



# Psihosocijalni uzroci i posljedice pretilosti

---

Marina Grubić  
Klinika za pedijatriju KBC Zagreb



# Psihosocijalni uzroci pretilosti

---

- društveni status pojedinca
- sjedilački način života
- utjecaj medija
- pretilost roditelja
- stil hranjenja
- znanje roditelja o prehrani

# Promjene u stilu života

- sjedilački način života:  
TV, kompjutor
- manje tjelesne aktivnosti
- visokokalorična hrana -  
fast food
- kalorijski unos značajno  
veći od potrebnog ili  
potrošenog



# Utjecaj medija



- 50% veća vjerojatnost da će djeca biti pretila - više od 35 h TV tjedno
- djeca su godišnje izložena utjecaju od oko 10000 reklama o hrani – 95% fast-food, slatkiši i slatki sokovi



# Utjecaj obitelji

---

- razvijaju se prehrambene navike
- određuje dostupnost određenoj hrani
- modelira se ponašanje vezano uz prehranu
- određuje se: - stil hranjenja
  - trajanje i veličina obroka
  - socijalni kontekst obroka
  - emocionalni ton

# Roditelji

- pretilost roditelja: 1 roditelj – dva puta veća vjerojatnost, oba roditelja - 6 puta veća vjerojatnost
- roditeljsko zanemarivanje





# "Laissez-faire" pristup

- roditelj ne postavlja granice u djetetovoj prehrani – ni količini ni kvaliteti
- učenje po modelu





# Kontrolirajući pristup

---

- roditelj ignorira djetetove znakove gladi i sitosti
- pritisak: roditelj je zabrinut da je dijete neuhranjeno – hrani dijete da ga utješi ili smiri
- ograničavanje: roditelj ograničava prehranu samo na određenu hranu i određuje količinu hrane koju će dijete pojesti



# Znanje roditelja o prehrani

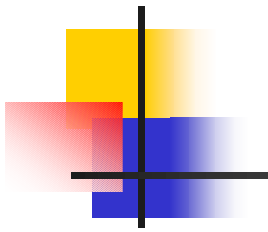
---

- nedostatak znanja je važan faktor u nastanku i održavanju pretilosti
- znanje majki pozitivno je povezano s konzumacijom voća i povrća, a negativno s ukupnim unosom kalorija i masti
- znanje je nužno da bi roditelji pratili prehrambene navike djece, identificirali visoko kaloričnu hranu i razumjeli dugoročne rizike pretilosti
- samo znanje ne podrazumijeva da će se ono i primjenjivati

# Psihosocijalne posljedice pretilosti u djece

- pretilost utječe na kvalitetu života i funkcioniranje u različitim područjima (*Erickson i sur. 2000*)
- istraživanja upućuju na nedostatak socijalnih kompetencija u odnosu na zdravu djecu (*Braet i sur. 1997*)





# Predrasude i socijalna diskriminacija

---

- negativni stereotipi od ranog djetinjstva: pretila djeca već u dobi od 3 do 5 god smatraju da imaju manje prijatelja, da su manje sposobni i da ih roditelji manje vole (*Puhl i sur. 2001*)
- vršnjaci ih procjenjuju kao djecu koja im se najmanje sviđaju, misle da su debela zbog pretjeranog jedenja, da su lijena, glupa, prljava, neiskrena i pokvarena, te da bi mogli smršaviti kad bi to željeli (*Jelalian i sur. 2003*)



# Predrasude i socijalna diskriminacija

---

- 90% pretila djece je uvjereneno da bi zadirivanje i zlostavljanje vršnjaka prestalo kada bi smršavili, a 58% smatra da bi imali više prijatelja (*Schwartz i sur. 2003*)
- prerasude i kod odraslih osoba, čak i kod zdravstvenih djelatnika i drugih stručnjaka: atraktivnost, kompetencija i inteligencija povezuju se sa mršavosti (*March i sur. 1989*)

# Negativna socijalna iskustva



- manja vjerojatnost razvijanja socijalne kompetentnosti
- 50% dječaka i 58% djevojčica ima značajne probleme s vršnjacima zbog debljine (*Latner i sur. 2003*)



# Sniženo samopoštovanje

---

- sniženo samopoštovanje pretile djece školske dobi u odnosu na vršnjake (*Gahagan i sur. 2004*)
- osjećaji krivnje i srama zbog debljine, loša slika o sebi, mrze sebe i svoje tijelo, osjećaju se odgovornima za svoje stanje, izbjegavaju društvena događanja i socijalne kontakte (*Basaran i sur. 2004*)



# Poteškoće u emocionalnom funkcioniranju

---

- u pretilih adolescenata pronađena viša razina depresije, anksioznosti i stresa, te više poteškoća u tjelesnom zdravlju i socijalnom funkcioniranju (*Erickson i sur. 2000*)
- 52.2% pretilih adolescenata ima epizode prejedanja i visoki rizik poremećaja hranjenja (*Basaran i sur. 2004*)

# Poteškoće u emocionalnom funkcioniranju



- u skupini izrazito pretilih adolescenata 70% zadovoljava kriterije za najmanje jedan psihološki poremećaj, 42,6% za poremećaj raspoloženja, 40,6% za anksiozni poremećaj, posebno za socijalnu fobiju (*Stice i sur. 2001*)



# Kvaliteta života

---

- u skupini od 2863 školske djece pretiła djeca imaju značajna ograničenja u području fizičkog funkcioniranja, općeg i mentalnog zdravlja i slike o sebi (*Wake i sur. 2002*)
- pretiła djeca se manje bave sportom, imaju više poteškoća u svakodnevnim aktivnostima (kupovanje odjeće i izlasci s prijateljima) (*Terchakovec i sur. 1994*)



# Zaključak

---

- pretilost ima značajne psihosocijalne posljedice koje utječu na kvalitetu života, emocionalno funkcioniranje i socijalnu kompetentnost
- važno je otkriti moguće poteškoće u psihosocijalnom funkcioniranju i osigurati djeci adekvatnu psihološku podršku

# Zaključak

- pravovremena intervencija koja uključuje cijelu obitelj
- prevencija: osvještavanje javnosti o problemu pretilosti, promicanje zdrave prehrane u vrtićima i školama, edukacija roditelja

