

ZNALOSTI, POSTOJE A INFORMOVANOST STŘEDOŠKOLSKÝCH STUDENTŮ O FENOMÉNU MENTÁLNÍ ANOREXIE A MENTÁLNÍ BULIMIE

Lenka PROCHÁZKOVÁ, Marta NĚMEČKOVÁ

Abstrakt: *Poruchy příjmu potravy je souhrnné označení pro jedno z nejčastějších a nejzávažnějších psychosomatických onemocnění zejména mladých dívek s těžkými důsledky na fyzickou, psychickou i sociální kvalitu zdraví. Příspěvek popisuje úroveň informovanosti studentů středních škol v Táboře o problematice poruch příjmu potravy, jež byla zjišťována anonymním dotazníkovým šetřením doplněným o strukturované interview. Cílem výzkumného šetření bylo mimo jiné vyhodnotit odpovědi na otázky, jsou-li studenti ve školách informováni o poruchách příjmu potravy, zda jsou spokojeni se svým vzhledem, mají-li zkušenosti s dietou za účelem snížení tělesné váhy, atd. Součástí výzkumu bylo zjištění vědomostí, srovnání znalostí a postojů dle pohlaví studentů, ale také zmapování informačních potřeb studentů středních škol v oblasti dalšího vzdělávání.*

Klíčová slova: *bulimie, anorexie, znalosti, postoje*

Úvod

Poruchy příjmu potravy patří u dospívajících mezi nejčastější a nejnebezpečnější psychické onemocnění s vážnými somatickými následky. V České republice trpí poruchou příjmu potravy podle odhadů odborníků každá dvacátá dívka, tj. 4 až 6 %. Výskyt poruch příjmu potravy u chlapců a mužů je poměrně vzácný, i když v poslední době vzrůstá. Zjištěný počet nemocných chlapců/mužů k počtu dívek/žen je v poměru 1:10 až 1:20. Proto v dalším textu hovoříme o nemocných převážně v ženském rodu.

Vymezení mentální anorexie a mentální bulimie

Mentální anorexie je charakterizovaná zejména úmyslným hladověním a snižováním tělesné hmotnosti. Nejedná se o nechutenství v klasickém slova smyslu, chuť na

jídlo a zpočátku i hlad zůstávají, bývají však popírány a přemáhány. Schopnost udržet si nízkou hmotnost se pro nemocnou stává posedlostí, jakýkoli nepatrný výkyv hmotnosti směrem nahoru je důvodem k nesnesitelným pocitům tloušťky, což u nemocné dívky velmi komplikuje léčbu. Z fyzických příznaků je typická ztráta menstruace, tento příznak však není v případě užívání hormonální antikoncepce spolehlivým ukazatelem (Krch, 2002; Anabell [online], 2010).

Diagnostická kritéria mentální anorexie podle Mezinárodní klasifikace nemocí, jak uvádějí Krch (1999, 2002, 2005) a Papežová (2000):

- tělesná hmotnost je udržována nejméně 15 % pod předpokládanou úrovní, nebo je BMI (Body Mass Index) nižší než 17,5; prepubertální pacienti nesplní během růstu očekávaný hmotnostní přírůstek (pozn. výpočet BMI: zadat tělesnou hmotnost v kg, vydělit dvojmocninou tělesné výšky v m, za normu jsou považovány hodnoty v rozmezí 19- 25),
- nemocný si způsobuje snižování hmotnosti sám, tím, že se záměrně vyhýbá jídlům, po kterých se tloustne, a používá některé z prostředků na snížení hmotnosti, jako např. vyprovokované zvracení, projímadla, diuretika, nadměrné cvičení,
- u pacientů přetrvává strach z tloušťky, zkreslená představa o vlastním těle, obava z dalšího tloustnutí,
- projevuje se nezájem o partnera a ztráta sexuálního zájmu, u žen dochází ke ztrátě menstruace,
- pokud onemocnění započne před pubertou, jsou její projevy opožděny nebo zcela zastaveny; je zablokován růst a vývoj prsů u dívek, u hochů se dále nevyvíjejí genitálie; po uzdravení dochází často k normálnímu dokončení puberty, ale menarché (první menstruace) je u dívek opožděna.

Mentální bulimie je porucha charakterizovaná především opakujícími se záchvaty přejídání, většinou po snaze dodržovat dietu. Přejídání je impulzivní, vlastní vůli neovladatelné. Pocit přejedení je velmi relativní, někdy dochází ke konzumaci velkého množství jídla, ale často nemocní sní jen o něco málo, než původně chtěli. Psychologický obsah se velmi podobá mentálnímu obsahu anorexie, prožívání je silně ovlivňováno myšlenkami na jídlo, strachem z přibírání a negativními emocemi (Papežová, 2003; Anabell [online], 2010).

Diagnostická kritéria mentální bulimie podle Mezinárodní klasifikace nemocí, jak uvádějí Krch (1999, 2003, 2005) a Papežová (2003):

- opakované záchvaty přejídání (nejméně dvakrát týdně po dobu tří měsíců), při kterých je během krátké doby konzumováno velké množství jídla,
- neodolatelná žádostivost a touha po jídle, neustálé zabývání se myšlenkou na jídlo,
- snaha potlačit účinek jídla, tzn. co nejrychleji se jídla zbavit - pacienti nejčastěji provokují zvracení, nadužívají projímadla a anorektika, střídavě drží hladovku,
- neustálá obava z tloustnutí, často se projevívá epizoda anorexie nebo nějaké období intenzivnějšího omezování v jídle.

Materiál a metodika

Cílem výzkumného šetření bylo ověřit informovanost a zhodnotit znalosti respondentů o problematice poruch příjmu potravy. Sledovaným souborem bylo 280 žáků středních škol v Táboře, předpokládáme, že se jedná o náhodný výběr ze základního souboru všech žáků příslušné kategorie.

Výzkum byl realizován pomocí anonymního dotazníkového šetření. Použitý dotazník obsahoval celkem 20 položek. Ve studii šlo o zjištění stavu vědomostí studentů o poruchách příjmu potravy a srovnání jejich znalostí a postojů dle pohlaví.

Získaná data byla převedena do elektronické podoby a dále zpracována prostřednictvím statistického programu SAS. K hodnocení rozdílů bylo využito metod χ^2 (zkoumá nezávislost dvou kvalitativních proměnných), Cramerova koeficientu (měří těsnost závislosti, přičemž 0 znamená nezávislost a hodnota 1 znamená absolutní závislost). Podrobnější charakteristiku sledovaného souboru podává tabulka 1.

Tabulka č. 1 Charakteristika sledovaného souboru

	Chlapci	Dívky	Celkem
Střední zdravotnická škola	1	37	38
Střední škola obchodu, služeb a řemesel a Jazyková škola s právem státní jazykové zkoušky	18	34	52
Střední zemědělská škola	11	30	41
Obchodní akademie	9	38	47
Střední průmyslová škola strojní a stavební	46	3	49
Gymnázium Pierra de Coubertina	30	23	53
Celkem žáků	115	165	280

Výsledky výzkumu

Výsledky jsou prezentovány tabulkou formou doprovázenou komentářem. U vybraných znaků, kde byla nalezena statistická významnost mezi skupinami, je tato významnost okomentována.

Vzhledem k omezenému rozsahu příspěvku prezentujeme pouze vybrané výsledky.

Tabulka č. 2 Přehled odpovědí na otázku: *Myslíte si, že štíhlá postava je důležitá pro Váš úspěšný profesní život?*

Odpověď	Celkem		Chlapci		Dívky	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano, určitě	118	42,14%	15	13,04%	103	62,43%
Ne	143	51,07%	93	80,87%	50	30,30%
Nevím	19	6,79%	7	6,09%	12	7,27%
Celkem	280	100%	115	100%	165	100%

Dle tabulky č. 2 lze konstatovat, že pro 51 % z dotázaných studentů není důležitá štihlá postava pro úspěšný profesní život. Naopak pro 42 % z celkového počtu respondentů je štihlá postava velmi důležitá pro úspěšný profesní život. Existuje statisticky významný rozdíl mezi odpověďmi chlapců a dívek. Síla závislosti mezi odpovědí a pohlavím je 51,16 % (Cramerův koeficient = 0,5116), závislost odpovědi na pohlaví je středně silná.

Tabulka č. 3 Přehled odpovědí na otázku: *Setkal/a jste se někdy s nějakými nepříjemnými narážkami nebo posměchem na Vaši postavu?*

Odpověď	Celkem		Chlapci		Dívky	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	152	54,29%	53	46,09%	99	60%
Ne	128	45,71%	62	53,91%	66	40%
Celkem	280	100%	115	100%	165	100%

Tabulka č. 3 dokumentuje malou rozdílnost respondentů v odpovědi na otázku. S nepříjemnými narážkami a posměchem na postavu se setkalo 46 % chlapců a 60 % dívek. Síla závislosti mezi odpověďmi a pohlavím je 13,74 %, závislost na pohlaví je slabá. S 99procentní pravděpodobností lze říci, že odpověď na otázku nezávisí na pohlaví respondenta. V popisu této situace žáci nejčastěji uváděli, že se setkali s nadávkami: „... *tlustoch, buřt, obr, baloun, vychrtlina, kostra, anorektička, nedá se na mne prý dívat*“. Dívky se setkaly s posměchem zejména od spolužaček. Tuto nepříjemnou situaci 12 % respondentů zažilo na základní škole. Nářázky na postavu slyší 3 % žáků středních škol i od rodičů.

Tabulka č. 4 Přehled odpovědí na otázku: *Víte, co jsou to poruchy příjmu potravy?*

Odpověď	Celkem		Chlapci		Dívky	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	188	67,14%	77	66,96%	111	67,27%
Ne	92	32,86%	38	33,04%	54	32,73%
Celkem	280	100%	115	100%	165	100%

Tabulka č. 4 dokumentuje, že 67 % dotázaných respondentů ví, co jsou poruchy příjmu potravy, a uvádí nejméně dvě nemoci, které mezi tyto poruchy řadíme. Pojem poruchy příjmu potravy nezná 33 % z dotázaných respondentů. Grafické znázornění dokumentuje minimální distinktnost mezi odpověďmi chlapců a dívek. Prakticky žádný rozdíl nebyl zaznamenán v odpovědi „ano“ (chlapci 66,96 %, dívky 67,27 %) a v odpovědi „ne“ (chlapci 33,04 %, dívky 32,73 %). Statistickým testem bylo potvrzeno, že na hladině významnosti 5 procent neexistuje závislost mezi odpověďmi na otázku a pohlavím respondentů.

Tabulka č. 5 Přehled odpovědí na otázku: *V rámci učiva na střední škole jste se setkala/a s výukou, týkající se problematiky poruch příjmu potravy?*

Odpověď	Celkem		Chlapci		Dívky	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano, v předmětu...	90	32,14%	12	10,43%	78	47,27%
Ne	190	67,86%	103	89,57%	87	52,73%
Celkem	280	100%	115	100%	165	100%

S problematikou poruch příjmu potravy se ve výuce na střední škole setkalo pouze 32 % z dotázaných respondentů. Studenti uvádějí konkrétně jen dva předměty a to: občanská nauka a biologie. S 95procentní pravděpodobností existuje závislost mezi odpověďmi na otázku a pohlavím respondentů. Existuje tedy statisticky významný rozdíl mezi odpověďmi chlapců a dívek. Závislost je středně silná (Cramerův koeficient = 0,3881).

Tabulka č. 6 Přehled odpovědí na otázku: *Myslíte si, že na vzniku poruch příjmu potravy se mohou podílet média (internet, televize, časopisy)?*

Odpověď	Celkem		Chlapci		Dívky	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano, jistě...	264	94,29%	104	90,43%	160	96,97%
Ne, nevím....	16	5,71%	11	9,57%	5	3,03%
Celkem	280	100%	115	100%	165	100%

Respondenti z 94 % odpovídali, že na vzniku poruch příjmu potravy mají vliv média. Pouze 6 % respondentů odpovídá „ne“ nebo „nevím“. Z přehledu odpovědí je zřejmá podobnost odpovědí chlapců a dívek. Žádná z odpovědí nepotvrdila statistickou významnost.

Tabulka č. 7 Přehled odpovědí na otázku: *Znáte název nějaké organizace, která se problematikou poruch příjmu potravy zabývá?*

Odpověď	Celkem		Chlapci		Dívky	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	1	0,36%	0	0%	1	0,61%
Ne, nevím...	279	99,64%	115	100%	164	99,39%
Celkem	280	100%	115	100%	165	100%

Tabulka č. 7 dokládá nepříznivé odpovědi respondentů. Pouze jedna jediná dívka ze všech 280 respondentů na otázku odpověděla, že zná organizaci, která se poruchami příjmu potravy zabývá, uvedla Občanské sdružení Anabell. Na internetu by informace o organizacích, které se zabývají problematikou poruch příjmu potravy, hledalo 3 % z celkového počtu respondentů.

Diskuse

Chlapci jsou spíše spokojeni se svým vzhledem oproti dívkám. Dívky si oproti chlapcům častěji myslí, že štíhlá postava ovlivní, zda budou v životě šťastné, a že štíhlá postava je důležitá pro úspěšný kariérní růst. S nepříjemnými narážkami a posměchem, na vlastní postavu či postavu vrstevníka se setkaly především dívky. Nemilou skutečnost - setkání s narážkami na postavu od rodičů uvedlo osm respondentů.

Rozmezí své ideální hmotnosti umí určit většina dotázaných respondentů. Mezi odpověďmi chlapců a dívek nejsou významné rozdíly. Pojem Body Mass Index nezná většina dotazovaných žáků.

Na otázku, co jsou poruchy příjmu potravy a které nemoci mezi ně řadíme, dokázalo odpovědět 67 % respondentů. Nebyly shledány významné statistické rozdíly.

Dle pohlaví rodiče o poruchách příjmu potravy hovoří spíše s dívkami. O poruchách příjmu potravy se respondenti nejčastěji dozívají ve škole a na internetu. V rámci učiva na střední škole se s problematikou poruch příjmu potravy setkala pouze třetina respondentů. Uváděli předměty občanská nauka a biologie. Informovanost o poruchách příjmu potravy na střední škole je velice nízká.

Respondenti celkově jeví vlažný zájem o vědecké přednášky k problematice poruch příjmu potravy. Způsob pomoci při podezření na poruchu příjmu potravy u někoho z blízkých zvolila správně většina dotázaných. Odpověď „nevím“ uvedlo pouze 2 % respondentů. Většina respondentů zná následky mentální bulimie a mentální anorexie. Rozdíl dle pohlaví nebyl zaznamenán.

Na otázku, zda se mohou na vzniku poruch příjmu potravy podílet média, odpovědělo „ne“ nebo „nevím“ jen 6 % respondentů. Ostatní si rozhodně myslí a doplňují komentářem v dotazníku, že vliv médií na vznik těchto onemocnění je velký. Reklamy propagují spíše léky na snížení hmotnosti oproti zelenině a ovoci, které v reklamě vidáme zcela vzácně.

Zarážejícím výsledkem výzkumného šetření jsou odpovědi na otázku, která vypovídá o znalosti respondentů nějaké organizace zabývající se poruchami příjmu potravy. Pouze jedna dívka uvedla Občanské sdružení Anabell, ostatní žádnou organizaci neznají. Internet pro vyhledání informací k této problematice by využilo devět respondentů.

Můžeme předpokládat, že vznik poruch příjmu potravy snížíme zejména tehdy, když žáci budou dostatečně informováni o vzniku a nebezpečí těchto onemocnění. Poruchám příjmu potravy lze předcházet vhodným působením ve škole.

Závěr

Problematika poruch příjmu potravy je velice závažná. Mentální anorexie a bulimie patří mezi psychiatrická onemocnění, která jsou vzhledem k ostatním psychiatrickým diagnózám spojené s nejvyšší úmrtností. Zákeřnost těchto onemocnění spočívá v tom, že nemocní si diagnózu nepřipouštějí, nejsou ke svému stavu vnímaví a nemají na něj kritický náhled. Poruchy příjmu potravy vznikají jako důsledek mnoha faktorů, kterým lze na základě znalostí o této problematice předcházet. Léčba poruch příjmu potravy je záležitost dlouhodobá, cesta zpátky není snadná. Pedagogičtí pracovníci sehrávají významnou úlohu ve zprostředkování informací o poruchách příjmu potravy, zejména při

jejich prevenci. Učitelé by měli podporovat studenty, aby se hodnotili na základě osobnostních kvalit, posilovat jejich sebedůvěru s cílem omezit projevy sebedestruktivního chování. Mezi další úkoly patří studenty seznámit se skutečností, že dnešní ideál krásy je pokřivený, každý jedinec může být něčím výjimečný. Informace o poruchách příjmu potravy je vhodné studentům zprostředkovávat zejména pomocí besed s odborníky.

Literatura

- Anabell. *Občanské sdružení Anabell* [online]. c2002 - 2009 [cit. 2010-9-19]. Dostupný z World Wide Web: < <http://www.anabell.cz/>>
- KRCH, F. D. a kol. *Poruchy příjmu potravy: Vymezení a terapie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1999. 238 s. ISBN 80-71696-27-7
- KRCH, F. D. *Mentální anorexie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 235 s. ISBN 80-71785-98-9
- KRCH, F. D. *Bulimie: Jak bojovat s přejídáním?* 2. vyd. Praha: Grada Publishing, 2003, 170 s. ISBN 80-24705-27-3
- KRCH, F. D. *Poruchy příjmu potravy*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. 255 s. ISBN 80-2470-840-X.
- PAPEŽOVÁ, H. *Anorexia nervosa: příručka pro všechny, kteří nemocí trpí - postižené samotné, jejich rodiny, přátele, partnery a některé odborníky (učitele a lékaře první linie)*. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 2000. 76 s. ISBN 80-85121-32-8.
- PAPEŽOVÁ, H. *Bulimia nervosa: příručka pro všechny, kteří nemocí trpí - postižené samotné, jejich rodiny, přátele, partnery a některé odborníky (učitele a lékaře první linie)*. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 2003. 109 s. ISBN 80-85121-81-6.

KNOWLEDGE, ATTITUDES AND AWARENESS OF SECONDARY SCHOOL STUDENTS ABOUT PHENOMENON OF MENTAL ANOREXIA AND MENTAL BULIMIA

Abstract: Eating disorders is the summary designation of one of the most frequent and serious psychosomatic diseases of mainly young girls with serious consequences for physical, psychic and social quality of health. This paper describes the level of awareness of the secondary school students in Tábor concerning the issue of the eating disorders established through the anonymous questionnaire investigation extended by the structured interview. Objective of the research survey was inter alia to evaluate answers to the questions, whether or not the students are informed at schools about the eating disorders, whether or not are they satisfied with their appearance, whether or not do they have any experience of the slimming diets, etc. The research also accommodated establishment of knowledge, comparison of knowledge and attitudes by sex as well as mapping of the information needs of secondary school students in the field of continuing/further education.

Key words: bulimia, anorexia, knowledge, attitudes