kroz vrijeme. Dalje, poglavlje sociokulturni uzroci poremećenih obrazaca jedenja analizira utjecaje obitelji, vršnjaka i medija, istražujući kako svaki od ovih čimbenika doprinosi razvoju poremećenih prehrambenih navika. Poglavlje slika tijela i potrošačka kultura, istražuje kako medijske slike i potrošačka kultura oblikuju percepciju tijela i identiteta, posebno među adolescenticama i mladim ženama. Zadnje poglavlje teorijskog dijela rada, poremećeni obrasci jedenja s obzirom na spol, ispituje razlike u pojavnosti i manifestacijama poremećenih obrazaca jedenja između različitih spolova. Ova struktura omogućuje sveobuhvatan pristup razumijevanju poremećenih obrazaca jedenja iz različitih perspektiva.

U metodološkom dijelu rada opisuje se predmet istraživanja koji obuhvaća ponašanja usmjerena na kontrolu tjelesne mase i izgleda, koja su povezana s kulturnim idealima ljepote. Definirani su ciljevi istraživanja, hipoteze i metoda istraživanja, koja uključuje provedbu online ankete.

U empirijskom dijelu rada prikazani su prikupljeni podaci. Vrsta podataka uključuje kvantitativne odgovore na pitanja o navikama u prehrani, percepciji tjelesnog izgleda i utjecaju različitih sociokulturnih faktora. Analizirani su podaci koji se odnose na idealizirane prikaze tijela u medijima, obiteljski i vršnjački utjecaj te njihov odnos s poremećenim obrascima jedenja i nezadovoljstvom tijelom te su ti rezultati interpretirani.

Zatim slijedi zaključak koji sintetizira glavne nalaze istraživanja, literatura, sažetak i bilješke o autorici.

## 2. Poremećaji prehrane i poremećeni obrasci jedenja

Noviji dokazi pokazuju da je poremećaj obrazaca jedenja u porastu (Urquhart i Mihalynuk, 2011, 116). Poremećeno ponašanje i stavovi u vezi s ishranom čine dio kontinuuma poremećaja prehrane. Poremećeni prehrambeni stavovi uključuju razmišljanje i opsjednutost hranom i kalorijama, ljutnju pri gladi, nesposobnost u odabiru hrane, očekivanje da hrana nadoknadi psihološki problem, jedenje do osjećaja mučnine i predstavljanje nestvarnih mitova i uvjerenja o prehrani i težini (Američka psihijatrijska udruga, 2006). Poremećaji u prehranbenim stavovima nisu ograničeni na one kojima je dijagnosticiran poremećaj u prehrani. Zapravo, mnogi pojedinci doživljavaju iskrivljene navike u ishrani, uvjerenja i osjećaje prema hrani, ali nisu svjesni da imaju „poremećene“ stavove (Američka udruga dijetetičara, 2006).

Za dijagnosticiranje poremećenih obrazaca jedenja i poremećaja prehrane, prvo se mora jasno razumjeti definicija zdravog hranjenja. Zdrava prehrana podrazumijeva unos raznolike i uravnotežene hrane koja osigurava potrebne hranjive tvari i kalorije za zadovoljenje tjelesnih potreba, uz pozitivan odnos prema hrani. Ne uključuje kategorizaciju hrane kao ‘dobre’ ili ‘loše’, ‘zdrave’ ili ‘nezdrave’, što može potaknuti osjećaje krivnje i tjeskobe. Zdrava prehrana je povezana ne samo sa održavanjem zdravlja, već i sa prihvatljivim društvenim ponašanjem, koji je istovremeno fleksibilan i ugodan. Definicija zdrave prehrane sa kojom se pacijenti mogu poistovjetiti je ta da je zdrava prehrana fleksibilna i varira ovisno o gladi, rasporedu, blizini hrane i o osjećajima. Važno je za razumijeti da zdrava prehrana varira, međutim, nebi trebala fluktuirati do nedostatka ili viška nutrijenata ili do gubitka ili povećanja tjelesne težine. Misli o željenoj hrani i planiranju obroka treba biti dio ljudske svakodnevice, ali ne smije njome dominirati. Što se tiče ponašanja, pojam “normalno” se može odnositi na “ne odstupanje iz norme, pravila ili načela; u skladu s tipom, standardom ili regularnim uzorkom”. Stoga, jednom kada poremećeni obrasci u prehrani postanu prisutni kod velikog broja ljudi, percepcija može prijeći na prihvaćanje poremećenih obrazaca kao normalnog ponašanja (Franzini Pereira i Alvarenga, 2007, 141).

Postoji značajna razlika između poremećenog obrasca prehrane i klinički definiranog poremećaja prehrane (Hesse-Biber i dr., 2006, 211). Poremećaji hranjenja su klinički dijagnosticirane bolesti čije liječenje zahtijeva medicinsku intervenciju. To uključuje ozbiljne smetnje u prehranbenim ponašanjima i kognitivnim distorzijama povezanim s hranom i težinom. Anoreksija nervoza, bulimija i nespecifični poremećaji prehrane čine tri formalno

priznata poremećaja (Američko psihijatrijsko udruženje, 2013). Anoreksija nervoza označena je ozbiljnim gubitkom težine, odbijanjem hranjenja, i poremećenim načinom na koji se tjelesna težina ili oblik tijela doživljava. Bulimija nervoza označena je prisustvom epizoda prejedanja, praćenih kompenzacijskim ponašanjem, npr. povraćanje ili korištenje laksativa. Nespecificirani poremećaji prehrane (EDNOS) uključuju poremećaj prejedanja i druge klinički značajne poremećaje koji ne zadovoljavaju sve kriterije za kliničku anoreksiju i bulimiju (Franzini Pereira i Alvarenga, 2007, 142).

Poremećeni obrasci jedenja uključuju cijeli spektar problema povezanih s prehranom od jednostavne dijete do kliničkih poremećaja, kao što je anoreksija i bulimija. Poremećeni obrasci jedenja se mogu definirati kao problematično ponašanje u ishrani, npr. kao purgativne prakse, prejedanje, ograničenjehrane, i druge neadekvatne metode mršavljenja ili kontrole težine, koji se rjeđe javljaju ili su manje stroge od onih koji su potrebni za zadovoljenje svih kriterija za dijagnozu poremećaja prehrane (Franzini Pereira i Alvarenga, 2007, 142). Iako nije klinička dijagnoza, uključuje širok spektar štetnih i često neučinkovitih ponašanja u prehrani koja se koriste u pokušajima gubitka težine ili postizanja mršavog izgleda (Američki fakultet sportske medicine, 2007). Poremećaji prehrane i poremećeni obrasci prehrane su u kontinuumu; blagi oblici poremećenih obrazaca ponašanja obično prethode potpunom sindromu (Al-Kloub i dr., 2018, 2).

U nastojanju da postignu kulturni nalog mršavosti, neki pojedinci se upuštaju u krute rutine vježbanja, restrikciju kalorija, kronične dijete, prejedanje i povraćanje, i korištenje laksativa i diuretika za kontrolu njihove težine. Međutim, one ne manifestiraju puni raspon psiholoških osobina obično povezanih s kliničkim slučajevima poremećaja prehrane, odnosno oponašaju anoreksiju i bulimiju bez temeljnih psiholoških profila (Hesse-Biber i dr., 2006, 211). Ovaj obrazac ponašanja poprima nekoliko psiholoških oznaka kao što su "imitativna anoreksija", "subklinički poremećaji prehrane" ili "preokupacija težinom" (Button i Whitehouse prema Hesse-Biber i dr., 2006), gdje pojedinac pokazuje neka poremećena ponašanja u ishrani, ali nedostaje "klasična" psihopatologija poremećaja prehrane (Hesse-Biber i dr., 2006, 211). Istraživači supronašli dokaze da poremećeni obrasci prehrane, kao što je pretjerana dijeta, post i prejedanje, mogu dovesti do ozbiljnih poremećaja prehrane, kao što su anoreksija nervoza i bulimija nervoza (Neumark-Sztainer i dr. prema Hesse-Biber i dr., 2006, 211). Da bi se dijagnosticirao poremećaj prehrane, za razliku od poremećenih obrazaca prehrane, pojedinci moraju zadovoljiti popis specifičnih kriterija, uključujući odbijanje održavanja tjelesne težine na ili iznad minimalne normalne težine kao i ponavljajućih epizoda prejedanja. Osobama koji ne ispunjavaju sve kriterije za anoreksiju nervoza ili bulimiju



nervozu, može se dijagnosticirati poremećaj prehrane koji nije drugačije specificiran (EDNOS) (Američka udruga psihologa, 1994). Ova se kategorija također naziva djelomični sindrom, poremećaji niske frekvencije, atipični poremećaji ili poremećaji ispod praga. Kada pojedinci ne zadovoljavaju kriterije za EDNOS, ali ipak manifestiraju djelomične simptome, poremećeni obrazac prehrane je odgovarajuća kategorija (Meyer i Gast, 2008, 36).

Postoje 5 primjera poremećenih obrazaca jedenja. Prvi je nezdrava kontrola težine, koja može uključivati post koji traje 8 ili više sati, ekstremno ograničenje kalorija, obično manje od 500 kcal dnevno, preskakanje obroka, ili pretjerano vježbanje. Sljedeći primjer je ekstremno nezdrava težina, koja može uključivati samoizazvano povraćanje, uzimanje laksativa, diuretika, ili tableta za mršavljenje i pušenje u svrhu kontroliranja težine. Prejedanje se odnosi na konzumiranje velike količine hrane u kratkom vremenskom razdoblju, praćeno osjećajem gubitka kontrole nad unosom hrane. Kronična dijeta obilježena je čestim mijenjanjem prehrambenih navika u svrhu mršavljenja, općenito ili više puta u jednoj godini. Zadnji primjer, ortoreksija nervoza, je opsjednutost zdravom prehranom u svrhu postignuća osjećaja čistoće, a ne samo pokušaja da se smršavi (Urquhart i Mihalynuk, 2011, 116).

Razvoj poremećenih obrazaca jedenja objašnjava se biopsihosocijalnim multifaktorskim modelom i treba se promatrati kao višedimenzionalni konstrukt s nekim temeljnim simptomskim dimenzijama uključujući zabrinutosti slikom tijela. Iako nenormativni obrasci prehrane se možda ne smatraju mentalnim poremećajima, ali mogu biti važni u smislu njihovog utjecaja na tjelesnu težinu i zdravlje. Zbog širokog spektra poremećenih obrazaca prehrane, ova tema zaslužuje odgovarajuću pozornost (Franzini Pereira i Alvarenga, 2007, 142).

### 3. Povijest poremećenih obrazaca jedenja

Povijest pokazuje da su poremećeni obrasci jedenja zabilježeni još od davnih vremena u nekim kulturama, ali se njihova učestalost značajno mijenjala tijekom vremena (Miller i Pumariega, 2001, 95). Kroz povijest, standard ženske ljepote često je bio nerealan i teško dostižan. Oni s novcem i višim socioekonomskim statusom imali su daleko veću vjerojatnost da će moći ispuniti te standarde. Žene su obično bile spremne žrtvovati udobnost pa čak i podnositi bol kako bi ih postigle (Derenne i Beresin, 2006, 258).

Drevne grčke i egipatske kulture imaju zapise koji ukazuju na ritualno postenje u kratkim razdobljima, ali u njihovim zapisima nije sugerirano produženo gladovanje kakvo se vidi kod anoreksije nervoze. Duhovno motivirani asketizam u drevnim istočnim religijama doveo je do samogladovanja koje danas nalikuje anoreksiji nervози (Bemporad prema Miller i Pumariega, 2001, 95). Daljnji primjeri asketizma nalaze se u drugim vremenima i kulturama, poput ranih kršćana i "gnostičkih kultova" (Lacey prema Miller i Pumariega, 2001, 95), koji su se bavili strogim postom kao radikalnom reakcijom protiv hedonizma i materijalizma tog doba. Ova duhovna motivacija oštro se razlikuje od želje za mršavošću koja se smatra temeljnim obilježjem anoreksije prema DSM-IV (Miller i Pumariega, 2001, 95).

Tijekom razdoblja mračnog doba, niz katastrofa doveo je do razdoblja u kojem su glad i oskudica bili rašireni; tijekom tog razdoblja namjerno samogladovanje, uz nekoliko iznimaka, bilo je odsutno (Bemporad prema Miller i Pumariega, 2001, 95). Kasnije, tijekom kasnog srednjeg vijeka i ranog renesansnog razdoblja, duhovno motivirano samogladovanje ponovno se pojavilo, s mnogim ženama koje su postale i stekle status svetica u Rimokatoličkoj crkvi (Bell prema Miller i Pumariega, 2001, 95). Druga razdoblja u povijesti također su vrednovala mršavost. Tijekom 19. stoljeća, "tuberkulozni izgled" bio je idealiziran, a smatralo se glamuroznim izgledati bolesno (Sontag prema Miller i Pumariega, 2001, 95).

Za razliku od estetski motivirane samodeprivacije opisane ranije, drugi povijesni zapisi iz drevnog Egipta, Grčke, Rima i Arabije opisuju hedonistički motivirano ponašanje koje podsjeća na bulimiju (Nasser prema Miller i Pumariega, 200, 96). Prejedaње i izazvano povraćanje u drevnim vremenima dobro su poznati i ne predstavljaju nužno drevni ekvivalent bulimije nervoze (Russell prema Miller i Pumariega, 200, 96). U antičkom Rimu, vomitoriji su korišteni kako bi se progutao emetik nakon obilnih gozbi. Prekomjerno jedenje praćeno redovitim povraćanjem navodno je prakticirala bogata elita u to vrijeme, što može predstavljati povijesnu varijantu bulimije koju su poticali društveni pritisci (Crichton prema Miller i Pumariega, 200, 96). U tom samoprovociranom povraćanju nedostaje želja za

mršavošću kao motivirajuća sila, i ne odražava nužno drevni oblik bulimije. Ipak, sugerira rani presedan za bulimično ponašanje (Miller i Pumariega, 200, 96).

U kolonijalnim vremenima, surova okolina i nedostatak udobnih uvjeta zahtijevali su da svi članovi obitelji doprinesu preživljavanju. Velike obitelji su bile poželjne jer su djeca mogla pomagati u radu na zemlji i kućanskim poslovima. Iz tih razloga, zajednice su cijenile plodne, fizički snažne i sposobne žene. Međutim, u 19. stoljeću ideali su se promijenili i žene s uskim strukovima i velikim turnirima postale su cijenjene. Bilo je poželjno da muškarac iz višeg sloja može obuhvatiti struk žene svojim rukama. Ako su žene bile previše krhke da bi radile, vlasnici plantaža mogli su opravdati korištenje robova. Doista, veliki naglasak stavljen je na žensku krhkost, što je ženu činilo privlačnijom za brak. Idealna bogata žena tog vremena bila je boležljiva i sklona glavoboljama; umjetnost nesvjestice podučavala se u završnim školama diljem zemlje. Žene s značajnim financijskim sredstvima išle su čak toliko daleko da su uklanjale rebra kako bi dodatno smanjile veličinu struka. Unatoč tome što je to bilo bolno i uzrokovalo zdravstvene probleme, poput otežanog disanja i pomicanja unutarnjih organa, korzeti su postali vrhunac mode (Derenne i Beresin, 2006, 258).

Moderna industrija dijete doživjela je kritičan pomak u godinama nakon Drugog svjetskog rata. Iako je dijeta bila popularizirana među ženama u ranim desetljećima 20. stoljeća, zbog racionalizacije i nedostatka hrane tijekom Depresije i Drugog svjetskog rata, proizvodi za dijetu nisu imali veliku potporu na tržištu. Međutim, 1940-ih godina, medicinska literatura počela se usmjeravati na pretilu djecu kao novi predmet pažnje. U istom razdoblju, industrije dijete i ljepote nastojale su definirati adolescentne djevojke kao novo tržište kako bi proširile već uspostavljenu bazu među odraslim ženama (Austin, 1999, 251). Do kraja Drugog svjetskog rata, srednjoklasne adolescentne djevojke postale su održivo novo tržište (Brumberg, 1989, 251). Nije iznenađujuće da su istraživanja provedena nakon Drugog svjetskog rata pokazala raširenost dijete među adolescentnim djevojkama i dokumentirala sve veću učestalost poremećaja prehrane (Austin, 1999, 251).

Stoga povijesni pregled sugerira da su poremećeni obrasci jedenja možda prisutni već tisućama godina. Poremećeni obrasci prehrane dokumentirani tijekom većeg dijela povijesti postavljaju mnoga pitanja o tome jesu li poremećaji prehrane zapravo proizvod sadašnjih društvenih pritisaka (Bemporad prema Miller i Pumariega, 200, 96).

#### **4. Sociokulturni uzroci poremećenih obrazaca jedenja**

Sociokulturne norme odnose se na grupna pravila i standarde koji diktiraju vrijednosti i ponašanja bez provedbe zakona (Urquhart i Mihalyuk, 2011, 120). Suprotstavljajući se raširenom uvjerenju da su poremećaji prehrane prvenstveno psihijatrijske prirode, tvrdi se da su i simptom društvenog problema. Poremećaji hranjenja i poremećeni obrasci hranjenja također su kulturološki izazvane bolesti koje djelomično promoviraju ekonomske i društvene institucije koje profitiraju od "kulta mršavosti" kojeg promoviraju masovni mediji. Postoji unosno tržište povezano s poremećajima prehrane, a industrije oglašavanja, mršavljenja, dijetalne hrane, fitnessa i kozmetičke kirurgije dobro su svjesne toga (Hesse-Biber i dr., 2006, 208).

Posljednjih godina tema poremećaja prehrane izranja iz carstva izoliranih kliničkih slučajeva na važno mjesto u našem javnom diskursu i popularnim medijima. Postoje psihološki razlozi koji pridonose obrascu poremećenog jedenja i drugih problema oko slike tijela. Međutim, sami klinički čimbenici ne mogu u potpunosti objasniti porast poremećene prakse prehrane i zahtijeva od nas da dublje sagledamo sociokulturni aspekt koji može ponuditi važna objašnjenja za rast ovog fenomena. U prošlosti su brojne psihološke teorije tražile objašnjenje podrijetla poremećaja prehrane. Dosljedno korištenje ove kliničke paradigme kao primarnog objašnjenja za poremećaje prehrane često je popraćeno malom svijesti o društvenim i/ili okolišnim čimbenicima koji pridonose ovim poremećajima. Prijelaz s medicinske/psihološke perspektive na onu koja također obuhvaća socio-kulturnu i ekonomsku perspektivu, zahtijeva da ispitamo kulturne poruke koje često odražavaju, ali i održavaju tradicionalne rodne uloge i dihotomiju tijela i uma (Hesse-Biber i dr., 2006, 209-210).

Kulture se nalaze na kontinuumu ozbiljnosti poremećaja jedenja povezanih s različitim idealima ljepote (Furnham i Alibhai; Hooper i Garner prema Tsai i dr., 2003, 309 ). Na primjer, imigranti koji žive u Britaniji ocijenili su mršavije figure povoljnije od kontrolnih ispitanika koji žive u svojoj zemlji porijekla (Furnham i Alibhai prema Tsai i dr., 2003, 309). Odbacivanje prethodnih ideala i prihvaćanje onih u kulturi domaćina podržavaju stajalište da društveni i kulturni faktori igraju dominantnu ulogu u percepciji vlastitog i tuđeg tijela (Furnham i Alibhai prema Tsai i dr., 2003, 309).

Svrha ovog rada nije negirati niti odbaciti psihološke aspekte poremećaja prehrane. Umjesto toga, fokus je proširiti okvir uzročnosti i uključiti "kulturno izazvane" manifestacije ovih poremećaja i posebno ispitati ulogu koju igraju društvene institucije i industrije koje vrše

društvenu kontrolu i izvlače profit odašiljanjem određenih poruka (Hesse-Biber i dr., 2006, 211). Istražuje se utjecaj obitelji, vršnjaka i medija na pojavljivanje poremećenih obrazaca prehrane.

#### **4.1. Utjecaj vršnjaka na poremećene obrasce jedenja**

Utjecaj vršnjaka je temeljito istražen kroz povezanost s mnogim nezdravim ponašanjima, međutim, utjecaj vršnjaka na poremećenu ishranu dobio je malopažnje (Oliver i Thelen prema Meyer i Gast, 2008, 36). Studije dokumentiraju snažan utjecaj pritiska vršnjaka na sliku o tijelu i poremećenim obrascima jedenja, uključujući sklonost djevojaka da se uspoređuju s drugima (Jaffee i Lutter prema Abrams i dr., 2002, 444) i iskuse pritisak da smršave na temelju prijedloga ili izravnog zadirkivanja (Grigg i dr. prema Abrams i dr., 2002, 444).

Neki dokazi upućuju na to da ženska vršnjačka skupina predstavlja subkulturu kojamože pojačati ili umanjiti ideju mršavostii ponašanje pri gubitku težine (Eisenberg i dr. prema Meyer i Gast, 2008, 36). Imidž tijela i fizički izgled su česte teme ženskog razgovora te žene svih dobi imaju negativne asocijacije s fizički privlačnim i/ili mršavim ženama. Jedan oblik komunikacije poznat kao "razgovor o težini" odnosi se na negativne razgovore o težini ili slici tijela. Budući da je nezadovoljstvo tijelom norma, samodegradacija može omogućiti ženama da se uklope u društvenu skupinu. Djevojke su otkrile da su mislile da je izbjegavanje razgovora o težini društveno neprihvatljivo, jer bi se to smatralo hvalisanjem. Osim toga, izraz kao što je "Tako sam debela" može se koristiti za označavanje emocija i kao oblik ženskog povezivanja. Učestalost razgovor o debljini je pozitivno povezana s nezadovoljstvom tijela i poremećenim obrascima jedenja u mladih žena (Urquhart, Mihalynuk, 2011, 121).

Najetabliranija teorija za proučavanje utjecaja vršnjakaje socijalna kognitivna teorija (SCT). Ova se teorija često koristis poremećenim obrascima jedenja primjenom psiholoških konstrukata modeliranja i pojačanja (Bandura prema Meyer i Gast, 2008, 36). Društvo i vršnjaci dva su važna izvora modela za adolescente. Modeliranje je najutjecajnije kada se osoba koja pokazuje takvo ponašanjematra privlačnom, ili kada se adolescent identificiras pojedincem. Među adolescentima vršnjaci supromatrati kao najutjecajniji izvor modeliranja ponašanja (Meyer i Gast, 2008, 36).

Stavovi vršnjaka prema težinisu povezani s visokim stopama poremećenih obrazaca jedenja. Također, vršnjaci modeliranjem utječu na razvoj poremećaja obrazaca jedenja,raspravljanjem o problemima težine i prehrane, zadirkivanjem istupnjem do kojeg djeca vjeruju da će im mršavost povećati dopadljivost vršnjacima. Osim toga, učestalost

razgovora adolescentica s vršnjacima o dijetama i mršavljenju značajno korelirao njihovim prijavljenim poremećenim obrascima hranjenja (Eisenberg i dr. prema Meyer i Gast, 2008, 36).

#### **4.2. Utjecaj obitelji na poremećene obrasce jedenja**

Rana istraživanja etiologije poremećaja prehrane ukazala su na važnost uloge obitelji i psiholoških faktora. Morton je 1689. godine opisao odbijanje hrane kod djevojčica kao poremećaj konzumacije, povezan s amenorejom, nesvjesticom i gubitkom težine, sugerirajući psihološki uzrok (Morton prema Minuchin i dr., 1978). Naudeau je više od 100 godina kasnije sugerirao majku pacijentice kao uzrok smrti žena s anoreksijom (Naudeau prema Minuchin i dr., 1978). Iako se suvremena istraživanja sociokulturnih faktora rizika često usredotočuju na utjecaj masovnih medija i vršnjaka, obitelj je i dalje važan društveni kontekst koji prenosi i institucionalizira ideale o tijelu mlade žene (Kluck, 2008, 471).

Istraživanje koje je provela Kluck pokazalo je da su obiteljska disfunkcija i negativna obiteljska iskustva s hranom povezani s povećanjem poremećenih obrazaca jedenja u subkliničkom uzorku. Obiteljska disfunkcija objašnjava 8% varijance u poremećaju jedenja. Iako su negativna obiteljska iskustva povezana s hranom objasnila trećinu varijance u poremećaju prehrane, nedostatak mjera osmišljenih za procjenu tog konstrukta može objasniti različite rezultate u prethodnim studijama. Na primjer, studije koje su razmatrale samo specifične utjecaje negativnih komentara, možda nisu uspjele objasniti utjecaje roditeljskog uzora i općih obiteljskih stavova o mršavosti i atraktivnosti. Ova je studija pokazala da odnosi između obiteljskih čimbenika i poremećenih obrazaca jedenja nisu samo uzrok višeg BMI-a. Iako visok BMI u nekim slučajevima može dovesti do negativnijih obiteljskih iskustava vezanih uz hranu (tj. obitelji mogu biti vjerojatnije će kritizirati kćeri koje imaju prekomjernu tjelesnu težinu zbog njihove težine), utjecaj kritike, zadirkivanja i drugih sličnih iskustava nisu bili isključivo povezani s prekomjernom težinom. Dapače, bez obzira na težinu, obiteljska iskustva vezana uz hranu bila su povezana s poremećenim obrascima jedenja (Kluck, 2008, 481).

#### **4.3. Utjecaj medija na poremećene obrasce jedenja**

Očigledna povezanost između masovnih medija i razvoja poremećenih ponašanja u ishrani nisu osporeni (Calado i dr., 2010, 418). Utvrđeno je da mediji, a posebice oglasi, utječu na stavove, donošenje odluka i ponašanje (Strasburger i dr. prema McLean i dr., 2016, 10). Ovisno o sadržaju, mediji mogu imati štetne posljedice, uključujući povećani unos nezdrave hrane i pića (Harris i dr. prema McLean i dr., 2016, 10) eksperimentiranje s

alkoholom i duhanom (Nunez-Smith i dr. prema McLean, 2016, 10), nasilno i agresivno ponašanje (Gentile i dr. prema McLean i dr., 2016, 10), također mogu kratkoročno i dugoročno povećati rizik za razvoj zabrinutosti oko tijela i prehrane (Harrison prema McLean i dr., Wertheim 2016, 10). Konkretno, meta-analize su potvrdile da je veća izloženost medijima usmjerenim na izgled u eksperimentalnom i korelacijskom istraživanju povezana s višim razinama nezadovoljstva tijelom i poremećenim obrascima hranjenja u ranjivih pojedinaca (Harrison prema McLean i dr., Wertheim 2016, 10).

Mediji imaju moć da utječe na mlade žene, bombardirajući ih sa slikama nerealno mršavih modela koji predstavljaju ideal. Kada većina adolescenata neizbježno ne uspijevaju postići iznimno tanku sliku za kojom žude, rezultat nezadovoljstva tijelom i poremećeni obrasci jedenja mogu početi. Ovo opsesivno zanimanje za tjelesnu težinu potiče dramatično povećanje broja internetskih stranica posvećenih poremećenim obrascima hranjenja. Nažalost, mnoge web stranice su “pro-ana” (pro anorexia) i “pro-mia” (pro bulimija); ove web stranice potiču mlade ljude da se počnu izglednjivati, ili da počnu s prekomjernom tjelovježbom (Andrist, 2003, 119).

Internalizacija ideala mršavog tijela odavno je implicirana kao ključni čimbenik rizika u razvoju poremećenih obrazaca prehrane. Internalizacija mršavog ideala odnosi se na mjeru u kojoj pojedinac kognitivno prihvaća mršavost kao društveni standard privlačnosti i kao osobni standardan i pokušava ga ispuniti (Thompson i dr. prema Harrison i Hefner, 2006, 154). Implicirani teorijski proces je jednostavan: ekstremna dijeta i tjelovježba s ciljem mršavljenja se provode da bi se ostvario internalizirani ideal mršavog tijela koji je naučen putem izlaganja društvenim izvorima koji podržavaju taj ideal, jedan od kojih je zbirka masovnih medijskih prikaza mršavosti kao oličjenja ženske privlačnosti (Harrison i Hefner, 2006, 154).

Dok postoji broj mogućih mehanizama za prijenos ideala mršavosti, npr. kroz obitelj i vršnjake, masovni mediji vjerojatno su najmoćniji prenosioci sociokulturnih ideala i stoga se tvrdi da igraju važnu uzročnu ulogu u razvoju nezadovoljstva tijelom i patologije prehrane (Andersen i DiDomenico, 1992; Nemeroffi dr. prema Harrison i Hefner, 2006, 154). Ovaj osnovni teorijski argument je implicitan u istraživanju medijskih učinaka o slici tijela i poremećajima obrazaca jedenja iz raznih teorijskih perspektiva (Harrison i Hefner, 2006, 154). Istraživači su istraživali koncept internalizacije ideala mršavog tijela testiranjem odnosa između izloženosti medijima i težnje za mršavošću među adolescenticama i odraslim ženama (Hargreaves i Tiggemann prema Harrison i Hefner, 2006, 154). Rezultati pokazuju da izloženost elektroničkim i tiskanim medijima je povezana sa povećanom željom za mršavošću, što navodi autore na zaključak da izloženost medijima potiče internalizaciju

mršavog ideala među mladom ženskom populacijom. Čini se da ta internalizacija pojačava učinke medijske izloženosti mršavih ideala na mlade žene. Žene koje su prijavile višu razinu internalizacije idealne mršavosti doživjele veću tjelesnu tjeskobu nakon izlaganja medijima koji prikazuju idealnu mršavost nego žene s nižim razinama internalizacije ( Dittmar i Howard prema Harrison i Hefner, 2006, 154).

Calado i sur. proveli su istraživanje s ciljem ispitivanja povezanosti između poremećenih obrazaca/stavova u ishrani i medijske izloženost u presječnom nacionalnom istraživanju 1165 španjolskih srednjoškolaca. Korišten je upitnik EAT-26 za procjenu poremećenih obrazaca/stavova u ishrani. Glavni je nalaz bio da adolescenti i adolescentice s poremećenim obrascima prehrane imaju povećanu izloženost odjeljcima TV-a i časopisa koji se posebno odnose na sliku tijela, u usporedbi s onima bez poremećenih obrazaca prehrane. Međutim, rezultati pokazuju da je izloženost medijima u određenoj mjeri bila različita između muškaraca i žena sa poremećenim obrascima ishrane. Muškarci s poremećenim obrascima prehrane bili su povezani s većom izloženosti TV-om i časopisima sa zdravstvenim odjeljcima te također većim nezadovoljstvom tijelom, internalizacijom idealne mršavosti i usporedbom izgleda. Kod žena, poremećeni obrasci prehrane povezani su s većim brojem izloženosti TV-a i časopisa o dijetama, modnim i sportskim rubrikama, postoji veće nezadovoljstvo tijelom, internalizacija i svijest o idealu mršavosti i niže samopoštovanje. Razumijevanje mehanizma uključenog u utjecaj medijske izloženosti na adolescente ključna je u prevenciji poremećenih obrazaca prehrane (Calado i dr., 2010, 418).

Teorija društvene usporedbe ukazuje da je izloženost medijskim slikama idealnih žena upletena u etiologiju poremećenih obrazaca prehrane, izazivajući nezadovoljstvo tijelom posredovano usporedbama. Korištenje medija također je izravno povezano s pretilošću, smanjenjem tjelesne aktivnosti i povećanjem unosa hrane, te neizravno izlaganjem primamljivim slikama hrane. Zanimljivo je da isti medijski izvor često prenosi kontradiktorne poruke, koje se obično mogu vidjeti u časopisima gdje su energetske bogati recepti postavljeni uz informacije o dijeti. Iako su te studije procjenjivale samo kratkoročne učinke, nedvojbeno neizbježna prisutnost medija u zapadnom društvu predviđa da će efekti biti dugotrajni (Urquhart i Mihalynuk, 2011, 121).

Djeca izložena pretjeranom gledanju televizije, časopisa i filmova imaju veći rizik od pretilosti. Kada se kontroliraju ostale varijable, izloženost televiziji samostalno povećava vjerojatnost prekomjerne tjelesne težine za 50% kod muškaraca i žena. Nadalje, tip izloženosti, a ne količina, povezan je s negativnom percepcijom tijela. Konkretno, stope izloženosti sapunicama, filmovima i glazbenim spotovima povezane su s višim stopama



nezadovoljstva tijelom i težnje za mršavošću. Pretjerana konzumacija medija također može biti povezana s učestalošću dječje depresije. To bi moglo biti posljedica negativne percepcije tijela ili može odražavati sklonost depresivne djece da provode više vremena ispred televizora zbog smanjene energije (Derenne i Beresin, 2006, 259).

Jedno od najboljih istraživanja utjecaja medija na poremećaje jedenja je istraživanje Anne E. Becker iz 2004. godine o utjecaju televizije na poremećaje u prehrani među adolescenticama na Fidžiju. Ovo istraživanje je posebno po svom prirodnom eksperimentalnom dizajnu, koji je uspoređivao prevalenciju poremećaja u prehrani prije i nakon uvođenja televizije na otok Fidži 1995. godine. Prije toga, etnički Fidžijci tradicionalno su cijenili obilne apetite i zaobljene tjelesne tipove, s samo jednim prijavljenim slučajem anoreksije nervoze na otoku. Beckerova studija otkrila je da je unutar tri godine od uvođenja televizije došlo do značajnog pomaka u tjelesnoj slici i prehrambenim navikama među fidžijskim djevojkama. Istraživanje je pokazalo da su stope dijeta među tim djevojkama naglo skočile s 0% na 69%, a mnoge su navele zapadne televizijske emisije poput "Beverly Hills 90210" i "Melrose Place" kao motivaciju za želju za mršavljenjem. Ovo istraživanje istaknulo je brzu kulturnu promjenu, pri čemu su mlade fidžijske djevojke počele pokazivati poremećaje jedenja, prethodno rijetke u njihovom društvu. Nalazi su naglasili snažan utjecaj zapadnih medija na tjelesnu sliku i prehrambene navike, ilustrirajući kako izloženost medijskim slikama može dramatično promijeniti kulturne norme i individualna ponašanja vezana uz tjelesnu sliku i prehrambene prakse. Ovo istraživanje pružilo je ključne uvide u sociokulturne čimbenike koji pridonose razvoju poremećaja u prehrani i utjecaj globalizacije medija na lokalne kulture (Becker, 2004, 551-554).

Iako promatrana povezanost između izloženosti medijima i nezadovoljstva tijelom se općenito uzima u prilog stajalištu da izloženost velikoj dozi idealizirane slike tijela dovodi do negativnog razmišljanja o vlastitom tijelu, obrnuto uzročna pretpostavka je jednako vjerojatna. Odnosno, one žene s najvišom razinom nezadovoljstva tijelom mogu biti ranjivije na internalizaciju ideala mršavosti ili mogu biti zainteresirane i tražiti određeni medijski sadržaj (Tiggemann, 2003, 427). Rezultati iz kvalitativnih studija su pokazali da osobe s pozitivnom slikom tijela aktivno filtriraju i odbacuju nerealne medijske slike kako bi zaštitili sliku svoga tijela (McLean, 2016, 10).

Moć medija nad ponašanjem općenito, uključujući ponašanje u prehrani, ne može biti ignorirana. Medijsko zagovaranje i opismenjavanje kao dio edukacijskog savjetovanja o prehrani ima potencijal pomoći ljudima u poboljšanju ponašanja u ishrani. Razne studije su ukazale na potrebu za intervencije za smanjenje izloženosti i važnosti koja se pridaje

medijskim porukama o dijeti i gubitku težine. Medijske poruke mogu pridonijeti poremećenim obrascima hranjenja kod osjetljivih ljudi i može dovesti do kliničkih poremećaja ishrane (Franzini Pereira i Alvarenga, 2007, 142).

## 5. Slika tijela i potrošačka kultura

Izloženost medijskim slikama poznato je da duboko utječe na adolescente i mlade odrasle; zapravo, ovo načelo je temelj milijardi dolara ulaganja u marketing proizvoda prema ovim demografskim skupinama. Dio uspjeha marketinga mladima leži u poticanju želje za razvijanjem i projekcijom određenog identiteta. Isplativa strategija za marketing proizvoda za zdravlje, ljepotu i modu, na primjer, je stvaranje svijesti o "jazu" između potrošača i ideala, a zatim obećavanje i prodaja rješenja u obliku proizvoda (O'Connor prema Becker, 2004, 534). Dok proizvođači takvih medijskih slika i poruka tvrde da su njihovi proizvodi namijenjeni kao "zabava," ranjivi pojedinci nedvosmisleno trpe nepredviđene ozbiljne negativne posljedice uslijed izloženosti tim slikama. (Becker, 2004, 534).

Izrazito postmoderna ideologija podržava pojam da se identitet stvara i postiže, za razliku od fiksnog i danog identiteta. Resursi za razvijanje takvog identiteta sve se više prebacuju na izvore izvan obitelji, kao što su vršnjačke skupine i medijske slike. Štoviše, sredstva za projekciju osobnog identiteta postupno su se prebacila s uma i karaktera na sve vizualniji i potrošački fokus (Lasch prema Becker, 2004, 535). Zapravo, mlade žene uče da se identitet može projicirati kroz vizualne rekvizite i time manipulirati na različite načine, pa je tako predstavljanje identiteta vjerojatnije usmjereno na "izgledati" nego na "biti" (Bourdieu prema Becker, 2004, 535). Kliničko iskustvo sugerira da su mlade žene posebno ranjive na iluziju da se "ja" može preoblikovati i preinačiti. Nažalost, posljedice ove kulturno odobrene iluzije uključuju nezadovoljstvo tijelom i sobom, nisko samopoštovanje i demoralizaciju žena (Becker i Hamburg prema Becker, 2004, 535). Nadalje, može doći do ozbiljnih štetnih utjecaja na mentalno i fizičko zdravlje, potencijalno rezultirajući simptomima poremećaja prehrane (Becker, 2004, 535).

Potrošačka kultura i medijske slike imaju sveprisutan i snažan utjecaj na djevojke u ključnom razvojnom stadiju; američke djevojke se socijaliziraju da učvrste i signaliziraju identitet kroz vizualne simbole koji uključuju vidljivu potrošnju prestižnih dobara ili određeni tjelesni izgled koji se uklapa u kulturne estetske ideale. Koncept identiteta ovdje nije razvojni, već slijedi socijalno-konstruktivističku konceptualizaciju identiteta kao "nečega što se mora rutinski stvarati i održavati refleksivnim aktivnostima pojedinca" (Giddens prema Becker, 2004, 535). Drugim riječima, identitet u ovom smislu je "sukonstruiran" od strane lokalnog društvenog svijeta na način da pojedinci uvelike koriste kulturne resurse i simbole kako bi konstruirali, razumjeli i predstavili tko su oni (McKinley prema Becker, 2004, 535). Projekt definiranja i prikazivanja identiteta u suvremenoj zapadnoj kulturi sve se više fokusira na

vizualni aspekt koji ovisi o korištenju materijalnih rekvizita. Zapadni, postmoderni “samostalni identitet” se onda može reći da je uvelike konstruiran kao proces natjecateljskog pozicioniranja kroz pametnu manipulaciju kulturnih simbola – npr. prikazivanjem potrošnje materijalnih dobara ili ispisivanjem ili ukrašavanjem tijela na kulturno značajne načine (Becker, 2004, 535).

Postoji nekoliko razloga za vjerovati da adolescencija stavlja djevojke u poseban rizik kao sudionice u potrošačkoj kulturi. Primjerice, mnogi sugeriraju da je adolescencija vrijeme kada su američke djevojke suočene s istovremenim sukobljenim kulturnim zahtjevima da održavaju putanju postignuća i zahtjeve ženskih uloga; takav sukob, ako je ozbiljan i neriješen, može se manifestirati u raznim poteškoćama, uključujući poremećaj prehrane (Gordon; Pipher prema Becker, 2004, 536). Kada djevojke koje ulaze u adolescenciju dožive prevladavajući kulturni pritisak da ugađaju, obraćaju se medijima kao vodiču za svoje samoprezentiranje. Popularna iluzija o jednakim ekonomskim i socijalnim mogućnostima također se veže uz kulturno specifičnu ideju o plastičnosti tijela. Naime, djevojke se socijaliziraju da vjeruju kako mogu preoblikovati svoja tijela na načine koji neizbježno vode do razočaranja i prečesto, samoprezira (Becker i Hamburg prema Becker, 2004, 536).

## **6. Poremećeni obrasci jedenja s obzirom na spol**

### **6.1. Poremećeni obrasci jedenja kod žena**

Opće je prihvaćeno da sociokulturni model nudi najprihvatljivije teoretsko objašnjenje za visoku razinu negativne slike tijela pojedinaca u našem društvu, nezadovoljstvo tijelom i sve veću stopu poremećenih obrazaca prehrane među ženama (Thompsoni i dr. prema Tiggemann, 2003, 219). Takvi modeli održavaju trenutne društvene standarde ljepote kroz pretjerano naglašavanje mršavosti, a ovaj ideal mršavosti prihvaća većina žena (Tiggemann, 2003, 219). Iz sociokulturne perspektive, standard ženske ljepote je često bio nerealno i teško postići, a oblikovan je društvenim kontekstom (Calado i dr., 2010, 418). Poremećeni obrasci jedenja i opsjednutost hranom široko je prihvaćen način rješavanja problema s težinom i slikom tijela. Uvelike se smatra normativno ponašanje za žene, a ostaje uglavnom neproblematizirano ili potpuno zanemareno od strane kliničkih istraživanja prehrane (Hesse-Biberi i dr., 2006, 211).

Socijalni psiholog George Herbert Mead tvrdi da sebstvo ima karakter koji se razlikuje od karaktera fiziološkog organizma s vlastitim razvojem. Sebstvo nije prisutno pri rođenju, već nastaje kasnije procesom društvenog iskustva i aktivnosti (Mead, 1934, 58). Mlade žene moraju naučiti kako "biti". Ova vrstaprocjene (Tantleef-Dunn i Gokee prema McKinley, 2002, 55) sugerira da ono što žena promatra u ogledalu često je mjerilo njezine društvene vrijednosti. McKinley primjećuje da zapadna društva konstruiraju dvojnost između uma i tijela, žene su povezane s tijelom, a muškarci s umom. Zapadna društva također definiraju muška tijela kao standard prema kojem se ocjenjuju ženska tijela, a ženska su tijela konstruirana kao devijantna u usporedbi (McKinley, 2002, 55).

Ženin osjećaj samopoštovanja ovisi o njezinoj percipiranoj privlačnosti suprotnom spolu, a težina tijela igra sve veću važnost u tome smatra li se ona fizički privlačnom. U studijama u kojima se pitalo ljude koji su atributi najindikativniji "pozitivnog izgleda", težina je bila ključni faktor. "Društveni status uvelike je funkcija prihoda i zanimanja", što općenito ostaje lakše muškarcima za postići (Hesse-Biber prema Hesse-Biber i dr., 2006, 210). "Čak i žena s uspješnom karijerom se može bojati da njezin uspjeh dolazi na račun njezine ženstvenosti." Žene danas teže ovom idealu putem samonametnute kontrole. Dijeta, gladovanje i vježbanje samonametnute su kontrole i odražavaju promjene u ulogama žena u posljednjih nekoliko desetljeća, posebice njihovu veću neovisnost o muškoj dominaciji. Drugim riječima, dio protivljenja sve većoj jednakosti žena u većim društvenim institucijama je konstrukcija tjelesnog ideala koji potiče opsjednutost tijelom. Industrija hrane, dijete i

fitnessa, potpomognuta medijima, podržavaju poruku da je neovisnost za žene općenito, znači samousavršavanje, samokontrola i da je odgovornost žena da postignu ultra vitko idealno tijelo; dok obrnuto od ovoga označava lijenost, poniženje, samougađanje, nedostatak kontrole i moralni pad. Obitelj, grupa vršnjaka i škola često odražavaju i pojačavaju ove poruke, koje često imaju oblik nagrade i kazne koje potiču ženska tijela prema vitkosti (Hesse-Biber i dr., 2006, 210-212).

Ono što je u konačnici potrebno je revizija ženstvenost. Konstrukcije ženstvenosti i ranjivosti poremećajima hranjenja povezani su u vrlo mladoj dobi kada djevojke internaliziraju ženstvenost stopljenu u ideal mršavosti. Mlade djevojke dosljedno povezuju "ženstvene" osobine s mršavim ženskim figurama i vide deblje figure kao manje ženstvene, što nam ukazuje na to da su ženstvenost i mršavost povezani od vrlo rane dobi. Revizija ženstvenosti nije laka za žene jer neke možda neće biti spremne odustati od teško zaslužene društvene i ekonomske nagrade koje su stekle slijedeći društvenu poruku ultramršavosti. Ostale žene mogu nastaviti vjerovati u sustav u kojem su nagrade za koje su radile i trenirale većinu njihovih života opravdane. One su "pobjednici" ove kulturne igre i možda ne žele zamisliti sustav izvan postojećeg. Drugim ženama će možda biti praktičnije naučiti se snalaziti unutar postojećeg društvenog sustava, a ne gubiti svoje vrijeme i energiju na drugim poslovima koji možda neće uspjeti (Hesse-Biberet i dr., 2006, 219).

Iako je prevalencija pretilosti u odrasloj dobi viša kod muškaraca, žene pokazuju veće nezadovoljstvo svojom težinom nego muškarci, češće drže dijete i pokazuju više obrazaca poremećenog jedenja, osobito u mlađoj odrasloj dobi. Istraživanja o ovim problemima često su se fokusirala na mlade žene. Nezadovoljstvo težinom čini se prisutno kroz cijeli životni vijek kod žena. Čak je utvrđeno da je to jedan od najvažnijih problema tjelesne slike kod žena u dobi od 61 do 92 godine. Nezadovoljstvo tijelom pokazalo se stabilnim kod odraslih žena. Suprotno tome, kod muškaraca želja za gubitkom težine raste s godinama (Forrester-Knauss i Zemp Stutz, 2012, 2).

Prevalencija držanja dijete je veća kod žena nego kod muškaraca. U jednoj populacijskoj studiji provedenoj u Švicarskoj, 42% žena u dobi od 30 do 74 godine držalo je dijete u posljednjih 5 godina. Od tih žena, 67% imalo je normalnu težinu. Od žena starijih od 67 godina, 31% je držalo dijete, iako je 62% njih imalo normalnu težinu. Druga ponašanja jedenja, kao što su epizode prejedanja, čini se da imaju slične stope prevalencije kod muškaraca i žena. U studiji Lavendera i suradnika, rezultati različitih studija su uspoređeni i pokazali su da je 25% muškaraca prijavilo epizode prejedanja, 24% restrikciju prehrane i 3.2% samoinicirano povraćanje (Lavander i dr. prema Forrester-Knauss i Zemp Stutz, 2012,

2). Žene su imale usporedive stope prevalencije. Druge studije su pronašle više stope prejedanja kod žena nego kod muškaraca (Forrester-Knauss i Zemp Stutz, 2012, 2).

Iako je fizički izgled prvenstveno skup nasljeđenih atributa, žene se uglavnom procjenjuju prema njihovom "izgledu" u većini faza svog života. Posljedično, ženske osobe obično pokušavaju promijeniti svoj fizički izgled prema idealnom slikom društva. Veličina tijela, za razliku od većine fizičkih atributa, je aspekt izgleda koji se može mijenjati i djelomično kontrolirati i stoga ima potencijal za dobivanje viška pažnje i kritike. U usporedbi s muškarcima, žene su češće nezadovoljne svojim tijelom, pridaju veliku važnost fizičkom izgledu, prehrani i koriste nezdrave metode kontrole težine. Zapravo, studentice sa ili bez poremećaja prehrane imaju slične razine psiholoških smetnji povezanih sa težinom. Dakle, sama intenzivna zabrinutost za težinu ne smatra se patološkom (Urquhart i Mihalyuk, 2011,115-120).

Teorija objektivizacije, koju su predložili Fredrickson i Roberts, pruža okvir za istraživanje potencijalnih posljedica objektivizacije ženskog tijela od strane naše kulture (Fredrickson i Roberts prema Andrist, 2003, 120). Objektivizacija je iskustvo postojanja samo kao tijelo ili kao dijelovi tijela koji se mogu tretirati odvojeno i ocijenjivati. Učinak objektivizacije je taj da žene usvajaju poseban pogled na sebe, pogled koji je usmjeren na njihova tijela. Djevojke i žene su socijalizirane da se prema sebi odnose kao prema objektima koje treba ocijenjivati na račun njihovog izgleda; one asimiliraju perspektive promatrača o svom fizičkom tijelu i postaju vlastiti ocijenjivači. Ovo samoobjektiviziranje dovodi do praćenja i nadzora tijela (Andrist, 2003, 120). Teorija objektivizacije povezana je s dijetama i poremećenim obrascima jedenja. Noll i Fredrickson otkrili su da emocija srama vlastitog tijela posreduje u odnosu između samoobjektivizacije i poremećenih obrazaca jedenja (Noll i Fredrickson prema Andrist, 2003, 120).

Ovaj odnos, koji je povezan s očitom rodnom razlikom, počeo je evoluirati prema rastućem trendu nezadovoljstva muškim tijelom povezanom sa sociokulturnim pritiscima za postizanje trenutnih standarda muške ljepote. Međutim, u usporedbi sa ženama, postoji relativno malo studija koje istražuju poremećene obrasce hranjenja kod muškaraca. Istraživanje ovog relativno novog područja istraživanja slike idealnog muškog tijela može otkriti ono što je već bilo dokumentirano za žene (Calado i dr., 2010, 418).

## **6.2. Poremećeni obrasci jedenja kod muškaraca**

Brige o tijelu i težini društveno se smatraju "tipičnim ženskim brigama," te dječaci mogu biti nevoljni ili se sramiti priznati ih. Štoviše, adolescentni dječaci i djevojčice imaju

prilično različite percepcije o sebi i moguće je da dječaci ne doživljavaju svoja ponašanja jedenja kao problematična. Osim toga, zdravstveni djelatnici možda još uvijek ne provode dovoljno pregleda i dijagnostike ovih aspekata kod dječaka (Dominé i dr., 2009, 115).

Prema istraživanju kojeg su proveli Dominé i suradnici, više od polovice anketiranih adolescentnih dječaka prijavilo je barem jednu zabrinutost, a oko 20% pokazalo je barem jedno nezdravo ponašanje u prehrani. Također je važno napomenuti da je jedan od svakih deset dječaka u kontrolnoj skupini bio nezadovoljan svojim tijelom (Dominé i dr., 2009, 114).

Temeljem njihovog nalaza, čini se da oko polovice adolescentnih dječaka može biti pogođeno nekim oblikom zabrinutosti za prehranu ili sudjeluje u nezdravim obrascima jedenja. Poznato je da mediji i društveni pritisak da se bude mršav imaju velik utjecaj na zabrinutost za težinu i ponašanja u jedenju kod djevojaka. U posljednjim godinama, i znanstvena literatura i mediji posvećuju veliku pažnju poremećajima prehranemeđu djevojkama, senzibilizirajući kako zdravstvene profesionalce tako i roditelje. Međutim, možemo primijetiti sadašnje širenje medijskog pritiska oko idealnog muškog tijela, što je istovremeno s velikim porastom poremećaja prehrane među dječacima. Važno je imati na umu da su i dječaci ranjivi na poremećene obrasce jedenja i da ih treba pažljivo pregledavati. Iz ove perspektive, preventivni programi trebali bi također ciljati dječake i upozoriti ih na sve veći medijski i društveni pritisak. Takvi programi prvenstveno bi trebali senzibilizirati odrasle koji su u kontaktu s adolescentima, posebno roditelje, edukatore i zdravstvene djelatnike, kao što je bio slučaj s djevojkama (Dominé i dr., 2009, 116).

Još jedno istraživanje razlike između spolova u poremećenim obrazaca jedenja pokušalo je identificirati razlike među spolovima u poremećenim obrascima jedenja i nezadovoljstvu tijelom. Slično prethodnim istraživanjima, otkriveno je da žene postižu više rezultate na mjerama poremećenih obrazaca prehrane i nezadovoljstva tijelom. Također, prema graničnim vrijednostima za EAT-26, otprilike 14% studentica je u riziku za poremećaj prehrane, dok je skoro 2% muških studenata u riziku (Elgin i Pritchard, 2006, 99).

Drugi cilj ove studije bio je ispitati važnost nekoliko faktora (samopoštovanje, masovni mediji, perfekcionizam) u predviđanju poremećenih obrazaca jedenja i nezadovoljstva tijelom kod muškaraca i žena. Utvrđeno je da je utjecaj masovnih medija najvažniji prediktor poremećaja jedenja kod žena. Drugi najjači prediktor poremećenih obrazaca jedenja kod žena bilo je samopoštovanje. Iako samopoštovanje igra ulogu u predviđanju poremećenih obrazaca jedenja kod žena, u ovom uzorku je utjecaj medija bio značajniji. Prethodna istraživanja su pokazala da izloženost slikama mršavih medijskih likova pridonosi razvoju poremećenih obrazaca jedenja uzrokujući nezadovoljstvo tijelom, negativna



raspoloženja, nisko samopoštovanje i simptome poremećaja prehrane. Rezultati također podržavaju prethodna istraživanja koja pokazuju da se stavovi o poremećajima jedenja povećavaju s perfekcionizmom, ali sugeriraju da perfekcionizam nije toliko važan faktor u predviđanju poremećaja prehrane koliko su to izloženost medijima i samopoštovanje kod žena (Elgin i Pritchard, 2006, 99).

Iako perfekcionizam nije bio snažan prediktor poremećenih obrazaca jedenja kod žena, kod muškaraca je bio najvažniji prediktor. Prethodna istraživanja su pokazala da utjecaj medija predviđa odobravanje osobne mršavosti kod muškaraca i uzrokuje povećanu depresiju i nezadovoljstvo mišićima. Stoga, kako se moglo očekivati, drugi najjači prediktor poremećenih obrazaca jedenja kod muškaraca bio je utjecaj masovnih medija. Međutim, samopoštovanje nije bilo pokazatelj poremećenih obrazaca jedenja kod muškaraca. Nijedna studija nije posebno ispitala odnos između poremećenih obrazaca jedenja i samopoštovanja kod odraslih muškaraca, ali istraživanja su pokazala da samopoštovanje predviđa simptome poremećenih obrazaca jedenja kod adolescentnih dječaka. Možda je razlog tome što je samopoštovanje turbulentnije tijekom adolescencije, pa igra jaču ulogu u predviđanju poremećaja jedenja, dok s godinama kod muškaraca, kada samopoštovanje postaje stabilnije, ono više nije prediktor (Elgin i Pritchard, 2006, 99).

## **7. Metodološki okvir istraživanja**

### **7.1. Predmet istraživanja**

Predmet ovog istraživanja je utvrđivanje utjecaja sociokulturnih čimbenika na poremećene obrasce jedenja. Poremećeni obrasci jedenja obuhvaćaju različita ponašanja usmjerena na kontrolu tjelesne mase i izgleda, često potaknuta kulturnim idealima ljepote i mršavosti (Stanić i Žuro, 2023, 293). Ti obrasci izravno su povezani sa socioekonomskim i kulturnim kontekstom (Hesse-Biber i sur. prema Stanić i Žuro, 2023, 293). Ovi poremećeni obrasci uključuju intenzivno vježbanje, držanje dijeta, brojanje kalorija, selektivno konzumiranje hrane, korištenje laksativa i povraćanje nakon prejedanja. U društvu koje stavlja veliki naglasak na tjelesni izgled i povezuje ga s društvenim koristima, ljudi često ne prepoznaju svoje poremećene navike hranjenja kao pogrešne ili nezdrave. Umjesto toga, smatraju ih sredstvom za postizanje društveno poželjnog cilja. Zbog toga mnogi s poremećenim obrascima jedenja ne traže stručnu pomoć, što rezultira velikim brojem neprijavljenih slučajeva (Stanić i Žuro, 2023, 294).

Posljednjih godina, poremećaji prehrane prelaze iz okvira izoliranih kliničkih slučajeva u središte javnog diskursa i popularnih medija. Psihološki čimbenici doprinose poremećenim obrascima jedenja i problemima s tjelesnom slikom, ali sami ne mogu u potpunosti objasniti porast ovih poremećaja. Potrebno je dublje razmotriti sociokulturne aspekte koji mogu pružiti ključna objašnjenja za ovaj fenomen. Tradicionalno, psihološke teorije dominirale su objašnjenjem poremećaja prehrane, često zanemarujući društvene i okolišne čimbenike. Prijelaz s isključivo medicinsko-psihološke perspektive na onu koja uključuje i socio-kulturne i ekonomske aspekte zahtijeva ispitivanje kulturnih poruka koje često reflektiraju i podržavaju tradicionalne rodne uloge i dihotomiju tijela i uma (Hesse-Biber i dr., 2006). Istraživanja o poremećenim obrascima jedenja u Hrvatskoj su relativno rijetka i nedovoljno istražena tema. Postoji potreba za dubljim razumijevanjem ovih problema unutar hrvatskog socio-kulturnog konteksta.

### **7.2. Ciljevi istraživanja**

Temeljni cilj ovog istraživanja je istražiti utjecaj sociokulturnih čimbenika na poremećene obrasce jedenja kod studenata.

Specifični ciljevi ovog istraživanja uključuju:

1. Istražiti utječu li idealizirani prikazi tijela u medijima na nastanak nezadovoljstva tijelom i posljedično poremećene obrasce jedenja.

2. Istražiti mogu li članovi obitelji utjecati na nastanak nezadovoljstva tijekom i posljedično poremećene obrasce jedenja.
3. Istražiti utjecaj vršnjaka na nastanak nezadovoljstva tijekom i posljedično poremećene obrasce jedenja.

### **7.3. Hipoteze**

Temeljna hipoteza: sociokulturni čimbenici utječu na nastanak nezadovoljstva tijekom i posljedično poremećene obrasce jedenja.

H1: Izloženost idealiziranim prikazima tijela u medijima utječe na nastanak nezadovoljstva tijekom i posljedično poremećene obrasce jedenja.

H2: Članovi obitelji utječu na nastanak nezadovoljstva tijekom i posljedično poremećene obrasce jedenja.

H3: Vršnjaci utječu na nastanak nezadovoljstva tijekom i posljedično poremećene obrasce jedenja.

### **7.4. Metoda istraživanja**

U društvenim znanostima, anketa je najčešće korištena metoda za prikupljanje podataka. Ankete imaju mnogo svrha i dolaze u različitim oblicima - telefonski razgovori, internetski poll-ovi i različite vrste upitnika. Sve se temelje na načelima profesionalnih društvenih istraživanja. Anketa je najprikladniji način za dobivanje kvalitetnih podataka. Ankete mogu pružiti točne, pouzdane i valjane podatke, ali za to je potrebno ozbiljno angažiranje i promišljanje. Međutim, opća dostupnost i jednostavnost provođenja anketa mogu predstavljati određene nedostatke. Unatoč njihovoj širokoj primjeni i popularnosti, bez pažnje, ankete lako mogu donijeti zavaravajuće rezultate. Kao što pokazuje problem pristranosti prema društvenoj poželjnosti, metodologija ankete zahtijeva pažljivost. Većina anketa pita veliki broj ljudi, obično nazvanih ispitanicima, o njihovim uvjerenjima, mišljenjima, karakteristikama i prošlim ili sadašnjim ponašanjima. Iz tog razloga, ankete su prikladne kada želimo saznati samoprijavljena uvjerenja ili ponašanja. Većina anketa istovremeno postavlja mnoga pitanja, time mjereći mnoge varijable. To nam omogućava prikupljanje opisnih informacija i testiranje više hipoteza u jednoj anketi (Neuman, 2014, 316-317). Istraživačka metoda ovog istraživanja je online anketa, a istraživački instrument je upitnik. Tvrdnje korištene u zadnjem pitanju u anketi, koje se odnosi na slaganje ispitanika s tvrdnjama, preuzete su iz istraživanja pod nazivom The Minnesota Eating Behavior Survey: A Brief Measure of Disordered Eating Attitudes and Behaviors. Ovaj upitnik mjeri stavove i

ponašanja povezana s poremećajima prehrane te pruža valjane i pouzdane podatke za analizu ovih stavova među ispitanicima (Von Ranson i dr., 2005, 383).

Online ankete su učinkovit način za brzo i relativno jeftino prikupljanje informacija iz velikih geografskih područja. Online ankete su najekonomičniji način prikupljanja podataka od velikog broja ispitanika koji mogu biti geografski raspršeni. Nakon početnih troškova postavljanja, nije skuplje ciljati velike uzorke nego male. Osim toga, izravno unos podataka eliminira potrebu za osobljem za unos podataka, što dodatno smanjuje troškove. Online anketa ima veći potencijal prikupiti više podataka u kraćem vremenskom roku. Istraživač nije prisutan, a sudionici ispunjavaju upitnik vlastitim tempom. Ovaj tip formata pokazao se optimalnim za upitnike koji se odnose na osjetljive ili neugodne informacije. E-mail i web-bazirane ankete korisne su u mnogim situacijama; međutim, važno je naglasiti da nisu prikladne za sve vrste istraživanja. Istraživači trebaju pažljivo procijeniti ciljanje publike, istraživačke ciljeve i potrebe za izvještavanjem podataka prilikom odabira formata online ankete (Sue, Ritter, 2007, 9-13).

### **7.5. Uzorkovanje**

Uzorak u društvenom istraživanju je mali skup jedinica koji istraživač odabire iz šire populacije kako bi generalizirao rezultate istraživanja na tu populaciju. Kada uzorkujemo, odabiremo neke slučajeve za detaljnu analizu, a zatim koristimo ono što naučimo od njih kako bismo razumjeli mnogo veći skup slučajeva. Većina, ali ne sve, empirijske studije koriste uzorkovanje. Ovisno o studiji, metoda koju koristimo za uzorkovanje može se razlikovati. Primarna svrha uzorkovanja u kvantitativnim studijama je stvaranje reprezentativnog uzorka koji vjerno reproducira ili predstavlja značajke od interesa u većoj zbirci slučajeva, nazvanoj populacija. Detaljno proučavamo podatke u uzorku i ako smo uzorkovali ispravno, možemo generalizirati njegove rezultate na cijelu populaciju. Potrebno je koristiti vrlo precizne postupke uzorkovanja kako bismo stvorili reprezentativne uzorke u kvantitativnom istraživanju (Neuman, 2014, 246-247).

Glavne strategije uzorkovanja su probabilističko i neprobabilističko uzorkovanje. Probabilističko uzorkovanje je metoda u kojoj svaki član populacije ima poznatu vjerojatnost da bude uključen u uzorak. Ova metoda osigurava da svaki dio populacije ima jednaku šansu za sudjelovanje u istraživanju. U ovom istraživanju korištena je neprobabilistička strategija uzorkovanja, točnije prigodni uzorak, u kojem su glavni kriteriji za odabir slučajeva lako dostupni ispitanici (Neuman, 2014, 248). U istraživanju je sudjelovalo 200 studenata sa

Sveučilišta u Splitu, koji su ispunili online upitnik izrađen u Google Forms. Upitnik je distribuiran putem društvenih mreža, točnije WhatsApp-a i Facebook-a.

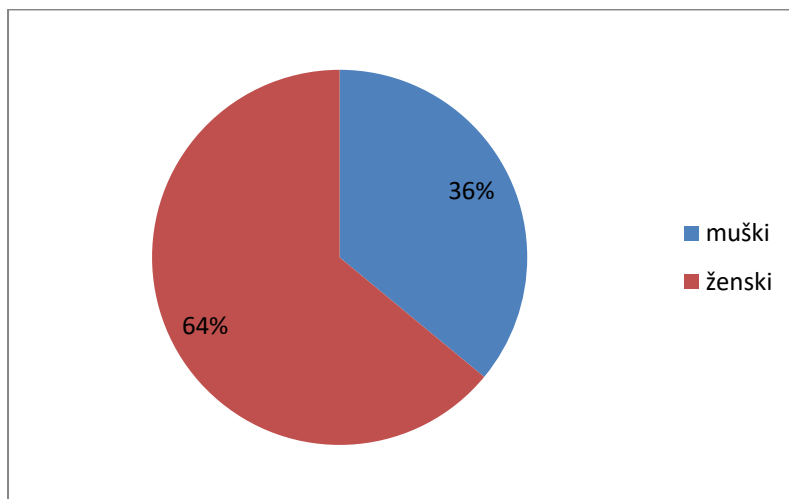
## 8. Empirijski aspekti istraživanja

### 8.1. Strukturalna obilježja sudionika/ca

U prvom dijelu upitnika prikupljali su se podaci o sociodemografskim karakteristikama ispitanika. Kroz ovaj set pitanja istraživane su osnovne informacije koje omogućuju bolje razumijevanje strukture sudionika. Pitanja su obuhvaćala varijable poput spola, dobi, mjesta prebivališta, te obrazovnog statusa sudionika, uključujući razinu studija. Ove informacije pružaju važan kontekst za daljnju analizu i omogućuju uvid u demografski profil sudionika.

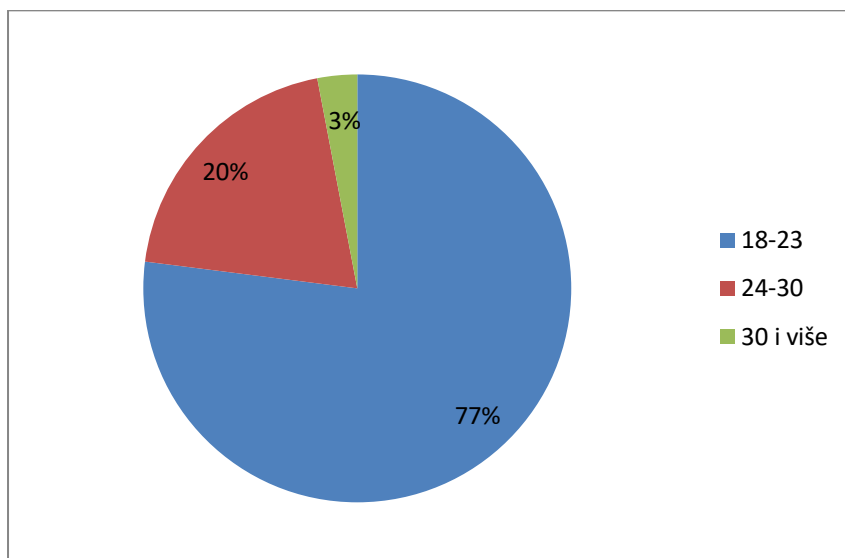
Rezultati prikazani na grafu (Grafički prikaz 1.) pokazuju raspodjelu spolova među 200 ispitanika. Od ukupnog broja odgovora: 64% ispitanika su žene (ženski spol), što iznosi 128 osoba i 36% ispitanika su muškarci (muški spol), što čini 72 osobe. Ova raspodjela ukazuje na to da je većina ispitanika ženskog spola, s gotovo dvostruko više žena nego muškaraca među anketiranim osobama.

**Grafički prikaz 1. Spol ispitanika**



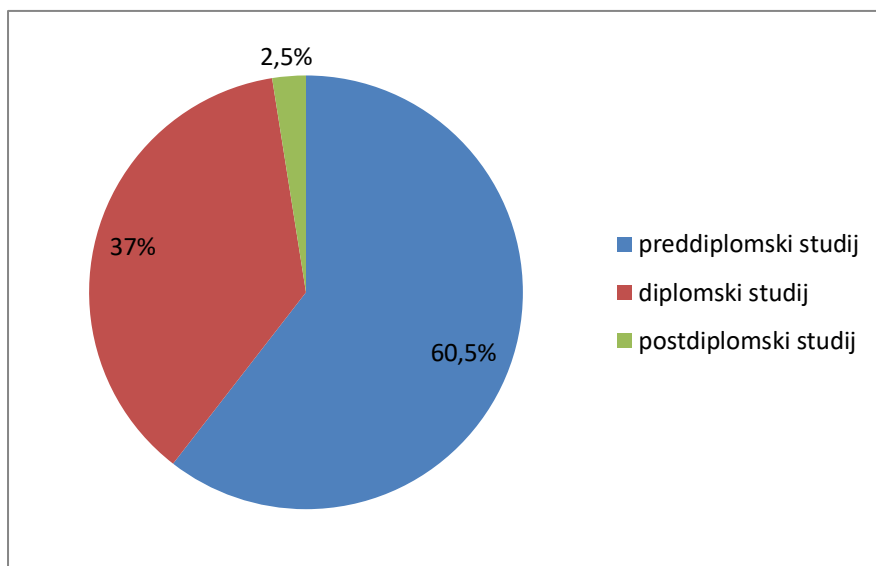
Najveći broj ispitanika je u dobnim grupama od 18 do 23 godine, što čini 77% ukupnog uzorka. Ispitanici u dobi od 24 do 30 godina čine 20% uzorka. Najmanje je ispitanika starijih od 30 godina, koji čine samo 3% ukupnog broja. Ova raspodjela pokazuje da je većina ispitanika mlađe dobi, sa relativno manjim brojem starijih od 30 godina.

### **Grafički prikaz 2. Dob ispitanika**



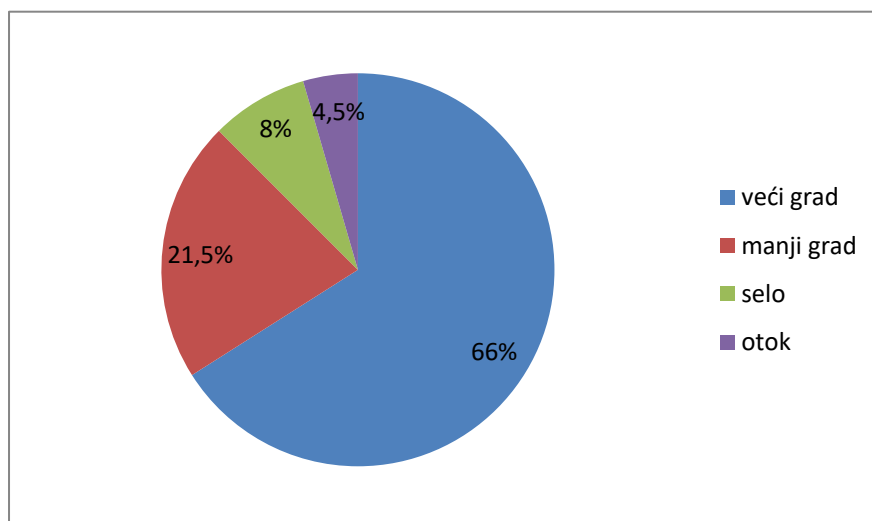
Najveći dio ispitanika pohađa preddiplomski studij – njih 60,5%. Ispitanici na diplomskom studiju čine 37% uzorka. Postdiplomski studij pohađa najmanje ispitanika, svega 2,5%. Ova raspodela pokazuje da većina ispitanika trenutno studira na preddiplomskom nivou, dok je manji broj na diplomskim i postdiplomskim studijama.

### **Grafički prikaz 3. Trenutna razina studija**



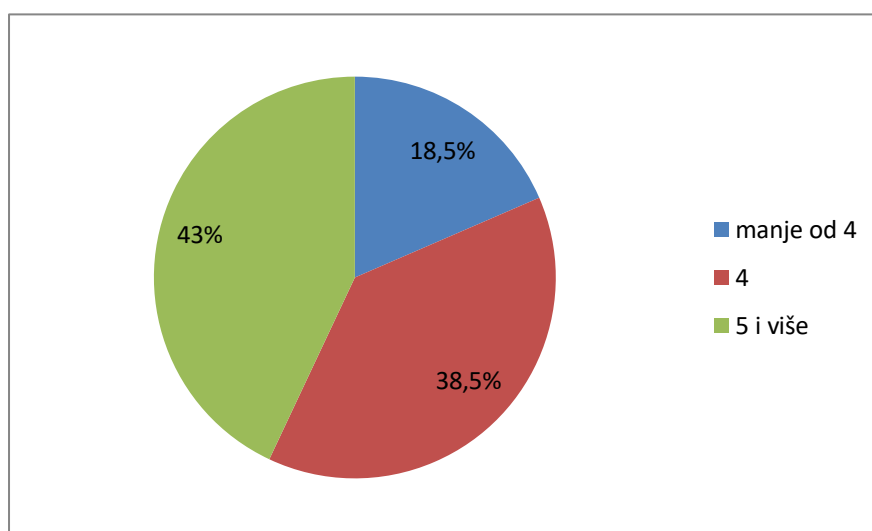
Mjesto prebivališta ispitanika pokazuje da je većina sudionika istraživanja iz većih gradova, s 132 ispitanika (66%). Manji gradovi predstavljaju 21,5% uzorka, odnosno 43 ispitanika, dok je 16 sudionika (8%) iz sela. Najmanje ispitanika dolazi s otoka, ukupno 9 osoba, što čini 4,5% uzorka.

#### Grafički prikaz 4. Mjesto prebivališta ispitanika



Najveći broj ispitanika dolazi iz obitelji sa 5 i više članova, što čini 43% uzorka. Obitelji sa 4 člana čine 38,5% ispitanika. Manje od 4 člana u obitelji ima 18,5% ispitanika. Ova distribucija pokazuje da je većina ispitanika iz obitelji sa 5 ili više članova, dok je manji dio iz obitelji sa manje od 4 člana (*Grafički prikaz 5.*). Najveći broj ispitanika ima 1 brata ili sestru, što čini 41,5% uzorka. 30% ispitanika ima 2 brata ili sestre, dok 20% ispitanika ima 3 ili više braće i sestara. 8,5% ispitanika nema braću ni sestre. Ovi podaci pokazuju da je većina ispitanika iz obitelji s jednim ili dva brata ili sestre, dok manji postotak dolazi iz većih obitelji ili nema braću ni sestre.

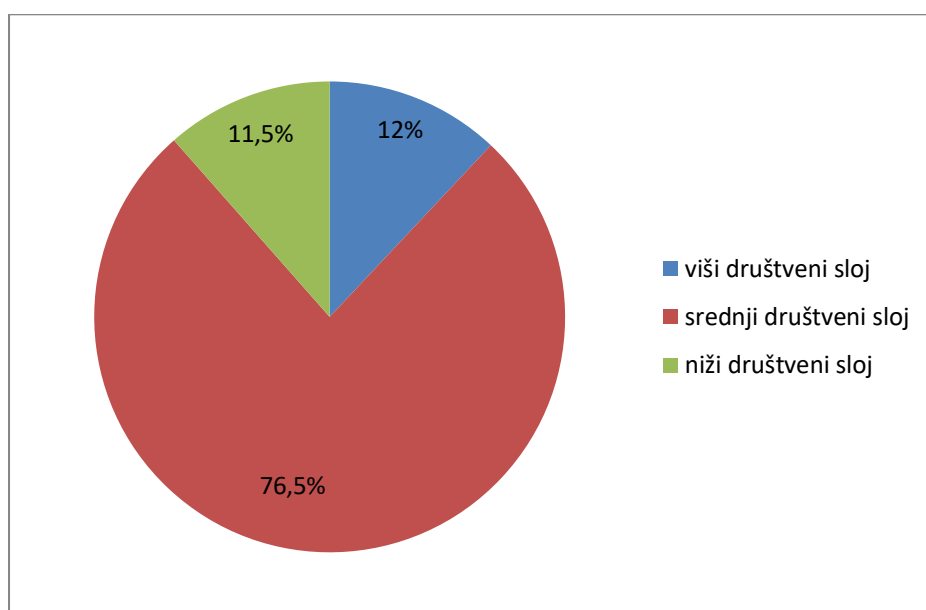
#### Grafički prikaz 5. Broj članova u obitelji





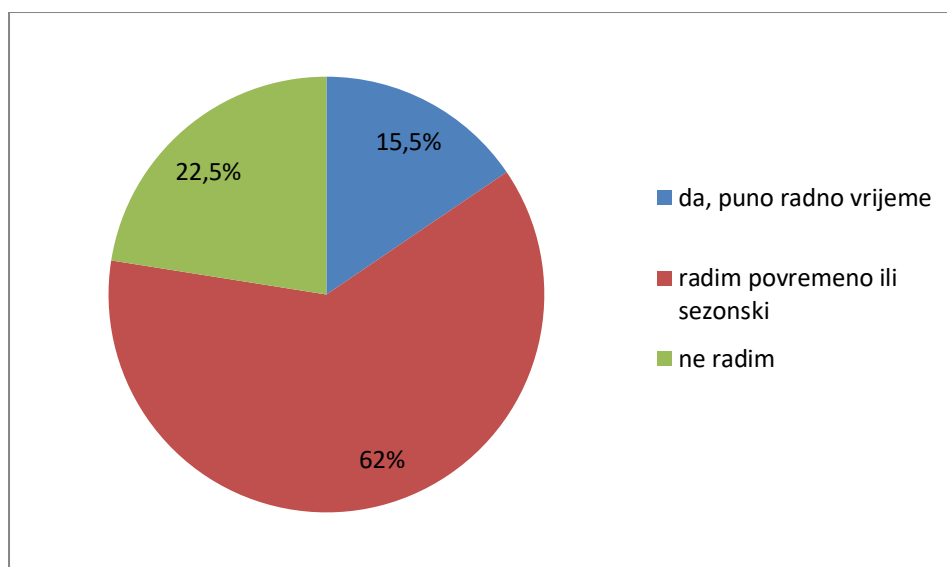
Većina ispitanika (81,5%) dolazi iz obitelji čiji mjesečni prihod iznosi između 1.500 i 4.999 EUR. Najveći postotak, 45,5%, ima prihode u rasponu od 1.500 do 2.999 EUR, dok 36% ispitanika zarađuje između 3.000 i 4.999 EUR. Manji broj obitelji, njih 12,5%, ima prihod od 5.000 EUR ili više, dok samo 6% ispitanika prijavljuje prihod manji od 1.500 EUR. Ovi podaci pokazuju da se većina obitelji nalazi u srednjem rasponu prihoda. Većina ispitanika pripada srednjem društvenom sloju, s 76,5% obitelji u toj kategoriji. Viši društveni sloj čini 12% ispitanika, dok niži društveni sloj čini 11,5% ispitanika. Ovi podaci ukazuju na to da su većina ispitanika smješteni u srednjem društvenom sloju, dok su viši i niži slojevi zastupljeni u manjim postotcima (*Grafički prikaz 6.*).

#### **Grafički prikaz 6. Društveni sloj obitelji ispitanika**



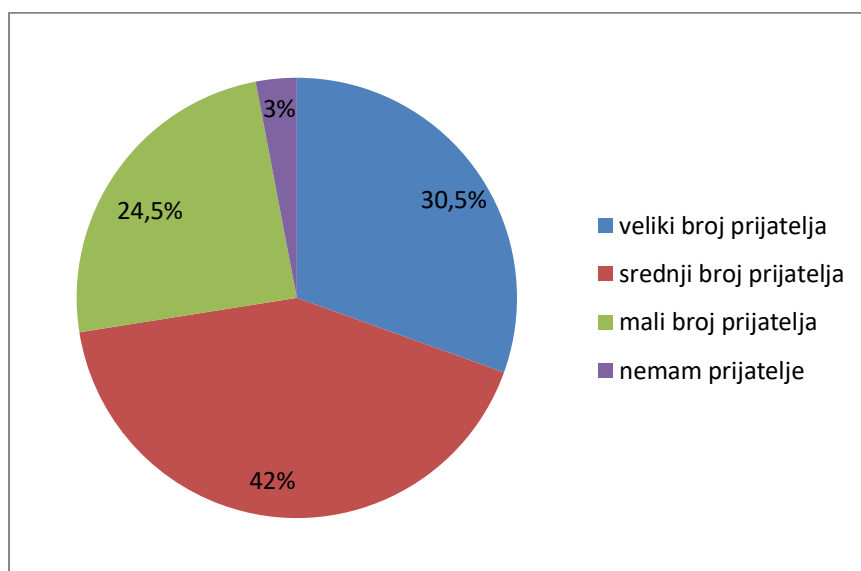
Najveći broj ispitanika, 62%, radi povremeno ili sezonski dok studira. Oko 15,5% ispitanika ima zaposlenje na puno radno vrijeme uz studij, dok 22,5% ispitanika ne radi. Ovi podaci pokazuju da je rad na povremenoj ili sezonskoj osnovi najčešći oblik zapošljavanja među studentima.

### Grafički prikaz 7. Rad uz studij



Najveći postotak sudionika (42%) ima srednji broj prijatelja. Ovo je najčešća kategorija među ispitanicima. 30,5% sudionika izvještava o velikom broju prijatelja, što čini značajan udio, ali nije najbrojnija skupina. 24,5% sudionika ima mali broj prijatelja, što ukazuje na relativno manju, ali značajnu grupu. 3% sudionika navodi da nema prijatelje, što je najmanji postotak među ispitanicima. Ovi podaci sugeriraju da je srednji broj prijatelja najčešća pojava, dok je najmanje zastupljena kategorija ona bez prijatelja.

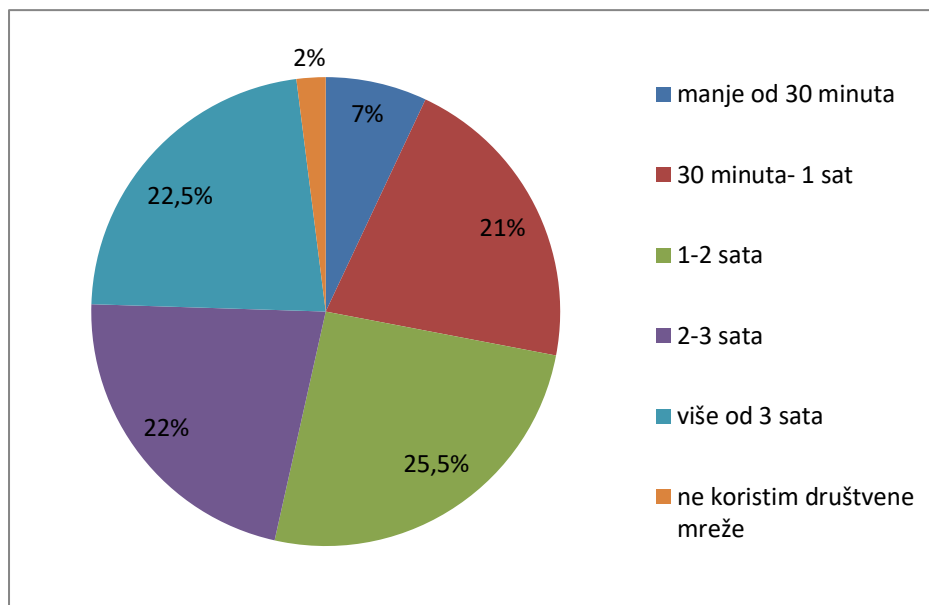
### Grafički prikaz 8. Broj prijatelja sudionika



Najveći postotak sudionika (25,5%) provodi između 1 i 2 sata dnevno na društvenim mrežama, što čini najbrojniju kategoriju. 22,5% sudionika koristi društvene mreže više od 3 sata dnevno, dok 22% sudionika koristi društvene mreže između 2 i 3 sata svaki dan. 21%

sudionika provodi između 30 minuta i 1 sat dnevno na društvenim mrežama. Manji postotak, 7%, provodi manje od 30 minuta dnevno na društvenim mrežama. Najmanji postotak sudionika, 2%, ne koristi društvene mreže uopće. Prikazani podaci sugeriraju da većina ljudi provodi između 1 i 3 sata dnevno na društvenim mrežama, dok je vrlo mali udio onih koji ne koriste društvene mreže.

### **Grafički prikaz 9. Prosječno dnevno vrijeme provedeno na društvenim mrežama**



### **8.2. Stavovi ispitanika o obitelji, vršnjacima i medijima**

Podaci daju uvid u stavove ispitanika prema utjecaju obitelji, vršnjaka i medija na njihove prehrambene navike, tjelesnu težinu te osjećaj pritiska. Rezultati su prikazani kroz frekvencije (f) i postotke (%) ispitanika koji se slažu ili ne slažu s različitim tvrdnjama.

Većina ispitanika izvještava da su njihovi roditelji ili članovi obitelji komentirali njihovu tjelesnu težinu (62%) ili način na koji se hrane na negativan način (45%). Otprilike trećina ispitanika osjetila je pritisak da smršave (34%), dok su mnogi doživjeli usporedbe svog izgleda s drugima (39%).

Vršnjaci su također utjecali na percepciju ispitanika o težini, s time da je 65,5% ispitanika izvijestilo o negativnim komentarima o izgledu. Razgovori među vršnjacima o dijetama, mršavljenju i tjelovježbi česti su (53%), no manji postotak ispitanika (13,5%) osjećao je pritisak da slijede određene dijete.

Mediji također igraju značajnu ulogu u oblikovanju stavova prema zdravlju, dijetama i tjelesnom izgledu. Više od pola ispitanika (52,5%) izjavilo je da prate medijske sadržaje vezane uz ove teme. Zabrinjavajuće, 33% ispitanika osjeća nezadovoljstvo vlastitim tijelom

zbog medijskih sadržaja, dok 24,5% ispitanika osjeća pritisak da promijeni izgled kako bi se približili medijskom idealu.

Podaci pokazuju značajan utjecaj obitelji, vršnjaka i medija na stavove ispitanika o tijelu, prehrani i težini, pri čemu ispitanici često osjećaju pritisak i nezadovoljstvo vlastitim izgledom.

**Tablica 1. Razina slaganja sudionika sa tvrdnjama o obitelji, vršnjacima i društvenim mrežama**

| Tvrdnje:                                                                                       | U potpunosti se ne slažem |      | Ne slažem se |      | Niti se slažem niti se ne slažem |     | Slažem se |      | U potpunosti se slažem |      | Ukupno |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|------|--------------|------|----------------------------------|-----|-----------|------|------------------------|------|--------|-------|
|                                                                                                | f                         | %    | f            | %    | f                                | %   | f         | %    | f                      | %    | f      | %     |
| Moji roditelji ili drugi članovi obitelji komentirali su moju tjelesnu težinu.                 | 27                        | 13,5 | 39           | 19,5 | 10                               | 5,0 | 67        | 33,5 | 57                     | 28,5 | 200    | 100,0 |
| Moji roditelji ili drugi članovi obitelji komentirali su kako se hranim na negativan način.    | 32                        | 16,0 | 58           | 29,0 | 19                               | 9,5 | 55        | 27,5 | 36                     | 18,0 | 200    | 100,0 |
| Moji roditelji ili drugi članovi obitelji poticali su ili vršili pritisak na mene da smršavam. | 62                        | 31,0 | 62           | 31,0 | 8                                | 4,0 | 46        | 23,0 | 22                     | 11,0 | 200    | 100,0 |
| Moji roditelji uspoređivali su moj izgled s izgledom drugih ljudi.                             | 56                        | 28,0 | 52           | 26,0 | 13                               | 6,5 | 53        | 26,5 | 26                     | 13,0 | 200    | 100,0 |
| Moji vršnjaci komentirali su moju tjelesnu težinu ili izgled na negativan                      | 56                        | 29,5 | 72           | 36,0 | 17                               | 8,5 | 44        | 22,0 | 8                      | 4,0  | 200    | 100,0 |

|                                                                                                             |    |      |    |      |    |      |    |      |    |      |     |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|----|------|----|------|----|------|----|------|-----|-------|
| način.                                                                                                      |    |      |    |      |    |      |    |      |    |      |     |       |
| Moji vršnjaci razgovaraju o dijetama, mršavljenju ili tjelovježbi.                                          | 35 | 17,5 | 46 | 23,0 | 13 | 6,5  | 81 | 40,5 | 25 | 12,5 | 200 | 100,0 |
| Moji vršnjaci nagovarali su me na pridržavanje određenih dijeta.                                            | 87 | 43,5 | 73 | 36,5 | 13 | 6,5  | 20 | 10,0 | 7  | 3,5  | 200 | 100,0 |
| Osjećam pritisak od strane vršnjaka da se pridržavam standarda ljepote.                                     | 68 | 34,0 | 59 | 29,5 | 24 | 12,0 | 38 | 19,0 | 11 | 5,5  | 200 | 100,0 |
| Pratim medijske sadržaje vezane uz zdravlje, dijete i mršavljenje.                                          | 44 | 22,0 | 61 | 30,5 | 17 | 8,5  | 62 | 31,0 | 16 | 18,0 | 200 | 100,0 |
| Medijski sadržaji koje pratim potiču osjećaj nezadovoljstva vlastitim tijelom.                              | 54 | 27,0 | 67 | 33,5 | 13 | 6,5  | 43 | 21,5 | 23 | 11,5 | 200 | 100,0 |
| Promijenio/la sam svoje prehrambene navike ili započeo/la dijete zbog medijskih sadržaja koje sam pratio/la | 57 | 28,5 | 70 | 35,0 | 24 | 12,0 | 35 | 17,5 | 14 | 7,0  | 200 | 100,0 |
| Osjetio/la sam pritisak da promijenim svoj izgled kako bih se više približio/la idealu koji je prikazan u   | 54 | 27,0 | 47 | 23,5 | 15 | 7,5  | 55 | 27,5 | 29 | 14,5 | 200 | 100,0 |

|           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| medijima. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

### 8.3. Stavovi ispitanika o emocionalnim reakcijama vezanim uz hranu

Tvrđnje u *Tablici 2.* prikazuju prehrambene navike, emocionalne reakcije vezane uz hranu te stavove o tjelesnoj težini među ispitanicima. Više od polovice ispitanika (59,5%) izjavilo je da ne drže često dijetu kako bi kontrolirali svoju težinu, dok ih 29% često koristi dijetu za taj cilj. Ispitanici su izvijestili da pod stresom često jedu, pri čemu se 55,5% slaže ili u potpunosti slaže s ovom tvrdnjom, dok se 33,5% ne slaže s takvim ponašanjem. Velika većina ispitanika (75,5%) izjavila je da ne razmišlja o povraćanju kako bi izgubili na težini, dok ih je 16% priznalo da su razmišljali o tome. Stavovi prema vlastitom tijelu su podijeljeni. Otprilike trećina ispitanika (37,5%) je zadovoljna svojim oblikom tijela, dok ih je 33% nezadovoljno, a preostalih 29,5% neutralno.

Više od polovice ispitanika (52,5%) priznaje da često razmišlja o dijeti ili mršavljenju, dok ih je 52,5% izjavilo suprotno. Skoro polovica ispitanika (50%) osjeća se krivim nakon prejedanja, dok se 42% ne slaže s tom tvrdnjom. Težina je važna za većinu ispitanika (43%), dok je za 39% to manje važno ili nevažno. Otprilike polovica ispitanika (42%) uvijek želi biti mršaviji, dok 47% ispitanika ne izražava takvu želju ili su neutralni. Većina ispitanika (75%) ne razmišlja često o prejedanju, dok 13,5% priznaje da često misli o tome. Oko 45% ispitanika često se važe kako bi provjerili dobivaju li na težini, dok ih 61% to ne radi ili im nije važno.

Ovi rezultati ukazuju na značajnu zabrinutost i fokus ispitanika na težinu, prehranu i tjelesni izgled, kao i emocionalne reakcije povezane s tim temama.

**Tablica 2. Razina slaganja sudionika sa tvrdnjama o prehranbenim navikama, emocionalnim reakcijama vezanim uz hranu te stavovima o tjelesnoj težini**

| Tvrđnje:                                                 | U potpunosti se ne slažem |      | Ne slažem se |      | Niti se slažem niti se ne slažem |      | Slažem se |      | U potpunosti se slažem |      | Ukupno |       |
|----------------------------------------------------------|---------------------------|------|--------------|------|----------------------------------|------|-----------|------|------------------------|------|--------|-------|
|                                                          | f                         | %    | f            | %    | f                                | %    | f         | %    | f                      | %    | f      | %     |
| Često držim dijetu kako bih kontrolirao/la svoju težinu. | 48                        | 24,0 | 71           | 35,5 | 23                               | 11,5 | 29        | 14,5 | 29                     | 14,5 | 200    | 100,0 |
| Jedem kad sam uznemiren/a ili pod                        | 13                        | 6,5  | 54           | 27,0 | 22                               | 11,0 | 74        | 37,0 | 37                     | 18,5 | 200    | 100,0 |

|                                                               |     |      |    |      |    |      |    |      |    |      |     |       |
|---------------------------------------------------------------|-----|------|----|------|----|------|----|------|----|------|-----|-------|
| stresom.                                                      |     |      |    |      |    |      |    |      |    |      |     |       |
| Razmišljao/la sam o povraćanju kako bih izgubio/la na težini. | 114 | 57,0 | 37 | 18,5 | 17 | 8,5  | 29 | 14,5 | 3  | 1,5  | 200 | 100,0 |
| Zadovoljan/na sam oblikom svog tijela.                        | 27  | 13,5 | 39 | 19,5 | 59 | 29,5 | 58 | 29,0 | 17 | 8,5  | 200 | 100,0 |
| Često razmišljam o dijete ili mršavljenju.                    | 52  | 26,0 | 53 | 26,5 | 17 | 8,5  | 46 | 23,0 | 32 | 16,0 | 200 | 100,0 |
| Osjećam se jako krivim/om ako se prejedem.                    | 35  | 17,5 | 49 | 24,5 | 16 | 8,0  | 59 | 29,5 | 41 | 20,5 | 200 | 100,0 |
| Moja težina mi je jako važna.                                 | 38  | 19,0 | 40 | 20,0 | 36 | 18,0 | 47 | 23,5 | 39 | 19,5 | 200 | 100,0 |
| Uvijek želim biti mršaviji/a.                                 | 48  | 24,0 | 46 | 23,0 | 22 | 11,0 | 42 | 21,0 | 42 | 21,0 | 200 | 100,0 |
| Često razmišljam o prejedanju.                                | 76  | 38,0 | 74 | 37,0 | 23 | 11,5 | 19 | 9,5  | 8  | 4,0  | 200 | 100,0 |
| Često se važem kako bih provjerio/la dobivam li na težini.    | 64  | 32,0 | 58 | 29,0 | 16 | 8,0  | 27 | 13,5 | 35 | 17,5 | 200 | 100,0 |

#### 8.4. Analiza i interpretacija rezultata

Za provjeru hipoteza primijenjena je **višestruka regresijska analiza**. Ovaj test omogućava procjenu kako skup prediktorskih utječe na zavisnu varijablu – „učestalo držanje dijete radi kontrole težine“. Regresijska analiza pruža koeficijente koji pokazuju snagu i smjer povezanosti između svake prediktorske varijable i zavisne varijable. Također, omogućava uvid u statističku značajnost svakog odnosa ( $p$ -vrijednost), kao i ukupni doprinos modela kroz koeficijente  $R$ , koji mjere koliko varijance u zavisnoj varijabli objašnjavaju prediktori.

Testom *višestruke regresije*, hipoteza 1 (**H1**) koja je ispitala utječu li mediji na nastanak nezadovoljstva tijelom i posljedično poremećene obrasce jedenja, potvrđena je

statistički značajna razlika. Rezultati višestruke regresijske analize pokazuju značajnu povezanost između pritiska medijskih sadržaja i promjena u prehrabnim navikama ispitanika. Varijabla "Pratim medijske sadržaje vezane uz zdravlje, dijetu i mršavljenje" pokazuje pozitivan, ali statistički neznačajan utjecaj na učestalost držanja dijete ( $B = 0,114$ ;  $p = 0,101$ ).

S druge strane, "Medijski sadržaji koji potiču osjećaj nezadovoljstva vlastitim tijelom" imaju značajan pozitivan utjecaj na učestalost držanja dijete ( $B = 0,206$ ;  $p = 0,013$ ). Ispitanici koji su promijenili prehrabne navike zbog medijskih sadržaja također su skloniji češćem držanju dijeta ( $B = 0,254$ ;  $p = 0,005$ ). Najjači utjecaj zabilježen je kod varijable "Pritisak da promijenim svoj izgled kako bih se više približio/la idealu prikazanom u medijima" ( $B = 0,278$ ;  $p < 0,001$ ), što sugerira da pritisak da se dostigne medijski prikazani ideal tijela najviše doprinosi učestalosti držanja dijeta. Ovi rezultati pokazuju da medijski sadržaji imaju značajan utjecaj na ponašanja vezana uz dijetu i tjelesni izgled (*Tablica 3.*).

**Tablica 3. Višestruka regresija (1)**

| Varijabla                                                                               | B<br>(nestandardizirani<br>koeficijenti) | Std. Error | Beta<br>(standardizirani<br>koeficijenti) | t     | Sig. (p) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------|-------------------------------------------|-------|----------|
| (Konstanta)                                                                             | 0,377                                    | 0,159      | -                                         | 2,366 | 0,019    |
| Pratim medijske sadržaje vezane uz zdravlje, dijetu i mršavljenje.                      | 0,114                                    | 0,069      | 0,110                                     | 1,649 | 0,101    |
| Medijski sadržaji koje pratim potiču osjećaj nezadovoljstva vlastitim tijelom.          | 0,206                                    | 0,082      | 0,207                                     | 2,495 | 0,013    |
| Promijenio/la sam svoje prehrabne navike ili započeo/la dijetu zbog medijskih sadržaja. | 0,254                                    | 0,089      | 0,232                                     | 2,859 | 0,005    |



|                                                                                                               |       |       |       |       |         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|---------|
| Osjetio/la sam pritisak da promijenim svoj izgled kako bih se više približio/la idealu prikazanom u medijima. | 0,278 | 0,075 | 0,296 | 3,726 | < 0,001 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|---------|

Rezultati testiranja hipoteze (**H2**) da članovi obitelji utječu na nastanak nezadovoljstva tijelom i posljedično poremećene obrasce jedenja pokazuju značajnu povezanost između određenih obiteljskih ponašanja i učestalog držanja dijete.

Prema dobivenim rezultatima, pritisak od strane roditelja ili drugih članova obitelji da smršave ima najveći značajan utjecaj na varijablu „Često držim dijeteu kako bih kontrolirao/la svoju težinu“ s koeficijentom  $B=0,507$ , što ukazuje na snažnu povezanost. Ova varijabla ima i najvišu vrijednost standardiziranog koeficijenta  $Beta=0,522$ , što sugerira da pritisak iz obitelji značajno doprinosi poremećenom obrascu jedenja. Rezultati su statistički značajni  $p < 0,001$ .

S druge strane, komentari roditelja ili članova obitelji o tjelesnoj težini i usporedbe s drugima nisu se pokazali statistički značajnim prediktorima, jer njihove p-vrijednosti (0,242 i 0,199) prelaze prag značajnosti od 0,05. Također, negativni komentari o načinu prehrane imaju umjeren, ali ne i statistički značajan utjecaj  $p=0,189$ .

Rezultati podržavaju hipotezu, ali pokazuju da specifični oblici obiteljskog pritiska, poput izravnog poticanja na mršavljenje, imaju veći utjecaj na nezadovoljstvo tijelom i poremećene obrasce jedenja u usporedbi s generalnim komentarima o težini ili prehranbenim navikama (*Tablica 4.*).

**Tablica 4. Višestruka regresija (2)**

| Varijabla                                             | B<br>(nestandardizirani<br>koeficijenti) | Std. Error | Beta<br>(standardizirani<br>koeficijenti) | t     | Sig. (p) |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------|-------------------------------------------|-------|----------|
| (Konstanta)                                           | 0,456                                    | 0,178      | -                                         | 2,562 | 0,011    |
| Moji roditelji ili drugi članovi obitelji komentirali | 0,083                                    | 0,070      | 0,086                                     | 1,173 | 0,242    |

|                                                                                                |       |       |       |       |         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|---------|
| su moju tjelesnu težinu.                                                                       |       |       |       |       |         |
| Moji roditelji ili drugi članovi obitelji komentirali su kako se hranim na negativan način.    | 0,107 | 0,081 | 0,108 | 1,317 | 0,189   |
| Moji roditelji ili drugi članovi obitelji poticali su ili vršili pritisak na mene da smršavam. | 0,507 | 0,072 | 0,522 | 7,001 | < 0,001 |
| Moji roditelji uspoređivali su moj izgled s izgledom drugih ljudi.                             | 0,096 | 0,074 | 0,101 | 1,290 | 0,199   |

Na temelju provedenih analiza, hipoteza 3 (H3) "Vršnjaci utječu na nastanak nezadovoljstva tijelom i posljedično poremećene obrasce jedenja" testirana je pomoću regresijske analize, a rezultati su prikazani u tablici (Tablica 4.). Rezultati regresijskog modela pokazuju značajnu povezanost između nekoliko varijabli povezane s vršnjacima i sklonosti poremećenim obrascima jedenja. Konstanta u modelu iznosi  $B=0,593$  ( $p = 0,004$ ), što ukazuje na to da je osnovna razina sklonosti poremećenim obrascima jedenja značajna kada su svi ostali prediktori nulti.

Od varijabli povezanih s vršnjacima, najznačajniji prediktor je "Osjećam pritisak od strane vršnjaka da se pridržavam standarda ljepote" s nestandardiziranim koeficijentom  $B=0,367$  i standardiziranim koeficijentom Beta  $0,339$  ( $p < 0,001$ ). Ovaj rezultat sugerira da veći osjećaj pritiska od vršnjaka u vezi sa standardima ljepote značajno doprinosi sklonosti poremećenim obrascima jedenja.

Varijabla "Moji vršnjaci komentirali su moju tjelesnu težinu ili izgled na negativan način" također pokazuje značajnu povezanost s  $B=0,197$  i Beta

0,1760,1760,176 (p = 0,029). Ovo ukazuje da negativni komentari od strane vršnjaka o tjelesnoj težini ili izgledu također značajno pridonose nezadovoljstvu tijelom i poremećenim obrascima jedenja.

Varijabla "Moji vršnjaci nagovarali su me na pridržavanje određenih dijeta" s  $B=0,187$   $B = 0,187$   $B=0,187$  i Beta 0,1500,1500,150 (p = 0,046) također pokazuje značajan utjecaj na poremećene obrasce jedenja, dok varijabla "Moji vršnjaci razgovaraju o dijetama, mršavljenju ili tjeleovježbi" s  $B=0,108$   $B = 0,108$   $B=0,108$  i Beta 0,1060,1060,106 (p = 0,102) na razini od 0,05 nije statistički značajna, što sugerira da nema dovoljno dokaza da se tvrdi da razgovori o dijetama imaju značajan utjecaj.

Sveukupno, rezultati podržavaju hipotezu da vršnjaci imaju značajan utjecaj na nezadovoljstvo tijelom i poremećene obrasce jedenja, pri čemu najznačajniji utjecaj dolazi od osjećaja pritiska i negativnih komentara.

**Tablica 5. Višestruka regresija (3)**

| Varijabla                                                                        | B<br>(nestandardizirani<br>koeficijenti) | Std. Error | Beta<br>(standardizirani<br>koeficijenti) | t     | Sig. (p) |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------|-------------------------------------------|-------|----------|
| (Konstanta)                                                                      | 0,593                                    | 0,203      | -                                         | 2,921 | 0,004    |
| Moji vršnjaci komentirali su moju tjelesnu težinu ili izgled na negativan način. | 0,197                                    | 0,090      | 0,176                                     | 2,202 | 0,029    |
| Moji vršnjaci razgovaraju o dijetama, mršavljenju ili tjeleovježbi.              | 0,108                                    | 0,065      | 0,106                                     | 1,643 | 0,102    |
| Moji vršnjaci nagovarali su me na pridržavanje određenih dijeta.                 | 0,187                                    | 0,093      | 0,150                                     | 2,006 | 0,046    |

|                                                                         |       |       |       |       |         |
|-------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|---------|
| Osjećam pritisak od strane vršnjaka da se pridržavam standarda ljepote. | 0,367 | 0,087 | 0,339 | 4,203 | < 0,001 |
|-------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|---------|

## 9. Zaključak

Ovaj rad imao je za cilj ispitati utjecaj sociokulturnih čimbenika na poremećene obrasce jedenja među studentima sa Sveučilišta u Splitu. Na temelju analiziranih podataka prikupljenih putem online ankete, možemo izvući nekoliko ključnih zaključaka.

Analiza rezultata pokazala je da izloženost idealiziranim prikazima tijela u medijima ima značajan utjecaj na nezadovoljstvo tijelom među studentima. Statističke analize su pokazale da studenti koji su redovito izloženi slikama idealiziranih tijela izvode viši stupanj nezadovoljstva vlastitim tijelom i skloniji su usvajanju poremećenih prehrambenih navika. Prva hipoteza je potvrđena, što sugerira da mediji igraju ključnu ulogu u oblikovanju percepcije tijela i prehrambenih ponašanja, potencijalno povećavajući rizik od poremećaja prehrane.

Što se tiče obitelji, rezultati pokazuju da obitelj ima značajan utjecaj na nezadovoljstvo tijelom i poremećene obrasce jedenja. Analizom odgovora otkriveno je da obiteljski komentari i ponašanja mogu doprinijeti razvoju osjećaja nesigurnosti i povećanju sklonosti poremećenim prehrambenim navikama. Hipoteza je potvrđena, što podcrtava važnost obiteljske podrške i razumijevanja u prevenciji i upravljanju poremećenim obrascima jedenja. Utjecaj vršnjaka na nezadovoljstvo tijelom i poremećene obrasce jedenja bio je manje izražen od utjecaja medija i obitelji, ali i dalje značajan. Analizom podataka ustanovljeno je da vršnjački pritisak i standardi ljepote mogu utjecati na percepciju tijela i prehrambene navike, iako u manjoj mjeri. Ova hipoteza također je potvrđena, naglašavajući da iako vršnjaci igraju ulogu, njihova uloga nije tako dominantna kao u slučaju medija i obitelji.

Ovi nalazi sugeriraju da sociokulturni čimbenici igraju ključnu ulogu u oblikovanju prehrambenih navika i percepcije tijela kod studenata. Idealizirani prikazi tijela u medijima i obiteljski utjecaj pokazuju snažan utjecaj na nezadovoljstvo tijelom i poremećene obrasce jedenja, što naglašava potrebu za intervencijama koje će adresirati ove čimbenike. Mediji bi trebali biti odgovorni za prikazivanje raznolike i realistične slike tijela kako bi se smanjio utjecaj idealiziranih prikaza. Obitelji trebaju promicati pozitivnu sliku tijela i zdrave prehrambene navike kroz otvorene razgovore i podršku. Škole i društvene organizacije trebaju raditi na smanjenju vršnjačkog pritiska i promicanju zdravih normi.

Analizirani podaci pružaju uvid u kompleksan odnos između sociokulturnih čimbenika i poremećenih obrazaca jedenja među studentima. Rezultati potvrđuju da mediji, obitelj i vršnjaci igraju značajnu ulogu u oblikovanju prehrambenih navika i percepcije tijela, pri čemu su mediji i obitelj identificirani kao dominantniji čimbenici. Ovi nalazi naglašavaju potrebu za

sveobuhvatnim pristupom u prevenciji i liječenju poremećenih prehrambenih navika, uključujući rad na smanjenju negativnih utjecaja sociokulturnih čimbenika i promicanje zdravih tjelesnih slika.

Istraživanje suočava se s nekoliko ključnih ograničenja koja utječu na valjanost i opseg rezultata. Prvo, korištenje online anketa može ograničiti pristup određenim demografskim skupinama koje nemaju redovan pristup internetu, što može dovesti do pristranosti uzorka. Drugo, prigodno uzorkovanje, usmjereno na studente sa Sveučilišta u Splitu, može otežati generalizaciju rezultata na širu populaciju. Treće, samoprijavlivanje može biti podložno pristranosti društvene poželjnosti, čime se može narušiti točnost podataka. Konačno, kulturalne specifičnosti ovog istraživanja, koje se odnosi na hrvatski kontekst, mogu otežati primjenjivost rezultata u drugim kulturama ili društvenim okruženjima. Razumijevanje ovih ograničenja važno je za interpretaciju rezultata i formulaciju preporuka za buduća istraživanja. Daljnja istraživanja mogla bi istražiti i efektivnost različitih intervencija u smanjenju negativnog utjecaja sociokulturnih čimbenika na prehrambene navike i tjelesnu sliku.

U kontekstu istraživanja poremećenih obrazaca jedenja, uočava se značajan nedostatak opsežnih studija i znanstvenih radova na ovu temu u Hrvatskoj. Iako globalna literatura pruža detaljne uvide u raznolike aspekte ovog problema, uključujući uzroke, posljedice i metode intervencije, lokalna istraživanja u hrvatskom kontekstu su prilično ograničena. Ovaj nedostatak istraživanja može otežati razumijevanje specifičnih čimbenika koji utječu na poremećene obrasce jedenja u hrvatskoj populaciji te onemogućiti razvoj učinkovitih strategija za prevenciju i liječenje.

## 10. Literatura

1. Andrist, L. C. (2003). Media Images, Body Dissatisfaction, and Disordered Eating in Adolescent Women. **MCN, The American Journal of Maternal/Child Nursing**, 28(2), 119–123. [10.1097/00005721-200303000-00014](https://doi.org/10.1097/00005721-200303000-00014)
2. Austin, S.B. (1999). Fat, Loathing and Public Health: The Complicity of Science in a Culture of Disordered Eating. **Cult Med Psychiatry**, 23, 245–268. [10.1023/a:1005502917533](https://doi.org/10.1023/a:1005502917533)
3. Becker, A. E. (2004). Television, Disordered Eating, and Young Women in Fiji: Negotiating Body Image and Identity during Rapid Social Change. **Culture, Medicine and Psychiatry**, 28(4), 533–559. [10.1007/s11013-004-1067-5](https://doi.org/10.1007/s11013-004-1067-5)
4. Calado, M., Lameiras, M., Sepulveda, A. R., Rodríguez, Y., & Carrera, M. V. (2010). The mass media exposure and disordered eating behaviours in Spanish secondary students. **European Eating Disorders Review**, 18(5), 417–427. [10.1002/erv.1024](https://doi.org/10.1002/erv.1024)
5. Derenne, J. L., Beresin, E. V. (2006). Body Image, Media, and Eating Disorders. **Academic Psychiatry**, 30(3), 257–261. [10.1176/appi.ap.30.3.257](https://doi.org/10.1176/appi.ap.30.3.257)
6. Dominé, F., Berchtold, A., Akre, C., Michaud, P.-A., Suris, J.C. (2009). Disordered Eating Behaviors: What About Boys? **Journal of Adolescent Health**, 44(2), 111–117. [10.1016/j.jadohealth.2008.07.019](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2008.07.019)
7. Elgin, J., Pritchard, M. (2006). Gender differences in disordered eating and its correlates. **Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, 11(3), 96–101. [10.1007/BF03327565](https://doi.org/10.1007/BF03327565)
8. Forrester-Knauss, C., Zemp Stutz, E. (2012). Gender differences in disordered eating and weight dissatisfaction in Swiss adults: Which factors matter? **BMC Public Health**, 12(1), 1-9. [10.1186/1471-2458-12-809](https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-809)
9. Fredrickson, B. L., & Roberts, T.-A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. **Psychology of Women Quarterly**, 21(2), 173–206. [10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x](https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x)
10. Gerner, B., Wilson, P. H. (2005). The Relationship between Friendship Factors and Adolescent Girls' Body Image Concern, Body Dissatisfaction, and Restrained Eating. **International Journal of Eating Disorders**, 37(4), 313–320. [10.1002/eat.20094](https://doi.org/10.1002/eat.20094)
11. Glazer, K. B., Ziobrowski, H. N., Horton, N. J., Calzo, J. P., & Field, A. E. (2021). The Course of Weight/Shape Concerns and Disordered Eating Symptoms Among Adolescent and Young Adult Males. **Journal of Adolescent Health**, 69(4), 615–621. [10.1016/j.jadohealth.2021.03.036](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.03.036)
12. Harrison, K., & Cantor, J. (1997). The Relationship Between Media Consumption and Eating Disorders. **Journal of Communication**, 47(1), 40–67. [10.1111/j.1460-2466.1997.tb02692.x](https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1997.tb02692.x)
13. Harrison, K., & Hefner, V. (2006). Media Exposure, Current and Future Body Ideals, and Disordered Eating Among Preadolescent Girls: A Longitudinal Panel Study. **Journal of Youth and Adolescence**, 35(2), 153–163. [10.1007/s10964-005-9008-3](https://doi.org/10.1007/s10964-005-9008-3)
14. Herbozo, S., Tantleff-Dunn, S., Gokee-Larose, J., & Thompson, J. K. (2004). Beauty and Thinness Messages in Children's Media: A Content Analysis. **Eating Disorders**, 12(1), 21–34. [10.1080/10640260490267742](https://doi.org/10.1080/10640260490267742)

15. Hesse-Biber, S. J. (1996). **Am I thin enough yet?: The cult of thinness and the commercialization of identity**. Oxford University Press.
16. Hesse-Biber, S., Leavy, P., Quinn, C. E., & Zoino, J. (2006). The mass marketing of disordered eating and Eating Disorders: The social psychology of women, thinness and culture. **Women's Studies International Forum**, 29(2), 208–224. [10.1016/j.wsif.2006.03.007](https://doi.org/10.1016/j.wsif.2006.03.007)
17. Holland, G., & Tiggemann, M. (2016). A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. **Body Image**, 17, 100–110. [10.1016/j.bodyim.2016.02.008](https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.02.008)
18. Kluck, A. S. (2008). Family factors in the development of disordered eating: Integrating dynamic and behavioral explanations. **Eating Behaviors**, 9(4), 471–483. [10.1016/j.eatbeh.2008.07.006](https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2008.07.006)
19. Lee, G., Benoit-Bryan, J., Johnson, T. P. (2012). Survey Research in Public Administration: Assessing Mainstream Journals with a Total Survey Error Framework. **Public Administration Review**, 72(1), 87–97. [10.1111/j.1540-6210.2011.02482.x](https://doi.org/10.1111/j.1540-6210.2011.02482.x)
20. McKinley, N. M. (2011). Feminist Consciousness and Objectified Body Consciousness. **Psychology of Women Quarterly**, 35(4), 684–688. [10.1177/0361684311428137](https://doi.org/10.1177/0361684311428137)
21. McLean, S. A., Paxton, S. J., & Wertheim, E. H. (2016). The role of media literacy in body dissatisfaction and disordered eating: A systematic review. **Body Image**, 19, 9–23. [10.1016/j.bodyim.2016.08.002](https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.08.002)
22. Mead, G.H. (1934). **Mind, Self, and Society from the Standpoint of a Social Behaviorist**. University of Chicago Press: Chicago.
23. Meyer, T. A., Gast, J. (2008). The Effects of Peer Influence on Disordered Eating Behavior. **The Journal of School Nursing**, 24(1), 36–42. [10.1622/1059-8405\(2008\)024\[0036:TEOPIO\]2.0.CO;2](https://doi.org/10.1622/1059-8405(2008)024[0036:TEOPIO]2.0.CO;2)
24. Miller, M. N., Pumariega, A. J. (2001). Culture and Eating Disorders: A Historical and Cross-Cultural Review. **Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes**, 64(2), 93–110. [10.1521/psyc.64.2.93.18621](https://doi.org/10.1521/psyc.64.2.93.18621)
25. Minuchin, S., Rosman, B. L., & Baker, L. (1978). **Psychosomatic families: Anorexia nervosa in context**. Harvard U Press.
26. Neuman, W. (2014). **Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches**. Pearson, Essex, UK.
27. Neumark-Sztainer, D., Paxton, S. J., Hannan, P. J., Haines, J., & Story, M. (2006). Does Body Satisfaction Matter? Five-year Longitudinal Associations between Body Satisfaction and Health Behaviors in Adolescent Females and Males. **Journal of Adolescent Health**, 39(2), 244–251. [10.1016/j.jadohealth.2005.12.001](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.12.001)
28. Noll, S. M., & Fredrickson, B. L. (1998). A mediational model linking self-objectification, body shame, and disordered eating. **Psychology of Women Quarterly**, 22(4), 623–636. [10.1111/j.1471-6402.1998.tb00181.x](https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1998.tb00181.x)
29. Nunez-Smith, M., Wolf, E., Huang, H. M., Chen, P. G., Lee, L., Emanuel, E. J., & Gross, C. P. (2010). Media Exposure and Tobacco, Illicit Drugs, and Alcohol Use



- Among Children and Adolescents: A Systematic Review. **Substance Abuse**, 31(3), 174–192. [10.1080/08897077.2010.495648](https://doi.org/10.1080/08897077.2010.495648)
30. Oliver, K. K., & Thelen, M. H. (1996). Children's perceptions of peer influence on eating concerns. **Behavior Therapy**, 27(1), 25–39. [10.1155/2018/7309878](https://doi.org/10.1155/2018/7309878)
  31. Pereira, R. F., & Alvarenga, M. (2007). Disordered Eating: Identifying, Treating, Preventing, and Differentiating It From Eating Disorders. **Diabetes Spectrum**, 20(3), 141–148. [10.2337/diaspect.20.3.141](https://doi.org/10.2337/diaspect.20.3.141)
  32. Rodgers, R. F., Slater, A., Gordon, C. S., McLean, S. A., Jarman, H. K., & Paxton, S. J. (2020). A Biopsychosocial Model of Social Media Use and Body Image Concerns, Disordered Eating, and Muscle-Building Behaviors among Adolescent Girls and Boys. **Journal of Youth and Adolescence**, 49(2), 399–409. [10.1007/s10964-019-01190-0](https://doi.org/10.1007/s10964-019-01190-0)
  33. Schutz, H. K., & Paxton, S. J. (2007). Friendship quality, body dissatisfaction, dieting and disordered eating in adolescent girls. **British Journal of Clinical Psychology**, 46(1), 67–83. [0.1348/014466506x115993](https://doi.org/10.1348/014466506x115993)
  34. Stanić, S., Žuro, D. (2023). Sociokulturni pritisci razvoja poremećaja jedenja – sociološka perspektiva. **Jahr**, 14(2), 291–313. <https://doi.org/10.21860/j.14.2.3>
  35. Stice, E., Mazotti, L., Krebs, M., & Martin, S. (1998). Predictors of adolescent dieting behaviors: A longitudinal study. **Psychology of Addictive Behaviors**, 12(3), 195–205. [10.1037/0893-164X.12.3.195](https://doi.org/10.1037/0893-164X.12.3.195)
  36. Stice, E., Schupak-Neuberg, E., Shaw, H. E., & Stein, R. I. (1994). Relation of media exposure to eating disorder symptomatology: An examination of mediating mechanisms. **Journal of Abnormal Psychology**, 103(4), 836–840. [10.1037/0021-843X.103.4.836](https://doi.org/10.1037/0021-843X.103.4.836)
  37. Thompson, J. K., & Stice, E. (2001). Thin-ideal internalization: Mounting evidence for a new risk factor for body-image disturbance and eating pathology. **Current Directions in Psychological Science**, 10(5), 181–183. [10.1111/1467-8721.00144](https://doi.org/10.1111/1467-8721.00144)
  38. Thompson, J. K., Covert, M. D., & Stormer, S. M. (1999). Body image, social comparison, and eating disturbance: A covariance structure modeling investigation. **International Journal of Eating Disorders**, 26(1), 43–51. [10.1002/\(sici\)1098-108x\(199907\)26:1<43::aid-eat6>3.0.co;2-r](https://doi.org/10.1002/(sici)1098-108x(199907)26:1<43::aid-eat6>3.0.co;2-r)
  39. Tiggemann, M. (2003). Media exposure, body dissatisfaction and disordered eating: television and magazines are not the same! **European Eating Disorders Review**, 11(5), 418–430. [10.1002/erv.502](https://doi.org/10.1002/erv.502)
  40. Tiggemann, M., Lynch, J. E. (2001). Body image across the life span in adult women: The role of self-objectification. **Developmental Psychology**, 37(2), 243–253. [10.1037//0012-1649.37.2.243](https://doi.org/10.1037//0012-1649.37.2.243)
  41. Tsai, G., Curbow, B., Heinberg, L. (2003). Sociocultural And Developmental Influences On Body Dissatisfaction And Disordered Eating Attitudes And Behaviours Of Asian Women. **The Journal of Nervous and Mental Disease**, 191(5), 309–318. [10.1097/00005053-200305000-00006](https://doi.org/10.1097/00005053-200305000-00006)

42. Urquhart, C. S., Mihalynuk, T. V. (2011). Disordered eating in women: Implications for the obesity pandemic. **Canadian Journal of Dietetic Practice and Research**, 72(1), 115-125. [10.3148/72.1.2011.50](https://doi.org/10.3148/72.1.2011.50)
43. Von Ranson, K. M., Klump, K. L., Iacono, W. G., & McGue, M. (2005). The Minnesota Eating Behavior Survey: A brief measure of disordered eating attitudes and behaviors. **Eating Behaviors**, 6(4), 373-382. [10.1016/j.eatbeh.2004.12.002](https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2004.12.002)

## SAŽETAK

Poremećeni obrasci jedenja sve su prisutniji u suvremenom društvu, osobito među mladima, pri čemu različiti sociokulturni čimbenici igraju ključnu ulogu u njihovom razvoju. Ovaj rad bavi se istraživanjem utjecaja medija, obitelji i vršnjaka na percepciju tijela i prehrambene navike studenata Sveučilišta u Splitu, što je ujedno i temeljni cilj istraživanja. Specifični ciljevi istraživanja uključuju ispitivanje povezanosti između medijskog sadržaja vezanog uz prehranu i dijete s poremećenim prehrambenim obrascima, analizu utjecaja obiteljskog i vršnjačkog pritiska na prehrambena ponašanja, te istraživanje pritiska koji mediji stvaraju na studente u vezi s tjelesnim izgledom. Istraživanje je provedeno u kolovozu 2024. godine koristeći online anketu na uzorku od 200 studenata sa Sveučilišta u Splitu. Rezultati su pokazali da mediji i obitelj imaju najveći utjecaj na oblikovanje percepcije tijela i prehrambenih navika studenata, dok su vršnjaci također važni, ali manje dominantni čimbenici. Također, utvrđeno je da su studenti pod većim pritiskom medijskih sadržaja skloniji promjenama u prehrambenim navikama i češće se upuštaju u dijete kako bi se približili idealima prikazanim u medijima. Istraživanje je potvrdilo kako pritisak medija i nezadovoljstvo tijelom pridonose razvoju poremećenih obrazaca jedenja.

**Ključne riječi:** poremećeni obrasci jedenja, percepcija tijela, studenti, nezadovoljstvo tijelom, sociokulturni čimbenici

## SUMMARY

Disordered eating is increasingly prevalent in modern society, especially among young people, with various sociocultural factors playing a key role in their development. This paper explores the influence of media, family, and peers on body perception and eating habits among students at the University of Split, which is also the primary aim of the research. The specific objectives of the research include examining the relationship between media content related to health, dieting, and disordered eating patterns, analyzing the impact of family and peer pressure on eating behaviors, and investigating the pressure that media exerts on students regarding body image. The research was conducted through an online survey in August 2024, with a sample of 200 students from the University of Split. The results showed that media and family have the greatest influence on shaping students' body perceptions and eating habits, while peers are also important but less dominant factors. Additionally, it was found that students under greater media pressure are more likely to change their eating habits and engage

in dieting to align with the ideals portrayed in the media. The research confirmed that media pressure and body dissatisfaction contribute to the development of disordered eating.

**Keywords:** disordered eating, body perception, students, body dissatisfaction, sociocultural factors

# PRILOZI

## Anketni upitnik

Poštovani kolege i kolegice,

molim vas za sudjelovanje u istraživanju koje provodim kao studentica Filozofskog fakulteta u Splitu. Vaše sudjelovanje je potpuno anonimno, a prikupljeni podaci koriste će se isključivo u svrhu pisanja završnog rada. Za potrebe ovog rada zanimaju me vaša mišljenja o vašim prehrambenim navikama i obrascima hranjenja. Molim vas da ovu anketu popunite samo ako ste student/studentica Sveučilišnog fakulteta u Splitu.

Vaša iskrenost pri odgovaranju na pitanja u anketi je od velike važnosti, jer će vaši odgovori značajno doprinijeti razumijevanju ovog važnog sociološkog fenomena. Unaprijed zahvaljujem na vašem sudjelovanju i vremenu koje ćete posvetiti ispunjavanju upitnika.

- 1. Spol:**
  1. muški
  2. ženski
- 2. Dob:**
  1. 18-23
  2. 24-29
  3. 30 i više
- 3. Na kojoj razini studija se trenutno nalazite?**
  1. preddiplomski studij
  2. diplomski studij
  3. postdiplomski studij
- 4. Mjesto prebivališta:**
  1. veći grad
  2. manji grad
  3. selo
  4. otok
- 5. Koliki je broj članova u vašoj obitelji?**
  1. manje od 4
  2. 4
  3. 5 i više
- 6. Koliko imate braće i sestra?**
  1. 1
  2. 2
  3. 3 i više
  4. nemam braću ni sestre
- 7. Koji je približan mjesečni prihod vaše obitelji?**
  1. manje od 1.500 EUR
  2. 1.500 – 2.999 EUR
  3. 3.000 - 4.999 EUR
  4. 5.000 EUR ili više
- 8. Kojem društvenom sloju pripada vaša obitelj?**
  1. viši društveni sloj

2. srednji društveni sloj
3. niži društveni sloj

**9. Radite li uz studij?**

1. da, puno radno vrijeme
2. radim povremeno ili sezonski
3. ne radim

**10. Koliko prijatelja imate?**

1. veliki broj prijatelja
2. srednji broj prijatelja
3. mali broj prijatelja
4. nemam prijatelje

**11. Koje je vaše prosječno dnevno vrijeme provedeno na društvenim mrežama?**

1. manje od 30 minuta
2. 30 minuta - 1 sat
3. 1 - 2 sata
4. 2 - 3 sata
5. više od 3 sata
6. ne koristim društvene mreže

**12. Molim vas da pročitate sljedeće izjave i označite stupanj slaganja ili neslaganja s njima:**

|                                                                                                                 | U potpunosti se ne slažem (1) | Ne slažem se (2) | Niti se slažem niti se ne slažem (3) | Slažem se (4) | U potpunosti se slažem (5) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------|--------------------------------------|---------------|----------------------------|
| 1. Moji roditelji ili drugi članovi obitelji komentirali su moju tjelesnu težinu ili izgled na negativan način. |                               |                  |                                      |               |                            |
| 2. Moji roditelji ili drugi članovi obitelji komentirali su kako se hranim na negativan način.                  |                               |                  |                                      |               |                            |
| 3. Moji roditelji ili drugi članovi obitelji poticali su ili vršili pritisak na mene da smršavim.               |                               |                  |                                      |               |                            |
| 4. Moji roditelji uspoređivali su moj izgled s izgledom drugih ljudi (npr. prijatelji, poznate osobe).          |                               |                  |                                      |               |                            |
| 5. Moji vršnjaci komentirali su moju tjelesnu težinu ili izgled na negativan način.                             |                               |                  |                                      |               |                            |
| 6. Moji vršnjaci razgovaraju o dijetama, mršavljenju ili tjelovježbi.                                           |                               |                  |                                      |               |                            |

|                                                                                                                             |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 7. Moji vršnjaci nagovarali su me na pridržavanje određenih dijeta ili prehrambenih režima.                                 |  |  |  |  |  |
| 8. Osjećam pritisak od strane vršnjaka da se pridržavam standarda ljepote.                                                  |  |  |  |  |  |
| 9. Pratim medijske sadržaje (TV, časopise, internetske stranice, društvene mreže) vezane uz zdravlje, dijetu i mršavljenje. |  |  |  |  |  |
| 10. Medijski sadržaji koje pratim potiču osjećaj nezadovoljstva vlastitim tijelom.                                          |  |  |  |  |  |
| 11. Promijenio/la sam svoje prehrambene navike ili započeo/la dijetu zbog medijskih sadržaja koje sam pratio/la.            |  |  |  |  |  |
| 12. Osjetio/la sam pritisak da promijenim svoj izgled kako bih se više približio/la idealu koji je prikazan u medijima.     |  |  |  |  |  |

**13. Molim vas da pročitate sljedeće izjave i označite stupanj slaganja ili neslaganja s njima:**

|                                                                  | U potpunosti se ne slažem (1) | Ne slažem se (2) | Niti se slažem niti se ne slažem (3) | Slažem se(4) | U potpunosti se slažem (5) |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------|--------------------------------------|--------------|----------------------------|
| 1. Često držim dijetu kako bih kontrolirao/la svoju težinu.      |                               |                  |                                      |              |                            |
| 2. Jedem kad sam uznemiren/a ili pod stresom.                    |                               |                  |                                      |              |                            |
| 3. Razmišljao/la sam o povraćanju kako bih izgubio/la na težini. |                               |                  |                                      |              |                            |
| 4. Zadovoljan/na sam oblikom svog tijela.                        |                               |                  |                                      |              |                            |
| 5. Često razmišljam o dijete ili mršavljenju.                    |                               |                  |                                      |              |                            |
| 6. Osjećam se jako krivim/om ako se prejedem.                    |                               |                  |                                      |              |                            |
| 7. Moja težina mi je jako važna.                                 |                               |                  |                                      |              |                            |
| 8. Uvijek želim biti mršaviji/a.                                 |                               |                  |                                      |              |                            |
| 9. Često razmišljam o prejedanju.                                |                               |                  |                                      |              |                            |
| 10. Često se važem kako bih provjerio/la dobivam li na težini.   |                               |                  |                                      |              |                            |

## **BILJEŠKE O AUTORICI**

Maria Antoana Čolaković, rođena 25. veljače 1999. godine u Splitu. Pohađala je Ekonomsku i upravnu školu, smjer upravni referent. Godine 2021. upisuje Filozofski fakultet u Splitu i redovna je studentica jednopredmetne sociologije.



Obrazac A.Č.

SVEUČILIŠTE U SPLITU  
FILOZOFSKI FAKULTET

**IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI**

kojom ja Maria Antea Čolaković, kao pristupnik/pristupnica za stjecanje zvanja sveučilišnog/e prvostupnika/ce Sociologije, izjavljujem da je ovaj završni rad rezultat isključivo mogega vlastitoga rada, da se temelji na mojim istraživanjima i oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio završnog rada nije napisan na nedopušten način, odnosno da nije prepisan iz necitiranoga rada, pa tako ne krši ničija autorska prava. Također izjavljujem da nijedan dio ovoga završnog rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Split, 10. 03. 2024.

Potpis

M.A. Čolaković

**Izjava o pohrani i objavi ocjenskog rada**  
(završnog/diplomskog/specijalističkog/doktorskog rada - podcrtajte odgovarajuće)

Student/ica: Maria Antona Čolaković

Naslov rada: Sociokulturni utroci poremećenog jedežja  
kod studenata

Znanstveno područje i polje: Društvene znanosti, sociologija

Vrsta rada: Završni rad

Mentor/ica rada (ime i prezime, akad. stupanj i zvanje):  
prof. dr. sc. Sanja Stanić

Komentor/ica rada (ime i prezime, akad. stupanj i zvanje):  
\_\_\_\_\_

Članovi povjerenstva (ime i prezime, akad. stupanj i zvanje):

izv. prof. dr. sc. Zorana Jurić Vučić  
prof. dr. sc. Sanja Stanić  
izv. prof. dr. sc. Marija Lončar

Ovom izjavom potvrđujem da sam autor/autorica predanog ocjenskog rada (završnog/diplomskog/specijalističkog/doktorskog rada - zaokružite odgovarajuće) i da sadržaj njegove elektroničke inačice u potpunosti odgovara sadržaju obranjenog i nakon obrane uređenog rada.

Kao autor izjavljujem da se slažem da se moj ocjenski rad, bez naknade, trajno javno objavi u otvorenom pristupu u Digitalnom repozitoriju Filozofskoga fakulteta Sveučilišta u Splitu i repozitoriju Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu (u skladu s odredbama Zakona o visokom obrazovanju i znanstvenoj djelatnosti (NN br. 119/22).

Split, 10. 05. 2024.

Potpis studenta/studentice: M. A. Čolaković

Napomena:

U slučaju potrebe ograničavanja pristupa ocjenskom radu sukladno odredbama Zakona o autorskom pravu i srodnim pravima (111/21), podnosi se obrazloženi zahtjev dekanici Filozofskog fakulteta u Splitu.