



## DRŽANIE DIÉT U ADOLESCENTOV TO MAINTAIN A SPECIFIC DIET IN ADOLESCENTS

Michaela Miertová

Ústav ošetrovatelstva, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita Komenského v Bratislave, Slovensko  
Department of Nursing, Jessenius Medical Faculty in Martin, Comenius University in Bratislava, Slovakia

### Abstrakt

*Cieľ:* Výskum bol zameraný na identifikáciu držania diéty u adolescentných respondentov a niektorých príčin jej držania vo vzťahu k pohlaviu a veku. *Metodika:* Na získanie empirických dát boli použité vybrané položky sebaopisovacieho meracieho nástroja s názvom Mapovanie stravovacích návykov medzi adolescentmi (The Project EAT Survey, Neumark-Sztainer et al.). Výskumnú vzorku tvorilo 387 adolescentných respondentov, toho času študentov prvých a štvrtých ročníkov stredných škôl. *Výsledky:* Podľa výsledkov výskumu ženy častejšie držia diéty (redukčné alebo pre jej udržanie) či už v minulom roku ( $p = 0,002$ ) aj v terajšej dobe ( $p = 0,000$ ). Sú nespokojné so svojou hmotnosťou ( $p = 0,000$ ) a postavou ( $p = 0,009$ ). Respondenti vo veku 18 - 20 rokov uviedli, že si ich členovia rodiny doberali alebo si robili posmech z ich hmotnosti ( $p = 0,000$ ). Vyššie percento žien zažilo negatívne hodnotenie ich hmotnosti zo strany členov rodiny (27,5 %) a vrstovníkov (33,5 %). *Záver:* Sestra v klinickej praxi môže byť nápomocná pri identifikovaní držania diét u adolescentov a jej príčin z hľadiska prevencie dopadu držania diét na telesné a duševné zdravie adolescenta a pri realizácii už cielových intervencií, napr. edukácie v rámci takto obsahovo zameranej prevencie.

**KLúčové slová:** diéta, adolescent, držanie diéty, poruchy príjmu potravy, mapovanie stravovacích návykov u adolescentov.

### Abstract

*Aim:* The research was aimed at identifying dieting among adolescent respondents and some of the reasons for its keeping in relation to sex and age. *Methods:* For obtaining empirical data selected items of self-assessing measuring tool called Mapping dietary habits among adolescents were used (The Project EAT Survey, Neumark-Sztainer et al.). The research sample consisted of 387 adolescent respondents, previously high school students (of the first and fourth study year). *Results:* According to results of research women more frequently keep a diet (in order to lose weight or keep it the same) in last year ( $p = 0,002$ ) as well as at present-day period ( $p = 0,000$ ). They are not satisfied with their weight ( $p = 0,000$ ) and figure ( $p = 0,009$ ). Respondents aged 18-20 years reported that their family members have teased or made fun of their weight ( $p = 0,000$ ). A higher percentage of women had experience a negative evaluation of their weight on the part of the family members (27,5 %) and peers (33,5 %). *Conclusion:* A nurse in clinical practice can be helpful in identifying dieting among adolescents and its causes in order to prevent the impact of diets on physical and mental health of adolescent and in the implementation of already targeted interventions, e.g. education in the context of the following content targeting prevention.

**Key words:** diet, adolescent, dieting, eating disorders, mapping dietary habits in adolescents.

### Úvod

V období adolescencie sa súčasťou identity adolescenta stáva jeho telesný vzťah, preto sa vlastným telom zaoberá a posudzuje ho vo vzťahu k aktuálnemu štandardu atraktivity (ideálom) a porovnáva ho s ostatnými adolescentmi (Vágnerová, 2004, s. 466). Telesný vzťah a postava sú súčasťou ich seba hodnotenia (Courtney et al.,

2008, s. 481). Pocity nespokojnosti s vlastným telom, jeho jednotlivými partiami, postavou a hmotnosťou sú prítomné hlavne u dievčat, pretože sa posudzujú vo vzťahu k súčasnému ideálu krásy a atraktivity – štíhlemu telu. Silnejšia postava býva u nich skôr posudzovaná ako sociálna stigma (Vágnerová, 2004, s. 466). Štíhlosť je u adolescenta považovaná za najdôležitejší aspekt fyzickej príťažlivosti (Krch, 2003, s. 40). V adolescencii až 60 % dievčat je nespokojných so svojím telom a postavou, pretože

---

korespondence: miertova@jfmfmed.uniba.sk

---

priberajú na telesnej hmote a vzdávajú sa „anorektickým“ proporciám súčasného sveta módy (Krch, 2005a, s. 8). Preto sa snažia svoj telesný vzhľad a hmotnosť zmeniť tým, že regulujú svoju telesnú hmotnosť (chudnú) rôznymi diétami (Dostál, Jakušová, Bánovčin, 2009, s. 584). Nespokojnosť s hmotnosťou vyjadrujú dievčatá s optimálnou hmotnosťou (podľa BMI) aj s nadváhou, čo dokladujú aj výsledky viacerých štúdií, napr. Goldfield et al. (2010, s. 186-192), Rašticová (2009, s. 30-42), Zanolitová, Žiaková (2009, s. 290-300), Hrachovinová et al. (2005, s. 9-18), Neumark-Sztainer, Hannan (2000, s. 569-577). Chlapci v adolescencii priberajú predovšetkým na svalovej hmote, čím sa približujú kultúrnemu ideálu krásy (Krch, 2005a, s. 8). S vyššie zaznamenanými zmenami súvisí aj zvýšenie ich hmotnosti, s čím sú väčšinou spokojní a chcú ju ešte zvýšiť oproti dievčatám (Krch, 2005, s. 48; Plháková, Míčková, 2000, s. 13; Grogan, 2000, s. 71). Ale v posledných rokoch hodnota štíhlosti nadobúda svoj význam aj u mužského pohlavia, lebo je spájaná v spoločnosti so šťastím, úspechom, spoločenskou prestížou, atraktivitou a výkonnosťou (Stárková, Luňáčková, 2004, s. 308). Tendencia zoštíhľovania u oboch pohlaví má tendenciu posúvať sa do nižších vekových skupín (Kovács et al., 2008, s. 62). Mistrík, Sejčová (2008, s. 94) uvádzajú, že držanie diét u dievčat v ekonomicky vyspelých krajinách je normatívne už od ich 12. rok života, čo dokladujú aj výsledky štúdií, napr. Packard, Krogstrand (2002, s. 672-677), Koff, Rierdan (1991, s. 307-312).

Príčiny držania diéty (na zníženie/redukciu hmotnosti tiež redukčnej diéty, pre kontrolu hmotnosti po ukončení chudnutia a jej udržanie) v adolescencii sú viaceré. Patrí k nim nerealistické hodnotenie vlastného telesného vzhľadu, nespokojnosť so svojou postavou, hmotnosťou a partiami tela, negatívne postoje okolia, napr. posmech/kritika pre hmotnosť/vzhľad/postavu adolescenta z jeho sociálneho prostredia (od rodičov, súrodencov, kamarátov, spolužiakov) (Krch, 2005, s. 48-50), túžba byť príťažlivý a páčiť sa druhému pohlaviu, strach z tučnoty (Mistrík, Sejčová, 2008, s. 135), držanie redukčných diét rodičom/rodičmi, ich podpora v držaní diéty adolescentom, sociálny tlak zo strany vrstovníkov/kamarátov, napr. držia diétu, podporujú adolescenta v jej držaní (Findlay, 2004, s. 488; Packard, Krogstrand, 2002, s. 672). Regulácia hmotnosti u adolescenta prostredníctvom držania diéty môže mať negatívny dopad na jeho telesné a duševné zdravie. Nedostatočná výživa môže negatívne ovplyvniť telesný rast a vývoj adolescenta, môže viesť k anémii, malnutriácii, obezite, výskytu

zubného kazu, poruchám rastu (Dostál, Jakušová, Bánovčin, 2009, s. 584). Negatívny dopad vyššie uvedeného správania adolescenta na duševné zdravie sa môže prejavovať v podobe porúch príjmu potravy, pretože držanie diét je jedným z najzávažnejších faktorov vzniku mentálnej anorexie (Neumark-Sztainer et al., 2007, s. 359-360; Rome et al., 2004, s. 100) a príčiny držania diét predstavujú premorbidné rizikové faktory porúch príjmu potravy (Olachová, 2006, s. 206; Van Strien et al., 2005, s. 205). Nedostatky vo výžive adolescenta v uvedenom období môžu mať vzťah k rozvoju ochorení v dospelosti, akými sú diabetes mellitus, ateroskleróza, hypertenzia, osteoporóza a nádorové ochorenia (Dostál, Jakušová, Bánovčin, 2009, s. 584).

## Ciele

Ciele výskumu boli zamerané na identifikáciu držania diéty u adolescentných respondentov a niektorých príčin jej držania vo vzťahu k pohlaviu a veku.

## Súbor

Súbor respondentov tvorilo 387 študentov z piatich stredných škôl v Žilinskom kraji. Vo veku 15-16 rokov bolo 37 % respondentov (n = 143) a vo veku 18-20 rokov 63 % (n = 244), ženy boli v zastúpení 46,5 % (n = 180) a muži 53,5 % (n = 207). Do výskumu boli zaradení adolescentní respondenti tých stredných škôl, ktorých riaditelia dali súhlas (ústny) na realizáciu výskumu.

Výber respondentov súboru bol zámerný. Do výskumu boli zaradení tí, ktorí spĺňali vopred zadefinované kritériá pre zaradenie, ako vek respondenta spadá do obdobia strednej (14-16 rokov) alebo neskorej adolescencie (17-20 rokov), ochota spolupracovať (vyplniť dotazník), informovaný súhlas (písomná forma) o účasti na výskume od rodiča u neplnoletých respondentov.

Vekové rozdelenie obdobia adolescencie z psychologického hľadiska na obdobie strednej a neskorej adolescencie je podľa Maceka (2003, s. 10).

## Metodika

Na zber empirických údajov bola použitá metóda dotazníka. Identifikáciu vyššie zaznamenaných výskumných problémov sme realizovali za využitia vybraných položiek sebapozhodnotenia dotazníka Mapovanie stravovacích návykov medzi adolescentmi (The Project EAT Survey, Eating

Among Teens). Pri každej položke respondent zakrúžkovaním označil možnosť, s ktorou sa najviac stotožňoval, pri otvorených napísal odpoveď na vopred označené miesto. Na použitie meracieho nástroja v podmienkach Slovenskej republiky bol získaný súhlas. Zberu empirických dát predchádzal proces lingvistickej validizácie dotazníka v niekoľkých na seba naväzujúcich krokoch. V prvom kroku bol originál dotazníka v anglickom jazyku svojpomocne preložený do slovenského jazyka a predložený na odborné posúdenie úradnej prekladateľke anglického jazyka. Jeho spätný preklad do jazyka anglického realizoval lektor jazykovej akadémie. Komparáciou oboch prekladov dotazníka bola vytvorená jeho konečná podoba. V druhom kroku bol realizovaný predtest v spolupráci s 10 študentmi stredných škôl využitím metódy rozhovoru. Tak bola posúdená zrozumiteľnosť, jasnosť, primeranosť a nesugestívnosť jednotlivých položiek dotazníka. V treťom kroku bola realizovaná pilotná štúdia (pilotáž) so zaradením 50 študentov stredných škôl. Jej cieľom bolo odhaliť nezrozumiteľnosť alebo viacvýznamovosť položiek a nejasnosť inštrukcií (Žiaková et al., 2009, s. 132). Predtest a pilotáž poslúžili ako nástroj kontroly a žiadny z ich výsledkov neboli zahrnuté do hlavného výskumu (vlastného zberu empirických údajov).

Na štatistické spracovanie a vyhodnotenie dát boli použité metódy opisnej a induktívnej štatistiky. Pre každú z položiek dotazníka boli vypočítané absolútna ( $n$ ) a relatívna (%) početnosť, maximálna (max.) a minimálna (min.) škálová hodnota, aritmetický priemer ( $\bar{x}$ ), štandardná odchýlka ( $s$ ). Na určenie miery sily vzťahu medzi riadkovou a stĺpcovou premennou bol použitý korelačný Cramerov kontingenčný  $V$  koeficient, ktorý predstavuje najvhodnejšiu mieru asociácie medzi dvoma nominálnymi premennými. Na určenie miery sily vzťahu medzi číselnou a kategorickou premennou bol použitý korelačný koeficient Eta ( $\eta$ ). Jeho druhá mocnina ( $\eta^2$ ) sa interpretuje ako podiel variability číselnej premennej, ktorú možno vysvetliť kategorickou premennou. Koeficient Eta nadobúda hodnoty od 0 (žiadny vzťah) do 1 (dokonalý vzťah)

a interpretuje sa podľa Cohena. Vzťahy medzi premennými boli vypočítané na hladine 5 % významnosti ( $p < 0,05$ ) (Rimarčík, 2007, s. 73-74, 165-166).

## Výsledky

V tabuľke 1 sú uvedené výsledky týkajúce sa držania diét. Z výsledkov výskumu vyplýva, že držanie diét je v neprospech žien. Potvrdil sa nám štatisticky významný rozdiel z hľadiska pohlavia v neprospech žien pri realizácii krokov na zníženie hmotnosti ( $p = 0,018$ ) a frekvencii držania diét v minulom roku ( $p = 0,002$ ). Približne rovnaké percento respondentov oboch vekových skupín sa snažilo podniknúť kroky na zníženie hmotnosti a viac vekovo starších respondentov (29,7 %) ich držalo v minulom roku. Potvrdil sa nám štatisticky významný rozdiel z hľadiska pohlavia v neprospech žien pri realizácii krokov na zníženie hmotnosti a udržanie si hmotnosti v terajšej dobe ( $p = 0,000$ ). V terajšej dobe vyššie percento respondentov vo veku 18 - 20 rokov sa snaží znížiť svoju hmotnosť (26,6 %) a vyššie percento respondentov vo veku 15 - 16 rokov sa snaží udržať si terajšiu hmotnosť (31,2 %), (viz tab. 1).

V tab. 2 a 3 sú uvedené niektoré z príčin držania diét adolescentmi. Podľa výsledkov výskumu majú ženy nižšiu priemernú hmotnosť podľa BMI (BMI aktuálne 20,9) ako muži (BMI aktuálne 22,5). Nie sú však spokojné so svojou hmotnosťou, pretože ideálna hmotnosť podľa BMI, ktorú chcú dosiahnuť, je nižšia (BMI ideálne 19,7). Naopak muži chcú svoju hmotnosť zvýšiť (BMI ideálne 23,3). Potvrdil sa nám štatisticky významný rozdiel medzi pohlaviami v neprospech žien pri spokojnosti s postavou ( $p = 0,009$ ) (nižšia hodnota položkového skóre znamená nespokojnosť) (tab. 2).

Vyššie percento žien sa stretlo s negatívnymi postojmi členov rodiny (27,5 %) a vrstovníkov (33,5 %) pre svoju hmotnosť. Respondenti vekovo starší sa stretli s negatívnymi postojmi k ich hmotnosti zo strany členov rodiny (29,5 %), ( $p = 0,000$ ) a zo strany vrstovníkov (33,1 %), ( $p = 0,295$ ), (viz tab. 3).

Tab. 1 Držanie diéty adolescentmi vo vzťahu k pohlaviu a veku (v %)

Urobil/-a si niečo minulý rok pre zníženie svojej hmotnosti?						
	Pohlavie			Vek (roky)		spolu
	muž	žena	spolu	15 - 16	18 - 20	
Áno	50,5	64,6	57,1	55,8	57,8	57,1
Nie	49,5	35,4	42,9	44,2	42,2	42,9
Spolu	100	100	100	100	100	100
			V = 0,163, p = <b>0,018</b>		V = 0,059, p = 0,727	
Koľkokrát si držal/-a diétu na zníženie hmotnosti v minulom roku?						
	Pohlavie			Vek (roky)		spolu
	muž	žena	spolu	15 - 16	18 - 20	
Ani raz	81,0	63,5	72,8	77,1	70,4	72,8
1 - 4krát	13,5	29,2	21,0	16,5	23,4	21,0
5 - 10krát	1,5	1,1	1,3	2,1	0,8	1,3
Viac ako 10krát	2,0	1,7	1,8	1,4	2,1	1,8
Stále držím diétu	2,0	4,5	3,1	2,9	3,3	3,1
Spolu	100	100	100	100	100	100
			V = 0,211, p = <b>0,002</b>		V = 0,103, p = 0,394	
Aktuálne v terajšej dobe sa pokúšaš:						
	Pohlavie			Vek (roky)		spolu
	muž	žena	spolu	15 - 16	18 - 20	
Znížiť svoju hmotnosť	19,8	32,0	25,5	23,4	26,6	25,5
Udržať si svoju terajšiu hmotnosť	26,6	33,1	29,6	31,2	28,7	29,6
Zvýšiť svoju hmotnosť, priať	25,1	6,2	16,3	17,0	16,0	16,3
Nepokúšam sa nič robiť s mojou hmotnosťou	28,5	28,7	28,6	28,4	28,7	28,6
Spolu	100	100	100	100	100	100
			V = 0,270, p = <b>0,000</b>		V = 0,040, p = 0,892	

Legenda: p&lt;0,05, V - Cramerov kontingenčný koeficient

Tab. 2 Niektoré z príčin držania diéty adolescentmi vo vzťahu k pohlaviu

Spokojnosť s hmotnosťou									
BMI aktuálne									
pohlavie	n	%	x	s	min.	max.	p	η	η <sup>2</sup>
muž	207	53,5	22,5	3,2	17,1	33,2	<b>0,000</b>	0,248	0,062
žena	180	46,5	20,9	2,9	15,6	34,6			
spolu	387	100	21,8	3,1	15,6	34,6			
BMI ideálne									
pohlavie	n	%	x	s	min.	max.	p	η	η <sup>2</sup>
muž	207	53,5	23,3	2,9	16,3	35,3	<b>0,000</b>	0,559	0,312
žena	180	46,5	19,7	2,3	15,2	19,7			
spolu	387	100	21,8	3,2	15,6	34,6			
Spokojnosť s postavou									
pohlavie	n	%	x	s	min.*	max.*	p	η	η <sup>2</sup>
muž	207	53,5	3,3	1,201	1	5	<b>0,009</b>	0,133	0,018
žena	180	46,5	3,0	1,167	1	5			
spolu	387	100	3,1	1,194	1	5			

Legenda: n - absolútna početnosť, % - relatívna početnosť, x - priemer, s - štandardná odchýlka, min.- minimálna hodnota, max. - maximálna hodnota, p<0,05, BMI ideálne – hmotnosť, ktorú chcú respondenti dosiahnuť, želaná hmotnosť, η - korelačný koeficient Eta, η<sup>2</sup> - druhá mocnina korelačného koeficientu Eta, \*minimálna hodnota 1 - nespokojný, \*maximálna hodnota 5 - spokojný

Tab. 3 Posmech pre hmotnosť zo sociálneho okolia ako jedna z príčin dodržiavania diéty adolescentmi vo vzťahu k pohlaviu a veku (v %)

<b>Doberali si Ťa, alebo si robili z Teba posmech členovia rodiny pre Tvoju hmotnosť?</b>						
	pohlavie			vek (roky)		
	muž	žena	spolu	15-16	18-20	spolu
áno	20,2	27,5	23,7	13,1	29,5	23,7
nie	79,8	72,5	76,3	86,9	70,5	76,3
spolu	100	100	100	100	100	100
V = 0,098, p = 0,086			V = 0,184, p = 0,000			
<b>Doberali si Ťa alebo si robili z Teba posmech vrstovníci pre Tvoju hmotnosť?</b>						
	pohlavie			vek (roky)		
	muž	žena	spolu	15-16	18-20	spolu
áno	29,1	33,5	31,2	27,8	33,1	31,2
nie	70,9	66,5	68,8	72,2	66,9	68,8
spolu	100	100	100	100	100	100
V = 0,048, p = 0,354			V = 0,054, p = 0,295			

Legenda: p<0,05, V - Kramerov kontingenčný koeficient

## Diskusia

Držanie diét na zníženie hmotnosti (redukčných diét) je využívané aj medzi adolescentmi na dosiahnutie želanej hmotnosti v rôznych krajinách sveta (Crow et al., 2006, s. 569). U adolescentných dievčat a žien je ich držanie bežná reakcia na nespokojnosť so svojim vzhľadom, postavou a hmotnosťou (Mackey, La Greca, 2007, s. 14; Blood, 2005, s. 129; Eisenberg et al., 2005, s. 1165; Krch, 2005, s. 48-50). Svedčia o tom aj výsledky nášho výskumu, nakoľko viac ako polovica oslovených adolescentných respondentov (57,1 %) podniklo v minulosti kroky na zníženie svojej hmotnosti. Z hľadiska pohlavia 36,5 % žien a 19 % mužov minimálne raz v minulom roku držalo diétu na zníženie hmotnosti. V terajšej dobe až 65,1 % žien sa snaží svoju hmotnosť znížiť alebo si udržať terajšiu hmotnosť a 25,1 % sa snaží svoju hmotnosť zvýšiť. Podľa výsledkov uvedených v medzinárodnej správe o zdraví a so zdravím súvisiacim správaním školákov sa viac žien ako mužov pokúša o redukciu hmotnosti (v terajšej dobe) (Madarasová Gecková, Veselovská, Kollárová et al., 2011, s. 36). V štúdiu Crow et al. (2006, s. 569-574) držalo diétu na zníženie hmotnosti 56,2 % žien a 25,9 % mužov. Podobné závery uvádza štúdia Croll et al. (2002, s. 169).

Držanie diét a jej frekvencia (počet pokusov držať diétu) sa zvyšuje v adolescencii. Čím vyšší vek a hmotnosť adolescenta, tým je častejšia jeho skúsenosť s diétami (Madarasová Gecková, Veselovská, Kollárová et al., 2011, s. 36; Mistrík, Sejčová, 2008, s. 94, 135). Dokladujú to aj výsledky

viacerých štúdií, napr. Krch et al. (2005, s. 323-332), Børreson, Rosenvinque (2003, s. 238-241), Packard, Krogstrand (2002, s. 672). Naše výsledky výskumu sú podobné, viac respondentov vyššieho veku (57,8 % 18-20 ročných) ako nižšieho (55,8% 15-16 ročných) podniklo kroky na zníženie svojej hmotnosti v minulosti (nepotvrdil sa nám štatisticky významný rozdiel medzi vekovými skupinami adolescentov, p = 0,727). Frekvencia pokusov o zníženie svojej hmotnosti je (podľa percentuálneho vyhodnotenia) vyššia u respondentov vekovo starších ako mladších (nepotvrdil sa nám štatisticky významný rozdiel medzi vekovými skupinami adolescentov, p = 0,394). Nie vždy má ale držanie rôznych typov redukčných diét svoj efekt. Niekedy je to kontraproduktívne, pretože sa zvyšuje jo-jo efekt pri chudnutí a zároveň sa zvyšuje riziko obezity v neskoršom období života adolescenta (Crow et al., 2006, s. 569; Mistrík, Sejčová, 2008, s. 135).

Blood (2005, s. 55, 129) uvádza, že sú ženy, ktoré stále držia diétu na zníženie hmotnosti a kontinuálne limitujú množstvo prijatého jedla. Niektoré z nich ju držia počas pracovného týždňa a počas víkendu „si dovoľia“ jesť, iné nejedávajú večeru a nekonzumujú žiadne jedlo vo večerných hodinách. Takéto správanie je výsledkom ich obáv, že ak prestanú držať diétu, začnú na telesnej hmotnosti priberať. Jej zvyšovanie je výsledkom ich straty kontroly nad množstvom skonzumovaného jedla. Uvedený bludný kruh je príčinou chronického držania diét. Ide o tzv. „chronických diétarov“, ktorí v priebehu kalendárneho roka držia diétu minimálne päťkrát

(Bas et al., 2008, s. 635; Neumark-Sztainer et al., 2004, s. 352). V našom výskumnom súbore v minulom roku uviedlo päť a viac pokusov o zníženie svojej telesnej hmotnosti 3,1 % respondentov, z toho viac mužov (3,5 %) ako žien (2,8 %) a viac respondentov vekovo mladších (3,5 %) ako starších (2,9 %). Stále drží diétu 3,1 % respondentov, z toho viac žien (4,5 %) a respondentov vo veku 18-20 rokov (3,3 %).

Príčin držania diét u adolescentov je viac. Jednou z nich je ich hmotnosť a nespokojnosť s ňou. Podľa výsledkov v našom výskume sú nespokojné ženy. Tie mali priemernú hmotnosť podľa BMI indexu 20,9 a muži 22,5. Naše výsledky sme porovnali s výsledkami iných štúdií, napr. u autorky Zanovítvej (2005, s. 539) realizovanej na vzorke 228 adolescentov bol priemerný BMI index u vzorky žien 19,3 a u mužov 19,7. V inej štúdií autoriek Zanovítová, Žiaková (2009, s. 293) realizovanej na vzorke 254 adolescentov bolo priemerné BMI u žien 20,0 a u mužov 21,9. Pre posúdenie spokojnosti resp. nespokojnosti so svojou hmotnosťou bolo vypočítané BMI ideálne. V našom súbore ženy boli nespokojné, pretože BMI ideálne (19,7) je nižšie ako BMI aktuálne (20,9). Môžeme povedať, že aj muži boli nespokojní, ale tí svoju hmotnosť chceli naopak ešte zvýšiť (BMI ideálne je 23,3 a je vyššie ako BMI aktuálne). Podobné výsledky uvádza štúdiá autoriek Zanovítová, Žiaková (2009, s. 293), kde boli nespokojné obidve pohlavia, ženy chceli svoju hmotnosť ešte znížiť (BMI ideálne 18,9) a muži ešte zvýšiť (BMI ideálne 22,4).

K iným príčinám držania diét v adolescencii patrí nespokojnosť adolescenta so svojim vzhľadom, postavou. Výsledky nášho výskumu uvádzajú nespokojnosť so svojou postavou v neprospech žien ( $p = 0,009$ ). Podobné závery výskumu uviedli autorské kolektívy Madarasová Gecková, Veselovská, Kollárová et al. (2011, s. 28), Zanovítová, Žiaková (2007, s. 71-74), Børresen, Rosenvinque (2003, s. 238-241). Práve seba hodnotenie svojho tela, vzhľadu a postavy zo strany adolescenta často nesúvisí s jeho reálnym (skutočným) stavom výživy (telesnou hmotnosťou). Jeho subjektívny pocit o (svojej) nadmernej telesnej hmotnosti je najsilnejším prediktorom snáh o schudnutie (Madarasová Gecková, Veselovská, Kollárová et al., 2011, s. 28).

Dodržiavanie diéty adolescentom je ovplyvnené aj členmi rodiny, kamarátmi, spolužiakmi, priateľmi. Je to ich názormi, postojmi a správaním vo vzťahu k stravovacím návykom, ich hodnotením svojej vlastnej hmotnosti, vzhľadu, postavy alebo

jednotlivých partií tela, ale aj takýmto hodnotením orientovaným smerom k adolescentovi (ako k dieťaťu, ku kamarátovi, spolužiakovi, priateľovi). Iným vplyvom je ich posmech, kritika alebo odcudzovanie adolescenta pre jeho hmotnosť, postavu (Eisenberg et al., 2005, s. 1166). Výsledky autorského kolektívu Haines et al. (2006, s. 209) uvádzajú, že adolescentné dievčatá, ktorým sa posmievali pre ich hmotnosť, častejšie držali redukčné diéty na zníženie svojej hmotnosti. V našom výskumnom súbore takmer štvrtina respondentov (23,7 %) zažili posmech zo strany rodičov kvôli ich hmotnosti, z toho viac žien (27,5 %) (nepotvrdil sa nám štatisticky významný rozdiel z hľadiska pohlavia,  $p = 0,086$ ) a viac respondentov vo veku 18 - 20 rokov (29,5 %) (potvrdil sa nám štatisticky významný rozdiel medzi vekovými skupinami adolescentov,  $p = 0,000$ ). Zo strany svojich vrstovníkov zažilo takéto správanie 31,2 % respondentov, z toho viac žien 33,5 % (nepotvrdil sa nám štatisticky významný rozdiel z hľadiska pohlavia,  $p = 0,354$ ) a viac respondentov vekovo starších 33,1 % (nepotvrdil sa nám štatisticky významný rozdiel medzi vekovými skupinami adolescentov,  $p = 0,295$ ).

## Záver

Držanie diét medzi adolescentmi je pomerne rozšírené a je to jeden už z konkrétnych krokov ako ovplyvniť nespokojnosť so svojou hmotnosťou a postavou. Z uvedeného dôvodu cieľ nášho výskumu boli zamerané na držanie diét u adolescentných respondentov, niektorých z príčin jej držania a porovnanie výsledkov z hľadiska veku a pohlavia za využitia dotazníkovej metódy. Adolescenti sa zaoberajú svojou hmotnosťou, vzhľadom, postavou. Podľa výsledkov ženy častejšie držia diéty na zníženie hmotnosti alebo jej udržanie (v minulom roku a v terajšej dobe). Sú nespokojné so svojou hmotnosťou, postavou a častejšie zažili posmech a negatívne postoje kvôli svojej hmotnosti zo strany rodičov a vrstovníkov podobne ako vekovo starší adolescentní respondenti. Vyššie zaznamenané správanie u adolescentných dievčat môže nabrat' až rozmery patológie. Z uvedeného dôvodu je dôležitá primárna prevencia negatívneho dopadu držania diét na duševné a telesné zdravie nielen žien vo vekovom období adolescencie, ale adolescentov všeobecne. Jej realizáciu v podobe identifikovania pokusov znížiť svoju hmotnosť, dôvodov pre jej zníženie a aj realizáciu už cielených intervencií, ako napr. edukáciu, môže v podmienkach súčasnej legislatívy platnej v Slovenskej republike realizovať sestra.

## Etické aspekty a konflikt záujmov

Keďže zber empirických údajov sa realizoval prostredníctvom dotazníka, uvedomujeme si, že odpovede respondentov nemuseli byť pravdivé pri niektorých položkách, a to hlavne pri uvedení svojej reálnej hmotnosti (BMI aktuálne). Do štatistického spracovania neboli zaradené dotazníky, ktoré neboli úplne vyplnené alebo respondent nemal písomnú formu súhlasu rodiča/rodičov so zaradením ich dieťaťa (adolescenta) do výskumu.

## Bibliografické odkazy

- BAS, M., BOZAN, N., COGERIM, N. Dieting, dietary restraint, and binge eating disorder among overweight adolescents in Turkey. *Adolescence*. 2008, 43(171), 635-648.
- BLOOD, S. K. *Body work: the social construction of woman's body image*. 1<sup>st</sup> ed. USA: Rutledge Taylor and Francis group, 2005. 149 p.
- BØRRESEN, R., ROSENVINQE, J. H. Body dissatisfaction and dieting in 4,952 Norwegian children aged 11-15 years: less evidence for gender and age differences. *Eat Weight Disorder*. 2003, 8(3), 238-241.
- COURTNEY, E. A., GAMBOZ, J., JOHNSON, J. G. Problematic eating behaviours in adolescents with low self-esteem and elevated depressive symptoms. *Eating Behaviours*. 2008, 9(4), 408-414.
- CROLL, L. et al. Prevalence and Risk and Protective Factors Related to Disordered Eating Behaviours Among Adolescents: Relationship to Gender and Ethnicity. *Journal of Adolescents Health*. 2002, 31(2), 166-172.
- CROW, S. et al. Psychosocial and behavioral correlates of dieting among overweight and non-overweight adolescents. *Journal of Adolescents Health*. 2006, 38(1), 569-574.
- EISENBERG, M. E. et al. The role of social norms and friends' influences on unhealthy weight-control behaviors among adolescent girls. *Soc Sci Med*. 2005, 60(6), 1165-1173.
- FINDLAY, S. M. Dieting in adolescence. *Paediatr Child Health*. 2004, 9(7), 487-491.
- GOLFIELD, G. S. et al. Body Dissatisfaction, Dietary Restraint, Depression, and Weight Status in Adolescents. *J Sch Health*. 2010, 80(4), 186-192.
- GROGAN, S. *Body image. Psychologie nespokojenosti s vlastným telom*. Praha: Grada Publishing, 2000. 186 s.
- HAINES, J. et al. Weight teasing and disordered eating behaviors in adolescents: longitudinal findings from EAT (Eating Among Teens). *Pediatrics*. 2006, 117(2), 209-215.
- HRACHOVINOVÁ, T., CSÉMY, L., CHUDOBOVÁ, P. Psychologický kontext spokojenosti s vlastným telom u VŠ studentů. *Československá psychologie*. XLIX (1), 9-18.
- DOSTÁL, A., JAKUŠOVÁ, E., BÁNOVČIN, P. Adolescentky ako budúce matky a ich výživa z aspektu nutričnej nedostatočnosti a obsahu xenobiótik. *Československá pediatria*. 2009, 64(11), 584-585.
- KOFF, E., RIERDAN, J. Perceptions of weight and attitudes towards eating in early adolescent girls. *J Adolesc Health*. 1991, 12(4), 307-312.
- KOVÁCS, L. et al. *Nové trendy vo výžive detí*. 1. vyd. Bratislava: LF UK, 2008. 92 s.
- KRCH, F. D. *Bulimie. Jak bojovat s přejídáním*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, 2003. 172 s.
- KRCH, F. D. *Poruchy příjmu potravy*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2005. 265 s.
- KRCH, F. D. Poruchy příjmu potravy. *Prevence*. 2005a, 2(3), 8-12, 15.
- KRCH, F. D. et al. Diétni zvyklosti českých dětí. *Československá psychologie*. 2005b, 49(4), 323-332.
- MACEK, P. *Adolescence*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 144 s.
- MACKEY, E. R., La GRECA, A.M. Adolescents' Eating, Exercise, and Weight Control Behaviours: Does Peer Crowd Affiliation Play a Role? *Journal of Paediatric Psychology*. 2007, 32(1), 13-23.
- MADARASOVÁ GECKOVÁ, A. et al. *Sociálne determinanty zdravia školákov. HBSC – Slovensko – 2009/2010*. Košice: Equilibria, s.r.o., 2011. 157 s.
- MISTRÍK, E., SEJČOVÁ, V. *Dobrý život a kult tela*. Bratislava: Album, 2008. 144 s.
- NEUMARK-SZTAINER, R. D., HANNAN, P.J. Weight-related behaviors among adolescent girls and boys: Results from national survey. *Archives of Paediatric and adolescent girls and boys*. 2000, 154(6), 569-577.
- NEUMARK-SZTAINER, R. D. et al. Family Meal Patterns Associated with Disordered Eating Behaviours Among Adolescents? *Journal of Adolescent Health*. 2004, 35(5), 350-359.
- NEUMARK-SZTAINER, D. R. et al. Shared Risk and Protective Factors for Overweight and Disordered Eating in Adolescents. *Am J Prev Med*. 2007, 33(5), 359-369.
- OLACHOVÁ, E. Psychologické aspekty porúch príjmu potravy. In HELD, E. et al. (eds.) *Teória a prax výchovy k zdravej výžive na školách*. 1. vyd. Bratislava: Typi Trnaviensis, 2006. s. 200-213.
- PACKARD, P., KROQSTRAND, K. S. Half of rural girls aged 8 to 17 years report weight concerns and dietary changes, with both more prevalent with increased age. *J Am Diet Assoc*. 2002, 102(5), 672-677.
- PLHÁKOVÁ, A., MÍČKOVÁ, J. Rozdíly v percepci tělesného schématu mezi muži a ženami. *Česká a slovenská psychiatrie*. 2000, 96(6), 310-315.
- RAŠTICOVÁ, M. Prediktory nespokojenosti s telom a souvislost s depresí v adolescenci. *E-Psychologie. Elektronický časopis ČMPS*. [online]. 2009, 3(1), 30-42. [cit. 2012-07-15]. Dostupné z <http://e-psycholog.eu/pdf/rasticova.pdf>.
- RIMARČÍK, M. *Štatistika pre prax*. Vydané vlastným nákladom, 2007. 200 s.
- ROME, E. S. et al. Children and Adolescents With Eating Disorders: The State of the Art. *Paediatrics*. 2003, 111(1), 98-108.
- STÁRKOVÁ, L., LUŇÁČKOVÁ, M. Štíhlost v hodnotové hierarchii žen a mužů moravského regionu. *Psychiatria pre prax*. 2004, 6, 308-311.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2004. 872 s.
- VAN STRIEN, T. et al. The Stice model of overeating: Tests in clinical and non-clinical samples. *Appetite*. 2005, 45(3), 205-213.
- ZANOVITOVÁ, M. Rizikové faktory vzniku mentálnej anorexie u dospievajúcich. In ČÁP, J., ŽIAKOVÁ, K., NEMČEKOVÁ, M., HOLMANOVÁ, E. (eds.) *Teória, výskum a vzdelávanie v ošetrovatel'stve*. Martin: Univerzita Komenského Bratislava, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Ústav ošetrovatel'stva a Lékařská fakulta Univerzity

Palackého Olomouc, Ústav teorie a praxe ošetrovatelství, 2005. s. 535-544.

ZANOVITOVÁ, M., ŽIAKOVÁ, K. Hodnotenie BMI u dospievajúcich vo vzťahu k rizikovým faktorom vzniku mentálnej anorexie. In ČÁP, J., ŽIAKOVÁ, K. (eds). Teória, výskum a vzdelávanie v ošetrovatelstve a pôrodnej asistencii. Martin: Univerzita Komenského Bratislava, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Ústav ošetrovatelstva a Lékařská

fakulta Univerzity Palackého Olomouc, Ústav teorie a praxe ošetrovatelství, 2009. s. 290-300.

ZANOVTOVÁ, M., ŽIAKOVÁ, K. Niektoré aspekty etiologie mentálnej anorexie u dospievajúcich. *Pediatrics*. 2007, 2(2), 71-74.

ŽIAKOVÁ, K. et al. *Ošetrovatelstvo – teória a vedecký výskum*. 2. vyd. Martin: Osveta, 2009. 323 s.