

EMOCIONALNI ASPEKTI POREMEĆAJA U PREHRANI

Crmarić, Magdalena

Master's thesis / Diplomski rad

2023

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:172:102368>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-25**

Repository / Repozitorij:

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



UNIVERSITY OF SPLIT



**SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET U SPLITU**

Magdalena Crmarić

**EMOCIONALNI ASPEKTI POREMEĆAJA
U PREHRANI**

Diplomski rad

Split, 2023.

**SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET U SPLITU
ODSJEK ZA SOCIOLOGIJU**

Magdalena Crmarić

**EMOCIONALNI ASPEKTI POREMEĆAJA
U PREHRANI**

Diplomski rad

Izv.prof.dr.sc. Vlaho Kovačević

Split, 2023.

Sadržaj

1.Uvod	1
2. Emocije.....	3
2.1.Sociološki pristupi prehrani.....	7
3.Uzroci poremećaja u prehrani.....	10
3.1. Sociokulturni uzroci poremećaja u prehrani	10
3.2. Obiteljski uzroci poremećaja hranjenja	10
3.3. Individualni uzroci poremećaja u prehrani	11
3.4. Kognitivni uzroci poremećaja u prehrani	12
3.5.Strah.....	13
3.6.Društvo rizika.....	14
4. Emocije kroz simbolički interakcionizam	16
5.Društveni aspekt jela	18
5.1.Kulturno – religiozni aspekti jela	18
6. Hrana i civilizirano tijelo.....	21
7.Hranom protiv depresije	22
8. Zdrava i nezdrava hrana.....	25
8.1. Definicije utješne hrane.....	26
9. Poremećaji u prehrani općenito	29
9.1. Anoreksija nervoza	29
9.2. Bulimija nervoza	30
9.3. Ortoreksija.....	32
9.4. Poremećaji u prehrani u dojenačkoj dobi, djetinjstvu i adolescenciji.....	33
10. Emocionalno prejedanje.....	34
10.1. Rodne razlike u emocionalnom prejedanju.....	35
10.2. Teorijski pristup emocionalnom prejedanju.....	36
11. Utjecaj slike tijela u adolescenciji na razvoj poremećaja u prehrani	37
12. Metodološki aspekti provedbe istraživanja	38
13. Rezultati istraživanja	40
13.1.Uzroci poremećaja u prehrani.....	40
13.2 Emocionalno jedenje.....	41
13.3. Utješna/nostalglična hrana.....	43
14.Rasprava i zaključak	46
15.Literatura.....	49
Sažetak	52
PRILOG 1: TRANSKRIPTI INTERVJUA	56
IZJAVA O POHRANI I OBJAVI OCJENSKOG DIPLOMSKOG RADA	66
PRILOG 2: ŽIVOTOPIS	67
Prilog 3: ZAHVALA	68

1. Uvod

Danas se sve više govori o prehranbenim navikama, pretilosti te nezdravim navikama među mladima. Često se spominje predugo sjedenje i premalo fizičke aktivnosti, neredovitim obrocima te konzumiranjem nezdrave hrane koja dovodi do raznih bolesti.

Poremećaji u prehrani su prvenstveno mentalna oboljenja koja se mogu javiti u bilo kojoj životnoj dobi. Jedan od glavnih razloga zašto se javljaju poremećaji u prehrani su mediji sa svojim nerealnim prikazima tijela koja su nerijetko premršava i nezdrava. Time šaljemo poruku mladima da njihovo tijelo nije dovoljno dobro te da se moraju podleći strogim dijetama kako bi izgledali kao lica s naslovnica. Osim medija, jedan od glavnih uzroka poremećaja u prehrani je nezadovoljstvo vlastitim tijelom kao posljedica pritiska vršnjaka i okoline te želja za perfekcionizmom te potreba za kontroliranjem negativnih emocija.

Poremećaji u prehrani se dijele na anoreksiju, bulimiju, ortoreksiju te emocionalno prejedanje. Anoreksija je okarakterizirana pretjeranim vježbanjem, opsesivnim brojanjem kalorija te premalim unosom hrane u strahu od dobivanja na težini. S druge strane, bulimija, se odlikuje epizodama pretjeranog unosa hrane te kasnijim čišćenjem (izbacivanjem unesene hrane) kako bi se izbjeglo dobivanje na težini. Emocionalno prejedanje se od bulimije razlikuje u tome što iza epizoda prejedanja ne slijede epizode čišćenja te se emocionalno jedenje javlja kao odgovor na snažne i negativne emocije. Svim poremećajima u prehrani je zajednički osjećaj krivnje nakon jela te opsesivna potreba za kontrolom i brojanjem kalorija. Manje poznati poremećaj u prehrani je ortoreksija što označava nezdravu opsesiju konzumiranjem isključivo zdrave, neprerađene hrane.

Cilj ovog diplomskog rada je bio istražiti prevalenciju poremećaja u prehrani među odabranim sudionicima. Istraživanje se vršilo metodom polustrukturiranog intervjua, a sudionici su odabirani prigodnim uzrokom. U istraživanju je sudjelovalo 13 ispitanika.

Prvo poglavlje se odnosi na sociološki osvrt na emocije kroz razne sociološke teorije. Emocije se dijele na primarne i sekundarne te je zanimljivo navesti kako su, kod 4 primarne emocije, tri negativne. Drugo poglavlje se odnosi na sociološki pristup prehrane gdje su navedena tri osnovna pristupa prehrani (funkcionalistički, strukturalistički, razvojni) te je svaki od njih ukratko objašnjen. Treće poglavlje se bavi uzrocima poremećaja u prehrani (sociološkim, individualnim, obiteljskim i kognitivnim) te je svaki od njih objašnjen, dok je u zasebnom potpoglavlju objašnjen strah kao pozadinski uzrok poremećaja u prehrani. Četvrto poglavlje se bavi osvrtom na emocije kroz simbolički interakcionizam sociologa George-a Mead-a. Peto poglavlje se bavi društvenim, kulturnim i religioznim aspektima hrane dok je u

šestom poglavlju opisan razvoj civiliziranog načina hranjenja. U sedmom poglavlju je napisan kratak osvrt na depresiju te kako si možemo sami pomoći promjenom prehrane i načina života. Osmo poglavlje je kratak osvrt na zdravu i nezdravu hranu, nešto o čega se i dalje lome koplja te se piramida zdrave hrane stalno mijenja. Također je spomenuta i utješna te nostalgična hrana. Kroz deveto poglavlje su detaljno opisani poremećaji u prehrani dok je deseto poglavlje rezervirano za emocionalno prejedanje te njegove uzroke i posljedice. Jedanaesto i posljednje poglavlje teorijskog dijela se odnosi na utjecaj nezdrave slike tijela u adolescenciji na razvoj poremećaja u prehrani. Drugi dio rada se odnosi na metodološke aspekte istraživanja, rezultate istoga te raspravu o dobivenim rezultatima.

2. Emocije

Sociološko istraživanje emocija započinje tek sedamdesetih godina što je čudno s obzirom da su emocije dio svakog ljudskog iskustva i svih društvenih odnosa. Jedna od glavnih ljudskih značajki je upravo oslanjanje na emocije kako bi stvorili društvene veze te izgradili kompleksne socijalne strukture. Danas je proučavanje emocija u fokusu mikro sociologije te se emocije smatraju presudnom sponom između mikro i makro razine društvene stvarnosti (Turner, Stets, 2011, 21).

Sociolozi su svoj interes stavili na “konstrukciju emocija” te pokušavaju objasniti kako emocije utječu na tijek integracije u društvenim strukturama te jesu li regulirane kulturnim normama, vrijednostima i vjerovanjima. Smatra se da, kao članovi društva, učimo emocije i rječnik jedni od drugih. Sociolozi su ranije smatrali da zato što ljudi imaju veliki mozak i stoga mogu stvarati kulturu za regulaciju društvenog ophođenja i društvene organizacije nije nužno uzeti u obzir biološke utjecaje na ljudsko ponašanje i organizaciju (Turner, Stets, 2011, 24).

Biološki emocije se javljaju kada mozak aktivira četiri tjelesna sustava: autonomni živčani sustav, sustav neurotransmitera i neuroaktivnih peptida, hormonalni sustav te muskulatorno skeletni sustav koji se integrira sa svim drugim sustavima kako bi stvorio emocionalni odgovor. Kako bi osoba imala osjećaj potrebna je stimulacija neokorteksa živčanim putevima koji izvire iz subkortikalnih područja mozga. Istraživanja su pokazala kako nismo svjesni svih emocija na koje reagiramo (Turner, Stets, 2011, 25).

Koliko god su biološki procesi važni za razumijevanje emocija, toliko su važni i kognitivni procesi. „*Središnja ideja jest da se emocije ne formiraju dok ne dođe do procjene objekata ili događaja u situaciji. Nakon te promjene pobuđuju se emocije.*“ Magda Arnold (1960). smatra kako jednom kada dođe do emocionalnog pobuđenja, slijedi jedinstven temeljni fiziološki odgovor. Time nam postaje jasno kako fiziologija slijedi interpretativne procese i prije je završna nego početna točka za emocije. Ako se ljudi brinu za situacijske poticaje i nastoje ih interpretirati, njihove interpretacije i prateće emocije često aktiviraju biološke procese koji su u podlozi (Turner, Stats, 2011, 30).

Sociološka perspektiva uključuje sljedeće elemente u istraživanju emocija (Turner, Stats, 2011, 30):

- biološka aktivacija ključnih tjelesnih sustava;
- društveno konstruirane definicije i ograničenja koja određuju koje bi emocije trebale biti doživljene i izražene u nekoj situaciji;
- primjena jezičnih oznaka, koje pruža kultura, na unutarnje senzacije;

- otvoreno izražavanje emocija facijalnim, glasovnim i paralingvističkim pokretima te
- percepciju i procjenu situacijskih objekata i događaja.

Pokazalo se kako ne moraju svi ovi elementi biti prisutni kako bi emocija postojala. Primjerice, ljudi mogu imati nesvjesna emocionalna sjećanja te se kao rezultat aktiviraju biološki sustavi i odašilju signale iako nisu svjesni svojih emocionalnih odgovora.

Sociologe prvenstveno zanima kako pojedinci stvaraju veze i razvijaju predanost sociokulturnim formacijama ili, obratno, zašto ne uspijevaju stvoriti veze te razvijaju antagonističke i konfliktne odnose (Turner, Stets, 2011, 32).

Emocije se dijele na primarne i sekundarne emocije. Pod primarne emocije spadaju sreća, strah, ljutnja i tuga. Zanimljivo je primijetiti da su od ove četiri emocije, tri negativne. Charles Darwin je pretpostavio kako su emocije ostatak bihevioralnih sklonosti koje su ranije omogućavale opstanak. Plutnick navodi osam primarnih emocija, a to su: prihvaćanje, iznenađenje, strah, tuga, gađenje, iščekivanje, ljutnja i radost. Plutchik objašnjava kako primarne emocije možemo bolje razumjeti kroz primarne boje. Neke su emocije primarne, a druge nastaju iz njih, te su stoga sekundarne. On vizualizira djelovanje primarnih emocija slično krugu boja, gdje mješavine osnovnih emocija stvaraju nove i raznolike tipove emocija kod ljudi. Primjerice ljutnja radost generiraju ponos, prihvaćanje i ljubav vode k prijateljstvu i sl (Plutnick prema Turner i Stets, 2011, 32).

Sociologe zanima kako emocije utječu na osobu, kako emocije oblikuju interakcije među ljudima, kako se javlja emocionalna vezanost i predanost društvenim strukturama i kulturnim simbolima, kako emocije odražavaju ili mijenjaju kulturne simbole te kako društvene strukture i kulturni simboli ograničavaju doživljavanje i izražavanje emocija (Turner, Stets, 2011, 40).

Postoje razne sociološke teorije o emocijama, a one su (Turner, Stets, 2011, 44):

1. dramaturške i kulturne teorije;
2. teorije rituala;
3. teorije simboličkog interakcionizma;
4. teorije simboličkog interakcionizma koje inkorporiraju psihoanalitičke ideje;
5. teorije razmjene;
6. strukturalne teorije;
7. evolucijske teorije.

U nastavku ćemo ukratko objasniti svaku od ovih teorija.

Dramaturške i kulturne teorije:

- Dramaturška metafora polazi od William Shakespeare-a koji je napisao“ *Cijeli svijet je pozornica, a svi su muškarci i žene puki glumci.*“ Društvena interakcija se promatra kao teatar te nam skreće pažnju na scenarij, pozornicu, scenske rekvizite te glumce koji igraju dramske uloge.
- Svi akteri su svjesni normi, vrijednosti, vjerovanja i drugih simboličkih elemenata koji ih upućuju na to što i kako trebaju govoriti, ponašati se i općenito igrati svoje uloge.
- Dramaturške teorije naglašavaju kako je ponašanje ljudi u situacijama često planirana izvedba na pozornici, pred publikom sastavljenom od drugih ljudi. Takva izvedba je propisana normama koje određuju koje emocije trebaju biti doživljene u kojem trenutku (Turner, Stets, 2011, 47-93).

Teorije rituala:

- Goffman je uvidio kako rituali penetriraju i naglašavaju gotovo svaki aspekt interakcije licem u lice
- Goffman je došao do ovih uvida preko djela Emilea Durkheima , koje je povezivao sa svojim etnografskim opažanjima ljudi u interakciji licem u lice.
- Kasnije se razvila interakcijska teorija rituala Randall-a Collins-a te je preuzela osnovne uvide Goffmana i Durkheima, ali je drugačije konceptualizirana.
- Collins smatra kako je cijeli svijet konceptualiziran kao ritual. Collinsova teorija se bavi dugotrajnom emocionalnom energijom koja se izgrađuje i održava kroz više situacija nego prolaznim emocijama poput radosti, straha i tuge koje se javljaju u prolaznim situacijama. Da bi se to dogodilo potrebno je da ljudska tijela budu prisutna jer se na taj način lakše pobuđuju emocije.
- Razlika između Collinsa i Goffmana je u tome što Goffman vidi sekvence govora i drugih gesti kao definirajućih karakteristika rituala dok Collins smatra da zajedničke interakcije potiču nastanak emocija (Turner, Stets, 2011, 93-127)

Teorije simboličkog interakcionizma:

- Kao što im samo ime implicira, teorije simboličkog interakcionizma naglašavaju uzajamno slanje i interpretaciju gesti koje sadrže konvencionalno značenje.
- Prvo, preuzimanje uloga dopušta svakoj osobi da predvidi ponašanja drugih i učini prilagodbe neophodne za osiguravanje stanovitog stupnja suradnje.

- Drugo, promatranjem sebe kao objekta evaluacije svaka osoba može prilagoditi svoje ponašanje tako da održi ugled u očima drugih, i šire, spram kulturnih scenarija koji pružaju moralna uvjerenja za provođenje evaluacija.
- Treće, pomoću sposobnosti da budu svjesni sebe, pojedinci mogu vidjeti sebe kao objekte u odnosu prema drugim ljudima, koji nisu prisutni u situaciji, te u odnosu na šire perspektive i stavove zajednice. Na taj način osoba može regulirati ponašanje kako bi se uklopila u širu sliku zajednice i kulture.
- Teorije simboličkog interakcionizma naglašavaju važnost identiteta i koncepta sebe kao regulatora ponašanja. Ljudi u svim situacijama nastoje potvrditi i održati ideje o sebi, kao određenoj vrsti pojedinca. Ako je ta slika afirmirana dolazi do pozitivnih emocija o sebi. Obratno, ako dođe do problema u potvrđivanju slike o sebi, javljaju se negativne emocije te će osjećati potvrdu da dovedu tu sliku u ravnotežu.
- Kod teorija simboličkog interakcionizma sa fokusom na psihoanalizu se, uz osnovni pristup simboličkom interakcionizmu, naglašava da, ako sebstvo nije potvrđeno u interakciju, pojedinci često koriste obrambene strategije koje iskrivljuju njihovo izražavanje i doživljavanje emocija (Turner, Stets, 2011, 127-211).

Teorije razmjene:

- Teorije razmjene se baziraju na interakcijama kao procesa davanja i primanja vrijednosnih resursa. Pojedinaac daje resurse kako bi primio vrijednije resurse te na taj način profitirao od razmjene. Kada pojedinci uspiju ostvariti više resursa nego su ih se odrekli, tada se javljaju pozitivne emocije i obratno, ako nisu ostvarili dovoljno resursa, pojedinci doživljavaju negativne emocije te su spremni kazniti druge ili napustiti situaciju.
- Biheveralistička teorija nalaže da su organizmi kreirani tako da traže nagrade i izbjegavaju kazne.
- Emocije su ušle u teoriju razmjene kroz obracse pravde i poštenja; ako ljudi osjećaju da je ishod neke razmijene pošten i pravedan oni doživljavaju pozitivne emocije, a kada smatraju da su prihodi on neke razmijene nepravedni, osjećaju negativne emocije. Također, koncept očekivanja ulazi u teorije razmjene, jer pojedinci u situaciji obično iščekuju nagrade ili određene vrste koristi na temelju svojih investicija (Turner, Stets, 2011, 211-249).

Strukturalne teorije:

- Proučavaju kako položaj pojedinca unutar društvenih struktura utječe na tijek emocija. Položaj u strukturi je određen relativnom količinom moći i prestiža koje pojedinci na tim položajima mogu primiti: zauzvrat, ta količina moći i prestiža oblikuje ljudsko ponašanje i

integraciju u društvo. Ako reakcije drugih potvrde njihov položaj dolazi do pozitivnih emocija, dok obratno, ako potvrda izostane dolazi do negativnih emocija (Turner, Stets, 2011, 249).

Evolucijske teorije:

- Evolucijske teorije su nastale iz sociobiologije koja je u početku smatrana prijetnjom znanosti jer su njeni zagovornici polazili iz biologije te se činilo kako su sva saznanja polazila iz genetike.
- Nekolicina sociologa je prihvatila ideju kako mnogi sociološki fenomeni mogu biti objašnjeni putem biologije te se kasnije razvija evolucijska psihologija, kao varijanta sociobiologije.
- Evolucijske teorije se bave načinima na koje se ljudska emocionalnost razvila kao ishod prirodne selekcije. Ovo područje istraživanja često zalazi u biologiju emocija. Evolucijske teorije se bave temeljnim biološkim mehanizmima koje proizvode ljudske emocije, te načinima na kojima se ti mehanizmi odnose prema sociokulturnim formacijama kako bi proizveli emocionalne odgovore. (Turner i Stets, 2011, 295-319).

2.1. Sociološki pristupi prehrani

Tri osnovna pristupa prehrani su: funkcionalistički, strukturalistički i razvojni pristup.

Istraživanje Radcliffe-e Brown-a je pokazalo integrativnu funkciju hrane među rodbinskim i obiteljskim odnosima te je također pokazalo kako zajednička proizvodnja hrane jača društvene veze među plemenima. Cilj funkcionalističkog pristupa jest u otkrivanju i dokazivanju kako načini prehrane izražavaju i simboliziraju različite oblike društvenih odnosa (Duvnjak, Baletić, 2017, 249).

Funkcionalistički pristup prehrani istražuje kako hrana i aktivnosti vezane za istu doprinose razvoju društva kao takvog. Istraživanja se bave organizacijom sistema proizvodnje, distribucije i potrošnje hrane te načinima na koji oni doprinose razvoju društva s naglaskom na društvenoj funkciji raspodijele hrane. Smatra se kako aktivnosti koje su povezane s hranom jačaju spolnu podjelu u društvu. Također se istražuje i mehanizam javljanja straha i anksioznosti koji su vezani uz hranu i sve češći u modernom svijetu. Najveći broj istraživanja u funkcionalističkom pristupu nastao je u britanskoj školi socijalne antropologije. Istraživači su tada istraživali pojavu gladi u Africi nakon drugog svjetskog rata. Richards koja je, istražujući južnoafričko pleme Bantu i sjeverno rodezijsko pleme Bemba, proizvodnju,

pripremu i konzumaciju hrane smjestila unutar šireg društvenog i psihološkog konteksta (Duvnjak, Baletić, 2017, 250).

Strukturalistički pristup govori o dubinskoj povezanosti lingvističkih i hranidbenih obrazaca: hrana kao kod, simbol i komunikacijska oznaka. Levi Strauss (2017) je pokazao kako analiza površinskih obrazaca mogu jasnije shvatiti kulturni i razvojni društveni oblici. Strukturalizam počiva na lingvističkoj analogiji, što znači da se kulturni obrasci razvijaju na isti način kao i svakodnevni jezik. Glavna ideja na kojoj počiva strukturalistički pristup je slijedeća: „da se prepoznatljivi fonemi, od kojih se konstituiraju jedinice značenja svakog jezika, konstruirane po principu binarnih opozicija kontrastnih fonetskih zvukova“ (Strauss prema Duvnjak i Baletić, 2017, 252).

Strukturalistička perspektiva nam govori kako su pitanja i problemi vezani za hranu i prehranu usmjereni na pravila i konvencije kojima je određena klasifikacija namirnica, njihova priprema te kombinacija jednog s drugim. Kategorije povezane s kulinarstvom imaju dvije važne uloge: razumijevanje pojedinih društava i kultura jer se smatra da je kulinarstvo jezik društva, te otkrivanje temeljnih struktura ljudskog mišljenja. Kuhanje se poima kao središnja i univerzalna aktivnost čovjeka kojoj je svrha povezati razlike između kuhanog i sirovog s temeljnom antropološkom dispozicijom između prirode i kulture, gdje kuhanjem dolazi do pretvaranja namirnica u kulturu, tj. jestivu hranu. Ipak se smatra kako se kvarenjem i hrana i namirnice mogu vratiti u prirodno stanje (Duvnjak, Baletić, 2017, 252).

Za strukturalistički pristup još su važni i antropologinja Douglas te Bourideu, francuski sociolog kulture. Douglas je analizirala strukture svakodnevnih obroka u engleskim kućanstvima te su njene studije dosta utjecale na današnji antropološki i sociološki pristup prehrani. Douglas je smatrala da, hrana kao i jezik, imaju u sebi skriveni kod koji je potrebno otkriti kako bi se bolje razumjelo društvo. Bourideu je osim ukusa u hrani i piću proučavao i ukuse u potrošnji. Smatrao je kako osim osobnih preferencija na potrošnju utječe i društveni status (Douglas, Bourideu prema Duvnjak, Baletić, 2017, 253).

Razvojni pristup prehrani proučava društvene procese te razvojne smjernice kao ključ razumijevanja epohalnih promjena u životnim stilovima i prehrani. Glavni autori ovog pristupa su Beardswortha i Keil, Mannell (na izravan način), Goody (na neizravan način) te Harris i Fischler. Razvojni pristup prehrani pretpostavlja da je za razumijevanje suvremenih društvenih odnosa i kulturnih oblika potrebno uzeti u obzir načine na koji su isti povezani sa prijašnjim odnosima i oblicima. U središte interesa dolaze društvene promjene. Glavno dijelo ovog pristupa je Mennelova komparativna studija „All manners of food“ koja analizira načine prehrane i razlike u ukusima u Francuskoj i Engleskoj. Glavna pretpostavka je da su kulturni

ukusi i potrebe ljudi posljedica njihovog društvenog iskustva unutar zajednice u kojoj žive. Mennel i Ellias (prema čijoj studiji je Mennel radio) smatraju kako su sukob i ravnoteža moći glavni pokretači društva koje poznajemo. Mennel je, koristeći Eliasov teorijski model, želio utvrditi kako se promjenljive strukture društvene međuovisnosti i promjene u odnosima moći u unutar društava odražavaju i na područje hrane, prehrane i ukusa (Mennel prema Duvnjak, Baletić, 2017, 254).

Mennel ističe smanjivanje društvenih razlika po pitanju ukusa u konzumiranju hrane, sezonskih običaja prehrane te između blagdanske i svakodnevne hrane koja se konzumira u selu i gradu. Mennel smatra da funkcionalistički, strukturalistički i kulturalistički pristupi zanemaruju kategoriju vremena i prostora, a osim toga ne koriste komparativnu i povijesnu metodu. Mennel i Goody smatraju kako su glavne promjene u kuhanju posljedica uvođenja krumpira u Irskoj, masovne uporabe rajčica i ketchup-a u SAD-u te kukuruza u Aziji. Dvije glavne strukture koje ovaj pristup istražuje su: kuhanje i kućanstvo. Istraživanje procesa hrane se dijeli na četiri glavna područja, a to su: uzgoj, pohranjivanje, jedenje i čišćenje koji predstavljaju faze proizvodnje, distribucije, pripreme, potrošnje i odlaganja (Mennel prema Duvnjak, Baletić, 2017, 254).

3. Uzroci poremećaja u prehrani

3.1. Sociokulturni uzroci poremećaja u prehrani

Poremećaji u prehrani su u velikoj mjeri uzrokovani medijskim prikazima nezdrave mršavosti i opsesijom vitkom linijom kao jedinim prihvatljivim izgledom. Kulture gdje prevladava nedostatak hrane, poželjno je imati obline. Autori su došli do zaključka kako je idealno tijelo upravo suprotno od onoga što možemo postići.

Hoće li se javiti poremećaj prehrane ovisi o tome u kojoj mjeri pojedinac internalizira medijske poruke o idealnom izgledu. U početku se vjerovalo kako idealizacija mršavosti i tendencija razvoja poremećaja hranjena je rezervirana za više slojeve društva. Mediji najčešće nude iskrivljenu sliku vrijednosti i modela kako bi motivirali dodatni gubitak težine i nezdrave navike hranjenja. Upravo je izlaganje ovakvim porukama od rane dobi uzrok pojave poremećaja hranjenja. Autori Tiggermann i Pickering (1996, 202) su otkrili kako ovakve poruke pojačavaju nezadovoljstvo vlastitim tijelom kod djevojčica. S druge strane, istraživanja pokazuju kako oni koji su nezadovoljni vlastitim tijelom više pregledavaju takve sadržaje i na taj način produbljuju nezadovoljstvo vlastitim izgledom. Istraživanja pokazuju kako se poremećaji u prehrani javljaju 10 puta više kod djevojčica nego kod dječaka (Tiggermann i sur. pre

Smatra se kako je nezadovoljstvo vlastitim tijelom jedan od glavnih uzroka pojave poremećaja hranjenja. Osim medija, drugi najčešći faktor je pritisak okoline i vršnjaka za vrijeme školovanja. Često su upravo vršnjaci oni koji, kroz priču, podučavaju druge nezdravim navikama hranjenja te izbacivanja hrane kako se ne bi dobilo na težini.

Sociokulturne utjecaje na razvoj poremećaja hranjenja možemo sumarizirati kao idealizaciju mršavosti te nezadovoljstvo vlastitim tijelom pod utjecajem medija i okoline, najčešće vršnjaka u školi. Mršavost se nameće kao rješenje svih problema koje netko ima. Kada uđemo dublje u tematiku dolazimo do obiteljskih uzroka poremećaja hranjenja (Tiggerman i Pickering, 1996, 202).

3.2. Obiteljski uzroci poremećaja hranjenja

Možemo se zapitati na koji način obitelj potiče pojavu poremećaja u prehrani, a najjednostavniji način je kroz poticanje istih. Obitelji često hvale premršave modele te im zavide na samokontroli i disciplini koja je potrebna kako bi se isto postiglo. Utjecaj najčešće ne prestaje čak ni kada osoba postane bolesno mršava i kad joj je zdravlje ozbiljno ugroženo.

Tijekom posljednjih godina istraživanja su pokazala kako je povezanost sa članovima obitelji nesigurna te kako je to uzrok pojave poremećaja hranjenja. Pacijenti koji boluju od poremećaja prehrane navode kako se roditelji prema njima odnose previše zaštitnički te da se od njih premalo očekuje. Često je uzrok ovih poremećaja trauma iz djetinjstva koja može biti fizička (zlostavljanje) i emocionalna (ne briga, *gaslighting* i sl.). Smatra se kako majke indirektno utječu na razvoj poremećaja hranjenja kod djevojčica kroz izjave poput: „trebala bi smršavjeti“, „predebela si“, „ od sutra smo na dijeti“ i sl. te uspoređivanjem svojeg djeteta i sebe sa drugim osobama poželjnog izgleda. Majke koje nisu zadovoljne obiteljskom dinamikom indirektno potiču razvoj poremećaja hranjenja kod svog djeteta (Polivy, Herman, 2002, 193).

Majke koje i same imaju poremećaj hranjenja često negativno utječu na ponašanje i stavove svoje djece tako što ih hrane u nepravilnim razmacima hranom koja nema nikakve nutritivne vrijednosti te često izražavaju brigu oko tjelesne težine vlastitih kćeri. Djeca kasnije razvijaju nezdravu sliku o tijelu te poremećaj hranjenja. Istraživanja pokazuju kako su problemi s identitetom i nezadovoljstvo vlastitim izgledom glavni okidači poremećaja prehrane kod djece (Polivy, Herman, 195).

3.3. Individualni uzroci poremećaja u prehrani

Postoji mnogo razloga zašto netko može razviti poremećaj hranjenja. Neki od njih su: karakteristike nečije osobnosti, nisko samopouzdanje, trauma iz djetinjstva te određena iskustva koja se nalaze između okolišnih i osobnih.

Osobna iskustva poput *bullying-a* od strane vršnjaka, traume te zlostavljanja su najčešći okidači za poremećaje u prehrani. Također pacijenti navode i velike količine stresa te situacije koje ne mogu kontrolirati. Kada se stres spoji sa unutarnjim faktorima poput depresije, anksioznosti, anhedonije, generalizirane anksioznosti te niskog samopouzdanja, tjelesne disforije i sl. dolazimo do poremećaja u prehrani kao načinom nošenja sa negativnim emocijama i stresnim situacijama. Istraživanja su pokazala kako seksualno zlostavljanje u djetinjstvu često rezultira simptomima bulimije u odrasloj dobi te drugim mentalnim poremećajima. Casper i Lyubomirsky (1997) su otkrili kako seksualno zlostavljanje indirektno uzrokuje bulimiju ovisno o individualnoj psihopatologiji. Kent i Waller (2000) su otkrili kako emocionalno zlostavljanje u djetinjstvu, kroz nisko samopouzdanje i anksioznost je jedini tip traume koji može predvidjeti pojavu poremećaja hranjenja (Polivy, Herman 2002, prema Casper i Lyubomirsky, 1997, 200).

Postavlja se pitanje kako zlostavljanje u djetinjstvu može uzrokovati poremećaje hranjenja. Odgovor možemo pronaći u pokušaju kontrole i regulacije snažnih emocija kroz hranjenje. Na ovaj način se pokušava vratiti izgubljeno samopouzdanje. Premještanjem fokusa sa identiteta na hranu dobiva se lažan osjećaj kontrole nad vlastitim životom i emocijama. Johnson i Larson smatraju da osobe oboljele od bulimije kroz povraćanje pokušavaju regulirati vlastito raspoloženje. Nažalost brzo dođu do zaključka kako su njihove epizode prejedanja u potpunosti izvan kontrole te se javlja osjećaj krivnje kojeg se pokušavaju riješiti povraćanjem. Bulimično ponašanje može smanjiti osjećaj ljutnje kojeg inače ne pokazuju i skrivaju od samih sebe (Polivy, Herman, 2002, 200).

S druge strane moguće je biti nezadovoljan/na vlastitim tijelom i ne poduzeti ništa oko toga te se postavlja pitanje zašto neke osobe razvijaju poremećaj hranjenja, a druge ne (Polivy, Herman, 2002, 200).

3.4. Kognitivni uzroci poremećaja u prehrani

Poremećaji prehrane za sobom nose i mnoge druge simptome poput intruzivnih misli, iskrivljenu sliku o sebi te stroge načine razmišljanja. Osobe oboljele od ovih poremećaja koriste svoje tijelo kao mjeru vlastite vrijednosti što je glavni pokretač anoreksije i bulimije.

Pojedinci oboljeli od poremećaja u prehrani često imaju neželjene misli o hrani, tjelesnoj težini, izgledu vlastitog tijela te sličnoj tematici. Istraživanja su pokazala kako 74% pacijenata oboljelih od poremećaja hranjenja provedu više od 3h dnevno zarobljeni u spirali negativnih misli, dok 42% provedu i više od 8h dnevno, 62% je imalo negativne misli manje od 3h dnevno, a 37% je negativne misli imalo 24h dnevno (Polivy, Herman, 2002, 201).

Želja za perfekcionizmom može se lako primijeniti na jelo, tjelesnu težinu i oblik vlastitog tijela. Najčešće se potreba za perfekcionizmom nalazi kod pacijenata oboljelih od anoreksije, a manje kod bulimičara.

Kada osoba doživi traumu koja je prevelika da bi se s njom nosila, javlja se disocijacija kao zaštitni mehanizam kako bi osoba mogla nastaviti sa životom. Trauma preuzme dio osobe koji ju je doživio, a drugi dio osobe nastavlja sa životom. Ako se kasnije trauma ponovi, dolazi do daljnjeg razdvajanja osobnosti kako bi osoba mogla nastaviti dalje unatoč proživljenim traumama. Disocijacija se dijagnosticira pomoću skale disocijativnih iskustava. Istraživanja su pokazala kako su kod žena sa poremećajima prehrane pronađeni visoki stupnjevi disocijacije (Polivy, Herman, 2002, 202).

Pacijenti sa poremećajima prehrane pokazuju pristranost temama koje se odnose na hranjenje, tjelesnu težinu, oblik tijela te slično.

Smatra se kako biološke pogreške mogu biti uzrokom poremećaja hranjenja. Određena istraživanja smatraju kako blizanci imaju genetsku predispoziciju za prijenos poremećaja u prehrani, iako ove tvrdnje nisu potvrđene (Polivy, Herman, 2002, 202).

Poremećaji prehrane mogu nastati i kako posljedica neuroendokrine disfunkcije, primjerice stres negativno utječe na hormone koji kasnije utječu na navike u hranjenju. Neurolozi anoreksiju i bulimiju gledaju kao virtualne suprotnosti, dok drugi smatraju da više slični nego različiti. Smatra se kako pogreška u hipotalamusu koji regulira apetit može rezultirati pojavom anoreksije. Također uzrokom može biti i nedostatak serotonina. Anoreksija i bulimija imaju dobar odgovor na fluoxetin, zbog čega psihijatri smatraju da je anoreksija jedan od tipova opsesivno – kompulzivnog poremećaja.

Smatra se i da je nedostatak svjesnosti o fiziološkim i emocionalnim osjećajima jedan od uzroka poremećaja u prehrani (Polivy, Herman, 203).

3.5. Strah

Prije nego što uđemo dublje u problematiku utjecaja straha na mogućnost razvoja poremećaja u prehrani, prvo moramo definirati što su to osjećaji i što je to strah. Kako bismo odgovorili na pitanje što je to strah, prvo bismo trebali odgovoriti na pitanje što je to osjećaj.

Osjećaj je izraz koji može označavati čitav niz posve različitih fenomena koji se protežu od boli, gladi i žeđi do oholosti, zavisti i ljubavi, od gotovo čisto fiziološkog do gotovo potpuno kognitivnog (Svendsen, 2010, 29). Možemo primijetiti kako su prvo navedeni osjećaji više fiziološki, dok su drugi više mentalni. Engleski jezik, za razliku od Hrvatskog, razlikuje emocije i osjećaje gdje „*feelings*“ označavaju više fizičke osjećaje, a „*emotions*“ više mentalne (Svendsen, 2010, 29).

Socijalni antropolog Paul Ekman navodi kako postoji pet osnovnih osjećaja, tj. osjećaja koji postoje u svim kulturama i koji su nam prirođeni. Sličnu misao nalazimo kod Descartesa. Osim osnovnih osjećaja potrebno je uvrstiti i srdžbu, strah, radost, gnušanje i iznenađenje. Osjećaje često shvaćamo kao nešto što je čisto unutarnje, ali sve više spoznajemo kako osjećaji utječu na ponašanje, djelovanje te izraze lica. Fenomenolog Maurice Merleau – Ponty navodi svoju tezu o snažnoj povezanosti između osjećaja i tjelesnih izraza te tvrdi kako je osjećaj = gesta: „Bila je to gesta srdžbe ili prijetnje da bih je shvatio nije mi potrebno da se sjetim osjećaja što sam doživljavao kad sam iste geste izvodio. [...] Ja ne opažam srdžbu ili prijetnju kao neku iza geste skrivenu psihičku činjenicu, ja čitam srdžbu u gesti, gesta me ne navodi da mislim na srdžbu, ona je sama srdžba.“ (Svendsen prema Ponty, 2010, 31).

Skrivanje osjećaja ne znači da oni nisu stvarni. Osjećaji su također i društveno konstruirani te norme „za uporabu“ odgovarajućeg osjećaja i njegovo pokazivanje variraju od kulture do kulture, kao i sa društvenim statusom.

Autori smatraju kako osjećaji imaju i biokemijsku komponentu. Problem kod identificiranja straha iz njegove biokemije je u tome što različiti oblici straha imaju različite biokemijske korelacije, primjerice, osoba koja se boji da će biti izložena nasilju obično ima višu razinu adrenalina, dok osoba koja se boji da će se razboljeti ima nižu razinu adrenalina. Biokemijski gledano, na pojavu straha najviše utječe amigdala. Strah se ne može posve odstraniti vlastitom voljom, ali se može prigušiti psihijatrijskim lijekovima. Najsigurniji način da se riješimo straha je da odstranimo amigdalu. Osobe kojima amigdala nije u funkciji ne osjećaju strah čak niti u situacijama opasnim po život (Svendsen, 2010, 32).

Ljudi su danas više nego ikad izloženi raznim opasnostima i rizicima po njihovo zdravlje i život te sigurnost. Bombardirani smo dnevno izvještajima o prometnim nesrećama, ubojstvima, terorističkim napadima te novim bolestima koje izviru ponovno zbog klimatskih promjena. Čim čujemo za opasnost, bez obzira koliko je ona daleka, često je shvaćamo kao prijetnju nama samima. Strah nas motivira na bijeg, ali nas može i potpuno paralizirati tako da ne možemo učiniti ništa u tom trenutku. Strah uvijek ima neki objekt namjere te je uvijek usmjeren prema nečemu. Bez takvog objekta ne bi se radilo o strahu, nego samo o lupanju srca, brzom disanju i drhtanju. Strah je više od pukog fizičkog stanja, a to „više“ je objekt namjere. Strah se od ostalih osjećaja razlikuje po njegovom tumačenju (Svendsen, 2010, 33).

Događa nam se ponekad da smo u strahu od nečega iako nam nije jasno čega se bojimo. Tada je riječ o tjeskobi, gdje je strah samo jedan od simptoma. Glavna razlika između straha i tjeskobe je u tome što strah ima prirodni objekt, dok u tjeskobi to nestaje. Kant objašnjava ovu razliku na slijedeći način: „Ali strah zbog nekog neodređenog predmeta koji prijeti zlom jest plašljivost.“ Objekt namjere u strahu nije uvijek stvaran (Svendsen, 2010, 34).

Utjecaj straha na pojavu poremećaja u prehrani vidi se kroz utjecaj medija i promoviranja nezdrave slike tijela kao idealne. Javlja se strah od dobivanja na težini te od odbacivanja od strane društva zbog čega često posežemo za nezdravim načinima nošenja sa emocijama (Svendsen, 2010, 35).

3.6. Društvo rizika

Sociolog Anthony Giddens opisuje kasnu modernost kao „kulturu rizika“. Pod time ne misli kako smo danas više izloženi opasnostima nego ranije, već da smo svjesniji postojećih opasnosti. Sociolog Ulrich Beck takvo društvo naziva rizičnim gdje je svijest građana osim na

vlastita, usmjerena i na neiskustva iz druge ruke. Rizično društvo je kultura straha (Svendsen, 38).

Glavna karakteristika rizičnog društva je upravo ta da nitko nije izvan opasnosti – ona može zadesiti apsolutno sve, bez obzira na mjesto stanovanja ili društveni status. Riječ rizika potječe od talijanskoga *risicare* što znači „usuditi se“. Rizik je nešto što smo izabrali poduzeti. Svaki rizik se upisuje u moralni diskurs koji društvo polako usvaja u svoje obrasce ponašanje. Problem nastaje jer prevelika svijest o riziku daje izvrnutu sliku svijeta. Ljudi imaju psihološku tendenciju obraćati više pažnje na negativne nego na pozitivne događaje. Ljudi su također, po prirodi, stalno fokusirani na najgori mogući ishod nego na to da nešto pođe dobro (Svendsen, 2010, 39).

Možemo reći kako strah sadrži veliku privlačnost. Strah u korijenu svoje riječi sadrži šarm – „carmen“, lat. Što stvara privlačnost. Strah svijetu daje boju. Svijet bez straha bi vjerojatno bio iznimno dosadan (Svendsen, 2010, 40).

4. Emocije kroz simbolički interakcionizam

George Herbert Mead navodi kako se na temelju uzajamnih čitanja gesti mogu preuzimati uloge i staviti se u ulogu nekog drugog. Preuzimanje uloga također omogućava p. pojedincima da steknu dojam o tome kako ih drugi vide. Mead je istraživao biološki aspekt emocija te je uvidio da fiziološke promjene daju akterima povratnu informaciju o njihovom ponašanju u određenim situacijama. Također ga je zanimalo prikazivanje emocija te emocionalne geste. Smatrao je kako emocionalnim gestama nedostaje značenje. Mead je smatrao kako društveno ponašanje i interakcije pokreću impulsi ili stanja neravnoteže s obzirom na okolinu. Impulsi pojačavaju percepciju o objektima i opcijama koje imaju moć eliminirati stanje neravnoteže. Na temelju te percepcije pojedinci manipuliraju okolinom kako bi eliminirali dotični impuls (Mead prema Baldwin, 1985, 263).

Važan aspekt Mead-ovog istraživanja je, koji je mogao postati teorija emocija, jest taj da kada su impulsi blokirani, njihov intenzitet raste te oni sve više dominiraju percepcijom, mišljenjem i ponašanjem. Također je važan aspekt i slika o sebi. Impulsi se često javljaju kada pojedinci smatraju da drugi nisu potvrdili sliku pojedinca o samome sebi ili zato što pojedinac smatra da nije ispunio očekivanja drugih u određenoj situaciji (Mead prema Baldwin, 1985, 263).

Glavna poanta simboličkog interakcionizma je slijedeća: raskorak između toga kako pojedinci percipiraju i prezentiraju sami sebe, s jedne strane, i odgovora drugih na te samoprezentacije, iz perspektive kulturnih standarda, s druge strane, pobuđuje emocije i motivira pojedince da eliminiraju taj raskorak. Mead konceptualizira taj proces kao stanje neravnoteže između prezentacije sebe i odgovora drugih, što vodi pojačanoj i selektivnoj percepciji objekata i smjerova akcije koji mogu ukloniti tu neravnotežu (Mead prema Baldwin, 1985, 263).

Za razliku od Mead-a, Charles Horton uvodi koncept sebstva u ogledalu. Tim konceptom on tvrdi kako, dok pojedinci čitaju geste drugih u situaciji, te geste postaju neka vrsta zrcala u kojem ljudi vide odraz sebe. Kada se ljudi vide u ogledalu vide tri ishoda zamišljaju svoj izgled u očima drugih (Mead prema Turner i Stets, 2011, 134).

- 1) oni osjećaju da ih drugi prosuđuju ili evaluiraju;
- 2) imaju osjećaje prema sebi s obzirom na evaluaciju drugih.

Colley stavlja poseban naglasak na dvije emocije: ponos i sram. Smatrao je kako su te dvije emocije sveprisutne kroz društvene interakcije, ali je također naglašavamo i emocije poput straha od izopačenosti u očima drugih ljudi. Smatrao je kako su emocije ključne kroz

društvenu kontrolu jer bez straha i srama društvena organizacija ne bi bila moguća. Cooley je bio prvi sociolog koji je uveo emocije u proces interakcije. Cooley navodi kako ljudi, dok sebe promatraju u ogledalu, doživljavaju pozitivne ili negativne emocije, što ih navodi da prilagođavaju svoje odgovore, kako bi održali tijekom pozitivnih emocija ili uklonili strah ili sram koji doživljavaju (Cooley prema Baldwin, 1985, 270).

5. Društveni aspekt jela

Preferencije prema određenoj hrani ne razvijaju se same od sebe već nastaju zbog utjecaja društva i okoline u kojoj se nalazimo. Jelo je, samo po sebi, društveno ponašanje te se obrok koji dijelimo s drugima smatra pravilnijim nego ako isti sami konzumiramo. Istraživanja su pokazivala kako, u društvu nama bliskih osoba, pojedemo veći obrok nego u društvu nepoznatih osoba. Također jedno istraživanje je pokazalo kako su pojedinci za vrijeme jednog eksperimenta pojeli više tjestenine kada su jeli s prijateljem nego sami (Kniffin i Wansik, 2012, 281-300).

Pokazalo se kako, osobe koje jedu u društvu, oponašaju svog partnera u jelu te zagrizu hranu u isto vrijeme kad i njihov partner/ica. Daljnja istraživanja su pokazala kako prehrambene navike mogu ojačati odnose među ljudima. Smatra se da ako dvoje ljudi dijeli hranu, da je njihov odnos prisniji nego ako svatko jede za sebe (Kniffin i Wansik, 2012, 300-306).

Došlo se do zaključka kako je dijeljenje hrane dokaz prijateljskog ili romantičnog odnosa. Kniffin i Wansink (2012) su otkrili kako zamišljanje partnera kako dijeli hranu s nekim drugim izaziva jače osjećaje ljubomore te kako dijeljenje hrane može služiti kao oblik udvaranja jer se zajednički obrok smatrao znakom predanosti. Smatra se kako je dijeljenje obroka znak da odnos postaje ozbiljniji. Dijeljenje hrane povećava i pojačava osjećaje intimnosti i prijateljstva (Kniffin i Wansik, 2012, 306).

5.1. Kulturno – religiozni aspekti jela

Kultura i religija oblikuju prehrambene navike određene zajednice, hranu koja se konzumira u domaćinstvu, načine hranjenja djeteta, načine prerade hrane te tradicionalnu medicinu i dostupnost biomedicinskih javnih zdravstvenih usluga. Životni događaji poput trudnoće i rođenja djeteta su u velikoj mjeri uvjetovani brojnim kulturološkim i religijskim uvjerenjima te praksom vezanom za zdravlje majke i djeteta te pripremu hrane. Nerijetko se koristi tradicionalna medicina koja se razlikuje ovisno o zajednici i njihovim uvjerenjima. Kultura, religija te tradicijska znanja uvjetuju sigurnost i dostupnost hrane na razne načine koje je vrijedno dodatno istražiti (Dow prema Fieldhouse, 2007,4).

Koncept religije je kao i koncept kulture, lako postaje predmetom diskursa, ali se teško definira (Dow prema Fieldhouse, 2007,4). Fieldhouse prema Matsumoto i Juan su definirali kulturu kao „jedinstveno značenje i informacijski sustav, dijeljen s grupom ljudi te prenošen

kroz generacije koji omogućava zajednici preživljavanje, potragu za srećom i dobrobiti te potragu za smislom života.“ Društvene norme te diskurs roda se smatraju elementima kulture. Kultura se stalno mijenja, prilagođava se stalno promjenjivoj društvenoj situaciji te stalno usvaja nove informacije (Matsumoto prema Fieldhouse, 1995, 165-170).

Društvo se slaže kako religija te tradicijsko znanje utječe na način na koji se hranimo. Ako sagledamo evolucijsku perspektivu, potraga za hranom je bila ključna za preživljavanje i razvoj kulture. Kako je biološka potreba za hranom postala sekundarna potreba i ljudi su prešli na sjedilački način života, značenje hrane se traži kroz kulturu i religiju. Hrana je postala oblik komunikacije, kreativnosti, afirmacije društvenih normi te način izražavanja vlastitog ili grupnog identiteta. Mnoge religije imaju pravila u vezi hranjenja, kao što su razdoblja obaveznog posta te prehrambeni tabui koji formiraju religijski identitet i intezitet određene društvene zajednice (Fieldhouse, 1995, 171).

Mnoga društva su oblikovana neraskidivim vezama specifičnih uvjerenja i praksama vezanim za hranu i zdravlje, što uključuje načine na koje hrana može postati zagađena, klasifikacijske sisteme hrane te lokalna vjerovanja o bolesti.

U nekim kulturama prehrambeni tabui se odnose na totemske životinje, dok primjerice Nepalci ne ubijaju životinje koje su izgledom bliske ljudima zbog vjerovanja kako su kroz povijest pomagali plemenu da prežive. Autori su istražili Fulle u Gambiji gdje djeca nisu smjela jesti određenu hranu, kao što je papar nakon obrezivanja jer se smatralo kako može uzrokovati bolove pri mokrenju i sporiji oporavak. Stanovnici *Kiriwina otoka* su postili i pili velike količine slane vode prije odlaska u lov (Perez i Garcia prema Fieldhouse, 1995, 171).

Ljudi su se od davnina oslanjali na prirodnu medicinu kako bi se izliječili, čak i prije nego su postojali povijesni zapisi o tome, a svako društvo je imalo svoju „kulturu medicine“ ili etno medicinu. Etno medicina uključuje etno fiziologiju – način na koji društvo objašnjava ljudsko tijelo i patologiju te ukupno znanje, uvjerenja, prakse, vještine koje su vezane za zdravlje te prevenciju i dijagnozu, poboljšanje i liječenje bolesti. Pojam tradicionalna medicina se koristi kao zajednički pojam za etno medicinu koja je drugačija od zapadnjačke medicine koja se koristi u zapadnjačkim državama (Fabricant i Farnsworth, 2001). Hrana je često uzrok ili terapija za bolest. Zdravlje je određeno balansom energija u tijelu te se smatra kako bolest nastupa kada je taj balans poremećen. Disbalans energija može biti uzrokovan metafizičkim ili duhovnim faktorima ili fizičkim faktorima kao što je konzumacija „loše“ hrane. Tjelesno stanje se dijeli na toplo i hladno te se smatra kako pretjerana toplina ili hladnoća uzrokuju bolesti. Konzumiranje previše tople ili hladne hrane također uzrokuje bolesti uzrokovane disbalansom

energije. Potrebno je konzumirati hranu suprotnu od trenutnog stanja u tijelu (Fieldhouse, 1995, 173-175).

Određene kulture konzumaciju hrane organiziraju prema društvenom položaju pojedinca te rodnim razlikama. Primjerice osnovne namirnice poput riže, kruha, juhe i leće i sl. su ravnomjerno raspoređene dok prilozi koji sadrže više mikronutrijenata (jogurt, povrće, meso, *ghee* i sl.) se najčešće nude cijenjenijim članovima kućanstva kao što su odrasli muškarci i mala djeca (Gittleson i sur. prema Fieldhouse, 1995, 173-175).

Kulturna i vjerska uvjerenja mogu pozitivno utjecati na sigurnost hrane i zdravlje. Prehrambena pravila mogu zaštititi zajednicu od razvoja nepoželjnih bolesti, na način da se zabrani konzumiranje rijetkih životinja i biljaka koje se koriste u lokalnoj medicini. Antropološka istraživanja su pokazala kako zabrana konzumacije životinja koje su uginule od bolesti sprječava prijenos tih istih bolesti na ljude. Također, ovakav način prehrane, čuva ljude od konzumiranja otrovnih i opasnih životinja i biljaka. Autori navode kako je zabrana konzumiranja određenih morskih plodova trudnicama i dojiljama koje su često otrovne smanjila učestalost trovanja ribom za 30% za vrijeme trudnoće i 60% za vrijeme dojenja (Fieldhouse, 1995, 176).

U posljednje vrijeme porastao je interes za nutritivnim vrijednostima te za načinima kako poboljšati hranu i nutritivnu sigurnost javnog zdravstva. Tradicionalni prehrambeni sustav se odnosi na vrste hrane koja se konzumira u tradicionalnoj prehrani, ali i na to kako društvo tradicionalno nabavlja hranu, kombinira različite namirnice te priprema hranu. Taspell i sur. (2006). sumariziraju znanstvene dokaze i zdravstvene dobrobiti konzumiranja biljaka i začina, koji su ključni elementi skoro svakog tradicionalnog jela. Autori zaključuju kako različite biljke i začini imaju visoku nutritivnu vrijednost te pozitivno utječu na apsorpciju nutrijenata kada se konzumiraju s drugom vrstom hrane. Autori predlažu kako tradicionalna prehrana ima veliku ulogu u borbi protiv neuhranjenosti te liječenju kroničnih bolesti samim time što je bogata nutrijentima, lako dostupna, pristupačna cjenovno te kulturno općeprihvaćena (Taspell i sur. prema Fieldhouse, 2014, 176-183).

6. Hrana i civilizirano tijelo

Moderna društva imaju stroge zahtjeve o tome kako trebamo izgledati te koji oblik tijela je prihvatljiv, a koji ne. Civilizirana tijela su dominantna, samozatajna, privlačna i pomalo misteriozna te je u skladu s normama ponašanja i izgleda. Suprotno tome, groteskno tijelo se smatra životinjskim jer je neukrotivo te se ne prilagođava društvenim normama. Suvremeni ideal ljepote odnosi se na objektiviziranje okolnog svijeta te samog sebe, svoje vlastite osjećaje i sklonosti te distanciranosti od samog sebe koje mora biti idealno te djelovati „racionalno“. Njemački sociolog Norbet Elias proučavao je „civilizacijski proces“ razvoja samog sebe te dugi povijesni proces izražavanja emocionalnih stanja kod Europljana (Elias, 2010, 390-400).

Opisao je načine na koje su pojedinci počeli skrivati svoje impulse i osjećaje te nastanak srama kao navike koja se ponekad javlja i kada je osoba sama. Elias smatra kako je razvoj dvorskog načina života doveo do razvoja srama oko tijela i tjelesnih funkcija. Javno ponašanje je označavalo društveni položaj te je dovelo do obuzdavanja osjećaja u društvu. Pojedinci su od djetinjstva razvijali strah da se ne ponašaju prikladno i u skladu s društvenim normama. Prirode tjelesne funkcije su postale izvorom srama. Dobre manire za stolom su uključivale obuzdavanje tijela i emocija te odbojnost prema jedenju rukama i vraćanju polu-pojedene hrane u zajedničku posudu (Elias, 2010, 400-411).

Društvo je podijeljeno na dva pola: prekomjerno konzumiranje i bacanje hrane ili siromaštvo i glad u zemljama u razvoju. Civiliziranje apetita javlja se u 18.st kao posljedica raznih vjerskih običaja te zakona vezanih uz hranu. Ograničenja u hrani su temeljena na samokontroli i suzdržanosti, ne na zdravlju. Razvoj standarda i pravila ponašanja za stolom imaju u pozadini želju za izbjegavanjem urođene životinjske prirode u čovjeku. Ovakvo ponašanje je bilo najizraženije u Viktorijansko doba kada se nije smjelo jesti vani ili komentirati hranu koja se jede na zabavama.

Trenutno vlada podjela na dobru i lošu hranu te dodjeljivanje moralnih osobina hrani. Hrana koja je „dobra“ je hranjiva i dobra za zdravlje te ukazuju na samokontrolu i brigu o vlastitom zdravlju dok „loša“ hrana, loša za nečije zdravlje te je na dubljoj razini znak moralne slabosti (Elias, 2010, 411).

7. Hranom protiv depresije

Depresija je mentalna bolest koja nastaje uslijed kemijske neravnoteže hormona poput serotonina, dopamina i noradrenalina. Depresija se ogleda u snažnom i dugotrajnom osjećaju tuge i tjeskobe, osjećaja beznadnosti i krivnje, povlačenju od drugih, gubitku sna, teka i seksualne želje. Važno je razlikovati depresiju od povremenih osjećaja potištenosti koje svi povremeno doživljavamo. Osjećaj beznadnosti kod kliničke depresije se ne može objasniti vanjskim uzrocima dok povremena potištenost gotovo uvijek ima neki vanjski čimbenik koji ju je potaknuo (Robertson, Monte, 1997, 90-130).

Tradicionalno se uzroci depresije dijele na endogene i egzogene. Endogena depresija je posljedica unutarnje promjene u kemizmu mozga do koje je došlo zbog proživljenog stresa. Osoba ne može odrediti događaj koji je potaknuo depresivnu epizodu, smatra da joj je voda došla do grla i da nikada neće biti bolje. Kod egzogene depresije poznat je događaj koji joj je prethodio poput gubitka supruga/e, posla i sl. Spoznaja o samome sebi i životu se slamaju i osjećaj o sebi bivaju duboko potreseni. Kako god gledamo na depresiju, sve počinje upravo od neurotransmitera. Oni su zapravo kemijski spojevi, slični hormonima, koji upravljaju radom središnjeg živčanog sustava, uključujući mozak i cijelo tijelo. Dije se na katalizatore (uzrokuju reakcije ili ih ubrzavaju) te inhibitore (usporavaju reakcije ili sprječavaju djelovanje kemijskih spojeva u tijelu). Svako od nas doživljava različite brzine neurotransmisije što samim time djeluje na naše ponašanje. Hrana koja utječe na neurotransmitore je primjerice alkohol koji je depresiv i usporava naše reakcije. Alkohol privremeno jača djelovanje serotonina, što usporava neurotransmitere. Dok s druge strane, kava i druga pića i hrana koji sadrže kofein ubrzavaju neurotransmisiju, što uzrokuje brže reakcije. Problem je što se neurotransmisija prenapro ubrza pa nakon toga uslijedi caffeine crash. Osim kave isto tako djeluje i crveno meso, piletina i jaja. Kada dopamin i noradrenalin prevladaju u mozgu oni izazivaju uzbuđenost, ubrzava se neurotransmisija što uzrokuje hiperaktivnost, leteće misli, tjeskobu i strah (Robertson, Monte, 1997, 130-160).

Mliječni proizvodi su mješavina ugljikohidrata i proteina, a djeluju tako da povećavaju seretonin iako ne značajno. Ako je razina serotonina preniska, mišljenje se usporava i otupljuje. Osoba se osjeća bezvrijedno, usamljeno, izolirano te ne vrijedn ljubavi – javlja se “pasivna depresija”. Isti simptomi se javljaju ako je u tijelu prevelika razina gama aminomaslačne kiseline (Robertson, Monte, 1997, 160-180).

Serotonin je vrlo važan za raspoloženja i psihičko zdravlje jer on utječe na razne pozitivne emocije poput osjećaja zadovoljstva, sigurnosti, samopouzdanja i

samopoštovanja. Povećana razina serotonina pomaže povećati sposobnost opuštanja i koncentracije. Također, serotonin pomaže ostvariti duboki i miran san. Istraživanja su pokazala kako je nasilno ponašanje povezano s niskom razinom serotonina. Neki od simptoma niske razine serotonina su: pad raspoloženja, depresija, gubitak energije i umor, gubitak samopoštovanja, smanjena sposobnost koncentracije, teškoće u donošenju odluka, smetenost, smanjen libido, promjene u teku i pretjerani osjećaj krivice i niske vlastite vrijednosti (Robertson, Monte, 1997, 180-200).

Serotonin se može povećati i prirodnim putem uz pomoć hrane. Poznato je kako depresija izaziva pojačani apetit, snažnu želju za hranom bogatom ugljikohidratima i čokoladom. Uzimanje slatke hrane je način ublažavanja boli koju osjećamo. Slatka hrana brzo povisuje razinu serotonina u mozgu. Ugljikohidrati povećavaju razinu triptofana u krvi aminokiseline koja djeluje kao prethodnica serotoninu. Triptofan uzrokuje stvaranje velike količine serotonina u mozgu. Osim slatke hrane, velike količine triptofana sadrži i crveno meso. Postoje dva tipa ugljikohidrata: složeni i jednostavni. Bitno je da probavljanje teče sporo i sustavno kako bi se šećer bolje metabolizirao u krvotok. Složeni ugljikohidrati integralnog zrnja, svježeg voća i povrća, opskrbljuju mozak i krv dugotrajnim dotokom energije i triptofana. Jednostavni ugljikohidrati su jednostavni šećeri koji su u procesu proizvodnje hrane povučeni iz svoje lančane strukture. Jednostavni šećeri ulaze u krv direktno iz usta ili kroz tanko crijevo te ne zahtijevaju probavu. Tako se količina šećera u krvi brzo povećava i uzrokuje navalu triptofana i serotonina, poznatiju kao sugar rush. Problem je što se šećer brzo razgradi kao što se i apsorbira pa uzrokuje hipoglikemiju, te pad razine triptofana i serotonina. Ovakvo stanje je poznatije kao sugar crash. Na ovaj način lako je postati ovisan o šećeru (Robertson, Monte, 1997, 200-240).

Depresiju je moguće liječiti prehranom. Potrebno je konzumirati namirnice koje imaju uravnoteženiji učinak u kratkom periodu te proizvode dublji učinak dugoročno. Primjerice, žitarice cijelovitog zrna, smeđa riža, ječam, pšenica, zob i proso kao namirnice koje trenutno povećavaju razinu serotonina u krvi. Iako je učinak slabiji nego kod prerađenih ugljikohidrata zbog toga što cjelovite namirnice zahtijevaju dugotrajnu probavu i postupno oslobađanje šećera u krv te osiguravaju dugotrajnu energiju i visoku razinu serotonina. Kako bismo održali stalno visoku razinu serotonina potrebno je dosljedno unositi cjelovite žitarice. Tako poboljšavamo osnovnu razinu serotonina u krvi (Robertson, Monte, 1997, 240-250).

Namirnice bogate proteinima omogućuju brzi porast razine noradrenalina i dopamina u mozgu. Slično djelovanje imaju i kava, čaj i ostala pića koja sadrže kofein. Budući da su

ove namirnice bogate proteinima, preporuka je izabrati gotovo nemasne životinjske namirnice poput ribe, peradi i proizvode od obranog mlijeka. Dobijemo sve pozitivne učinke bez negativnih efekata brzog opadanja razine šećera u krvi. Namirnice koje jačaju djelovanje serotonina su: cjelovite žitarice, proizvodi od cijelovitog brašna, bundeve i tikve, korjenasto povrće, grickalice i deserti te razna pića (Robertson, Monte, 1997, 250-261).

Povrće se najčešće jede uz namirnice bogate proteinima kao što je riba, piletina ili meso. Iako povrće slabo podiže razinu serotonina u krvi, ono je bogato vitaminima, mineralima i vlaknima što jača imunitet i poboljšava općenito stanje organizma. Voće sadrži fruktozu koja ima nezamjetan učinak na razinu serotonina u krvi, sadrži spojeve poput vlakana i spojeva koji djeluju preventivno protiv raka. Pića koja pomažu protiv depresije su: crni i zeleni čaj, mlijeko te voda. Od grickalica se preporučuju sjemenke i koštuničavo voće (Robertson, Monte 1997, 261).

8. Zdrava i nezdrava hrana

Najvažnija podjela hrane je upravo ona na zdravu i nezdravu hranu. Postalo je popularno da se hrana jede zato jer ima dobar učinak na zdravlje, a ne zato jer ima dobar okus. Smatra se kako je zdrava hrana čvrsta, prirodno uzgojena te se ne konzumira u velikim količinama. Razlike među društvenim slojevima nam pokazuju kako žene srednje klase brinu o sastojcima i nutricionističkoj vrijednosti hrane dok su žene radničke klase brinule o tome hoće li imati dovoljno za tri kvalitetna obroka

Daljnja istraživanja su pokazala kako su se žene srednje klase više brinule o sastojcima poput ugljikohidrata, proteina i vitamina/količine vlakana dok su žene radničke klase veću važnost pridavale tome da je obrok zasitan i obilan. Žene radničke klase su najčešće pripremale „square meal“ koji se sastojao od mesa, krumpira i barem još jednog povrća kao obrok idealnog tipa (Pill prema Lupton 1986, 81).

Starije generacije radničkih žena iz Škotske su na mlijeko, vrhnje, meso, maslac, voće i sir gledali kao na zdravu hranu jer im u mladosti takve namirnice nisu bile dostupne. Danas je naglasak na aditivima u hrani te na količini šećera i soli koja se svakodnevno konzumira. Za vrijeme jednog intervjua sudionici su upitani o tome što smatraju nezdravom hranom naveli masnu/iju hranu, brzu hranu, slatku i slanu hranu te crveno meso, čokoladu, bezalkoholna pića te slatkiše.

Kao zdrava hrana navedeno je svježije voće i povrće, salate, cjelovite žitarice, nemasno meso, piletina i riba. Smatra se kako se zdravu hranu treba jesti samo zato jer je zdrava, čak i ako je druga hrana u tom trenutku bolja za tijelo. Također se smatra „nečistim“ kuhati hranu u masnoći te se „crveno“ meso smatra nezdravim dok je „bijelo „ meso zdravo i sl. Istraživanja su pokazala kako se konzumacija „loše“ i „nezdrave“ hrane povezuje sa osjećajem depresije, nesreće i letargije te tjelesnim osjećajem lošeg stanja. Sudionici su naveli kako su se nakon konzumiranja određene hrane osjećali bolesno ili loše te su tako naučili koju hranu treba konzumirati.

Znanje o tome koju hranu treba konzumirati bazira se na senzornim aspektima hrane te na tome kako određena hrana utječe na tijelo (info.hr/zdravlje).

8.1. Definicije utješne hrane

Moderan način života obilježen je ubrzanim tempom i stilom življenja što ne ostavlja mnogo vremena za druženje i kvalitetno provedeno vrijeme sa drugim osobama. Dugotrajni sati provedeni na poslu, brojne kućanske obaveze i stalna briga oko obitelji dovode do manjka vremena za sebe i svoje hobije i bavljenje stvarima koje nas čine sretnima. Ovakav stil života dovodi do osjećaja usamljenosti i tuge (Locher i sur., 2005, 273).

Karp (1996) tvrdi kako postmoderni način života dovodi do osjećaja depresije, te navodi kako je život u postmodernom društvu pojedincu otežao oblikovanje i održavanje osobnog i društvenog identiteta. Ljudi se sve više odvajaju od svojih zajednica, što dovodi do osobne dislokacije, a s druge strane ljudi traže samopomoć kako bi se osjećali bolje. Fichler (1998) smatra kako konzumiranjem određenih namirnica možemo vršiti kontrolu nad tijelom i umom te samim identitetom. Namirnice su alat kojim možemo uspostaviti osjećaj kontrole nad životom u potrošačkom društvu (Karp prema Locher i sur., 2005, 260-274).

Locher prema Silver (1996) tvrdi kako smo postali društvo orijentirano na potrošnju, u kojima razne predmete koristimo kako bismo kreirali vlastite identitete. Kroz hranu definiramo sami sebe kao individualce u grupi, a s druge strane mediji to isto koriste kao alat za oglašavanje. Zbog svih ovih razloga pojam utješne hrane postaje sve važniji u današnjem društvu. Locher prema Oxford (1997) definira utješnu hranu kao hranu koja tješi ili nudi utjehu: to može biti bilo koja hrana, ali najčešće ima veliki udio šećera ili ugljikohidrata koja nas podsjeća na djetinjstvo ili kuhanje u domu. Locher prema Locher (2002) utješnu hranu definira kao bilo koju hranu koju pojedinci konzumiraju tijekom razdoblja stresa, a koja izaziva pozitivne emocije te koja je povezana sa značajnim društvenim odnosima (Locher i sur., 2005, prema Silver 1996, 274).

Postavlja se pitanje je li utješna hrana univerzalni koncept ili se nalazi samo u određenim društvima. Istraživanja pokazuju kako je utješna hrana prisutna u svim društvima, ali nemamo podataka o tome koja je univerzalna namirnica koja nudi utjehu u cijelom svijetu. Moderan način života stvara udaljenost od rada i proizvoda našeg rada što rađa potrebu za utjehom. U tim trenucima najčešće posežemo za hranom (Locher i sur., 2005, 275).

Jedna od glavnih karakteristika modernog svijeta je nostalgija ili gledanje na prošlost kroz ružičaste naočale. Sjećamo se svog djetinjstva i mamine kuhinje te često poželimo ponovno rekreirati takve osjećaje. Nostalgija nije toliko fokusirana na samu hranu već na osjećaje sigurnosti i ugone koje nam ta hrana izaziva te povezanost s obitelji iako smo od istih milijama daleko. Nostalgična hrana je ona koja se poistovjećuje s određenim vremenom i mjestom u nečijoj prošlosti. Takva hrana se opisuje kao oživljavanje osjećaja mira i sreće koje

su iskusili tijekom ranog djetinjstva. Nostalglična čežnja i komunikacija određenih prehrambenih namirnica održava nečiji osjećaj za kulturni, obiteljski i vlastiti identitet. Ako smo daleko od svoje obitelji i mjesta stanovanja možemo se osjećati izgubljeno, ali konzumiranjem utješene hrane na trenutak se vratimo u to vrijeme i osjećamo se sigurno. Istraživanja su pokazala kako su neki ljudi čežnuli za određenom markom predmeta koja se najčešće konzumirala u njihovoj obitelji. Oglašivači su to iskoristili u promociji te određene vrste hrane (Locher i sur., 2005, 280).

Nostalglična hrana također simbolizira brigu nekoga o nama kada smo tužni ili bolesni. Primjerice jedna je gospođa uvijek jela kolač s jagodama kada se osjećala tužno, dok je majka svome sinu uvijek kuhala špagete kad je bio bolestan. Danas upravo ti špageti simboliziraju brigu njegove majke. Sjećanja na majku se mogu lako prizvati konzumirajući na isti način pripremljene špagete (Locher i sur., 2005, 281).

Nostalglična hrana je bila povezana sa dijeljenjem iste sa članovima obitelji tijekom posebnih događaja i aktivnosti. Konzumiranje te hrane je povezano sa srećom i pozitivnim emocijama. Također se prisjećamo načina na koje je hrana pripremana. Sudionici navode voćnu salatu, domaći kruh ili kolače kao njihovu utješnu hranu jer je priprema iste u njima izazivala sigurnost. Kroz pripremu navedene hrane ponovno se stvorio osjećaj bliskosti kojeg su iskusili kao djeca. Kod studenata koji studiraju daleko od doma, utješna hrana može umanjiti nostalgiju za domom (Locher i sur., 2005, 282).

Neki sudionici su izjavili kako su utješnu hranu koristili kao nagradu za dobro odrađen posao, položen ispit ili druge pozitivne događaje u životu. Kod drugih je utješna hrana izazivala sigurnost. Utješna hrana je također i praktična. Kada se osjećamo loše, čak i lagani zadatci nam se čine nemogućima pa tada nemamo snage za pripremu obroka. U tom slučaju dobro je imati zalihe utješne i kalorične hrane kako bismo se utješili bez puno truda (Locher i sur., 2005, 283).

Prednosti konzumiranja utješne hrane su brojne te se mogu objasniti iz raznih perspektiva te nam pružaju osjećaj kulturnog identiteta. Istraživanja pokazuju kako utješna hrana pozitivno utječe na mentalno zdravlje i raspoloženje. Konzumacija određenih namirnica može biti jedan od načina da zadržimo kontrolu nad samim sobom. Hrana je uvijek tu kada nam treba bijeg od nevolja svakodnevnog života. Utješna hrana privremeno poboljšava raspoloženje i ublažava negativne emocije. Ovu ideju podupiru slijedeći autori: Troisi i Gabriel (2011) u svojoj studiji *Chicken soup is really good for the soul: „Comfort food“ fulfills the need to belong* (Troisi prema Locher, 2011, 747-753).

Važno je zapamtiti da su svi ovi učinci privremeni te da je upotreba hrane i/ili drugih supstanci za ublažavanje emocionalne/mentalne boli može dovesti do poremećaja u prehrani i drugih psihičkih oboljenja.

Nedostatci konzumiranja emocionalne hrane kao načina borbe protiv negativnih emocija može dovesti do raznih problema u fizičkom i mentalnom zdravlju. Jedan od njih je emocionalno prejedanje. Troisi prema Locher emocionalno jedenje definiraju kao konzumiranje visokokalorične, vrlo ukusne hrane dok je prejedanje oblik ovisnosti. S obzirom da je utješna hrana često bogata kalorijama i ugljikohidratima ona dovodi do debljanja i zdravstvenih problema povezanih sa konzumiranjem nezdrave hrane. Utješna hrana je često povezana sa sjedilačkim načinom života te takav nedostatak aktivnosti dovodi do daljnjih zdravstvenih problema. Drugi problem je taj što, da bismo i dalje održali pozitivan učinak utjezne hrane, moramo konzumirati sve veće i veće količine hrane što dovodi do problema povezanih s debljinom. S obzirom da se javlja sve veća uгода ljudi provode sve više vremena konzumirajući utješnu hranu te dolazi do ovisnosti. Ova ovisnost dovodi do gubitka kontrole, žudnje i kompulzivnih ponašanja (Troisi prema Locher, 2011, 747-753).

9. Poremećaji u prehrani općenito

Poremećaji u prehrani se najčešće dijele na: anoreksiju i bulimiju nervozu, emocionalno prejedanje, ortoreksiju te ostale manje poznate restriktivne dijetne navike.

9.1. Anoreksija nervoza

Pojedinci koji boluju od anoreksije nervoze sebe vide pretilima čak i kada su u stanju opasne pothranjenosti koja može dovesti do smrti. Poremećaj je karakteriziran čestim mjerenjem tjelesne težine, pretjeranim strahom od debljanja, premalim unosom kalorija te pretjeranim vježbanjem kako bi se potrošio veći broj kalorija nego što se unese. Smatra se da ovaj poremećaj nastaje kao posljedica pretjeranih zahtjeva od obitelji, društva i samih sebe, za savršenstvom. Najčešće obilježje kod oboljelih od ovoga poremećaja je neprihvatanje da nešto nije u redu jer se time narušava slika savršenstva koja se gradi za okolinu (Maxwell, Millie, 2011, 225).

Dosadašnja istraživanja pokazuju da anoreksija nastaje genetski, te kako je bolest povezana sa čak 43 gena. Neki smatraju kako prenatalne komplikacije, kao što su, anemija kod majke, šećerna bolest te razne srčane abnormalnosti, mogu uzrokovati pojavu anoreksije kod djeteta. S druge strane, neki smatraju kako je anoreksija posljedica infekcije te kako se javlja u društvima s većim brojem pretilosti. Pretilost se danas smatra kroničnom bolešću. Psihički uzroci anoreksije nam govore kako anoreksija može biti reakcija na određene traume iz djetinjstva kao što je seksualno zlostavljanje, život u nefunkcionalnim obiteljima i sl., ali potrebna su dodatna istraživanja kako bi se isti potvrdili (Maxwell, Millie, 2011, 226).

Društvena istraživanja nam kažu kako se poremećaj javlja najčešće na poslovima gdje prevladava preveliki pritisak, kao što su, poslovi modela i plesačica, te u sportovima koji zahtijevaju povećanje tjelesne mase kao što su hrvanje i trčanje. Istraživanja pokazuju kako se poremećaj najčešće javlja kod adolescenata te u doba puberteta i ranije. Pokazalo se kako je 95% anoreksije dijagnosticirano kod žena, te u razvijenim društvima gdje se vitkost predstavlja kao pojam i ideal ljepote. Ranije se javljala samo kod obitelji visokog društvenog statusa dok danas prevladava u svim društvenim slojevima (Maxwell, Millie, 2011, 227).

Sam poremećaj karakteriziran je slijedećim simptomima: nemogućnost održavanja zdravog indeksa tjelesne težine, gubitak menstruacije, izrazit strah od dobivanja na težini, hladnoća, hladne ruke i stopala, bolnost izgled kože i kose, kroničan umor i/ili nesanicu, pretjerano vježbanje te depresija, povlačenje od društva i obitelji, promjene raspoloženja te laganje o količini pojedene hrane. Kako bi se postavila dijagnoza anoreksije nervoze potreban

je stalan i izrazit strah od debljanja koji ne prolazi gubitkom težine. Bolest se liječi prvenstveno psihoterapijom te povećanjem tjelesne težine. Ako se bolest ne liječi, smrtnost je oko 10% (Maxwell, Millie, 2011, 230).

Psihološki uzroci nastanka anoreksije nervoze su depresija, nisko samopoštovanje, kriva predodžba o vlastitom tijelu te prevelika zaokupljenost vlastitim tijelom, želja za perfekcionizmom i individualnošću, sumnja u vlastite sposobnosti te neprihvatanje samog sebe. Pacijenti koji boluju od anoreksije često pokazuju nisku razinu traženja uzbuđenja, što ukazuje kako te osobe nisu impulzivne već su vrlo organizirane i kontrolirane. Jedan od glavnih prekursora za razvoj anoreksije je upravo nezdrava potreba za perfekcionizmom koja se očituje povećanom anksioznošću oko izvršavanja zadataka, prevelika zabrinutost oko slučajnih pogrešaka, prevelika osobna očekivanja, odgađanje zadataka zbog straha od pogreške i sl. (Maxwell, Millie, 2011, 232).

Osim navedenih osobina mogući su i psihijatrijski poremećaji poput opsesivno-kompulzivnog poremećaja u kojem prevladava zaokupljenost hranom i to u 45% pacijenata (Halvorsen i Heyerdalh, 2006). Istraživanja pokazuju kako čak 91% žena koje boluju od anoreksije boluju i od depresivnog poremećaja (Muselli i sur., 2000, 764).

Autori navode kako je upravo obitelj primarni čimbenik u nastanku anoreksije jer je upravo ona mjesto gdje ostvarujemo prve socijalizacije i razvijamo prve vrijednosti. Roditelji utječu i na razvoj slike tijela kod djece, a najčešće je upravo majka ona koja potiče nezdrav odnos hranom kod djevojčica. Osim obitelji najjači utjecaj na razvoj veze s hranom i svojim tijelom imaju vršnjaci i mediji (Musell i sur., 2000, 765).

9.2. Bulimija nervoza

Kao suprotnost anoreksiji nervozi, javlja se bulimija nervoza koju karakterizira prekomjeren unos hrane nakon čega slijedi povraćanje pojedene hrane kako bi se spriječilo dobivanje na težini. Kao i kod anoreksije nervoze ovaj poremećaj se također najčešće javlja kod žena, te u srednjim ili višim društvenim slojevima. Iako se često govori o epidemiji bulimije nervoze, smatra se kako samo 2% visoko obrazovanih žena ima pravu bulimiju nervozu (Musell i sur., 2000, 770).

Poremećaj se javlja kao posljedica nezadovoljstva vlastitim izgledom te želje za postizanjem idealne linije koja nam je nametnuta od strane društva i medija. Simptomi koji su karakteristični za bulimiju su: prejedanje (brzo i nekontrolirano uzimanje velikih količina hrane) nakon čega slijedi pročišćavanje koje može biti uzrokovano povraćanjem ili uzimanjem laksativa/diuretika. Kako bi se dijagnosticirao ovaj poremećaj potrebno je da se epizode

prejedanja i čišćenja ponavljaju najmanje dva puta tjedno te ako se primijete velike oscilacije u težini u kratkom vremenskom razdoblju (Muselli i sur., 2000., 772).

Glavna razlika između bulimije i anoreksije je što su osobe oboljele od bulimije svjesne svog ponašanja te osjećaju krivnju zbog istog. Ljudi s bulimijom su otvoreniji te lakše priznaju liječniku ili obitelji svoju zabrinutost oko vlastitog zdravstvenog stanja. Istraživanja su pokazala kako se uz bulimiju javlja razdražljivo ponašanje, konzumiranje droga i alkohola te klinička depresija (Muselli i sur., 2000, 773).

Osim očitih simptoma javljaju se još i natečene žlijezde slinovnice, oštećenje cakline, ožiljci na zglobovima prstiju, te niska razina kalija u krvi. Poremećaj se liječi psihoterapijom te lijekovima protiv depresije. U slučaju da se lijekovi prestanu uzimati, poremećaj se najčešće vraća (Muselli i sur., 2000, 773).

Istraživanja pokazuju kako se bulimija javlja čak 4 puta češće ako je majka ili bliski srodnik bolovao od bulimije. Istraživanje Rama i suradnika (2012). pokazuje da se u hipotalamusu osoba koje boluju od bulimije ne javlja osjećaj sitosti što znači da osobe s bulimijom čak ni nakon obroka ne smatraju da su pojeli dovoljnu količinu hrane. Kod osoba koje konzumiraju pretjerane količine ugljikohidrata koji u sebi sadrže triptofan, taj spoj se u tijelu pretvara u serotonin koji donosi osjećaj spokoja i zadovoljstva. Smatra se da niske razine serotonina rezultiraju pretjeranim konzumiranjem hrane te da potiču razvoj depresije i anksioznosti. Ovisnost o ugljikohidratima, baš poput ovisnost o narkoticima, s vremenom postaje sve jača te je potrebna sve veća količina kako bi se postigla ista razina spokoja i zadovoljstva što u konačnici rezultira nemogućnošću regulacije zdrave razine serotonina (Muselli i sur., 2000, 774).

Istraživanja pokazuju da razvoju bulimije najčešće prethodi psihološka trauma uslijed gubitka važnog međuljudskog odnosa (Muselli i sur., 2000, 775). Akutna faza bulimije karakterizirana je čestim i snažnim promjenama raspoloženja, a najčešći psihijatrijski poremećaji koji su komorbidni sa bulimijom su depresija, anksiozni poremećaji te opsesivno-kompulzivni poremećaj te socijalna anksioznost. Neki autori smatraju kako su osobe oboljele od bulimije nerijetko narcistične, imaju manjak empatije, imaju kompleks Boga, misle da su značajno bolji od drugih te smatraju da im nitko ništa ne može. Također je zabilježena i niska razina samokontrole tijekom hranjenja te nemogućnost zaustavljanja prilikom prejedanja.

Veliki broj istraživanja bulimiju povezuje s traumama poput seksualnog, fizičkog i psihološkog zlostavljanja u djetinjstvu. Također bulimija je povezana s konzumiranjem psihoaktivnih tvari, emocionalnom nestabilnošću, samoozljeđivanjem, anksioznošću te

graničnim i antisocijalnim poremećajem ličnosti. Bulimija se češće javlja kod djevojaka (Mussell i sur., 2000, 764-796).

9.3. Ortoreksija

Ortoreksija ili ortoreksija nervoza je poremećaj prehrane koji obuhvaća nezdravu opsesiju zdravom prehranom. Osobe oboljele od ortoreksije su usredotočene na kvalitetu hrane, a ne na količinu. Njihov fokus se s gubitka kilograma premješta na čistoću i blagodati zdrave hrane. Iako ortoreksija nije prepoznata kao poremećaj prehrane, medicinska zajednica polako prepoznaje ovakav način prehrane kao problem. Izraz „orthorexia“ je prvi put uveden 1997. od strane liječnika Steven-a Bratman-a, a nastala je od grčke riječi „orthos“ što znači pravo.

Istraživanja pokazuju kako je ortoreksija češća kod pojedinaca koji boluju od opsesivno – kompulzivnog poremećaja te imaju povijest poremećaja hranjenja. Glavni faktori rizika su sklonost perfekcionizmu, anksioznost te potreba za kontrolom. Najčešće se javlja kod zdravstvenih radnika, opernih pjevača, baletnih plesača, glazbenika simfonijskog orkestra te sportaša. Rizik pojavnosti poremećaja ovisi o dobi, spolu, razini obrazovanja te socioekonomskom statusu.

Budući da su stalno fokusirani na čistoću i zdravstvene aspekte hrane koju konzumiraju dolazi do komplikacija u društvenim aktivnostima u kojima je hrana fokus, primjerice obiteljski obroci i druženja. Dolazi do socijalne izolacije koja je uobičajena među ljudima koji imaju ortoreksiju. Namjerno kršenje njihovih prehrambenih pravila dovodi do osjećaja frustracije, krivnje, prebacivanja samima sebi, čišćenja organizma ili post.

Neke od navika koje ovaj poremećaj donosi za sobom su zabrinutost oko izloženosti pesticidima, hormonima u mliječnim proizvodima, umjetnih aroma ili konzervansa. Slobodno vrijeme provode istražujući, mjere ili važu hranu te planiraju buduće obroke. Pokazuju slabiju radnu memoriju, manje su uspješni u obavljanju zadataka te samim time i manje fleksibilni u rješavanju problema. Ortoreksija može rezultirati neuhranjenošću, anemijom ili poremećajima u radu srca. Kasnije se javljaju probavne smetnje, neravnoteža elektrolita i hormona te narušeno zdravlje kostiju.

Ortoreksija se lijeći odlascima na psihoterapiju, izlaganjem potencijalnim okidačima, promjenom navika i ponašanja, vježbama opuštanja te edukacijom o zdravom odnosu prema hrani (vitamini.hr/blog).

9.4. Poremećaji u prehrani u dojenačkoj dobi, djetinjstvu i adolescenciji

Poremećaji prehrane mogu se javiti u bilo kojoj životnoj dobi, pa tako i u najranijoj dobi i djetinjstvu. S obzirom na spol, poremećaji u prehrani se najčešće javljaju kod žena, a nešto manje kod muškaraca. Infantilna anoreksija nervoza javlja se kada dijete odbija jesti hranu. Najčešće je posljedica problema s privrženosti zbog separacijske anksioznosti u drugoj godini života kada majka ne uspijeva zadovoljiti djetetovu potrebu za individualnošću (Vidović, 2009, 185). Osim separacijske anksioznosti uzroci mogu biti i emocionalna ili fizička nedostupnost majke, njezina pretjerana anksioznost i nedostatna njega prilikom čega dolazi do odbojnosti prema kontaktu s majkom čak i kada dijete osjeća glad (Vidović, 2009., prema Chatoor i sur.1998). Kada govorimo o poremećajima hranjenja u djetinjstvu oni najčešće započinju oko sedme godine života i pretežno je riječ o anoreksiji, jer , kako istraživanja pokazuju, bulimija ne nastupa prije četrnaeste godine života (Vidović, 2009, 186). . Zanimljivo je što kod djece oboljele od poremećaja u prehrani, prevladavaju muškarci.

Osim poremećaja u prehrani kod djece se može javiti i sindrom sveobuhvatnog odbijanja što je jedan od oblika PTSP-a gdje djeca odbijaju jesti, piti, govoriti i općenito raditi bilo što za sebe. Ovakav sindrom se obično javlja kod seksualno zlostavljane djece. Pri pokušaju hranjenja djeca zauzimaju fetalni položaj, pokazuju jaki strah i ljutnju ((Bryant prema Vidović, 1992, 187).

U adolescentskoj dobi, uslijed puberteta i s time povezanim promjenama oblika i težine tijela dolazi do nezadovoljstva samim sobom što je samo po sebi okidač za brojne poremećaje hranjenja. Nezdrav izgled tijela i bolesna mršavost postaju preduvjeti za prihvaćenost među vršnjacima (Bryant prema Vidović, 1992, 185-190).

10. Emocionalno prejedanje

Istraživanja su pokazala kako su prehrambene navike prvo što se mijenja tijekom razdoblja povećanog stresa. Tada se misli na kratkotrajan, intenzivan stres koji uzrokuje povećanu želju za nezdravom i utješnom hranom. Kada smo pod stresom, tijelo zahtjeva hranu bogatu kalorijama, a ugljikohidrati su najjednostavniji način da do istih dođemo. Tijekom razdoblja stresa luči se hormon zvan kortizol koji za posljedicu ima povećanje apetita, don hrana bogata šećerom luči dopamin koji je jedan od glavnih neurotransmitera u mozgu. Normalna razina dopamina utječe na ponašanje te nas čini sretnijima. Niska razina dopamina izaziva nedostatak motivacije, empatije te ljubavi (Vidović, 2009, 185).

Problem kod emocionalnog prejedanja nastaje ako hrana postane jedini izlaz iz stresnih situacija. Nakon prejedanja javlja se osjećaj krivnje što dovodi do negativnih emocija te, kako bismo se riješili istih, opet posežemo za hranom što čini začarani krug. Stručnjaci savjetuju kako umjesto za hranom trebamo posegnuti za nečime što nas čini sretnima i ispunjenima; primjerice slušanjem glazbe ili dugom šetnjom u prirodi. Tjelesna aktivnost potiče lučenje serotonina i dopamina koji nas čine sretnijima i ispunjenima. Također nam u tome može pomoći i hrana bogata proteinima te omega 3 masnim kiselinama. Neke od namirnica koje je poželjno konzumirati u umjerenim količinama su: mlijeko, jogurt, kava, crna čokolada, avokado, lubenica, banana, jaja te piletina i bademi. Osim konzumiranja drugačije vrste namirnica potrebno je jesti polako i biti koncentriran na ono što jedemo (Vidović, 2009, 190).

Sličan, ali ne isti, poremećaj je emocionalno prejedanje u kojem dolazi do konzumacije velikih količina hrane, ali ne dolazi do pročišćavanja kao što je to slučaj kod bulimije. Poremećaj je u potpunosti uzrokovan stresom i negativnim emocionalnim stanjima te se izlaz traži u prejedanju kako bi se na trenutak zaustavile negativne emocije. Najčešći razlog je prejedanje iz dosade, što je bio slučaj kod lockdown-a za vrijeme pandemije korona virusa. Život u modernom svijetu često ostavlja za sobom prazninu i duboko nezadovoljstvo samim sobom te se, u hrani, pokušava pronaći kratkotrajno popunjene praznine te se ciklus stalno ponavlja (Vidović, 2009, 190-191).

Uz pomoć hrane možemo pokušati ponovno proživjeti uspomene i osjećaje iz djetinjstva kada smo bili sretni i ispunjeni. Jedan od glavnih razloga koji utječu na razvoj ovog poremećaja je društveni utjecaj, a sve počinje bezazlenim pozivom na pizzu ili sličnu hranu jer je društvena norma da se razne situacije proslavljaju uz hranu. Kako bismo izašli iz začaranog

kruga stresa i prejedanja potrebno je naučiti razlikovati emocionalnu glad od stvarne gladi (Vidović, 2009, 191).

Emocionalna glad se javlja naglo i bez očitih simptoma gladi kao što je „kruljenje“ u želudcu ili osjećaj slabosti i sl. Kod emocionalne gladi želja za hranom raste dok se ista ne konzumira te nakon toga dolazi do osjećaja smirenosti i trenutnog zadovoljstva hranom. Nerijetko se nakon prejedanja javlja krivnja te depresija koja izaziva negativne emocije i nezadovoljstvo samim sobom te pokreće novi ciklus prejedanja te se sve iznova i iznova ponavlja (Vidović, 2009, 191).

Potrebno je prepoznati okidače prejedanja te ih zamijeniti nečim drugim, primjerice ako jedemo iz dosade možemo se početi baviti novim hobiem ili čitati novu knjigu i sl. , ako jedemo zbog stresa možemo se baviti jogom i meditacijom te ako jedemo zbog depresije možemo pozvati prijatelja s kojim možemo popričati ili otići u šetnju. Poremećaj se liječi psihoterapijom te promjenom životnih navika. Uzroci emocionalnog prejedanja također mogu svoje korijene vući iz djetinjstva, primjerice ako je dijete naučeno da nakon svake loše ocijene ili lošeg dana u školi, dobije hranu za utjehu. Takve navike se prenose u odraslu dob kada nakon teškog dana na poslu ili prekida ljubavne veze posežemo za kutijom sladoleda ili vrećicom čipsa (Williams, Germov, 2017, 220-230).

Istraživanja su pokazala kako posezanje za određenom hranom može umanjiti negativne emocije te psihička stanja. Tako se pokazalo kako hrana bogata ugljikohidratima i siromašna proteinima, umanjuje osjećaje bespomoćnosti, depresije te gubitka kontrole i uznemirenosti tako što podiže razinu serotonina u tijelu (Williams, Germov, 2017, 230).

Smatra se kako hrana može biti način samoliječenja tako što glukokortikoidi izazvani stresom povećavaju želju za masnom hranom te inzulin. U slučaju da i nema stresa dokazano je kako konzumacija čokolade poboljšava raspoloženje. Razlog tomu je opioidni učinak morfija koji može objasniti analgetički učinak šećera kod dojenčadi (Williams, Germov, 2017, 230).

10.1. Rodne razlike u emocionalnom prejedanju

Istraživanja su pokazala kako su žene više izložene stresnim životnim situacijama te negativnim emocijama od muškaraca. Danas, pod utjecajem medija, sve češće i muškarci podliježu nerealnim idealima ljepote te poremećajima u prehrani. Božić i Macuka (2017) navode kako prema nekim istraživanjima nema razlike u emocionalnom prejedanju između muškaraca i žena dok se prema drugim istraživanjima, poremećaji prehrane ipak više odnose na žene. Također navode kako poremećaj kompulzivnog poremećaja ne mora biti organske

prirode već se može javiti i kao posljedica pokušaja kontroliranja negativnih emocija. Samim time ovaj poremećaj, ako se ne tretira, može dovesti do ozbiljnijih zdravstvenih i psihičkih problema (Williams, Germov, 2017., prema Božić i Macuka, 2017).

10.2. Teorijski pristup emocionalnom prejedanju

Postoji nekoliko teorija koji objašnjavaju uzroke i posljedice emocionalnog prejedanja:

- teorija izbjegavanja (Heatheron i Baumeister, 1991. prema Božić, Macuka, 2017, 3),
- teorija ograničavanja unosa hrane (teorija suzdržavanja) (Polivy i sur., 2005. prema Božić, Macuka, 2017, 3),
- model afektivne regulacije (Johnoson i Larson, 1982. prema Božić, Macuka, 2017, 3) i kognitivno – bihevioralni model (Fairburn, 2008. prema Božić, Macuka, 2017, 3).

Božić i Macuka navode kako teorija izbjegavanja najbolje objašnjava nastajanje emocionalnog prejedanja prema kojoj se isto javlja kako bi se izbjegle negativne emocije. Do istoga dolazi zbog fokusiranja na vlastite nedostatke te nedostižne i nerealne ideale ljepote. Smatra se kako u pozadini svega leži želja za perfekcionizmom

Zbog stalnog nezadovoljstva samim sobom dolazi do snažnih negativnih raspoloženja koja se kasnije pokušavaju kontrolirati ili izbjeći konzumiranjem velikih količina hrane. Božić i Mazuka (2017) navode kako se usmjeravanjem na druge podražaje, kao što je hrana, osobe pokušavaju ublažiti negativne emocije nastale nezadovoljstvom samim sobom i svojim tijelom.

Prema teoriji ograničavanja hrane, osobe sebi svjesno ograničavaju hranu kako bi kontrolirale vlastitu tjelesnu težinu, iako su, u stresnim situacijama, sklonije emocionalnom prejedanju. Teorija afektivne regulacije govori nam kako je emocionalno prejedanje rezultat pokušaja reguliranja emocija, u smislu da se prejedanjem lakše nosimo sa negativnim emocijama (Božić i Mazuka, 2017, 4). U Hrvatskoj je područje emocionalnog prejedanja još uvijek nedovoljno istraženo te relativno nepoznato. Smatra se kako su glavne odrednice emocionalnog prejedanja slijedeće: sposobnost regulacije i kontrole emocija, kao što je istaknuto u teoriji afektivne regulacije. Emocionalno prejedanje je pokušaj dostizanja kratkotrajnog osjećaja zadovoljstva. Istraživanja su pokazala kako osobe koje boluju od poremećaja u prehrani pokazuju izrazitu impulzivnost te uzbuđenost u trenucima negativnih emocija. Slijedeća bitna komponenta je samokritičnost, gdje pojedinci izražavaju intenzivne emocije mržnje, odbojnosti te prijezira prema samom sebi što dovodi do samoozlijeđivanja (Božić i Mazuka, 2017, 1-16).

11. Utjecaj slike tijela u adolescenciji na razvoj poremećaja u prehrani

Slika o vlastitom tijelu ili „body image“ je jedan od glavnih elemenata razvoja poremećaja u prehrani. Ulaskom u pubertet dolazi do promjena u izgledu te razvoju masnog tkiva na području grudi, bokova i stražnjice što dovodi do udaljavanja od ideala ljepote i negativnih emocija o vlastitom tijelu. Osim tjelesnih promjena tada se javljaju i druge stresne situacije poput prvih izlazaka, upisa u srednju školu, prvih ljubavi i sl. (Vidović, 2009, 185).

Tjelesni izgled nas predstavlja kao pojedince u svijetu na način da pruža osnovne informacije o osobi (spol, dob i rasna pripadnost) te ima utjecaj na socijalni status i položaj u društvu. Smatra se da tjelesni izgled može utjecati na osobne i interpersonalne doživljaje kroz cijeli život. Istraživanje koje su provele Feingold i Mazzela (1998) pokazalo je kako je došlo do velikog porasta nezadovoljstva izgledom vlastitog tijela kod djevojaka. Istraživanje provedeno 2004. pokazalo je kako je nezadovoljstvo vlastitim tijelom povezano s razvojem depresivnog raspoloženja, bulimije te precjenjivanja veličine vlastitog tijela. Najveći utjecaj u svemu tome imaju upravo mediji koji stalno šire nerealne ideale izgleda i ljepote kao poželjne u društvu (Feingold i Mazzela prema Vidović, 2009, 190-195).

Istraživanja su također pokazala kako veliki utjecaj na sliku o vlastitom tijelu imaju upravo roditelji tako da nameću kulturni pritisak u kojem je mršavost poželjna osobina kojoj treba težiti. Poremećaj slike tijela povezan je sa niskim samopoštovanjem te sa biološkim izgledom „zdravog tijela“ koje je mršavo i lijepo (Vidović, 2009, 187).

Vidović prema Thompson i van der Berg (2002) navode slijedeće komponente stava prema vlastitom tijelu (Vidović, 2009, 187): globalno subjektivno nezadovoljstvo, opće zadovoljstvo ili nezadovoljstvo izgledom tijela. Zadovoljstvo mora biti definirano na način da obuhvaća različite aspekte zadovoljstva tijelom, tjelesnom težinom i određenim dijelovima tijela;

1. afektivna uznemirenost izgledom tijela: raspoloženja i emocionalna stanja vezana uz tijelo (npr. anksioznost koju osoba doživljava u blizini hrane ili depresivnost kod promatranja vlastitoga odraza u zrcalu);
2. kognitivni aspekt slike tijela: ulaganje u vlastiti izgled, iskrivljene misli ili vjerovanja o tijelu, atribucije i ostale kognitivne elemente (npr. želju za mršavljenjem ili debljanjem, odluke o promjeni izgleda i sl.);
3. ponašanje izbjegavanja kao posljedica nezadovoljstva izgledom: izbjegavanje situacija (npr. plaže, rođendani) i objekata (npr. zrcalo, vaga i sl.) koji potiču zabrinutost izgledom tijela.

12. Metodološki aspekti provedbe istraživanja

Ciljevi istraživanja su bili istražiti utjecaj emocija na razvoj poremećaja u prehrani te istražiti vezu između negativnih emocija na pojavu emocionalnog prejedanja te kako emocionalno prejedanje utječe na pojavu negativne slike o sebi. Također cilj je bio istražiti zašto se poremećaji u prehrani javljaju češće kod žena nego kod muškaraca te kako nezadovoljstvo vlastitim tijelom utječe na pojavu negativne slike o sebi što dovodi do poremećaja u prehrani.

Predmet istraživanja je bio istražiti utjecaj emocionalnih stanja na pojavu poremećaja u prehrani. Metoda korištena za provođenje istraživanja je polustrukturirani intervju. Za odabir sudionika u ovom istraživanju koristio se prigodni uzorak. Prigodno uzorkovanje se odnosi na ispitivanje dostupnih pojedinaca (primjerice, studenata nekog fakulteta). U ovom istraživanju sudjelovalo je 13 sudionika, 10 studenata Filozofskog fakulteta u Splitu i 3 roditelja studenata Filozofskog fakulteta u Splitu.

Kao mjerni instrument korišten je polustrukturirani intervju. Polustrukturirani intervju podrazumijeva unaprijed određeno područje o kojem će se govoriti, no ne i pitanja koja će se postavljati. Vođenje ove vrste intervjuja je vrlo fleksibilno i intervjuer se sam ubacuje u razgovor samo kada želi usmjeriti razgovor na probleme o kojima nije bilo razgovora. Intervjuer se vodi natuknicama kojima su naznačene teme o kojima će se voditi intervju koji se analizira djelomično prema temama, a djelomično prema teorijskim aspektima istraživanja. Provedeno istraživanje je temeljeno na interpretativnoj istraživačkoj paradigmi sukladno uputama za primjenu kvalitativne metodologije – *Standardsa for Reporting Qualitative Research (SRQR)* i *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*.

Tema istraživanja je odabrana zbog osobnih preferencija i iskustva sa poremećajima u prehrani kod same istraživačice. Naime riječ je o emocionalnom jedenju uslijed stresa i nezadovoljstva vlastitim tijelom. Istraživanje je provela studentica sociologije na petoj godini studij. Intervjui su provedeni u ugodnoj atmosferi kako bi se umanjio stres te olakšao razgovor o ovako osjetljivoj temi. Prije samog početka intervjuja sugovornicima je objašnjeno kako su sve informacije povjerljive te kako će biti korištene samo za potrebe izrade diplomskog rada te kako u svakom trenutku mogu odustati od sudjelovanja u istraživanju, što niti jedan sudionik nije iskoristio.

Također jedan od razloga zbog kojeg se istraživanje temeljilo na ovoj temi je zbog toga što je istraživanje poveznica prvog i drugog studija studentice koja je provela istraživanje.

Naime prvi studij se bazirao na tehnologiji pripreme hrane dok je na drugom studiju bilo riječi o sociološkim aspektima hrane te je ovaj rad svojevrsna poveznica dvaju životnih razdoblja studentice.

Kao uvod u intervju sudionicima su objašnjene osnovne informacije o istraživanim poremećajima u prehrani kako bi mogli jednostavnije sudjelovati u istraživanju. Nakon toga prešli smo na osobno iskustvo sudionika u navikama koje mogu navesti na postojanje poremećaja u prehrani kao što su anoreksija i bulimija. Nakon ove grupe pitanja prešli smo na pitanja o emocionalnom jedenju što je i glavni fokus ovog rada. Emocionalno jedenje je poremećaj u kojem se konzumira velika količina hrane u kratko vrijeme bez epizoda čišćenja kao način nošenja sa negativnim emocijama, stresom i nezadovoljstvom vlastitim tijelom. Nakon što smo ispitali emocionalno prejedanje, red je došao na konzumiranje utješne hrane.

U konačnici intervju je prešao sa osobnih iskustava sudionika na stavove sudionika o utjecaju medija na mlade te na razvoj poremećaja u prehrani. Mediji svakodnevno plasiraju nove ideale ljepote koje je nemoguće doseći bez narušavanja mentalnog i fizičkog zdravlja. Ako smo svakodnevni izloženi ovakvim sadržajima te pritisku okoline, vršnjačkom nasilju i nezadovoljni sami sobom onda je jasno da iz ovakvih situacija proizlaze poremećaji hranjenja. Porastom broja dostupnih društvenih mreža te sadržaja koji su nerijetko pro ana/mia mladi stvaraju nezdrav odnos prema hrani i svom tijelu. Ovaj problem je prvo potrebno osvijestiti što se postiže edukacijom o problemu, predavanjima, radionicama te razgovorima s mladima i njihovim roditeljima. Sa navedenim tvrdnjama su se sudionici jednoglasno složili.

Podatci su prikupljeni na način da je razgovor sniman uz pomoć mobitela, a ako su sudionici živjeli dalje pitanja su poslana putem e-maila uz sve potrebne mjere anonimnosti i sigurnosti. E-mail adrese nisu prikupljane kao ni ostali podatci koji bi mogli odati o kojem sudioniku je riječ. Prilikom obavljanja intervjuja u prostoriji nije bilo nikoga osim istraživačice i sugovornika. Intervjui su analizirani djelomično prema temama sukladno teorijskim aspektima istraživanja.

U poglavlju koje se bavi rezultatima istraživanja priloženi su citati kao dokaz tvrdnje kako bi se postigao kredibilitet istraživanja. Citati su kodirani rednim brojem sudionika kako bi se osigurala anonimnost istih.

13. Rezultati istraživanja

Rezultati istraživanja biti će prikazani sukladno dimenzijama u okviru socioloških teorija koje objašnjavaju poremećaje u prehrani.

13.1. Uzroci poremećaja u prehrani

Poremećaji u prehrani su u velikoj mjeri uzrokovani medijskim prikazima nezdrave mršavosti i opsesijom vitom linijom kao jedinim prihvatljivim izgledom. Izlaganje ovakvim sadržajima u ranoj dobi je jedan od glavnih uzroka nezadovoljstva vlastitim tijelom koje kasnije dovodi do nezdravih navika hranjenja. Poremećaji u prehrani se dijele na anoreksiju, bulimiju, ortoreksiju te emocionalno prejedanje. Na pitanje jesu li kod sebe primjetili ovakva ponašanja sudionici su najčešće odgovarali negativno iako kod nekih imamo pozitivne odgovore. Anoreksija se odlikuje konzumiranjem premalog broja kalorija, preskakanjem obroka te pretjeranim vježbanjem kako bi se spriječilo dobivanje na težini. U pozadini ovog poremećaja je snažna potreba za perfekcionizmom te pogađa više žena nego muškaraca. Bulimija se odlikuje epizodama pretjeranog konzumiranja hrane nakon kojih slijedi snažan osjećaj srama. Nakon ovih epizoda slijede epizode čišćenja u kojima se hrana izbacuje iz organizma. Epizode su praćene snažnim osjećajima mržnje prema samome sebi, srama, nezadovoljstva vlastitim tijelom te želje za kontrolom negativnih emocija.

Kao što možemo vidjeti iz izjava sudionika, poremećaji u prehrani nisu nešto strano što se događa „negdje tamo na Zapadu“ već se može javiti bilo kada i kod bilo koga.

“Da, primjetila sam neke od takvih ponašanja kod sebe. Ponekad sam se osjećala želju za intenzivnim vježbanjem i smanjenim unosom hrane. Ta ponašanja su proizašla iz nezadovoljstva vlastitim tijelom. Tako sam se osjećala kad sam imala 18 godina. U to vrijeme sam bila pod pritiskom medija.” (S 02)

Sudionica navodi kako je uslijed nezadovoljstva svojim tijelom te pritiska medija rješenje pronašla u prekomjernom vježbanju te smanjenom unosu hrane u osjetljivim tinejdžerskim godinama.

“Da, primjetio sam neke od tih ponašanja kod sebe. Povremeno sam imao tendenciju prekomjernog vježbanja i pretjeranog unosa hrane. Ova ponašanja su bila potaknuta nezadovoljstvom vlastitim tijelom i željom da postignem određenu sliku moje figure. Mislim da je nezdrav odnos prema hrani utjecao na moju kvalitetu života i sliku o sebi.” (S 01)

Kod ovog sudionika možemo uočiti kako su nezdrave prehrambene navike bile povremena okolnost uslijed nezadovoljstva vlastitim tijelom, ali su ostavila neizbrisive posljedice na kvalitetu života i razinu samopouzdanja.

Odlika poremećaja u prehrani je što se nikad u potpunosti ne korigiraju već se pritaje te uslijed razdoblja stresa i/ili nezadovoljstva samim sobom se mogu ponovno aktivirati te preuzeti kontrolu nad životom osobe.

Liječenje poremećaja u prehrani je dugotrajno, uz psiho i farmakoterapiju te svjesnu odluku o zdravom unosu hrane.

“Kod sebe nisam primijetila ovakva ponašanja što se tiče anoreksije i bulimije, ali ponekad kad razmislim o hrani koju sam pojela tijekom tjedna pitam se jesam li se mogla zdravije hraniti.” (S 05)

Sudionica navodi zdrav odnos prema hrani bez nezdravih navika koje bi mogle signalizirati postojanje poremećaja u prehrani.

13.2 Emocionalno jedenje

Emocionalno jedenje je poremećaj u prehrani koji se odlikuje konzumiranjem velikih količina hrane u trenucima stresa, tuge ili loših perioda u životu. Od bulimije se razlikuje tako što nakon epizoda prejedanja ne slijedi izbacivanje pojedenog sadržaja. Najčešće se konzumira nezdrava hrana tj. Slatkiši i ugljikohidrati. Emocionalno prejedanje je uzrokovano pojavom emocionalne gladi koja ne nestaje dok ne konzumiramo hranu za kojom žudimo.

Na temu posezanja za utješnom hranom u stresnim situacijama sudionici su većinom odgovorili potvrdno:

“Ako sam pod stresom onda posegnem za nekakvom utješnom hranom jer mi u trenutku pomogne, ali ne osjećam nakon toga negativne emocije.” (S 01)

Emocionalno jedenje u trenutku olakšava negativne emocije i potiče razvoj osjećaja mira i ugone te se osjećamo dobro. Nakon što lažni osjećaj sreće prođe javlja se osjećaj krivnje, srama i nezadovoljstva samim sobom. Tako ulazimo u začarani krug prejedanja i srama koji je teško pobijediti.

Potrebno je potražiti stručnu pomoć kako bi se osvijestili problemi i traume koje leže u pozadini prejedanja te poraditi na zdravom odnosu prema hrani te promijeni životnog stila uz odlaske u prirodu, povratak hobijima (ili pronalazak novih) te zdravom outletu negativnih emocija koji nema veze sa hranom.

Kako bismo ovo sve mogli ostvariti potrebno je imati grupu podrške koja će biti uz nas u trenucima kada pokleknemo i potaknuti nas da nastavimo sa planom oporavka.

„Da, najčešće kada sam pod stresom ili u vremenskoj stisci za obaviti određene zadatke (većinom fakultetske).” (S 05)

Nedostatak vremena je problem kojim u dvije riječi možemo opisati današnjicu. Život se nerijetko svodi na putovanje na posao ili fakultet, predavanja koja su često jedna iza drugih kada ne stignemo jesti te putovanje kući. Ovakav stil života ne ostavlja prostor za zdravo hranjenje te fizičku aktivnost. Često u ovakvim situacijama ostajemo gladni tijekom dana, preskačemo doručak te kasnije u danu pojedemo više nego što smo inače planirali konzumirajući visokokaloričnu hranu, ugljikohidrate, slatkiše ili *junk food*.

“Da, primjetila sam kod sebe emocionalno jedenje i iako je djelomično dovelo do značajnijeg dobitka na težini, još ne mogu prestati sa takvom navikom.” (S 04)

Kao što vidimo iz odgovora sudionika, s emocionalnim prejedanjem je teško prestati iako dovodi do značajnog dobitka na težini. Samim time što smo dobili na težini postajemo još nezadovoljniji samim sobom te sve češće utjehu tražimo u hrani. Dolazi do depresije koja dodatno otežava brigu o sebi pa samim time postajemo nesretni i samopouzdanje nam pada iz dana u dan.

Odgovori sudionika nam nalažu kako je emocionalno jedenje široko rasprostranjen fenomen te kako većina sudionika poseže za utješnom hranom tijekom perioda stresa i snažnih negativnih emocija. Hrana koja se u tim trenucima konzumira je najčešće nezdrava te visoke kalorijske vrijednosti. Na pitanje za kojom namirnicom najčešće posežu u takvim situacijama dobili smo razne odgovore. Iz slijedećih odgovora sudionika saznajemo koje namirnice se najčešće konzumiraju u trenucima kada se osjećamo loše.

“Najdraža utješna hrana mi je eurokrem na žlicu i čokolada, a ponekad to može biti i jogurt i zobena kaša. Iako je klišej, rijetko posežem za sladoledom. Najčešće posežem za slatkom hranom jer jedem dosta slane hrane u drugim obrocima zbog niskog tlaka i slično.” (S 07)

Ovdje možemo vidjeti kako sudionik najčešće za slatkom hranom kao što je čokolada i eurokrem. Od zdravijih namirnica tu se može naći i jogurt i zobena kaša što je odličan izbor jer su ovakvi obroci hranjivi, nemaju puno kalorija, a imaju visoke nutritivne vrijednosti.

“Od slatke hrane ferrero rocher duplo, kinder bueno, tamna čokolada, palačinke, a od slane pizza, čips.” “Ako sam gladna za slanom, a ako nisam toliko onda slatko.” (S 05)

Također i ovdje sudionik poseže za slatkom hranom, najčešće slatkišima iako u nekim situacijama poseže i za *junk food-om* što ovisi o stupnju gladi te ranije konzumiranim namirnicama.

“Moja najdraža utješna hrana su definitivno čokoladni kolači.” (S 07)
“Primjetila sam kod sebe tendenciju emocionalnog prejedanja uzrokovanu snažnim nezadovoljstvom vlastitim tijelom” (S 04)

Prema dobivenim podacima najdraža utješna hrana sudionicima je čokolada i slatkiši na bazi čokolade te čokoladni kolači. Sudionici više biraju slatku hranu nego slanu jer konzumiraju slanu hranu u drugim obrocima. Iz odgovora sudionika jasno je kako je emocionalno prejedanje potaknuto nezadovoljstvom vlastitim tijelom, nedostatkom vremena za pripremu obroka te pritiskom okoline i medija u osjetljivim formativnim godinama.

13.3. Utješna/nostalglična hrana

Nostalglična hrana je ona koja se poistovjećuje s određenim vremenom i mjestom u nečijoj prošlosti. Takva hrana se opisuje kao oživljavanje osjećaja mira i sreće koje su iskusili tijekom ranog djetinjstva. Nostalglična čežnja i konzumacija određenih prehrambeni namirnica održava nečiji osjećaj za kulturni, obiteljski i vlastiti identitet. Ako smo daleko od svoje obitelji i mjesta stanovanja možemo se osjećati izgubljeno, ali konzumiranjem utještene hrane na trenutak se vratimo u to vrijeme i osjećamo se sigurno. Nostalglična hrana također simbolizira brigu nekoga o nama kad smo tužni ili bolesni te je povezana sa dijeljenjem iste sa članovima obitelji tijekom posebnih događaja ili aktivnosti. Na pitanje konzumiraju li utješnu hranu u trenucima tuge, nostalgije ili usamljenosti sudionici su odgovorili na slijedeći način:

“Što se tiče hrane koja izaziva osjećaj nostalgije, ne posežem u tom slučaju za nečim takvim, jer za ručak i dalje jedemo ono što se kuhalo dok sam odrastala. Prisjetim se lijepih uspomena, ali se ne osjećam kao malo dijete.”

Iz odgovora sudionika možemo vidjeti kako ne posežu za utješnom hranom u trenucima tuge i nostalgije jer su dnevni obroci isti kao i kada je osoba bila dijete. Ponekad se konzumirajući spremljene obroke prisjeti lijepih trenutaka iz djetinjstva.

“Ne povezivam hranu sa sigurnošću iz djetinjstva, ali definitivno volim neke namirnice kao pome, sir, masline....ili možda puslice...koje sam konzumirala i volila kao dijete, a volim ih uvijek i stalno.” (S 07)

Kod ovog sudionika nema tog osjećaja sigurnosti kod konzumiranja hrane iz djetinjstva, ali i osoba i dalje voli hranu koja se konzumira dok je bila malo dijete te ih rado konzumira i u odrasloj dobi.

“Mamine palačinke me podsjećaju na djetinjstvo jer sam ih tada često jela. Miris je dovoljan da me “vrati” u to razdoblje.” (S 02)

Ovdje možemo vidjeti kako je sam miris maminih palačinka dovoljan da se osoba na trenutak vrati u djetinjstvo i proživi još jedan put sva lijepa sjećanja iz tog razdoblja.

Sudionici su na pitanje o utješnoj hrani odgovorili na različite načine. Najčešći komentar je kako i dalje konzumiraju hranu koju su konzumirali kao djeca u trenucima nostalgije i tuge, ali ih hrana ne vraća u razdoblje djetinjstva.

Posljednja grupa pitanja odnosila se na mišljenje sudionika o tome misle li kako mediji danas plasiraju iskrivljenu i nemoguću sliku tijela kroz društvene mreže, serije i časopise. Sudionici se gotovo stopostotono slažu sa navedenom tvrdnjom.

“Mislim da jesu, a posebno društvene mreže (instagram, tiktok) koje prikazuju nerealne slike djevojaka pune različitih efekata za uljepšavanje. Mlađe djevojke koje aktivno koriste ove medije gledajući ovakve slike stvaraju iskrivljene ideje i samopouzdanje im krene opadati. Kod mene to nije bio slučaj, a dijelom je utjecalo i to što u vrijeme dok sam bila u “osjetljivim” pubertetskim godinama ovakve slike i efekti nisu bili popularni kao sada.”

Sudionik se svojim osvrće na društvene mreže te negativnim utjecajem kojeg iste imaju na mentalno zdravlje osobe u razvoju. Posebno su opasne u tinejdžerskoj dobi kada formiramo stavove o samima sebi i svom izgledu, tražimo sami sebe i razvijamo svoj osobni stil. U ovoj dobi je najčešća pojava poremećaja u prehrani pod pritiskom okoline i medija.

“Mediji su danas glavni krivac porasta oboljelih od poremećaja u prehrani, prikazuje se nezdrava slika o tijelu, nerealistični ideali kojima bi trebali težiti još kao mala djeca te počinjemo preskakati hranu, brojati kalorije u namirnicama ili provoditi sate ispred ogledala...” (S 11)

Mlada djeca, pred ulaskom u pubertet su pod najvećim utjecajem okoline i društvenih mreža na kojima se mogu vidjeti retuširane slike modela, nezdravog izgleda, bolesne mršavosti prekrivene brojnim filterima kako bi se prekrila i najmanja nepravilnost na tijelu te sakrila svaka naznaka zdrave tjelesne težine. Ako smo svakodnevno izloženi takvim sadržajima onda je jasno da počinje opadati samopouzdanje, stvaramo lošu sliku o sebi te se podvrgavamo strogim dijetama, počinjemo prekomjerno vježbati i na kraju izglednjujemo sami sebe.

“Da, naravno da mediji prikazuju nerealistične i idealizirane slike tijela. I upravo te slike mogu odvesti na krivi put i stvoriti osjećaj nezadovoljstva vlastitim izgledom jer se uspoređuju s tim nekakvim idealiziranim standardima ljepote.” (S 12)

Sudionici se slažu kako su mediji glavni uzrok poremećaja u prehrani jer šire nerealne i nedostižne ideale ljepote koji potiču razvoj nezadovoljstva vlastitim tijelom što dovodi do negativne slike o samom sebi, niskog samopouzdanja, razvoja kompleksa i sniženog raspoloženja. Kako bi smo postigli takve nerealne ideale često posežemo za strogim dijetama, prekomjernim vježbanjem te izbacivanjem pojedene hrane, a sve u strahu od dobivanja na težini. Ako se ovakva ponašanja ne uoče na vrijeme mogu dovesti do poremećaja u prehrani koji se kasnije vrlo teško liječe.

Posljednje pitanje se odnosilo na mišljenje sudionika o tome možemo li edukacijama o zdravim prehranbenim navikama promijeniti trenutno stanje u društvu te su odgovori većinom bili pozitivni.

“Pa sigurno da edukacije mogu pomoći pri smanjenju negativnog utjecaja i trebale bi se održavati što češće, ali samo edukacije neće pomoći. U zadnje vrijeme primjećujem na društvenim mrežama mnoge brenodve i inicijative koje koriste realne slike stvarnih ljudi bez ikakvih filtera i mislim da ovakvo promicanje pozitivne slike tijela može pomoći pa možda i više od edukacije i predavanja.” (S 02)

Edukacije je potrebno provoditi od malih nogu, kroz školski kurikulum te prilagođene uzrastu djeteta. Potrebno je prvenstveno osvijestiti postojanje problema na način da razgovor o temi više nije tabu niti sramota već da se osoba ima kome obratiti za pomoć. Trebalo bi intervenirati na medije, posebno ženske časopise da na naslovnice stavljaju slike stvarnih ljudi bez filtera i sa vidljivim „manama“ poput bora, strija, viška kilograma i sl.

Na društvenim mrežama je potrebno ukloniti pro sadržaje koji potiču nezdrave prehrambene navike te osvijestiti opasnosti pretraživanja istih.

“Mislim da možemo i da je to posebno bitno na prijelazu iz osnovne u srednju školu. Osim edukacije u školama (koje mladima često znaju biti dosadne i “suhoparne”), pomoći mogu i “influenceri” koji odluče pričati o ovoj temi na društvenim mrežama i prikazati realnu sliku sebe. Iz ovakvih primjera će mladi najbolje shvatiti da nitko nije savršen.” (S 10)

Sudionik se slaže kako je edukacija kroz školski kurikulum najbolja opcija, ali na način da to bude zabavno, razumljivo i interaktivno. Najbolje bi bilo kada bi poznati influenceri pričali o problemu poremećaja u prehrani, nezdravim životnim navikama i opasnostima istih te poticali na zdrav odnos prema hrani vlastitim primjerom.

“Da. Mislim da s povećanjem edukacije kod mladih ljudi možemo spomenuti određene teme (negativan utjecaj medija te prihvaćanje vlastitog tijela takvog kakvog je).” (S 13)

Najbolje bi bilo kada bi slavne i poznate osobe poticali primjer prihvaćanja samog sebe kakvog jesi, a ne kako ti netko drugi nalaže.

Sudionici se slažu kako bi povećanim edukacijama o problemu poremećaja u prehrani te osvješćivanjem problema nerealnih standarda ljepote u društvu te potrebe za perfekcionizmom mogao smanjiti broj mladih koji su oboljeli od poremećaja u prehrani. Edukacije bi trebalo uvrstiti u školski kurikulum počevši od osnovne škole pa sve do kraja školovanja uz mogućnost pružanja psihološke podrške i savjetovanja učenika/studenata koje bi trebalo biti anonimno i održavati se u sigurnom prostoru.

14. Rasprava i zaključak

Iz odgovora ispitanika je vidljivo da postoji određeni broj mladih koji su kod sebe primjetili ponašanja sukladna onima sa poremećajima u prehrani. Najčešći poremećaj u prehrani koji prevladava među mladima je emocionalno prejedanje u trenucima tuge ili stresa. Emocionalno prejedanje kasnije vodi do osjećaja krivnje što pojačava nezadovoljstvo samim sobom i svojim tijelom te se stvara začarani krug iz kojeg je teško izaći bez pomoći stručnih osoba. Istraživanje je pokazalo kako se poremećaji u prehrani najčešće javljaju po prvi puta u pubertetskoj dobi kada mladi postaju izloženi sadržajima koji promoviraju nezdravu sliku o tijelu te su pod stalnim pritiskom od strane vršnjaka.

Jedan od glavnih razloga povećane pojave poremećaja u prehrani je upravo medijska popularizacija nerealnih ideala lijepote koji prevladavaju u današnjem svijetu. Kako danas djeca sve ranije imaju pristup internetu i društvenim mrežama sve je lakše doći do fotografija mršavih i nezdravih tijela koja su retuširana brojnim filterima za uljepšavanje kako bi se sakrili i najmanji nedostaci na tijelu. Moderan tempo života ostavlja malo vremena za kuhani topli obrok te se isti nerijetko izbjegavaju ili se pribjegava nezdravim opcijama poput brze hrane. Danas se vrednuje uspjeh iznad svega pa čak i vlastitog zdravlja. Takav način života stvara veliki pritisak na mlade, a upravo je ta potreba za perfekcionizmom u pozadini poremećaja kao što su anoreksija i bulimija. Kontrolirajući naše prehrambene navike imamo osjećaj da držimo svoje emocije i misli pod kontrolom. Izbjegavanjem obroka postizemo lažan osjećaj sigurnosti. S druge strane, prejedanjem možemo trenutno ublažiti negativne emocije. Stvara se dojam kako putem hrane držimo svoj život pod kontrolom i pokazujemo svijetu onu savršenu, lažnu sliku sebe u kojoj nemamo nikakvih nedostataka, baš kao i modeli na naslovnicama ženskih časopisa.

U prvoj dimenziji ispitivali smo pojavnost ponašanja kod ispitanika koja su sukladna s anoreksijom i bulimijom uz objašnjenje istih. Sudionici su pokazali znanje i razumijevanje o navedenim poremećajima u prehrani. Odgovori su u većini slučajeva bili negativni iako je mali broj ispitanika odgovorio potvrdno na pitanje, tj. U mladosti su pokazivali ponašanja sukladna anoreksiji zbog nezadovoljstva vlastitim tijelom. Funkcionalistički pristup sociologiji upravo govori o pojavi straha i anksioznosti vezanima uz hranu koji su u pozadini svakog poremećaja u prehrani. Najveći broj istraživanja u funkcionalističkom pristupu nastao je u britanskoj školi socijalne antropologije. Istraživanje je pokazalo integrativnu funkciju hrane među rodbinskim i obiteljskim odnosima. Ako pogledamo u prošlost jasno je kako su muškarci koji su radili kako bi osigurali obrok obitelji, imali pravo na veće količine hrane te su jeli prije ostalih članova

obitelji. Hrana je kroz prošlost bila simbolom društvenog statusa. Iako je danas jedan od glavnih argumenata kako prije nije bilo poremećaja u prehrani kroz povijest možemo pronaći razne primjere koje govore suprotno. Engleski liječnik, Richard Morton (1689). Je opisao dva slučaja “nervoznog konzumiranja hrane” kod jedne djevojčice i jednog dječaka. Smatra se da je ovo prvi slučaj bolesti koja je danas poznata kao anoreksija nervoza. Richard opisuje nedostatak tjelesnih razloga za nedostatak apetita i gubitak težine te je ovakvo ponašanje nazvao nervoznim.

U drugoj dimenziji smo ispitivali pojavnost emocionalnog prejedanja kod mladih te emocije koje stoje iza tog poremećaja. Emocionalno prejedanje je poremećaj kojeg karakterizira konzumiranje velikih količina utješne i često nezdrave hrane kako bismo na trenutak umanjili negativne emocije te doveli svoje raspoloženje pod kontrolu. Nakon epizoda prejedanja slijedi sram, osjećaj krivnje te mržnja prema samome sebi. Razlika emocionalnog prejedanja i bulimije je u tome što nakon epizoda prejedanja ne slijede epizode izbacivanja hrane. Rezultati su pokazali kako gotovo svi sudionici boluju od ovog poremećaja hranjena. Moderan tempo života te stalna povećana razina stresa povezana sa nezadovoljstvom samim sobom i svojim tijelom dovode do emocionalnog prejedanja kao jedinog načina stvaranja lažnog osjećaja kontrole nad svojim životom.

U trećoj dimenziji smo ispitivali konzumaciju utješne (nostalgичne) hrane koja nas podsjeća na bolja vremena u djetinjstvu. Karp (1996) tvrdi kako postmoderni način života dovodi do osjećaja depresije, te navodi kako je život postmodernom pojedincu otežao oblikovanje i održavanje osobnog i društvenog identiteta. Ljudi se sve više odvajaju od svojih zajednica, što dovodi do osobne dislokacije, a s druge strane ljudi traže samopomoć kako bi se osjećali bolje. Fichler (1998) smatra kako konzumiranjem određenih namirnica možemo vršiti kontrolu nad tijelom i umom te osobnim identitetom. Jedan od glavnih karakteristika modernog života je nostalgija ili gledanje na prošlost kroz ružičaste naočale. Sjećamo se svog djetinjstva i mamine kuhinje te često poželimo ponovno rekreirati takve osjećaje. Nostalgija nije toliko orijentirana na hranu koliko na osjećaje sigurnosti koje smo tada osjećali dok smo konzumirale te namirnice. Nostalgичna hrana također simbolizira brigu o nama kad smo se loše osjećali. U skladu s time su rezultati istraživanja. Sudionici u trenutcima stresa konzumiraju utješnu hranu od koje je najčešća čokolada, slatkiši, mamini kolaći ili određeno voće koje su stalno konzumirali kao djeca. Sudionici također navode i mamine palačinke, puding, sladoled, čips i sl. Hrana koja se konzumira u takvim trenutcima je najčešće nezdrava i lako dostupna koja ne zahtjeva dugo pripremanje.

U četvrtoj dimenziji smo se osvrnuli na utjecaj medija na pojavu poremećaja u prehrani. Mediji danas imaju veliku moć i utjecaj na razmišljanje pojedinaca te nije ni čudo što u velikoj mjeri oblikuju naše prehrambene navike i način na koji vidimo sebe. Moderno društvo ima stroge zahtjeve o tome kako je poželjno izgledati te koji oblik tijela je prihvatljiv, a koji ne. Civilizirana tijela su dominantna, samozatajna, privlačna i pomalo misteriozna te u skladu s normama ponašanja i izgleda. Njemački sociolog Norbert Elias je proučavao “civilizacijski proces” razvoja samog sebe te dugi proces izražavanja emocionalnih stanja kod Europljana. Opisao je način na koji su pojedinci skrivali svoje impulse i osjećaje čak i kad su bili sami. Vladala su pravila ponašanja u javnosti te se od malena razvijao strah da se ne ponašaju ispravno. Civiliziranje apetiteta se javlja u 18.st. Kao posljedica vjerskih običaja te zakona vezanih uz hranu. Ograničenja u konzumiranju hrane su temeljena na samokontroli, ne na zdravlju i osobnim potrebama. Ovakvo ponašanje je najlakše primjetiti u Viktorijansko doba kada se smatralo neprimjerenim jesti u javnosti. Društvo hranu trenutno dijeli na dobru i lošu, dok mediji promoviraju nezdravu mršavost i nerealne standarde lijepote kojima smo izloženi putem društvenih mreža od najranije dobi.

Sukladno ovome, rezultati istraživanja su pokazali slaganje s navedenim tvrdnjama te zajedničko slaganje kako su mediji u pretjeranim količinama kod djece u razvoju opasni. Sudionici se slažu kako su potrebne dodatne edukacije o medijskoj pismenosti te poremećajima u prehrani kako bi se slična ponašanja svela na namjšanu moguću mjeru. Edukacije je potrebno provoditi od pubertetske pa sve do odrasle dobi jer se poremećaji u prehrani mogu javiti u bilo kojoj dobi.

Istraživanje je provedeno na malom uzorku te smatram da je potrebno provesti daljnja istraživanja na raznolikijem uzorku u većem dobnom rasponu. Smatram da kao zajednica svi trebamo raditi na tome da umanjimo izloženost mladih nerealnim idealima lijepote i tijela kroz medije te da je potrebno poraditi na osvješćivanju problema poremećaja hranjena kroz školski kurikulum. Osobno smatram kako je potrebno provesti veće istraživanje na širem području vezano uz tematiku poremećaja hranjenja te kako je potrebno poduzeti korake kako bi se ovaj problem osvijestio u društvu. Potrebno je početi od malih nogu, nižih razreda osnovne škole pa sve do kraja školovanja kako bi se na vrijeme prepoznale nezdrave prehrambene navike. Također je potrebno osigurati uslugu besplatnog, anonimnog savjetovanja za učenike i studente u što trebaju biti uključeni psiholozi i psihijatri kao stručne osobe koje će biti prva linija pomoći u slučaju da dođe do poremećaja u prehrani.

15. Literatura

1. Baldwin, J. D. (1985). Social Behaviorism on Emotions: Mead and Modern Behaviorism Compared. *Symbolic Interaction*, 8(2), 263–290. <https://doi.org/10.1525/si.1985.8.2.263>
2. Božić, D. i Macuka, I. (2017). Uloga osobnih čimbenika u objašnjenju kompulzivnog prejedanja. *Hrvatska Revija Za Rehabilitacijska Istraživanja*, 53(2), 1–16. <https://doi.org/10.31299/hrri.53.2.1>
3. Bujas, P. (2022, November 28). *Žudnja za hranom: Emocionalno konzumiranje hrane*. Repozitorij.ffst.unist.hr. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:172:041422>
4. Claes Norring i Palmer, B. (2005). *EDNOS: Eating Disorders Not Otherwise Specified*. Routledge.
5. Cooper, P. J., i Stein, A. (1992). *Feeding problems and eating disorders in children and adolescents*. Harwood Academic Publishers.
6. Duvnjak, N., i Baletić, M. (2017). Food as idea: Anthropological and sociological theoretical approaches to food and nourishment. *Kultura*, 157(157), 239–268. <https://doi.org/10.5937/kultura1757239d>
7. Elias, N., i Dunning, E. (2010). *The civilizing process : sociogenetic and psychogenetic investigations*. Blackwell Publishing.
8. Fieldhouse, P. (2014). *Food and Nutrition*.
9. Karp, D. A. (1994). Living with Depression: Illness and Identity Turning Points. *Qualitative Health Research*, 4(1), 6–30. <https://doi.org/10.1177/104973239400400102>
10. Kent, A., i Waller, G. (2000). Childhood emotional abuse and eating psychopathology. *Clinical psychology review*, 20(7), 887–903. [https://doi.org/10.1016/s0272-7358\(99\)00018-5](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(99)00018-5)
11. Kniffin, K. M., i Wansink, B. (2012). It's Not Just Lunch: Extra-Pair Commensality Can Trigger Sexual Jealousy. *PLoS ONE*, 7(7), e40445. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0040445>
12. Lane, C. (2014). *The cultivation of taste : chefs and the organization of fine dining*. Oxford University Press.
13. Lask, B., i Bryant-Waugh, R. (1992). Early-onset anorexia nervosa and related eating disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 33(1), 281–300. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1992.tb00864.x>

14. Locher, J. L., Robinson, C. O., Roth, D. L., Ritchie, C. S., & Burgio, K. L. (2005). The effect of the presence of others on caloric intake in homebound older adults. *The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences*, 60(11), 1475–1478. <https://doi.org/10.1093/gerona/60.11.1475>
15. Lyubomirsky, S., Casper, R. C., i Sousa, L. (2001). What triggers abnormal eating in bulimic and nonbulimic women? The role of dissociative experiences, negative affect, and psychopathology. *Psychology of Women Quarterly*, 25(3), 223–232. <https://doi.org/10.1111/1471-6402.00023>
16. Maxwell, M., et.al (2011). Life beyond the eating disorder: Education, relationships, and reproduction. *International Journal of Eating Disorders*, 44(3), 225–232. <https://doi.org/10.1002/eat.20804>
17. Patel, V. B., i Preedy, V. R. (2023). *Eating Disorders*. Springer Nature.
18. Polivy, J., i Herman, C. P. (2002). Causes of eating disorders. *Annual review of psychology*, 53, 187–213. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.53.100901.135103>
19. Reynolds, L. T., i Herman, N. J. (1994). *Symbolic Interaction*. AltaMira Press.
20. Reynolds, L. T., i Herman-Kinney, N. J. (2003). *Handbook of symbolic interactionism* (p. 150). Altamira Press.
21. Robertson, Monte: *Protiv depresije vlastitim tjelesnim antidepresivima*. 1997
22. Romer, D., Evans, D. L., Annenberg Public Policy Center, & Annenberg Foundation Trust At Sunnylands. (2017). *Treating and preventing adolescent mental health disorders : what we know and what we don't know : a research agenda for improving the mental health of our youth*. Oxford University Press.
23. Swendsen, J., Conway, K. P., Degenhardt, L., Glantz, M., Jin, R., Merikangas, K. R., Sampson, N., & Kessler, R. C. (2010). Mental disorders as risk factors for substance use, abuse and dependence: results from the 10-year follow-up of the National Comorbidity Survey. *Addiction* (Abingdon, England), 105(6), 1117–1128. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2010.02902.x>
24. Thorndike, E. L. (1940). *Human nature and reform*. <https://doi.org/10.1037/14654-038>
25. Tiggemann, M., i Pickering, A. S. (1996). Role of television in adolescent women's body dissatisfaction and drive for thinness. *The International journal of eating disorders*, 20(2), 199–203. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(199609\)20:2<199::AID-EAT11>3.0.CO;2-Z](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(199609)20:2<199::AID-EAT11>3.0.CO;2-Z)
26. Turner, Stats (2011) *Sociologija emocija*, Jesenski i Turk, Zagreb

27. Troisi, J. D., i Gabriel, S. (2011). Chicken soup really is good for the soul: Comfort food fulfills the need to belong. *PsycEXTRA Dataset*. <https://doi.org/10.1037/e634112013-630>
28. van den Berg, P., Thompson, J. Kevin., Obremski-Brandon, K., & Coover, M. (2002). The Tripartite Influence model of body image and eating disturbance. *Journal of Psychosomatic Research*, 53(5), 1007–1020. [https://doi.org/10.1016/s0022-3999\(02\)00499-3](https://doi.org/10.1016/s0022-3999(02)00499-3)
29. Van Krieken, R. (2005). *Norbert Elias*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203981924>
30. Vidović, V. (2009). Poremećaji hranjenja i jedenja u ranoj dojenačkoj dobi, djetinjstvu i adolescenciji. *Medicus*, 18(2_Adolescencija), 185–191. <https://hrcak.srce.hr/57168>

Internetske stranice:

31. Anoreksija nervoza - dijagnoza i liječenje. (n.d.). PLIVAzdravlje. Retrieved October 5, 2023, from <http://www.plivazdravlje.hr/aktualno/clanak/27363/anoreksija-nervoza-dijagnoza-i-%20%20%20lijecenje.html>
32. HeMED - Početna. (n.d.). Hemed.hr. Retrieved October 5, 2023, from <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr>
33. Hrvatska, P. d o o S. i M. (n.d.). MSD medicinski priručnik za pacijente: Poremećaji jedenja. www.msd-prirucnici.placebo.hr. Retrieved October 5, 2023, from <http://www.msd-prirucnici.placebo.hr/msd-za-pacijente/poremecaji-dusevnog-zdravlja/poremecaji-jedenja>
34. APA PsycNet. (n.d.). [Psycnet.apa.org](https://psycnet.apa.org). Retrieved October 5, 2023, from <https://psycnet.apa.org/record/1963-07530000>
35. Ortoreksija – kad „zdrava“ prehrana prestane biti zdrava. (2023, January 9). Vitamini.hr. <https://vitamini.hr/blog/vitaminoteka/ortoreksija-kad-zdrava-prehrana-prestane-biti-zdrava-14341/>
36. ZdraviJa. (2022, January 17). Emocionalno prejedanje – reaguj na vrijeme, pronađi okidač, nauči se izboriti - ZdraviJa. <http://zdravija.com/emocionalno-prejedanje-uzroci-i-kako-se-boriti-sa-problemom/>

Sažetak

Rad "Emocionalni aspekti poremećaja u prehrani" je temeljen na uzrocima i posljedicama poremećaja u prehrani s naglaskom na emocionalne aspekte istih. Prvo poglavlje se fokusira na sociološku perspektivu emocija. Emocije su objašnjene kroz razne sociološke teorije. Drugi dio prvog poglavlja se odnosi na sociološke pristupe prehrani (funkcionalistički, strukturalistički i razvojni). Treće poglavlje nas uvodi u temu rada, navodeći i objašnjavajući razne uzroke pojave poremećaja u prehrani počevši od soci kulturalnih, preko obiteljskih i individualnih do kognitivnih. U zasebnom poglavlju je objašnjen strah koji dovodi do društva rizika o kojem govori Ulrich Beck. Četvrto poglavlje objašnjava emocije kroz perspektivu simboličkog interakcionizma, George-

a Mead-a. U petom poglavlju je bilo riječi o društvenom aspektu jela sa osvrtom na kulturno - religiozne aspekte. Šesto poglavlje se fokusira na utjecaj modernog stila života i medija na razvoj slike tijela i prehrambenih navika. U sedmom poglavlju osvrnuli smo se na vezu između stila života i prehrambenih navika na pojavnost i liječenje depresije. Osmo poglavlje nam objašnjava što je to utješna hrana dok se u devetom poglavlju upoznajemo sa poremećajima u prehrani općenito. U desetom poglavlju naglasak je na emocionalnom prejedanju kao zasebnom poremećaju hranjenja. Emocionalno jedenje je objašnjeno kroz razne teorije te je navedena rodna razlika pojavnosti ovog poremećaja. Posljednje poglavlje se odnosi na to kako nezdrava slika tijela u adolescenciji dovodi do pojave poremećaja hranjenja u toj dobi. Drugi dio rada se odnosi na metodološke aspekte, rezultate i raspravu o provedenom istraživanju te literaturu.

Ključne riječi: poremećaji u prehrani, mentalno zdravlje, tjelesni izgled, hrana, kultura, obitelj

Abstract

Thesis paper named "Emotional aspects of eating disorders" is based on causes and consequences of eating disorders with the main focus being on emotional aspects of them. First chapter is based on sociological perspective of emotions. In this chapter we have explained emotions using sociological theories. Second part of the chapter one is based on sociological views of feeding habits (functional, structural and developmental) . Third chapter is introducing us to the main topic of this paper by explaining different causes of eating disorders, starting from sociocultural to family and personal to cognitive. Small part of that chapter is devoted to fear and its role in creating what we call a risk society defined by Ulrich Beck. Chapter five talks about social aspects of eating with a religious and cultural aspect to it. Chapter six is focused on effects of living in a modern era and the effects of media on a negative self image that lead to eating disorders. We talked about how modern lifestyle and eating habits cause depression in adults in chapter seven. Chapter eight tackles comfort food while in chapter nine we are introduced to eating disorders in general. Emotional eating is explained in chapter ten through different sociological theories. Last chapter talks about how negative body image in adolescents leads to eating disorders. Second part of the paper is focused on methodological aspects, results and discussion of the research and literature.

Keywords: eating disorders, mental health, body image, food, culture, family

PRILOG 1: protokol polustrukturiranog intervjua

Grupa 1: Znanje sudionika o poremećajima u prehrani te osobna iskustva:

U današnje vrijeme sve se više govori o pretilosti i nezdravom načinu života koji uključuje predugo sjedenje, premalo tjelesne aktivnosti i pretjerano konzumiranje nezdrave hrane. Hrvatska se smatra za najdeblju naciju u Europi. S druge strane govori se o poremećajima hranjenja koji se javljaju u sve ranijoj dobi te se postavlja pitanje što je dovelo do toga. Neki od uzroka su iskrivljena slika tijela kao posljedica pretjerane konzumacije medija koji šire nezdravu sliku tijela koje je često pretjerano mršavo, izobličeno i općenito nemoguće postići. Mladi konzumiranjem takvih sadržaja često postaju iznimno nesigurni u same sebe i posežu za nezdravim odnosom prema hrani. Neki od najčešćih poremećaja prehrane su anoreksija i bulimija, a manje poznati su ortoreksija i emocionalno jedenje. Anoreksija se odlikuje pretjeranim vježbanjem i premalim unosom hrane dok se bulimija odlikuje unošenjem prevelike količine hrane u kratkom vremenu te kasnijim izbacivanjem pojedene hrane uz snažan osjećaj krivnje i mržnje prema samom sebi.

- 1) Jeste li primijetili kod sebe neke od ovih ponašanja? Ako jeste što ih je potaklo? Utječe li nezdrav odnos prema hrani na vašu kvalitetu života i sliku o sebi?
- 2) U kojoj dobi se javio takav odnos prema hrani?

Grupa 2: Emocionalno jedenje:

Emocionalno jedenje se odlikuje posezanjem za utješnom hranom u trenucima stresa i preplavljenosti negativnim emocijama. Tada najčešće posežemo za nezdravom hranom koja je bogata šećerima, mastima i drugim nezdravim supstancama. Nakon konzumiranja te hrane se privremeno osjećamo bolje, ali kasnije dolazi do osjećaja krivnje, mržnje prema svom tijelu te depresije. U konačnici se osjećamo lošije nego ranije.

Jeste li kod sebe primijetili slične navike?

- 1) Posežete li za utješnom hranom ako ste pod stresom ili tužni?
- 2) Koja vam je najdraža utješna namirnica ili obrok?
- 3) Posežete li češće za slatkim ili slanom hranom?
- 4) Utješna hrana često izaziva osjećaje nostalgije i vraća nas u djetinjstvo svojim okusom i mirisom te načinom pripreme. Posežete li uvijek za određenim namirnicama ako osjećate čežnju za djetinjstvom? Osjećate li se tada sigurno i kao da ste opet malo dijete?

- 5) Ako ste na prijašnja pitanja odgovorili pozitivno, što mislite da je bio uzrok vaših prehrambenih navika?

Grupa 3: Mediji kao uzrok poremećaja u prehrani:

- 1) Mislite li da mediji danas plasiraju iskrivljenu sliku tijela koje mlade odvodi na krivi put?
- 2) Mislite li da je to bio slučaj i kod vas?
- 3) Mislite li da se povećanim edukacijama o negativnom utjecaju medija može smanjiti negativan utjecaj istih na sliku samih sebe kod mladih te pojavnost prehrambenih poremećaja?

PRILOG 1: TRANSKRIPTI INTERVJUA

Informirani pristanak – Sve informacije će se upotrebljavati samo za izradu diplomskog rada te na ni koji način neće biti jasno tko stoji iza odgovora. U svakom trenutku možete odustati od ispunjavanja upitnika.

U današnje vrijeme se sve više govori o pretilosti i nezdravom načinu života koji uključuje predugo sjedenje, premalo tjelesne aktivnosti i pretjerano konzumiranje nezdrave hrane. Hrvatska se smatra za najdeblju naciju u Europi. S druge strane govori se o poremećajima hranjenja koji se javljaju u sve ranijoj dobi te se postavlja pitanje što je dovelo do toga.

Neki od uzroka su iskrivljena slika tijela kao posljedica pretjerane konzumacije medija koji šire nezdravu sliku tijela koje je često pretjerano mršavo, izobličeno i općenito nemoguće postići. Mladi konzumiranjem takvih sadržaja često postaju iznimno nesigurni u same sebe i posežu za nezdravim odnosom prema hrani.

Neki od najčešćih poremećaja prehrane su anoreksija i bulimija, a manje poznati su ortoreksija i emocionalno jedenje. Anoreksija se odlikuje pretjeranim vježbanjem i premalim unosom hrane dok se bulimija odlikuje unošenjem prevelike količine hrane u kratkom vremenu te kasnijim izbacivanjem pojedene hrane uz snažan osjećaj krivnje i mržnje prema samome sebi.

Jeste li primijetili kod sebe neke od ovih ponašanja? Ako jeste što ih je potaklo? Utječe li nezdrav odnos prema hrani na vašu kvalitetu života i sliku o sebi? U kojoj dobi se javio takav odnos prema hrani?

Da, primijetio sam neke od tih ponašanja kod sebe. Povremeno sam imao tendenciju prekomjernog vježbanja i pretjeranog unosa hrane. Ova ponašanja su bila potaknuta nezadovoljstvom svojim tijelom i željom da postignem određenu sliku moje figure. Mislim da je nezdrav odnos prema hrani utjecao na moju kvalitetu života i sliku o sebi. Takav odnos prema hrani počeo se razvijati tijekom adolescencije, oko moje 16. godine. U to vrijeme sam bio pod pritiskom društva i medija koji su postavljali nezdrave standarde ljepote i tijela.

Da, primijetio sam kod sebe gore spomenute navike.

Nisam kod sebe primijetila takve oblike ponašanja (anoreksija/bulimija). Jedna poznanica borila se s anoreksijom od 16-18.godine, a jedan od glavnih uzroka bio je nedostatak samopouzdanja (uz gubitak apetita i hormonalne promjene). Nakon liječenja, psihoterapije i promjena životnih navika, sada ima zdrav odnos prema hrani i pozitivnu sliku o sebi.

Kada sam bila dijete nisam uopće bila zainteresirana za hranu. Bilo mi je dovoljno jako malo hrane količinski, a htjela sam jesti samo kada sam bila gladna. Nisam baš često ni bila gladna. Naravno bila sam jako mršava pa su me roditelji stalno vodili u doktora koji bi mi davali vitaminske sirupe za poboljšavanje apetita, pa riblje ulje zbog vitamina D. Pa su onda me natjerali da dnevno pojedem određenu količinu kruha.

Uglavnom poticali su me i tjerali da jedem redovito. Smatram da to nije bila nikakva bolest, tipa anoreksije, već dječja zaigranost, gdje hrana nije igrala toliko važnu ulogu. Kao tinejđerica i adolescent počela sam više jesti ali neredovito. Hranu bih konzumirala kad bih pregladnila ali vjerojatno je to bio uzrok da jedem veće količine hrane, doslovno dok se dobro ne zasititim. Tad sam počela željeti različite okuse, slatko nakon slanog i obrnuto, te vjerojatno zbog načina života izvan obitelji, srednja i fax, počela konzumirati više slatkiša što bi mi brzo podigli energiju. Svejedno hrana mi nije bila toliko bitna, sa svojim izgledom nisam bila zadovoljna naravno, ali nisam imala iskrivljenu sliku o sebi, već sam nastojala poboljšati izgled oblačenjem i uređivanjem, ne prejedanjem ili nejedanjem.

„Nisam primijetila takvo ponašanje kod sebe, rekla bih da imam zdrav odnos prema hrani.“

Kod sebe nisam primijetila ovakva ponašanja sto se tiče anoreksije i bulimije. Međutim, ponekad se dogodi kada promislim o npr. hrani koju sam pojela kroz tjedan, da se zapitam da li sam se mogla možda zdravije hraniti.

Немам приметено такви појави кај мене. Секако дека нездравниот однос спрема храната влијае и кај мене. Тоа е изразениот вишок на килограми. Недоволната физичка активност доведува и до поголем замор и немање доволно кондиција. Уште од рана возраст е проблемот со вишок килограми. („Немам примиејено таквих појава код мене. Сvakako da je nezdravi odnos prema hrani utjecao i kod mene. To je izraženi višak kilograma, nedovoljna fizička aktivnost dovodi i do većeg zamora i nemanja dovoljno kondicije. Još od ranog uzrasta je problem s viškom kilograma.“)

„Da, primijetila sam neke od takvih ponašanja kod sebe. Ponekad sam osjećala želju za intenzivnim vježbanjem i smanjenim unosom hrane. Ta ponašanja su proizašla iz nezadovoljstva svojim tijelom.“

„Takvo sam se osjećala kada sam imala 18 godina. U to vrijeme sam bila pod pritiskom medija.“

„Nisam kod sebe primijetila takve oblike ponašanja (anoreksija/bulimija). Jedna poznanica borila se s anoreksijom od 16-18.godine, a jedan od glavnih uzroka bio je nedostatak samopouzdanja (uz

gubitak apetita i hormonalne promjene). Nakon liječenja, psihoterapije i promjena životnih navika, sada ima zdrav odnos prema hrani i pozitivnu sliku o sebi. “

„Не немам приметено такви појави кај мене. Досега ниту сум имал било какво искуство со анорексија или булимидија. Незадравиот однос спрема храната кај мене најчесто доведува до појавување на несакан вишок на килограми за кои е потребен напор за понатамошно анулирање. Намалувањето на килограми за мене претставува и физички меѓутоа и психички напор. Физички од аспект на регулирани мали порции и зголемена физичка активност. А психички напор претставува воведувањето на дисциплина во исхраната, внимавањето на што се конзумира во која количина и сетоа тоа предизвикува рестрикција во хранењето и избегнување на одреден тип на храна која често ја преферирам“ („

“Kod sebe nisam primijetio takve pojave. Do sada nisam imala iskustva s anoreksijom ili bulimijom. Moj nezdrav odnos prema hrani obično dovodi do pojave neželjenog viška kilograma, koji zahtijeva napor za daljnje poništavanje. Mršavljenje za mene predstavlja fizički, ali i psihički napor. Tjelesni u smislu reguliranih malih porcija i povećane tjelesne aktivnosti. A psihički napor je uvođenje discipline u prehrani, paziti što se u kojoj količini konzumira i sve to uzrokuje restrikciju u hranjenju i izbjegavanje određene vrste hrane koju često preferiram.“)

Да имам приметено таков тип на појава. („Da, primijetio sam kod sebe takav tip pojave.“)

Немам приметено такви навики. („Nisam primijetio takve navike.“)

Emocionalno jedenje se odlikuje posežanjem za utješnom hranom u trenutcima stresa i preplavljenosti negativnim emocijama. Tada najčešće posežemo za nezdravom hranom koja je bogata šećerima, mastima i drugim nezdravim supstancama. Nakon konzumiranja te hrane se privremeno osjećamo bolje, ali kasnije dolazi do osjećaja krivnje, mržnje prema svom tijelu te depresije. U konačnici se osjećamo lošije nego ranije. Jeste li kod sebe primijetili slične navike?

Najčešće posežem za hranom u slučajevima stresa. Bilo da se radi o poslu ili fakultetu. Tuga mi ne izaziva potrebu za hranom, za razliku od stresa.

„Da, najčešće kada sam pod stresom ili u vremenskoj stisci za obaviti određene zadatke (većinom fakultetske).“

He. („Ne“)

Jesam i dugo je trajalo, godinama sam posežala osobito za masnom i slatkom hranom, bilo što samo da nešto pojedem, osobito kad bih bila pod stresom. Imam dojam da sam konačno shvatila

da je tome tako, te da mi hrana neće zapravo poboljšati niti riješiti stres i nezadovoljstvo bilo čime u životu, te da ću samo zbog debljanja biti još nezadovoljnija. Imam dojam da kada sam osvijestila da čin jedenja štetnih ali utješnih jela stvari me čini sretnu samo dok zapravo konzumiram takvu hranu, a to je vrlo kratko vrijeme, da sam mogla i odlučiti da mogu kontrolirati takvo prejedanje i samim tim poraditi na svoje zdravlje i izgled. Sad kad sam to donekle iskontrolirala, uspjela sam skinuti par kila i to mi je puno veće zadovoljstvo kad vidim brojeve na vagi od jedenja kocke čokolade ili komada sira. Ne nisam se odrekla toga, samo stavila u granice razumnog jedenja.

„Da, ovakva ponašanja sam primijetila kod sebe.“

„Ponekad kad sam pod stresom, što obično bude za vrijeme spremanja ispita, uvijek posegnem za nekom sitnicom. Zapravo ovo pitanje se može spojiti i sa 4. pitanjem (Posežete li za utješnom hranom...)“

„Nisam kod sebe primijetila takav odnos prema hrani. Ponekad kad sam pod stresom posežem za slatkom hranom kako bih umanjila negativne emocije i anksioznost, ali se nakon toga osjećam loše i onda pojedem nešto zdravo kako bih umanjila osjećaj krivnje.“

„Primijetila sam da imam slične navike emocionalnog jedenja. Kada sam pod stresom ili tužna, često posežem za utješnom hranom kako bih se privremeno osjećala bolje. Najčešće biram slatku hranu poput čokolade ili kolača. Moja najdraža utješna namirnica definitivno su čokoladni kolači.“

„Kod sebe sam primijetila emocionalno jedenje u situacijama tuge, snažnih emocija i stresa. Tada najčešće posežem za prvom slatkom namirnicom koju ugledam ili mi je pri ruci. Ovakva ponašanja je potakao nezdrav odnos prema vlastitom izgledu i tijelu, simptomi anksioznosti i depresije te druge stresne situacije kroz život. Odnos prema vlastitom tijelu u velikoj mjeri utječe na moju kvalitetu života i aktivnosti i druženja koja prihvaćam jer stalno razmišljam o tome hoću li se nekom trenutku početi osjećati previše nelagodno u svom tijelu da bih sa istom aktivnosti nastavila.“

„Mislim da se ovakav odnos prema hrani razvio tijekom pandemije, kada sam počela više preispitivati samu sebe u pogledu vlastitog identiteta i kada su se javile i druge stresne situacije na koje nisam mogla utjecati pa sam utjehu tražila u hrani. Sada se više tog razdoblja i ne sjećam.“

Posežete li za utješnom hrane ako ste pod stresom ili tužni? –

„U trenucima tuge, sniženog raspoloženja ili stresa utjehu tražim u hrani i tada ne gledam koliko jedem, samo da se osjećam dobro.“

„- Od slatke hrane Ferrero rocher, duplo, kinder bueno, tamna čokolada, palačinke, a od slane pizza, čips.“

„Ako sam gladna za slanom, a ako nisam toliko onda slatko.“

Да. Чоколади. („Да, чоколади.“)

Naravno, ali samo u određeno vrijeme i u malim količinama. Koja vam je najdraža utješna namirnica ili obrok? Najdraža bi bila čokolada ili bilo što čokoladni namaz ili kolač,

„Ako sam pod stresom onda posegnem za nekom utješnom hranom jer mi u trenutku pomogne, ali ne osjećam nakon toga negativne emocije.“

„Nemam najdražu utješnu namirnicu ili obrok, samo mi je bitno kada sam za stolom da imam kavu, vodu i u većini slučajeva nešto slatko. Ponekad to može biti i topli sendvič.“

„Mislim da je normalno u stresnim i tužnim situacijama pokušati podignuti raspoloženje, a ljudima često ukusna hrana posluži kao „instant“ rješenje.“

„Често се случува да посегнам по храна во период на стрес или незадоволство. Меѓутоа кај мене постои и појава на наградување на самиот себе со високо-калорична храна после успешно завршена работа, долготраен проект или успешен работен ден“. („Често се зна догодити да посегнем за храном у тренутцима стреса или незадоволства. Меѓутоа код мене постои и појава награђивања самог себе са високо калоричном храном послје успјешно обављеног посла, довршеног пројекта или успјешног дана на послу.“)

Koja vam je najdraža utješna namirnica?

„voće“

„Mamine palačinke me podsjećaju na djetinjstvo jer sam ih tada često jela. Miris je dovoljan da me „vrati“ u to razdoblje.“

„Sto se tiče hrane koja izaziva osjećaj nostalgije, ne posežem u tom slučaju za nečim takvim, jer za ručak i dalje jedem ono sta se kuhalo dok sam odrastala. Prisjetim se lijepih uspomena, ali se ne osjećam kao malo dijete. Vjerojatno zato jer dugi niz godina kuhamo sto smo prije kuhali i isprobavamo nove stvari.“

„Nostalgична храна...hm...je li to trik pitanje. Ne sjećam se vlastitog djetinjstva pa ne mogu odgovoriti, ali možda puding od vanilije sa šlagom. Nekako mi se čini da sam to prije stalno jela, a sad je nestalo.“

„Najdraža hrana u takvim slučajevima mi je nekakav fast food kojeg napravim sam doma, od namirnica koje u tom trenutku imam. Dakle, nekakvi sendviči u velikim količinama, pizze i sl. Također, svi oblici slatkiša također pomažu u takvim situacijama.“

„Najdraža utješna namirnica mi je bilo kakva nezdrava hrana, čokolada, čips, pizza, sladoled, sendviči... Bilo što nezdravo i brzo dostupno.“

Posežete li češće za slatkim ili slanom hranom?

„slanom“

„Vjerujem da češće posežem za slatkim hranom, čokolade, sladoledi...“

Ovisi ako bih jela nešto slano ili nakon ručka traži mi organizam slatko, ali nakon dosta slatkoga onda ne bi bilo loše nešto slano tipa dobar nekakvi sir, maslina...

„Ovisno čega imam doma, ali preferiram slanu, junk, masnu hranu u takvim situacijama.“

Utješna hrana često izaziva osjećaje nostalgije i vraća nas u djetinjstvo svojim okusom i mirisom te načinom pripreme. Posežete li uvijek za određenim namirnicama ako osjećate čežnju za djetinjstvom? Osjećate li se tada sigurno i kao da ste opet malo dijete?

Ne povezivam hranu sa sigurnošću iz djetinjstva, ali definitivno volim neke namirnice kao pome, sir, masline..., ili možda puslice.. koje sam konzumirala i volila kao dijete, a volim ih uvijek i stalno.

„Iskreno, primjećujem da sva moja gore spomenuta jela, kada ih zamislim, sadrže majonezu. A majoneza je jedna od namirnica koje me definitivno vraćaju u djetinjstvo jer ju oduvijek volim. Posebno, kada sad zamišljam što bih htio pojesti da sam pod stresom, to bi bio veliki, homemade, topli sendvič s majonezom – potencijalno nešto što su roditelji pravili kad sam bio mlađi.“

He. („Ne“)

Ako ste na prijašnja pitanja odgovorili pozitivno, što mislite da je bio uzrok vaših prehrambenih navika? Nemogućnost rješavanja problema koje život donosi na način kako želim dovelo me do loših prehrambenih navika, konačno prihvaćanje da u životu ima i dobrih i loših trenutaka te da se treba uživati u dobrim, a prihvatiti loše kao nešto što će se ipak riješiti ovako ili onako, dovelo je i do prihvaćanja da hrana nikako nije rješenje niti bijeg, već da hranu treba osvijestiti. Hrana treba pomoći da nam bude bolje na način da unosimo zdravu i svježiju hranu koja našem tijelu čini dobro, te bi nam dobro zdravlje i zadovoljstvo našim fizičkim izgledom ipak donilo više samopouzdanja i životnog zadovoljstva.

„Iskreno, nisam siguran.“

„Nisam sigurna.“

„Uzrok mojih prehrambenih navika je nezadovoljstvo vlastitim izgledom, snažne emocije koje proizlaze zbog toga te moje mentalno stanje.“

Mislite li da mediji danas plasiraju iskrivljenu sliku tijela koja mlade odvodi na krivi put?

Svakako, danas plasiraju svakakve iskrivljene slike, zna se otprilike koja je zdrava debljina i to je popriličan raspon, nisu bitna kila već kako su raspoređena kod zdravih i aktivnih ljudi.

Mladi su jako postali povodljivi a globalizacija i internet svakako daju krive smjernice o izgledu.

„Definitivno mislim da mediji prikazuju iskrivljenu sliku tijela. Na društvenim mrežama možemo često vidjeti izrazito zgodne osobe, kakve ne postoje ili rijetko postoje u realnom životu. Također, rijetko možemo vidjeti nekoga sa oblinama na trbuhu da objavljuje slike na društvenim mrežama, i samim tim se osobe koje imaju veći trbuh mogu osjećati loše.“

„Da, naravno da mediji prikazuju nerealistične i idealizirane slike tijela. I upravo te slike mogu odvesti na krivi put i stvoriti osjećaj nezadovoljstva vlastitim izgledom jer se uspoređuju s tim nekakvim idealiziranim standardima ljepote.“

„Mislim da jesu, a posebno društvene mreže (Instagram, tiktok) koje prikazuju nerealne slike djevojaka pune različitih efekata za uljepšavanje. Mlađe djevojke koje aktivno koriste ove medije gledajući ovakve slike stvaraju iskrivljene ideale i samopouzdanje im krene opadati. - Kod mene to nije bio slučaj, a dijelom je utjecalo i to što u vrijeme dok sam bila u „osjetljivim“ pubertetskim godinama ovakve slike i efekti nisu bili popularni koliko sada.“

„Današnji trend u medijima je body positivity, ali način na koji ljudi tumače tu definiciju je kriv Većina bi rekla da body positivity znaci da su sva tijela lijepa, no i ne znaci da su zdrava Ovdje se dovodi u pitanje da li okej staviti na naslovnici pretilu osobu i reci da je to body positivity? Smatram da body positivity znaci da ne bi trebali ponižavati i rugati se osobi koja je fizički drugačija od nas Dakle prihvaćanje da se netko fizički može razlikovati od tebe.“

„Mislim da mediji itekako negativno utječu na iskrivljenu sliku kod mladi. Vidim što mi djeca čitaju, to su sve umjetno uređene mršave manekenke pa kako da kasnije imaju zdravu sliku o sebi. Mladi danas ne jedu, samo piju kave i puše cigarete. Normalno da će imati poremećaje u prehrani. U moje vrijeme se znalo što je hrana, jelo se domaće, sa sela i svi smo bili zdravi.“

„Mediji su danas glavni krivac porasta oboljelih od poremećaja u prehrani, prikazuje se nezdrava slika o tijelu, nerealistični ideali kojima bi trebali težiti te još kao mala djeca počinjemo preskakati hranu, brojati kalorije u namirnicama ili provoditi sate ispred ogleдала....“

„Mislim da mediji igraju veliku ulogu u stvaranju iskrivljene slike tijela. Konstantno smo izloženi savršenim slikama i idealima ljepote, što može dovesti do niskog samopouzdanja i nezadovoljstva vlastitim tijelom. Ovaj utjecaj medija sigurno je bio prisutan i kod mene.“

Да тоа е точно дека медиумите денеска ни пласираат се повеќе и повеќе лажни информации. Исто така и со одредени реклами се наметнува тоа како треба да изгледа совршеното тело, како кај машки, така и кај женски лица. И сето тоа има големо влијание кај младите лица. („Да, то је точно да медији данас утјећу све више и више шире лажне информације. Исто тако је са одређеним рекламима које диктирају како треба изгледати совршено тело, како код мушких тако и код женских особа. Све то има велики утјецaј на млади ум.“)

Mislite li da je to bio slučaj i kod vas? Mislim da svako upadne u neкакve ponuđene sheme i stereotipe, ali mislim da nisam potpala pod takav utjecaj.

„Ne. Vjerujem da imam zdravu sliku o sebi i ne bih rekla da imam bilo kakve prehrambene poremećaje.“

„Ne mislim, za sebe smatram da nemam neki poremećaj vezan uz svoj izgled.“

Mislite li da se povećanim edukacijama i predavanjima o negativnom utjecaju medija može smanjiti negativan utjecaj istih na sliku samih sebe kod mladih te pojavnost prehrambenih poremećaja?

Edukacija je vrlo bitna, od najranije dobi ali mislim da se djecu preopterećuje ne toliko bitnim edukacijskim informacijama, a da je vrlo mali naglasak na edukaciji o odrastanju, o prehrani, o životnim problemima kroz djetinjstvo i mladost, o prihvatanju različitosti.... Nitko nas ne uči kako se nositi s životnim izazovima, a jedino je bitno putovati kroz život hrabro i bez velikih nedoumica, imati smjernice što i ako ... onda nam posezanje za hranom ili njeno odbijanje ne bi predstavljali rješenja za depresivnost ili strah, ni za ljutnju i bespomoćnost... ali tada društvo ne bi bilo ovakvo kakvo je.... Ovako svako treba pronaći snagu i hrabrost kod sebe... sve je to u glavi, sve su to samo naše odluke do kojih trebamo doći.

„Definitivno mislim da je svaka edukacija / predavanje na bilo koju temu dobra stvar, a posebno je ova tema bitna kod mlađe populacije. Posebno podržavam inicijative koje bi mladima predočile stvarne slike ljudi, kako ne bi razvili poremećaje povezane s prehranom i izgledom.“

„Pa sigurno da edukacije mogu pomoći pri smanjenju negativnog utjecaja i trebale bi se održavati što češće, ali samo edukacije neće pomoći. U zadnje vrijeme primjećujem na društvenim mrežama mnoge brendove i inicijative koje koriste realne slike stvarnih ljudi bez ikakvih filtera i mislim da ovakvo promicanje pozitivne slike tijela može pomoći pa možda i više od edukacija/predavanja.“

„Smatram da bi škole trebale uložiti više truda u učenju djece kako se odnositi prema drugim osobama bez obzira na njihov fizički izgled. Jer mediji nameću nerealnu sliku kako bi idealna žena ili idealan muskarac trebao izgledati. Ako djeca ne nauče ništa o tome u školi, sami će prihvatiti takve standarde i rugati se drugim ljudima koji nisu kao oni. Također smatram da bi i roditelji trebali razumijeti neke stvari o ovakvim teme kako bi njihovo dijete moglo popričati ako iskusi poremećaj u prehrani.“

„Edukacija? Ne znam, danas nitko više nikoga ne sluša.“

„Vjerujem da se povećanom edukacijom i predavanjima o negativnom utjecaju medija može smanjiti negativan utjecaj na sliku samih sebe kod mladih i smanjiti pojavu prehrambenih poremećaja. Važno je osvijestiti mlade ljude o različitosti tijela, prihvaćanju sebe i promovirati zdrav odnos prema hrani. Edukacija bi trebala uključivati i podizanje svijesti o emocionalnom jedenju i alternativnim strategijama suočavanja sa stresom i negativnim emocijama.“

„Mislim da možemo i da je to posebno bitno na prijelazu iz osnovne u srednju školu. Osim edukacija u školama (koje mladima često znaju biti dosadne i „suhoparne“), pomoći mogu i „influenceri“ koji odluče pričati o ovoj temi na društvenim mrežama i prikazati realnu sliku sebe. Iz ovakvih primjera će mladi najbolje shvatiti da nitko nije savršen.“

Да. Мислам дека со зголемена едукација кај младите може да се променат одредени работи (негативното влијание на медиумите и прифаќање на своето тело такво какво што е. („ Да. Mislim da sa povećanom edukacijom kod mladih možemo promijeniti određene radnje – negativno viđenje medija i prihvaćanje vlastitog tijela takvo kakvo je“).

Obrazac A.Č.

SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

kojom ja MAGDALENA
CRMARIG, kao pristupnik/pristupnica za stjecanje zvanja
magistra/magistrice SOCIOLOGIJE, izjavljujem da je ovaj
diplomski rad rezultat isključivo mojega 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 diplomskoga 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 diplomskoga rada nije iskorišten za koji drugi rad
pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Split, 21.09.2023.

Potpis

M Crmarić

IZJAVA O POHRANI I OBJAVI OCJENSKOG DIPLOMSKOG RADA

Student/ica: _____

MAGDALENA CRMAČIĆ

Naslov rada: _____

EMOCIONALNI ASPEKTI POREMEĆAJA U

Znanstveno područje i polje: PSIHOLOGIJA

SOCIOLOGIJA PONAŠANJE

Vrsta rada: DIPLOMSKI RAD

_____ Mentor/ica rada (ime i prezime, akad. stupanj i zvanje):

IZV. PROF. DR. SC. VLAHO KOVAČEVIĆ

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

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

PROF. DR. SC. SAUJA STANIĆ, PREDSEDNICA

IZV. PROF. DR. SC. MARIJA LONČAR, ČLANICA

IZV. PROF. DR. SC. VLAHO KOVAČEVIĆ, ČLAN, MENTOR

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 sveučilišne knjižnice u Zagrebu (u skladu s odredbama *Zakona o visokom obrazovanju i znanstvenoj djelatnosti* (NN br. 119/22).

Split, 21. 09. 2023.

Potpis studenta/studentice: McCrmačić

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. *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*.

PRILOG 2: ŽIVOTOPIS

Magdalena Crmarić, rođena 16.02.1993. u Splitu, obrazovanje započinje u OŠ don Lovre Katića nakon čega završava Prirodoslovnu Gimnaziju u Splitu. Kasnije upisuje studij Prehrambene tehnologije u Kninu gdje stječe naziv Prvostupnice prehrambene tehnologije nakon čega upisuje studij Sociologije na Filozofskom fakultetu u Splitu.

Hobiji su mi čitanje knjiga, videoigrice, odlasci u šetnje te Ghibli filmovi.

Osim fakultetske diplome također imam i diplomu Engleskog jezika na C2 razini, što označava stupanj izvornog govornika.

Prilog 3: Zahvala

Zahvaljujem se svojoj obitelji na emocionalnoj i financijskoj podršci za vrijeme studija te na svim savjetima u trenucima kada sam mislila da je situacija nerješiva. Zahvaljujem se mentoru i povjerenstvu na pomoći tijekom izrade diplomskog rada. Zahvaljujem se svojim online prijateljima na stalnoj podršci i pomoći tijekom studiranja i ostalih životnih situacija.