

# Stavovi djece prema pretilim osobama i uloga roditelja u njihovom modeliranju

---

**Hojsak, Valentina**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2017**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:562291>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-08-28**



*Repository / Repozitorij:*

[FFOS-repository - Repository of the Faculty of Humanities and Social Sciences Osijek](#)



Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet

Odsjek za psihologiju

**STAVOVI DJECE PREMA PRETILIM OSOBAMA I ULOGA  
RODITELJA U NJIHOVOM MODELIRANJU**

Diplomski rad

Valentina Hojsak

Mentor: izv. prof. dr. sc. Silvija Ručević

Osijek, 2017.

Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet

Odsjek za psihologiju

Studij: Diplomski studij psihologije

Valentina Hojsak

**STAVOVI DJECE PREMA PRETILIM OSOBAMA I ULOGA  
RODITELJA U NJIHOVOM MODELIRANJU**

Diplomski rad

Društvene znanosti, polje psihologija, grana socijalna psihologija

Mentor: izv. prof. dr. sc. Silvija Ručević

Osijek, 2017.

## Sadržaj

Uvod .....	1
Cilj, problem i hipoteze .....	6
Metoda .....	7
Sudionici.....	7
Instrumenti .....	7
Postupak.....	11
Rezultati .....	12
Rasprava .....	18
Praktične implikacije i ograničenja istraživanja .....	22
Zaključak .....	24

## **Stavovi djece prema pretilim osobama i uloga roditelja u njihovom modeliranju**

Pretili su osobe jedna od najstigmatiziranijih skupina, no samo se malen broj istraživanja bavio čimbenicima koji utječu na formiranje negativnih stavova prema njima. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati ulogu stavova i vjerovanja o pretilim osobama, komentara roditelja o djetetovoj težini te kontrolu roditelja nad prehranom djeteta u modeliranju stavova i vjerovanja prema pretilim osobama i samopoštovanju njihove djece. U istraživanju su sudjelovala 82 učenika i njihove majke s područja Koprivnice. Istraživanje je provedeno tijekom roditeljskih sastanaka i sata razredne zajednice. Rezultati pokazuju da eksplicitni stavovi i vjerovanja roditelja, njihovi komentari o djetetovoj težini te kontrola prehrane nisu povezani sa stavovima i vjerovanjima djece niti njihovim samopoštovanjem. Međutim, utvrđene su druge povezanosti koje bi mogle dati jasniju sliku o tome kako se razvijaju stavovi. Ovo istraživanje ima neke nedostatke na koje bi trebalo obratiti pozornost u daljnjim istraživanjima koja će se baviti razvojem stavova i vjerovanja o pretilim osobama.

*Ključne riječi:* stavovi i vjerovanja o pretilim osobama, samopoštovanje, kontrola prehrane

### **Children's attitudes towards obese people and the role of parents in their modeling**

Obese people are one of the most stigmatized groups, yet only a small number of researches concerned the factors that influence on their development. The aim of this study was to examine the role of attitudes and beliefs towards obese people, parents' comments on child weight and parents' control over child nutrition in modeling attitudes and beliefs towards obese people and self-esteem of their children. 82 pupils and their mothers from Koprivnica participated in the study. The research was conducted during parental meetings and classes. The results indicate that explicit parents' attitudes and beliefs, their comments and diet control are not related to attitudes and beliefs of children or their self-esteem. However, other relationships that might provide a clearer picture of how attitudes are developing have been established. This research has some limitations that should be addressed in further research about development of attitudes and beliefs towards obese people.

*Key words:* attitudes and beliefs toward obese people, self-esteem, diet control

## Uvod

Pretilost je jedan od najraširenijih zdravstvenih problema, a prevalencija je zadnjih godina u porastu (Arroyo-Johnson i Mincey, 2016). Osim što je pretilost rizični čimbenik za razvoj brojnih tjelesnih bolesti, ono je i prediktor psihičkih poteškoća, kao što su niže samopoštovanje i depresija (Puhl i Latner, 2007). Iako postoje brojna istraživanja o tome kako stavovi o pretilim osobama utječu na ponašanje, postoji malo istraživanja koja se bave usvajanjem tih stavova i utjecajem roditelja na njihov razvoj.

### Stavovi i vjerovanja o pretilim osobama

Rezultati jasno pokazuju da su pretile osobe stigmatizirane u raznim područjima života. Liječnici pretile osobe doživljavaju kao čudne, neatraktivne, slabe samokontrole, nespretne i lijene (Foster i sur., 2003). Kada su morali ocijeniti koji pacijenti u njima izazivaju osjećaje nelagode i gađenja, pretile osobe bile su na četvrtom mjestu, odmah nakon ovisnika o psihoaktivnim sredstvima, alkoholičara i psihičkih bolesnika (Klein, Najman, Kohrman i Munro, 1982; prema Puhl i Brownell, 2001). Također, u odnosu na osobe normalne težine, manja je vjerojatnost da će poslodavci zaposliti pretile osobe (Klesges i sur., 1990; prema Puhl i Brownell, 2001), a na radnom mjestu pretile osobe se češće opisuje kao nedisciplinirane, lijene, manje savjesne, nekompetentne, nespretne i emocionalno nestabilne (Paul i Townsend, 1995; prema Puhl i Brownell, 2001), pri čemu češće imaju nižu plaću od radnika normalne težine (Baum i Ford, 2004). U obrazovnom okruženju, pretilo dijete ima veću vjerojatnost da će biti žrtva fizičkog, verbalnog i relacijskog zlostavljanja (Janssen, Craig, Boyce i Pickett, 2004) te ih se percipira kao spore, lijene, osamljene i drugačije (Hansson i sur., 2009). Stigmatizacija je prisutna i u obiteljskom okruženju. Pretili adolescenti izjavljuju kako ih članovi obitelji zadirkuju na račun njihove težine (Neumark-Sztainer i sur., 2002; prema Puhl i Latner, 2007), a roditelji im pružaju manju financijsku potporu prilikom odlaska na fakultet (Crandall, 1995).

Pretpostavlja se kako su negativni stavovi prema pretilim osobama snažni jer se osobu smatra odgovornom za svoje stanje. U zapadnoj kulturi prevladava mišljenje da su težina i oblik tijela pod visokom kontrolom prehrane i tjelovježbe, dok se istovremeno podcjenjuje utjecaj genetskih predispozicija (Schousboe i sur., 2004). U istraživanju DeJonga (1980) pronađeno je kako su odrasle pretile osobe pozitivnije procijenjene ako je rečeno kako je pretilost rezultat nekog nekontrolabilnog čimbenika kao što je medicinsko stanje. Također, Tiggemann i Rothblum (1997) navode kako su žene s unutarnjim lokusom kontrole vezanim uz težinu imale negativnije stavove o pretilim ženama od onih koje su vjerovale da je težina

rezultat vanjskih čimbenika poput sreće. Iako nisu sva istraživanja utvrdila povezanost između negativnih stavova i vjerovanja o pretilim osobama (npr. Friedman i sur., 2005), rezultati ukazuju da negativnije stavove češće izražavaju osobe koje smatraju kako su uzroci pretilosti kontrolabilni (npr. Soto i sur., 2014; Puhl i Bromwell, 2006; Allison, Basile i Yaker, 1991). No, malo je istraživanja provedeno na uzorku djece, iako i ona izražavaju snažne negativne stavove. U istraživanju Sigelmana (1991) kao odgovor na pitanje koji je najčešći uzrok pretilosti, djeca su u najvećem broju navodila prejedanje. Tiggemann i Anesbury (2000) pronašle su kako djeca imaju snažno izražena vjerovanja da je pretilost u velikoj mjeri moguće kontrolirati te da su ona povezana sa snagom negativnih stavova prema pretilim osobama. Također, Musher-Eizenman i sur. (2004) pronašli su povezanost između vjerovanja i stavova kod predškolske djece.

S obzirom na ozbiljne posljedice koje zlostavljanje i diskriminacija mogu ostaviti na osobu te posebnosti pretilosti kao stigmatizirajućeg obilježja, potrebna su istraživanja koja će nam dati uvid kada i na koji način dolazi do razvoja negativnih stavova. Istraživanja stavova prema pretilim osobama i atraktivnim obilježjima tijela uključivala su djecu od najniže dobi. Pronađeno je kako već šestomjesečna djeca mogu kategorizirati atraktivna i neatraktivna lica (Ramsey, Langlois, Hoss, Rubenstein i Griffin, 2004) te pokazuju jasne preferencije prema onima koja su procijenjena atraktivno (Langlois i sur., 1987). Langlois, Roggman i Rieser-Danner (1990) smatraju kako se stereotip da je «lijepo ujedno i dobro» stvara tijekom prve godine života što se očituje kroz pozitivnije reakcije prema nepoznatim atraktivnim ženama. Djeca od tri godine već atribuiraju pozitivne karakteristike atraktivnoj djeci i negativne onoj ocijenjenoj manje atraktivno (Dion, 1973; Langlois i Stephan, 1981). S obzirom da zapadna kultura snažno povezuje mršavost s atraktivnošću, ne iznenađuje činjenica da djeca te dobi povezuju i pozitivne karakteristike s vitkošću te imaju negativne stavove prema djeci s prekomjernom težinom (Holub, 2008; Muscher-Eizenman i sur., 2004; Spiel, Paxton i Yager, 2012). Kako do formiranja ovih stavova dolazi u ranom djetinjstvu, pretpostavlja se kako je od presudne važnosti utjecaj roditelja. Na to upućuju i rezultati istraživanja Spiel i sur. (2012) u kojem je utvrđeno da je majčina internalizacija mršavosti kao ideala ljepote te zabrinutost oko težine i oblika tijela bila povezana s djetetovim reprezentacijama mršavosti. Također, pronađeno je kako je nezadovoljstvo tijelom kod roditelja povezano s pozitivnim stavovima djeteta prema mršavosti i negativnima prema prekomjernoj težini (Rich i sur., 2008; prema Spiel i sur., 2015).

Do danas postoji samo mali broj istraživanja koja se bave direktnom povezanošću stavova prema pretilosti roditelja i djeteta, a dobiveni rezultati nisu konzistentni. Ruffman,

O'Brien, Taumoepeau, Latner i Hunter (2015) pronašli su kako su djeca u dobi od 36 mjeseci, čije su majke imale negativnije stavove prema pretilim osobama, sklona preferirati tijela osoba normalne težine. Davison i Birch (2004) nisu pronašli povezanost stavova devetogodišnjih djevojčica i njihovih roditelja. No, u istraživanju O'Bryana, Fishbeina i Ritcheya (2004; prema Musher-Eizenman, Holub, Hauser i Young, 2007) stavovi adolescenata bili su povezani sa stavovima njihovih majki. Pritom je važno napomenuti da se direktno izražavanje predrasuda često osuđuje pa djeca, uglavnom do jedanaeste godine, internaliziraju norme o (ne)izražavanju predrasuda (Rutland, Cameron, Milne i McGeorge, 2005) što je jedna od poteškoća u istraživanju povezanosti eksplicitnih stavova općenito.

Druga česta poteškoća je to što se stavovi ne izražavaju samo direktno. Stavove možemo prenositi i preko simbola, izgleda, ponašanja, socijalnih zajednica kojima pripadamo, indirektnim verbalnim porukama i sl. Na primjer, u istraživanju Adamsa, Hickena i Salehia (1988) pronađeno je kako roditelji svoje stereotipe o fizičkom izgledu prenose i tijekom pričanja priča te su pritom likovi pretile djece opisivani s najmanjom razinom samopoštovanja te su najrjeđe imala sretan završetak. Također, u istraživanju Wansinka, Latimera i Popea (2016) potvrđeno je da je zadovoljstvo žena tjelesnom težinom u odrasloj dobi bilo povezano s komentarima roditelja vezanim uz njihovu težinu tijekom djetinjstva, no potrebna su daljnja istraživanja koja će utvrditi prenose li se tim putem i negativni stavovi prema pretilim osobama.

Novija istraživanja počela su se fokusirati na još neka indirektna područja koja bi mogla utjecati na stavove djeteta, prvenstveno prehrambene stilove roditelja.

## **Kontrola prehrane**

Područje koje je usko vezano uz temu pretilosti je pitanje prehrane. U istraživanjima prehrane kod djece, ispitali su se stilovi prehrane roditelja s obzirom da su oni ti koji najčešće planiraju, pribavljaju i pripremaju obroke. Rezultati istraživanja upućuju na to da stilovi prehrane roditelja imaju odlučujuću ulogu u razvoju prehrambenih preferencija kod djece, kao i njihovih prehrambenih navika i težine (Benton, 2004). Dio istraživanja bavio se i kontrolom prehrane.

Kontrola prehrane, osim ponašanja kao što je zabranjivanje određene hrane i korištenje hrane kao nagrade, uključuje i pritisak na dijete da jede te praćenje namirnica koje dijete konzumira. U istraživanju Ek i suradnika (2016) pronađeno je kako su pritisak roditelja i izbjegavanje hrane od strane djeteta visoko povezani. Za razliku od pritiska, restriktivna prehrana bila je snažnije povezana sa zabrinutosti roditelja oko djetetove težine nego s



djetetovim odnosom prema hrani. Zbog svoje povezanosti sa stavovima i percepcijom roditelja, restriktivna prehrana je najčešće istraživani konstrukt kada govorimo o kontroli djetetova unosa hrane. Dosadašnja istraživanja pokazuju da ona može proizvesti suprotni efekt jer zabranjivanje određenih namirnica utječe na povećanu želju za konzumiranjem istih te dovodi do prejedanja u prilikama kada je to moguće s obzirom da djeca ne razvijaju unutarnju kontrolu unosa hrane (Fisher i Birch, 2000). Pritom je važno napomenuti kako na korištenje kontrole prehrane utječe indeks tjelesne mase roditelja. Kontrola prehrane djeteta čije su majke pretile pod utjecajem je percipirane težine djeteta, zabrinutosti za težinu djeteta, ali i povijesti vlastite pretilosti. S druge strane, kontrola prehrane djeteta kod majke normalne težine pod većim je utjecajem iskrivljene percepcije o djetetovoj težini, zabrinutosti oko djetetove težine i iskrivljene percepcije vlastite težine (Francis, Hofer i Birch, 2001).

Posljednjih godina sve više pažnje pridaje se i prehrani kao načinu komunikacije s obzirom da se ona odvija unutar socijalnog konteksta gdje roditelji prenose svoju percepciju i očekivanja na djecu (Musher-Eizenman i sur., 2007). Istraživanja pokazuju kako je prehrana jedan od načina izražavanja stavova prema pretilosti. Musher-Eizenman i sur. (2003) pronašli su kako su majke češće koristile restriktivnu prehranu ako su smatrale da je mršavost jedini prihvatljiv oblik tijela. Četiri godine kasnije, Musher-Eizenman i sur. (2007) pronašli su kako je restriktivna prehrana povezana sa stavovima prema pretilosti roditelja čak i kada se kontrolirao utjecaj težine roditelja i djeteta te zabrinutost roditelja oko prekomjerne težine. No, proveden je malen broj istraživanja koja se fokusiraju na to kako korištenje kontrole prehrane utječe na djecu, uz izuzetak istraživanja koja su se odnosila na težinu djeteta.

Prema istraživanju Davison i Birch (2001) restriktivna prehrana može imati i psihološki učinak na djecu koji se izražava kroz negativnije samoevaluacije. Tako je u istraživanju Hilla i Paillina (1998) svjesnost mlađe djece da su restrikcija prehrane i fizička aktivnost načini kontrole težine bila povezana s njihovim niskim samopoštovanjem, višim indeksom tjelesne mase i nezadovoljstvom tijelom. Osim s povećanim unosom nedopuštene hrane kad roditelj nije prisutan, restriktivna prehrana povezana je i s osjećajem neugodnih emocija kao što su sram i krivnja tijekom konzumiranja (Fisher i Birch, 2000) što može utjecati na razvoj poremećaja prehrane. Sukladno tome, u istraživanju poremećaja prehrane Moreno i Thelen (1993) pronašli su kako djevojčice čije su majke ograničavale unos hrane u djetinjstvu imaju veću vjerojatnost da će razviti bulimiju u kasnijoj dobi. Postoji i mogućnost da je kontrola prehrane jedan od načina prijenosa negativnih stavova prema pretilosti s roditelja na dijete, no istraživanja u tom području nisu pronađena. S obzirom na rasprostranjenost i snagu negativnih stavova prema pretilim osobama te njihov učinak na

mentalno zdravlje, potrebna su daljnja istraživanja koja će obuhvatiti različite mjere i načine prenošenja negativnih stavova o pretilim osobama, poput kontrole prehrane, te pomoći u njihovom suzbijanju.

### **Samopoštovanje**

Kada govorimo o mentalnom zdravlju, samopoštovanje je jedan od glavnih i najčešće ispitivanih konstrukta. Niske razine samopoštovanja sastavni su dio brojnih psihičkih poremećaja, s posebnim naglaskom na depresiju čija učestalost i dalje raste. Istraživanja pokazuju da je jedan od prediktora razvoja depresije i nižeg samopoštovanja stigma pretilosti, koja je posebno opasna tijekom djetinjstva (Puhl i Latner, 2007). Negativne povratne informacije vezane uz fizički izgled i kod odrasle populacije dovode do povećanja nezadovoljstva tijelom, osjećaja srama te nižeg samopoštovanja (Myers i Rosen, 1999). Međutim, nije samopoštovanje pretilih osoba jedino ugroženo društvenim stavovima o težini.

Iako se zadnjih godina pojavljuje sve više modela s različitim oblicima tijela, ideal ljepote i dalje je usko vezan uz mršavost što se najviše vidi u sadržajima koji nam se prezentiraju putem medija. Prema istraživanju Wicoxa i Lairda (2000) prezentiranje slika mršavih modela smanjilo je razinu samopoštovanja kod žena koje su sklonije socijalnom uspoređivanju. Također, gledanje mršavih modela povezano je s depresivnim simptomima (Pinhas, Toner, Ali, Garfinkel i Stuckless, 1998) i nižim razinama samoevaluacije (Irving, 1990). Prema tome, možemo zaključiti kako je samopoštovanje povezano s percipiranim društvenim idealima, no ostaje pitanje koliko je ono povezano s izražavanjem negativnih stavova prema onima koji ih ne zadovoljavaju.

Provedeno je samo nekoliko istraživanja koja su se bavila odnosom samopoštovanja, stavova i vjerovanja o pretilim osobama, a dobiveni rezultati nisu konzistentni. Prema istraživanju Puhl, Masheb, White i Grilo (2010) stavovi i vjerovanja pretilih žena bez epizoda prejedanja nisu povezani sa samopoštovanjem, no na uzorku žena s epizodama prejedanja negativnijim stavovima bile su sklone one koje su imale niže samopoštovanje. Nadalje, na uzorku studenata medicine nije pronađena povezanost samopoštovanja sa stavovima i vjerovanjima o pretilim osobama (Puhl, Luedicke i Grilo, 2014), dok su Klaczynski, Goold i Mudry (2004) pronašli pozitivnu povezanost sa samopoštovanjem. Tiggemann i Rothblum (1997) utvrdili su kako je unutarnji lokus kontrole vezan uz težinu prediktor višeg samopoštovanja u uzorku pothranjenih i žena normalne težine te prediktor nižeg samopoštovanja u uzorku pretilih žena. Ovi rezultati su očekivani s obzirom da se pretpostavlja kako će žene s unutarnjim lokusom posvetiti više vremena i energije u

održavanje željenog izgleda što posljedično rezultira višim samopoštovanjem, dok će kod pretilih osoba koje svoju pretilost pripisuju svojem ponašanju doći do nezadovoljstva sobom i krivnje.

Osim toga, do sada nije provedeno istraživanje koje se bavilo time utječu li stavovi i vjerovanja roditelja o pretilim osobama na samopoštovanje njihove djece. Pri tome se pretpostavlja kako će roditelji više ulagati u izgled svojeg djeteta ako pretilost doživljavaju negativnije te istovremeno smatraju kako je ona pod visokom kontrolom osobe. U prilog tome idu rezultati istraživanja Striegel-Moore i Kearney-Cooke (1993) prema kojima će se roditelji koji nisu zadovoljni izgledom djeteta više truditi utjecati na njihov fizički izgled, s tim da će se majke značajno više truditi od očeva kako bi pomogle djeci u mršavljenju kroz regulaciju prehrane i povećanje aktivnosti.

Zaključno, iako su pretile osobe jedna od najstigmatiziranijih skupina, postoji mali broj istraživanja koja se bave razvojem negativnih stavova prema pretilim osobama. Utvrđeno je kako se oni mogu usvojiti u ranoj dobi te se pretpostavlja kako je utjecaj roditelja odlučujući. S obzirom da se oni mogu prenositi i indirektnim putem, važno je provoditi istraživanja koja će koristiti različite mjere i omogućiti nam jasniji uvid u ulogu roditelja i mehanizme koji se nalaze u podlozi razvoja stavova prema pretilim osobama.

## **Cilj, problem i hipoteze**

### **Cilj istraživanja**

Ispitati ulogu stavova i vjerovanja o pretilim osobama, komentara roditelja o djetetovoj težini te kontrolu roditelja nad prehranom djeteta u modeliranju stavova i vjerovanja prema pretilim osobama i samopoštovanju njihove djece.

### **Problem**

**P1:** Ispitati odnos stavova i vjerovanja o pretilim osobama roditelja te komentara roditelja o djetetovoj težini sa stavovima i vjerovanjima o pretilim osobama te samopoštovanjem njihove djece

**P2:** Ispitati odnos kontrole roditelja nad prehranom djeteta sa stavovima i vjerovanjima o pretilim osobama te samopoštovanjem njihove djece.

### **Hipoteze**

**H1a:** Stavovi i vjerovanja o pretilim osobama kod roditelja bit će pozitivno povezani sa stavovima i vjerovanjima djece te negativno s djetetovim samopoštovanjem .

**H1b:** Postojanje pozitivnih komentara roditelja o djetetovoj težini bit će negativno povezano sa stavovima i vjerovanjima o pretilim osobama kod djece te pozitivno s djetetovim samopoštovanjem

**H2:** Kontrola roditelja bit će negativno povezana sa stavovima i vjerovanjima djece o pretilim osobama te njihovim samopoštovanjem.

## Metoda

### Sudionici

Početnim uzorkom obuhvaćeno je 115 učenika trećih i petih razreda iz triju osnovnih škola iz Koprivnice i njezine okolice. Osim učenika, u istraživanju je sudjelovao i jedan od roditelja (otac ili majka). No, iz početnog uzorka isključeno je 33 učenika, odnosno učenici za koje su očevi ispunjavali upitnik ( $n = 13$ ) te učenici jedne od osnovnih škola za koju je naknadno utvrđeno da je način prikupljanja podataka bio drugačiji nego u drugim dvjema školama ( $n = 20$ ) (detalji su opisani u odlomku Postupak). Dakle, konačnim uzorkom obuhvaćena su 82 učenika iz dviju osnovnih škola i njihove majke. Postotak odaziva na istraživanje u Osnovnoj školi I iznosio je 100%, a Osnovnoj školi II 96%.

Dob **učenika** čiji su rezultati analizirani kretala se od 8 do 12 godina (47,6% dječaci; 45,8% učenici trećih razreda). Indeks tjelesne mase odabrane djece kretao se od 13,4 (percentilni opseg manji od 5), odnosno od pothranjenosti do 30,3 (percentilni opseg iznad 95), odnosno pretilosti. Prosječna vrijednost indeksa tjelesne mase iznosila je  $M = 19,18$  ( $SD = 4,195$ ) (percentilni opseg 65), što spada u normalnu težinu.

Dob **majki** koje su ispunjavale upitnike kretala se od 28 do 53 godine s prosječnom dobi od  $M = 38,15$  ( $SD = 5,341$ ) godina. Većina njih stanuje u gradu (43,9%) i imaju završenu srednju školu (56,1%). Indeks tjelesne mase majki kretao se od 17,31 (pohranjenost) do 38,97 (pretilost) s prosječnom vrijednosti od  $M = 25,41$  ( $SD = 4,307$ ) (prekomjerna tjelesna težina).

### Instrumenti

Sociodemografskim upitnikom prikupljeni su sociodemografski podatci i za roditelje i za djecu. Roditelji su ispunili podatke o spolu, dobi, veličini mjesta stanovanja, stupnju završenog obrazovanja, vlastitoj težini i visini, te težini i visini djeteta. Djeca su navela dob, spol, razred i školu koju pohađaju.

Stavovi o pretilim osobama u društvu mjereni su *Skalom stavova prema pretilim osobama* (*Attitudes Towards Obese Persons Scale; ATOP*; Allison i sur., 1991). Skala se

sastoji od 20 tvrdnji (npr. *Pretili su ljudi seksualno privlačni jednako kao i ljudi normalne težine* ili *Pretili ljudi su manje agresivni od ljudi normalne težine*), a zadatak je sudionika procijeniti svoj stupanj slaganja na skali Likertovog tipa od šest stupnjeva, pri čemu se procjene kreću od minus tri (u potpunosti se ne slažem) do plus tri (u potpunosti se slažem). Nakon rekodiranja obrnuto okrenutih čestica, ukupni rezultat se izražava kao linearna kombinacija rezultata na pojedinim tvrdnjama čemu se dodaje konstanta 60. Stoga, minimalni rezultat je nula i označava negativan stav prema pretilim osobama, dok je najviši mogući rezultat 120 i označava pozitivan stav prema pretilim osobama.

U izmijenjenoj verziji za učenike korištena je skala u kojoj jedan označava «*u potpunosti se ne slažem*», a šest «*u potpunosti se slažem*», a čestice su kasnije rekodirane kako bi bile u skladu sa skalom odrasle populacije. Također, neke čestice su prilagođene kako bi bile u skladu s uzrastom (npr. *Pretili su ljudi jednako lijepi i zgodni kao i ljudi normalne težine* ili *Pretili ljudi su manje nasilni*). Koeficijenti unutarnje konzistencije (Cronbach alpha) u različitim uzorcima kreću se od  $\alpha=.70$  do  $\alpha=.84$  (Alison i sur., 1991). Također, pronađeno je kako su negativni stavovi o pretilim osobama povezani s nižim samopoštovanjem, višim razinama depresivnosti, nezadovoljstvom tjelesnim izgledom i većim brojem psihičkih simptoma nelagode izazvane stresnim situacijama u životu što dokazuje valjanost upitnika.

Vjerovanja o uzroku pretilosti, odnosno kontrolabilnosti pretilosti mjerena su *Skalom vjerovanja o pretilim osobama* (engl. The Beliefs About Obese Persons Scale – BAOP; Allison i sur. 1991). Skala se sastoji od osam tvrdnji (npr. *Većina pretilih ljudi ima loše prehrambene navike*) koje se procjenjuju na skali Likertovog tipa od minus tri (u potpunosti se ne slažem) do plus tri (u potpunosti se slažem), odnosno za učenike od jedan (u potpunosti se ne slažem) do šest (u potpunosti se slažem). Za učenike, neke su čestice bile prilagođene njihovom uzrastu (npr. *Većina pretilih ljudi jede nezdravu hranu*). Ukupni rezultat formiran je kao jednostavna linearna kombinacija procjena na česticama kojoj se dodaje vrijednost 24. Ukupni se rezultati kreću od nula do 48, a veći rezultat označava vjerovanje da se pretilost ne može kontrolirati. Pouzdanost mjerena koeficijentom unutarnje konzistencije (Cronbach alpha) u različitim uzorcima varira od .63 do .82 (Puhl i Brownell, 2006). Također, upitnik BAOP pozitivno je povezan s upitnikom ATOP, odnosno ljudi koji vjeruju kako pretilost nije pod voljnom kontrolom općenito imaju pozitivnije stavove prema pretilim osoba što ukazuje na konvergentnu valjanost upitnika (Morrison, Roddy i Ryan, 2009).

U svrhu ispitivanja razine općeg samopoštovanja korištena je *Rosenbergova skala samopoštovanja* (engl. Rosenberg Self-Esteem Scale-RSE, Rosenberg, 1965). RSE je najčešće korištena mjera samopoštovanja, koja je do sada imala više psihometrijskih analiza i

empirijskih potvrda od bilo koje druge. Najviše pitanja pojavilo se oko faktorske strukture. Kohn i Schooler (1983; prema Gray-Little, Williams i Hancock, 1997) te Tafarodi i Swann (1995; prema Gray-Little i sur., 1997) smatraju kako se upitnik sastoji od dva faktora, dok brojni drugi (Fleming i Courtney, 1984; Hensley, 1977; O'Brien, 1985; prema Gray-Little i sur. 1997), među kojima i sam Rosenberg (1979; prema Gray-Little i sur. 1997) tvrde kako se radi o unidimenzionalnom konstruktumu.

Upitnik se sastoji od deset čestica, pet pozitivnih (npr. *Osjećam da sam isto toliko sposobna kao i većina ljudi*) i pet negativnih (*Sve više dolazim do spoznaje da jako malo vrijedim*). Iako je u originalu korištena Guttmanova skala, danas se najčešće koristi skala Likertovog tipa od četiri do sedam stupnjeva (Gray-Little i sur. 1997). U ovom istraživanju, odrasli su sudionici odgovarali na skali od jedan (u potpunosti se ne slažem) do pet (u potpunosti se slažem). Ukupni rezultat formiran je kao jednostavna linearna kombinacija procjena na česticama, a veći rezultat ukazuje i na viši stupanj samopoštovanja. Dosadašnja istraživanja pokazuju visoku pouzdanost skale. Koeficijent unutarnje konzistencije (Cronbach alpha) varira od .72 na uzorku muškaraca od 60 godina i starijih (Ward, 1977; prema Gray-Little i sur. 1997) do .88 na uzorku studenata (Flaming i Courtney, 1984; Gray-Little i sur. 1997). Test – retest pouzdanost u razdoblju od šest mjeseci iznosi 0.63 (Bryne, 1983; prema Gray-Little i sur. 1997).

Za djecu se koristila revidirana Rosenbergova skala koja je po formulaciji čestica primjerenija njihovom uzrastu (npr. *Zadovoljan/na sam sobom* i *Osjećam da ništa ne vrijedim*) (Keresteš i sur., 1999; Valjak, 2004). Zadatak učenika bio je procijeniti tvrdnje na skali Likertovog tipa od tri stupnja: ne slažem se (jedan), djelomično se slažem (dva) i slažem se (tri). Uz deset originalnih tvrdnji, dodane su još dvije čestice: *Sviđa mi se moj vanjski izgled* i *Zadovoljan/na sam svojim školskim uspjehom* koje su u daljnjoj analizi gledane neovisno o upitniku. Rosenbergova skala samopoštovanja u ovom obliku bila je korištena i u prijašnjim istraživanjima u kojima je Cronbach alpha koeficijent iznosio .79 (Keresteš i sur., 1999; Valjak, 2004)

Eksplícitno iznošenje stavova roditelja o izgledu djeteta ispitalo se dodatnim pitanjima *Jeste li ikada s djetetom komentirali njegovu težinu? Ako jeste, što ste mu rekli?*, odnosno *Jesi li ikada s roditeljem pričao/la o svojoj težini? Što su ti rekli?*. Na odgovorima je provedena kvalitativna analiza te su oni grupirani u dvije skupine: pozitivni i negativni stavovi roditelja prema izgledu i težini djeteta iz dječje perspektivne, odnosno pozitivni i negativni stavovi roditelja iz perspektive majke. Kategorizaciju su provele tri studentice psihologije na temelju obrasca istraživača u kojem su pozitivni odgovori definirani kao izjave kojima se potiče

zadovoljstvo tijelom, a negativni kao odgovori kojima se kritizira izgled djeteta ili se idealizira mršavost. Kategorija pozitivnih stavova iz dječje perspektive obuhvatila je izjave poput *Da su zadovoljni i da sam lijepa bez obzira koliko sam teška*, a u kategoriju negativnih *Rekli su mi da sam mršava i da trebam ostati takva*. Kategorija pozitivnih stavova majke obuhvatila je izjave poput *Da je u razvoju i treba normalno jesti, ali pokušavam je naučiti da su svi ljudi jednako vrijedni*, dok je primjer negativnih stavova *Da ne bude debela mora normalno jesti, onda će biti sitna i mršava i lijepa*.

Na odgovorima je naknadno provedena i druga analiza u kojoj su odgovori grupirani ovisno o tome jesu li roditelji pričali s djetetom o težini, prehrani ili tjelesnoj aktivnosti. Odgovori su od strane istraživača grupirani u dvije skupine na uzorku djece: percipirani stavovi roditelja (npr. *Da imam puno kila i da moram paziti šta jedem*) i nepercipirani stavovi roditelja (npr. *Nikada s roditeljima nisam pričala o težini*), te u dvije skupine na uzorku majki: izraženi stavovi (npr. *Da bi trebala malo više jesti kvalitetne hrane*) i neizraženi stavovi (npr. *Nisam razgovarala s njim jer za sad nema potrebe*).

Kontrola prehrane djeteta ispitana je *Upitnikom prehrane djeteta* (Child Feeding Questionnaire – CFQ; Birch, Fisher, Grimm-Thomas, Markey, Sawyer i Johnson, 2001) koji mjeri roditeljska vjerovanja, stavove i bihevioralne postupke vezane uz prehranu djetetu, s fokusom na djetetovu sklonost pretilosti. Upitnik se sastoji od sedam subskala od kojih četiri mjere aspekte roditeljske percepcije i zabrinutosti vezane uz rizik za razvoj pretilosti kod djeteta (percipirana odgovornost, percipirana težina djeteta, percipirana težina roditelja i zabrinutost oko djetetove težine), a tri kontrolu prehrane (restriktivna prehrana, prisile i praćenja prehrane).

U ovom istraživanju korištene su samo subskale vezane uz kontrolu prehrane. Subskala restriktivne prehrane sastoji se od osam tvrdnji (npr. *Namjerno držim određenu hranu izvan dosega djeteta*), dok se subskala prisile sastoji od četiri tvrdnje (npr. *Moje dijete uvijek mora pojesti sve što je na tanjuru*). Zadatak je sudionika procijeniti koliko se slažu s tvrdnjama na skali Likertovog tipa od pet stupnjeva, pri čemu jedan predstavlja ne slažem se, a pet slažem se. Praćenje prehrane sastoji se od tri čestice (npr. *Koliko često pratite koliko dijete pojede visokokalorične hrane?*), a odgovara se na skali Likertovog tipa od jedan (nikada) do pet (uvijek). Ukupni rezultat formira se kao linearna kombinacija prosječnih vrijednosti na subskalama. Viši rezultat odražava višu kontrolu roditelja nad prehranom djeteta. Pouzdanost upitnika je zadovoljavajuća. Koeficijenti unutarnje konzistencije (Cronbach alpha) u ranijim istraživanjima kreću se od .70 za subskalu prisile, .73 za restriktivnu prehranu do .92 za praćenje prehrane (Birch i sur., 2001).

## **Postupak**

Istraživanje je odobreno od strane Etičkog povjerenstva Odsjeka za psihologiju Filozofskog fakulteta Osijek. Prije provođenja istraživanja, provedena je fokus grupa s učenicima trećeg razreda s ciljem prilagodbe upitnika stavova i vjerovanja o pretilim osobama. Na temelju komentara učenika, čestice i skala Likertovog tipa prilagođene su uzrastu učenika (opisano u poglavlju Instrumenti).

Prije provođenja istraživanja školama su poslani dopisi sa zamolbom za sudjelovanje učenika u istraživanju i dogovoreno je točno vrijeme provođenja istraživanja s nastavnicima. Na roditeljskim sastancima roditelji su upoznati sa svrhom istraživanja, nakon čega su potpisali suglasnosti za vlastito sudjelovanje i sudjelovanje svoje djece. Roditeljima je rečeno da je istraživanje anonimno, dobrovoljno, da u svakom trenutku mogu odustati ili odbiti odgovoriti na pojedino pitanje te da mogu, ukoliko im nešto nije jasno, u svakom trenutku postaviti pitanje. Nakon toga roditeljima su podijeljeni upitnici koji su unaprijed šifrirani kako bi se mogli povezati s upitnicima njihove djece, a imena i prezimena su bila poznata samo razrednicima. Upitnike su ispunjavali ovim redoslijedom: Sociodemografski upitnik, Upitnik stavova o pretilim osobama (ATOP), Upitnik vjerovanja o pretilim osobama (BAOP), Upitnik samopoštovanja (RSS), Upitnik prehrane djeteta (CFQ) te eksplicitno iznošenje stava o izgledu djeteta. Istraživanje je trajalo oko 30 minuta.

Nakon roditeljskih sastanaka, s učenicima je provedeno istraživanje za vrijeme sata razredne zajednice. I učenicima je, kao i roditeljima, objašnjena svrha istraživanja te da je istraživanje anonimno i dobrovoljno, da mogu odustati u svakom trenutku ili zatražiti pomoć uz poseban naglasak da je poželjno da postave pitanja ukoliko im nešto neće biti jasno.

Prije početka ispunjavanja upitnika, učenicima je dodatno objašnjeno što je to pretilost. Upitnike su ispunjavali ovim redoslijedom: Sociodemografski upitnik, Upitnik stavova o pretilim osobama (ATOP), Upitnik vjerovanja o pretilim osobama (BAOP), Upitnik samopoštovanja (RSS) te eksplicitno iznošenje stava o izgledu djeteta. Istraživanje je trajalo oko 40 minuta za učenike trećih razreda i oko 30 minuta za učenike petih.

Početnom analizom podataka utvrđeno je da se rezultati dobiveni u jednoj od škola razlikuju od rezultata dobivenih u druge dvije te se pretpostavlja da je to rezultat razlika u postupku provođenja istraživanja. Naime, s školom je dogovoreno kako će samostalno provesti istraživanje na roditeljskim sastancima i satu razredne zajednice na temelju uputstva istraživača. Pretpostavlja se kako to nije provedeno s obzirom na visoku povezanost rezultata i gotovo identične odgovore roditelja i djeteta na pitanje otvorenog tipa. Iz navedenih razloga, podatci iz te škole nisu korišteni u daljnjoj analizi.



## Rezultati

Prije obrade rezultata, provjereni su preduvjeti za korištenje parametrijskih testova. Kolmogorov-Smirnovljevim testom provjeren je normalitet distribucija ispitivanih konstrukata.

S obzirom da su distribucije rezultata Upitnika vjerovanja o pretilim osobama (BAOP) za djecu i odrasle, Upitnika samopoštovanja (RSS) za djecu i odrasle te subskale Upitnika kontrole djetetove prehrane - Prisila i Praćenje prehrane značajno odstupale od normalne provedena je logaritamska transformacija s osnovom 10 kojom je smanjeno odstupanje od normalne distribucije (vidjeti Tablicu 1). Osim toga, distribucije se mogu smatrati normalnima i ukoliko su apsolutne vrijednosti indeksa asimetričnosti manje od tri, a indeksa spljoštenosti manje od deset (Kline, 2010). Također, pregledom histograma utvrđeno je da rezultati imaju tendenciju prema normalnoj distribuciji. Naposljetku, Leveneovim testom potvrđena je pretpostavka homoscedasticiteta (vidjeti Tablicu 1), odnosno da ne postoji statistički značajna razlika u varijancama. Uzimajući u obzir i činjenicu da parametrijski postupci imaju veću *snagu* od neparametrijskih, u ovom će se istraživanju koristiti parametrijski statistički postupci.

*Tablica 1.* Deskriptivna statistika i koeficijenti pouzdanosti korištenih mjernih instrumenata

Varijabla	Postignuti raspon (Teorijski raspon)	<i>M</i>	<i>SD</i>	K-S test	Leveneov test	Cronbach $\alpha$
ATOP_djeca	32-95 (0-120)	66.04	14.32	0.06	0.59	.62
ATOP_majka	38-107 (0-120)	74.49	14.89	0.06	0.40	.72
BAOP_djeca	6-40 (0-48)	18.90	7.99	0.07	1.39	.55
BAOP_majka	7-43 (0-48)	21.82	7.44	0.08	1.10	.60
RSS_djeca	16-30 (10-30)	25.15	3.29	0.08	1.18	.68
RSS_majka	22-45 (10-50)	38.01	5.25	0.07	0.53	.76
Kontrola prehrane	3.75-12.13 (3-15)	8.07	1.82	0.06	1.78	.83
Restriktivna	1-4.38 (1-5)	2.79	0.68	0.06	1.04	.77
Prisila	1-4(1-5)	2.35	0.65	0.14*	0.10	.62
Praćenje	1-5(1-5)	2.93	1.06	0.16**	1.09	.93

*Napomena.* K-S test - Kolmogorov-Smirnovljevi test; ATOP – Upitnik stavova o pretilim osobama; BAOP- Upitnik vjerovanja o pretilim osobama; RSS – Rosenbergov upitnik samopoštovanja;

\* $p < .01$ , \*\* $p < 0.001$

Pouzdanost tipa unutarnje konzistencije (Cronbach alpha) za Upitnik stavova o pretilim osobama zadovoljavajuća je na uzorku roditelja, no nešto je niža od preporučene granice ( $\alpha \geq 0.70$ ) na uzorku djece. Radi se o upitniku koji je namijenjen odrasloj populaciji te na tom uzorku dosljedno postiže zadovoljavajuću i visoku pouzdanost. Moguće je da je niža pouzdanost u ovom istraživanju rezultat prilagodbe upitnika dobnoj skupini. Osim toga, Upitnik vjerovanja o pretilim osobama postigao je nižu pouzdanost od preporučene na oba uzorka. To je bilo očekivano s obzirom da se radi o upitniku koji je i u prijašnjim istraživanjima postizao nižu pouzdanost, a jedan od razloga mogao bi biti i manji broj čestica u upitniku (osam). Problem s nižom pouzdanosti pokazuje i Rosenbergov upitnik samopoštovanja za djecu. Pregledom interkorelacija utvrđeno je da prosječna interkorelacija između čestica iznose  $r=.17$  što je niža vrijednost od one koju Briggs i Cheek (1986) smatraju optimalnom. Prema njima vrijednosti od 0,2 do 0,4 pripadaju optimalnom rasponu korelacije između tvrdnji. U prijašnjem istraživanju u kojem se koristio ovaj upitnik postignuta je zadovoljavajuća pouzdanost, no upitnik je tada obuhvaćao 12, a ne standardnih deset čestica. Kada se upitniku pribroje i dvije dodatne čestice, prosječna interkorelacija se ne mijenja, ali pouzdanost je tada zadovoljavajuća ( $\alpha=.72$ ) što pokazuje koliko je koeficijent Cronbach alfa ovisan o broju čestica upitnika. Najvišu pouzdanost od  $\alpha=.93$  postigla je subskala Praćenje prehrane što je u skladu s očekivanjima s obzirom na mali broj čestica koje su izrazito slične (npr. *Koliko često pratite koliko vaše dijete pojede slatkiša?* i *Koliko često pratite koliko vaše dijete pojede grickalica?*).

Uvidom u Tablicu 1 možemo zapaziti da majke u prosjeku ostvaraju više rezultate na upitnicima stavova i vjerovanja o pretilim osobama. Daljnjom analizom utvrđena je statistički značajna razlika između rezultata majki i djece na Upitniku stavova prema pretilim osobama ( $t=3.70$ ,  $p<.01$ ) i na Upitniku vjerovanja o pretilim osobama ( $t=2.43$ ,  $p<.05$ ). Točnije, dobiveno je da majke izražavaju pozitivnije stavove prema pretilim osobama te vjeruju kako je pretilost manje kontrolabilna od svoje djece. Rezultati su u skladu s očekivanjima s obzirom na karakteristike uzorka i prijašnja istraživanja. Također, oba uzorka pokazuju prosječnu razinu samopoštovanja. Što se tiče kontrole prehrane, najveća prosječna vrijednost ostvarena je na subskali Praćenje prehrane, no razlika je minimalna u odnosu na druge dvije subskale.

Kako bi se ispitali odnosi između stavova, vjerovanja i samopoštovanja korišten je Pearsonov koeficijent korelacije. Dobiveni rezultati prikazani su u Tablici 2.

Tablica 2. Korelacije mjerenih konstrukata na oba uzorka

	2.	3.	4.	5.	6.
1. ATOP_djeca	.04	.12	-.04	.36**	-.08
2. ATOP_majka	-	-.05	.28*	.11	.38**
3. BAOP_djeca		-	-.02	-.13	.04
4. BAOP_majka			-	-.04	-.15
5. RSS_djeca				-	-.14
6. RSS_majka					-

*Napomena.* ATOP- Upitnik stavova o pretilim osobama; BAOP- Upitnik vjerovanja o pretilim osobama; RSS – Rosenbergov upitnik samopoštovanja

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$

Na temelju rezultata možemo zaključiti kako stavovi i vjerovanja roditelja nisu značajno povezani sa stavovima i vjerovanjima njihove djece, niti s njihovim samopoštovanjem. Međutim, majčini su stavovi o pretilim osobama pozitivno, iako nisko, povezani s vlastitim vjerovanjima o uzrocima pretilosti, odnosno majke koje imaju pozitivnije stavove sklone su pretilost pripisivati nekontrolabilnim uzrocima kao što je genetska predispozicija. Suprotno tome, na uzorku djece nije utvrđena povezanost upitnika ATOP i BAOP što sugerira da stavovi djece nisu određeni njihovim vjerovanjima o uzrocima pretilosti.

Značajna, iako niska, povezanost pronađena je i između samopoštovanja i stavova o pretilim osobama i kod majki i kod djece. Povezanost je pozitivna, odnosno osobe koje imaju više samopoštovanje sklonije su imati i pozitivnije stavove prema pretilim osobama. Čestica *Sviđa mi se moj vanjski izgled* kod djece analizirana je zasebno te je bila pozitivno, iako nisko, povezana s Upitnikom stavova o pretilim osobama na uzorku djece ( $r = .29$ ,  $p < .01$ ), odnosno djeca koja pozitivno ocjenjuju svoj izgled u prosjeku izražavaju i pozitivnije stavove prema pretilim osobama.

Nadalje, provedena je kvalitativna analiza na pitanjima otvorenog tipa *Jeste li ikada s djetetom komentirali njegovu težinu? Ako jeste, što ste mu rekli?*, odnosno *Jesi li ikada s roditeljem pričao/la o svojoj težini? Što su ti rekli?*. Odgovori su grupirani za oba uzorka u dvije podskupine – pozitivni i negativni stavovi o djetetovoj težini i izgledu. Iz dječje perspektive devet izjava su procijenjene kao pozitivne, a 22 kao negativne. Iz perspektive majke osam ih je ocijenjeno kao negativno, a 26 kao pozitivne. S obzirom da se radi o

dihotomnim varijablama, za daljnju analizu odnosa korišten je point-biserijalni koeficijent korelacije.

Kao što se može vidjeti u Tablici 3, eksplicitno izneseni stavovi o izgledu i težini djeteta nisu značajno povezani sa stavovima i vjerovanjima o pretilim osobama, samopoštovanjem niti kontrolom prehrane. Jedan od nedostataka ove analize je to što se samo mali broj odgovora mogao kategorizirati u pozitivne ili negativne (38% kod djece i 41% kod roditelja). Naime, na ukupnom uzorku djece, 51% odgovorilo je da nisu pričali s roditeljima, a od ostalih 49% neki odgovori nisu bili vezani za izgled ili težinu. Roditelji su u 39% slučajeva odgovorili da nisu pričali s djecom o težini, a velik broj odgovora bio je vezan uz zdravu prehranu i tjelovježbu. Jedno od mogućih objašnjenja dobivenih rezultata je i to što se na pitanje odgovaralo nakon što su sudionici riješili upitnike, odnosno moguće je da su djeca izgubila motivaciju za odgovaranjem te da su pitanja na Upitniku kontrole prehrane utjecala na odgovore kod roditelja. Iz navedenog razloga provedena je još jedna analiza kada su odgovori djece kategorizirani u percipirane i nepercipirane stavove roditelja, a odgovori majke u iznesene i neiznesene stavove prema temi težine, prehrane i/ili fizičke aktivnosti.

Tablica 3. Korelacije upitnika s eksplicitnim iznošenjem stavova

	Poz-neg <sub>djeca</sub>	Poz-neg <sub>majka</sub>	Percepcija <sub>djeca</sub>	Iznošenje <sub>majka</sub>
1. ATOP_djeca	.13	.05	-.14	.10
2. ATOP_majka	.02	.12	.07	-.27*
3. BAOP_djeca	.15	-.12	-.01	-.18
4. BAOP_majka	.09	-.16	.09	-.16
5. RSS_djeca	-.13	-.05	-.09	-.05
6. RSS_majka	-.09	-.28	-.05	-.16
7. Kontrola prehrane	-.01	-.10	.12	.23*
8. Restriktivna	.09	-.25	.03	.27*
9. Prisila	-.09	-.07	.15	.14
10. Praćenje prehrane	.10	-.02	-.03	-.11

*Napomena.* ATOP- Upitnik stavova o pretilim osobama; BAOP- Upitnik vjerovanja o pretilim osobama; RSS – Rosenbergov upitnik samopoštovanja; Poz-neg – izraženi pozitivni i negativni stavovi roditelja o težini djeteta;

\* $p < .05$

Daljnjom analizom na uzorku djece nisu pronađene značajne povezanosti između percipiranih stavova roditelja prema težini, prehrani i/ili fizičkoj aktivnosti te stavova i vjerovanja djece o pretilim osobama kao ni povezanost sa samopoštovanjem. No, eksplicitno iznošenje majčinih stavova nisko je povezano sa stavovima o pretilim osobama te s Upitnikom kontrole prehrane, odnosno subskalom Restriktivne prehrane. Na temelju dobivenih rezultata možemo zaključiti kako majke koje razgovaraju sa svojom djecom o temi težine, prehrane i/ili fizičke aktivnosti imaju, u prosjeku, negativnije stavove prema pretilim osobama i sklone su većoj kontroli djetetove prehrane, posebno korištenju restriktivnih metoda koje se očituju kroz zabranu određene hrane, korištenje hrane kao nagrade i držanje hrane izvan dosega djeteta.

Dodatno, izračunat je Pearsonov koeficijent korelacije za Upitnik kontrole prehrane i njegove subskala sa stavovima i vjerovanjima o pretilim osobama te samopoštovanjem, a rezultati su prikazani u Tablici 4.

*Tablica 4.* Korelacije Upitnika kontrole prehrane s ostalim mjerenim konstruktima

	ATOP_D	ATOP_M	BAOP_D	BAOP_M	RSS_D	RSS_M
1. Kontrola prehrane	.15	-.24*	-.05	-.16	-.12	-.03
2. Restriktivna prehrana	.15	-.29*	-.06	-.24*	-.06	.02
3. Prisila	-.15	.21	.02	.11	.17	-.17
4. Praćenje prehrane	.05	-.05	-.06	-.06	-.07	-.17

*Napomena.* ATOP- Upitnik stavova o pretilim osobama; BAOP- Upitnik vjerovanja o pretilim osobama; RSS – Rosenbergov upitnik samopoštovanja; D – rezultati na uzorku djece; M – rezultati na uzorku majki  
\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$

Nakon provedene analize možemo zaključiti kako je Upitnik kontrole prehrane nisko i negativno povezan s Upitnikom stavova prema pretilim osobama na uzorku roditelja, odnosno da su majke s negativnim stavovima o pretilim osobama sklonije korištenju prije navedenih restriktivnih metoda kontrole prehrane. Osim toga, restriktivna kontrola prehrane povezana je negativno, iako nisko, s Upitnikom vjerovanja o pretilim osobama. Drugim riječima, majke koje imaju snažnije izražene stavove kako pretile osobe mogu kontrolirati svoju težinu sklone su korištenju restriktivnijih metoda prehrane. Ostale subskale Upitnika kontrole prehrane nisu značajno povezane sa stavovima ili vjerovanjima o pretilim osobama. Također, samopoštovanje nije povezano s kontrolom prehrane.

Iako cilj ovog istraživanja nije uključivao ispitivanje uloge težine roditelja i djeteta u odnosu prema njihovim stavovima i vjerovanjima o pretilim osobama, zbog boljeg razumijevanja dobivenih rezultata i odnosa među ispitivanim varijablama, provedena je analiza odnosa težine sudionika i rezultata na pojedinim upitnicima. Pretpostavilo se kako će samopoštovanje sudionika biti negativno povezano s njihovim indeksom tjelesne mase (ITM). Također, očekivala se pozitivna povezanost indeksa tjelesne mase djeteta sa subskalom Restriktivna prehrana i indeksom tjelesne mase majke. S obzirom da je u prethodnim istraživanjima (npr. Harris, Waschull i Walters, 1990) dobiveno kako negativne stavove o pretilim osobama mogu izražavati osobe koje prema težini spadaju u kategoriju pretilih, pretpostavka je bila da ATOP i BAOP neće biti povezani s indeksom tjelesne mase sudionika. Rezultati su prikazani u Tablica 5.

Tablica 5. Korelacije upitnika s indeksom tjelesne mase majke i djeteta

	ITM_djeca	ITM_majke
1. ATOP_djeca	.04	.24*
2. RSS_djeca	.07	-.27*
3.RSS_majke	-.06	.25*
4.Restriktivna prehrana	.30**	-.01
5.Prisila	.23*	-.12
6.Praćenje prehrane	.26*	-.08
7.ITM_djeca	-	.25*

*Napomena.* ATOP- Upitnik stavova o pretilim osobama; BAOP- Upitnik vjerovanja o pretilim osobama; RSS – Rosenbergov upitnik samopoštovanja; ITM- indeks tjelesne mase

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$

U skladu s očekivanjima, indeks tjelesne mase djece pozitivno je povezan sa subskalom Restriktivna prehrana, odnosno roditelji djece s višim indeksom skloniji su korištenju restriktivnih metoda kontrole prehrane i češće prate količinu hrane koju dijete uzima. Suprotno očekivanjima, isti roditelji skloniji su koristiti i metode prisile što između ostalog uključuje nagovaranje djeteta da pojede još malo kad ono tvrdi da nije gladno i pravilo da se pojede sve što je na tanjuru. Također, utvrđen je i pozitivan odnos između indeksa tjelesne mase djeteta i roditelja, odnosno majke s većim indeksom tjelesne mase su, u prosjeku, imala i djecu s većim indeksom tjelesne mase. No, treba napomenuti da je korelacija niska. U skladu s očekivanjima, ATOP i BAOP nisu bili povezani s indeksom tjelesne mase.

Pretpostavka da će ITM biti negativno povezan sa samopoštovanjem sudionika nije potvrđena. Kod djece nije utvrđena značajna povezanost, a kod majke ona je bila pozitivna. Pritom je ITM majke bio negativno povezan sa samopoštovanjem djeteta i pozitivno sa dječjim stavovima prema pretilim osobama. Prema tome, majke koje imaju viši indeks tjelesne mase sklonije su i višem samopoštovanju, a njihova djeca imaju pozitivnije stavove prema pretilim osobama, ali i niže samopoštovanje.

### **Rasprava**

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati ulogu stavova i vjerovanja o pretilim osobama, komentara roditelja o djetetovoj težini te kontrolu roditelja nad prehranom djeteta u modeliranju stavova i vjerovanja prema pretilim osobama i samopoštovanju njihove djece.

Kako bi se odgovorilo na prvi problem, postavljene su dvije hipoteze. Prva hipoteza pretpostavila je da će stavovi i vjerovanja o pretilim osobama kod roditelja biti pozitivno povezani sa stavovima i vjerovanjima djece te negativno s djetetovim samopoštovanjem. Suprotno postavljenoj hipotezi nije utvrđena značajna povezanost između stavova roditelja i djeteta, niti povezanost s djetetovim samopoštovanjem. Slične rezultate dobili su Davison i Birch (2004) koji na uzorku devetogodišnjih djevojčica nisu pronašli povezanost sa stavovima roditelja. Autorice su dobivene rezultate objasnile time da roditelji ne žele iskazati svoje stereotipne stavove pred djecom. Moguće je da izražavanje stavova nije ograničeno samo na djecu, s obzirom da istraživanja pokazuju kako se razina eksplicitnih predrasuda prema pretilim osobama u funkciji dobi smanjuje, no ne i intenzitet implicitnih (Solbes i Enesco, 2010). U skladu s tim, rezultati ovog istraživanja potvrđuju da majke imaju pozitivnije eksplicitne stavove prema pretilim osobama od njihove djece, no ostaje upitno jesu li oni povezani s implicitnima. Radi li se o namjernom davanju socijalno poželjnih odgovora, nesvjesnom utjecaju društva koja osuđuje izražavanje predrasuda, kognitivnom sazrijevanju ili nekom drugom čimbeniku, za sada možemo samo nagađati.

Iako u ovom istraživanju nije utvrđena značajna povezanost između stavova o pretilim osobama majke i djeteta, ne možemo odbaciti utjecaj roditelja na njihovo formiranje. U istraživanju Spiel i sur. (2015) negativnije stavove imale su one djevojčice čije su majke bile sklone korištenju tehnika mršavljenja. Rich i sur. (2008; prema Spiel i sur., 2015) dobili su kako je nezadovoljstvo roditelja tijelom povezano s negativnim stereotipima prema pretilim osobama kod djece. Ako uzmemo u obzir ova istraživanja, kao i činjenicu da je indeks tjelesne mase majke bio povezan sa stavovima o pretilim osobama kod djece, moguće je da se stavovi ne prenose direktno s roditelja na dijete, već da na njih utječu brojni čimbenici koji

nisu bili obuhvaćeni ovim istraživanjem, poput ulaganje majke u vlastiti izgled, majčino zadovoljstvo tijelom ili njihove aktivnosti usmjerena prema održavanju i kontroli težine.

Moguće objašnjenje dobivenih rezultata je i da povezanost zapravo ne postoji, odnosno da je utjecaj drugih izvora jači od utjecaja roditelja. Istraživanja su pokazala da se često u medijskim sadržajima pretilim osobama pripisuju negativne osobina (Fouts i Burggraf, 2000; Fouts i Vaughan, 2002; prema Hoo i Kim, 2012) i češće su žrtve negativnih komentara i stigmatizacije (Himes i Thompson, 2007; prema Hoo i Kim, 2012). Pearl, Puhl i Bromnell (2012) među odraslima su utvrdili kako gledanje u stigmatizirajuće slike pretilih osoba utječe na povećanje socijalne distance i negativnije stavove o pretilim osobama, dok gledanje slika pretilih osoba u pozitivnom kontekstu ima recipročan efekt, odnosno rezultira pozitivnijim stavovima o pretilim osobama. S obzirom da je u istraživanjima potvrđeno kako medijski sadržaj dugoročno utječe više na djecu nego na odrasle (Bushman i Huesmann, 2006), to bi moglo objasniti razlike u stavovima i nedostatak povezanosti. Također, u istraživanju Dohnt i Tieggemann (2006) među djevojčicama u dobi od pet do osam godina uz utjecaj medija i vršnjački je utjecaj bio značajni prediktor slike o tijelu i svijesti o tehnikama mršavljenja. Utjecaj vršnjaka na stavove o težini pokazao se značajnim i u istraživanju Davison i Birch (2004).

Nadalje, nije utvrđena značajna povezanost vjerovanja o uzrocima pretilosti majki i njihove djece. Važno je napomenuti da nije pronađeno prijašnje istraživanje koje se bavilo ovim pitanjem, iako je ono jako važno za razumijevanje nastanka negativnih stavova prema pretilim osobama i njihovo smanjivanje. U ovom istraživanju utvrđena je statistički značajna razlika u vjerovanjima djece i roditelja o pretilim osobama, odnosno djeca smatraju da su uzroci više kontrolabilni nego što to misle roditelji. Moguće je da roditelji ne razgovaraju o uzrocima pretilosti sa svojom djecom, pogotovo ako dijete nema problema s prekomjernom težinom. Na taj zaključak upućuje nas i kvalitativna analiza provedena u ovom istraživanju gdje su majke često negacijom odgovarale na pitanje *Jeste li ikada razgovarali sa svojim djetetom o težini?* uz objašnjenje da je razlog tome što dijete nema problema s težinom. Ako roditelji ne dijele svoje mišljenje o uzrocima, utjecaj medija i vršnjaka može biti još veći. Na primjer, analizom video materijala na You Tubeu utvrđeno je da postoji tendencija da se odgovornost i načini suočavanja s pretilošću pripisuju ponašanju osobe, a u mnogim video uradcima pretile osobe prikazuje se u stereotipnim situacijama kao što je konzumiranje hrane (Hoo i Kim, 2012). Osim toga, često se susrećemo s različitim proizvodima za mršavljenje i programima tjelovježbe koji se promoviraju putem medija. Takve poruke mogu djecu uvjeriti kako je pretilost iznimno kontrolabilna što može biti povezano s izražavanjem njihovih



stavova. Prema istraživanju Crandall i Moriarty (1995) stupanj kontrolabilnosti neke medicinske bolesti ili zdravstvenog stanja, uključujući pretilost, prediktor je socijalne distance i odbacivanja od strane sudionika. Iako u istraživanju nije pronađena povezanost između vjerovanja o pretilim osobama i stavova prema pretilim osobama kod djece, na odraslom uzorku ona je pozitivna, odnosno majke koje smatraju da je pretilost manje kontrolabilna imaju pozitivnije stavove prema pretilim osobama. Isti rezultati pronađeni su i u prijašnjim istraživanjima (npr. Flint, Hudson i Lavallee, 2015; Soto i sur., 2014; Puhl i Bromwell, 2006). Pretpostavlja se da mlađa djeca nemaju kognitivnih kapaciteta da oblikuju složene sheme koje uključuju uzročno-posljedične veze, a utječu na snagu stavova (Tiggemann i Anesbury, 2000), već se njihovi stavovi baziraju samo na afektivnoj komponenti. No Bell i Morgan (2000) pronašli su kako medicinsko objašnjenje pretilosti utječe na smanjenje negativnih stavova na uzorku mlađe djece što ukazuje na to da bi povezanost ipak mogla postojati.

Također, pretpostavilo se da će roditelji s negativnijim stavovima o pretilosti više vremena i pažnje posvećivati svojem djetetu što će rezultirati većim samopoštovanjem. Suprotno očekivanjima, u ovom istraživanju nije pronađena povezanost između stavova roditelja i samopoštovanja djeteta, no pronađena je negativna korelacija između indeksa tjelesne mase roditelja i samopoštovanja. Prema tome, djeca roditelja s većim indeksom tjelesne mase su, u prosjeku, imala niže samopoštovanje. Za razliku od toga, majke s višim indeksom tjelesne mase imale su, u prosjeku, više samopoštovanje. Moguće je objašnjenje da roditelji s višim indeksom tjelesne mase koriste svoju težinu kao obranu samopoštovanja (Crocker i Major, 1989), dok istovremeno imaju viša očekivanja od djece te vrše veći pritisak na njih kako bi očuvali normalnu težinu. Ukupno uzevši, rezultati ovog istraživanja sugeriraju da je osobno iskustvo s prekomjernom težinom majke važniji čimbenik u izgradnji samopoštovanja kod djece od njezinih stavova prema pretilim osobama. Također, pronađeno je kako majčini stavovi o pretilim osobama nisu povezani s djetetovom procjenom o tome koliko im se sviđa vanjski izgled. No, procjena vlastitog izgleda pozitivno je povezana s stavovima prema pretilim osobama kod djece. Ovi rezultati su u skladu s istraživanjem Pepper i Ruiz (2007) koji su na odrasloj populaciji pronašli kako je manje nezadovoljstvo tijelom povezano s nižom razinom izražavanja predrasuda prema pretilim osobama. S obzirom na navedeno, možemo zaključiti kako je majčin indeks tjelesne težine važniji čimbenik u formiranju stavova o pretilim osobama kod djece kao i izgradnji njihovog samopoštovanja od njenih stavova i vjerovanja o pretilim osobama.

Druga hipoteza pretpostavila je da će komentari roditelja o djetetovoj težini biti negativno povezani sa stavovima i vjerovanjima o pretilim osobama djece te pozitivno s

djetetovim samopoštovanjem. Pronađeno je kako pozitivni i negativni komentari roditelja nisu značajno povezani s navedenim konstruktima. Dobivene rezultate potrebno je promatrati uz oprez s obzirom na prije navedene nedostatke kategorizacije odgovora i redosljedna rješavanja upitnika/pitanja (detaljnije u odlomku Rezultati). U prijašnjem istraživanju Davison i Birch (2000) pronadeno je kako je percipirana zabrinutost majki povezana sa stavovima o pretilosti kod njihovih kćeri. Djevojčice koje su percipirale svoje majke zabrinutima oko vlastitog i njihovog izgleda bile su sklonije izražavati negativnije stavove prema pretilim osobama. Navedeni rezultati u ovom istraživanju nisu utvrđeni, što može biti rezultat i različitih načina mjerenja. Drugom je provedenom analizom u ovom istraživanju utvrđeno kako su majke s negativnijim stavovima sklonije razgovarati o težini i načinima mršavljenja sa svojom djecom, što je u skladu s pretpostavkom da će se majke više angažirati oko djetetova fizičkog izgleda ako imaju uže poglede na prihvatljiv oblik tijela. Nadalje, analizom je utvrđeno kako stavovi i vjerovanja djece o pretilim osobama nisu bili povezani s time jesu li pričali s majkom o temama vezanima uz težinu ili ne. Moguće je da poruke koje roditelji šalju tijekom tih razgovora nisu dovoljno jasne i jake da bi značajno utjecale na stavove djece. Također, ako roditelji izbjegavaju temu pretilosti, a više se baziraju na temu zdrave prehrane i tjelovježbe, to ne bi trebalo utjecati na djetetove stavove prema pretilim osobama.

Suprotno očekivanjima, nije utvrđena značajna povezanost kontrole roditelja sa stavovima i vjerovanjima djece o pretilim osobama te njihovim samopoštovanjem. Davison i Birch (2004) dobile su kako su djevojčice s maladaptivnim stavovima o prehrani (npr. one koje su iskazivale da imaju veliku želju biti mršave i da koriste restriktivnu prehranu) sklonije negativnijim stavovima o pretilim osobama. Moguće je da nametnuta restriktivna prehrana od strane roditelja nije povezana sa stavovima kod djece, već da su dječji stavovi o prehrani i samostalno biranje restriktivne prehrane povezani s njihovim stavovima prema pretilim osobama. S obzirom da nije pronadeno prijašnje istraživanje ovog odnosa, rezultati se ne mogu uspoređivati. Također, nije pronadena povezanost kontrole prehrane s djetetovim samopoštovanjem što nije u skladu s prijašnjim istraživanjima (npr. Hill i Pallin, 1998), no pronadeno je jako malo istraživanja koja su obuhvaćala navedene konstrukte. Slično kao i s komentarima roditelja, restriktivna prehrana bila je povezana s vlastitim stavovima i vjerovanjima, no ne i onima njihove djece. To je u skladu s prijašnjim istraživanjima u kojima je dobiveno da su stavovi roditelja povezani s restriktivnom prehranom, čak i kada se kontrolirao utjecaj težine roditelja i djeteta (Musher-Eizenman i sur., 2007). Moguće je da

restriktivnu prehranu djeca povezuju s nekim drugim pojavama kao što je zdrava prehrana ili je uopće ne percipiraju.

Također, dobiveno je kako je Upitnik kontrole prehrane, kao i sve njegove subskale, pozitivno povezan s djetetovim indeksom tjelesne mase što je u skladu s prijašnjim istraživanjima (Fisher i Birch, 2000). S obzirom da se radi o korelaciji, ne možemo zaključiti primjenjuju li majke veću kontrolu onda kada vide da im dijete ima višak kilograma ili je višak kilograma posljedica korištenja veće kontrole. Zanimljivo je to da su sve tri subskale bile pozitivno povezane što znači da su majke sklonije koristiti restriktivnu prehranu i praćenje prehrane, ali i prisilu da dijete pojede nešto kada ono više ne želi. Kako u prethodnim istraživanjima nije pronađena pozitivna povezanost (Faith i sur., 2004; Birch i sur., 2001) moguće je kako je ona odraz kulturalnih stavova prema hrani. Iako moderna kultura preferira mršava tijela i zdravu prehranu, moguće je da se na našim područjima transgeneracijski i dalje prenosi strah od gladi koji se onda očituje kroz stavove da dijete mora pojesti sve što je na tanjuru čak i kada kaže da više nije gladno.

### **Praktične implikacije i ograničenja istraživanja**

Do sada je utvrđeno kako su pretilo osobe često podvrgnute zlostavljanju i diskriminaciji te su pod većim rizikom od razvoja tjelesnih bolesti poput dijabetesa i kardiovaskularnih bolesti (Puhl i Latner, 2007). S obzirom na negativne posljedice pretilosti, od velike je važnosti promoviranje zdravog stila života, pružanje podrške osobama koje planiraju ili su u procesu mršavljenja te im omogućiti da imaju iste životne uvjete kao i osobe normalne težine. Rezultati ovog i budućih istraživanja na ovom području važni su u osvještavanju javnosti kako su negativni stavovi i vjerovanja o pretilim osobama prisutni u društvu, na koje načine se formiraju, izražavaju i prenose. Također, rezultati se mogu iskoristiti prilikom planiranja programa prevencije nasilja i diskriminacije te mijenjanja negativnih stavova i predrasuda, kako kod djece tako i kod odraslih, uvođenjem više informacija o tome koji su sve mogući uzroci pretilosti te podizanjem razina samopoštovanja i zadovoljstva vlastitim izgledom. Odnos između pretilosti, društvene stigmatizacije i samopoštovanja može nam dati važne informacije o psihološkim procesima i načine na koje bi mogli povećati efikasnost raznih programa za mršavljenje. Gubitak tjelesne mase, kod pretilih osoba koje koriste svoje obilježje kao obrambeni mehanizam, može ugroziti njihovo samopoštovanje te je njima potrebno pružiti dodatnu psihološku podršku.

Ovo istraživanje ima važne praktične implikacije, ali i niz nedostataka. Upitnik stavova o pretilim osobama i Upitnik vjerovanja o pretilim osobama namijenjeni su odrasloj

populaciji te su za potrebe ovog istraživanja morali biti prilagođeni. Iako je prilagodba provedena uz pomoć fokus grupe, upitno je jesu li oni najbolja mjera za populaciju maloljetnika. Tijekom provođenja istraživanja primijećeno je kako učenici trećih razreda imaju više poteškoća s rješavanjem upitnika od učenika petih razreda te im je ponekad bila potrebna pomoć kako bi razumjeli određene čestice. Nadalje, Upitnik stavova o pretilim osobama pokazuje nižu pouzdanost od zadovoljavajuće na uzorku djece što je vjerojatno rezultat prilagode. Upitnik vjerovanja o pretilim osobama pokazuje nižu pouzdanost na oba uzorka, no ti su problemi zabilježeni i u drugim istraživanjima (Puhl i Bromwell, 2006) što se pripisuje malom broju čestica. U budućim istraživanjima mogla bi se koristiti neka druga mjera kontrolabilnosti pretilosti koja sadrži više čestica i obuhvaća veći raspon mogućih uzroka kao što su socijalni status, stres/traumatska iskustva i depresivnost .

Također, jedan je od prije navedenih nedostataka redosljed, odnosno smještaj pitanja namijenjenog kvalitativnoj analizi. S obzirom da se ono nalazilo nakon upitnika, moguće je da su njihove čestice interferirale s odgovorima. Osim toga, moguće je da je oblik pitanja bio previše općenit te bi se trebao pronaći oblik koji će biti konkretniji, ali istovremeno ne nuditi roditeljima moguće odgovore.

U budućim analizama moglo bi se uključiti i očeve koji su iz ovog istraživanja bili isključeni s obzirom na mali uzorak. Najbolje rješenje pritom bi bilo imati uzorak oba roditelja istog djeteta. U dosadašnjim istraživanjima pronađeno je kako roditelji imaju različit utjecaj (Davison i Birch, 2004). Nažalost, većina istraživanja uključuje samo majke.

Nadalje, u ovom istraživanju su dobiveni rezultati koji zahtijevaju više pažnje, a do sada su zanemarivani. Odnos indeksa tjelesne mase majke i samopoštovanja djeteta je negativan. Pretpostavlja se kako direktne povezanosti nema, odnosno da se radi o nekom drugom nepoznatom čimbeniku koji je medijator odnosa. Također, indeks tjelesne mase majke bio je povezan sa samopoštovanjem. Jedno od objašnjenja je da samopoštovanje služi kao obrambeni mehanizam, no istraživanja koja se bave zaštitnim svojstvima pretilosti je malo te bi se više pažnje trebalo obratiti na psihološke aspekte prekomjerne težine s obzirom da oni mogu igrati važnu ulogu u održavanju težine i tretmanima mršavljenja.

## **Zaključak**

Iako se učestalost pretilosti povećava, a negativni su stavovi prema pretilim osobama dobro utvrđeni fenomen, i dalje ne postoji velik broj istraživanja o tome kako se oni razvijaju. Istraživanja pokazuju da se formiraju rano u djetinjstvu pa se pretpostavlja kako je utjecaj roditelja izrazito važan. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati ulogu stavova i vjerovanja o pretilim osobama, komentara roditelja o djetetovoj težini te kontrolu roditelja nad prehranom djeteta u modeliranju stavova i vjerovanja prema pretilim osobama i samopoštovanju njihove djece. Hipoteze nisu potvrđene. Slične rezultate dobili su Davison i Birch (2004) na uzorku djece. Za razliku od njih, O'Bryan, Fishbein i Ritchey (2004; prema Musher-Eizenman, Holub, Hauser i Young, 2007) dobili su kako povezanost postoji na uzorku adolescenata.

Iako u ovom istraživanju nije pronađena povezanost između stavova i vjerovanja roditelja, njihovih komentara i kontrole prehrane sa stavovima i vjerovanjima djece te njihovim samopoštovanjem, ne možemo zaključiti kako roditelji ne utječu na njihovo formiranje i snagu. U prilog tome govori i pronađena povezanost između indeksa tjelesne mase majke te stavova o pretilim osobama i razine samopoštovanja kod djeteta. S obzirom na malen broj istraživanja i nekonzistentne rezultate, potrebna su daljnja istraživanja koja će razjasniti utjecaj roditelja na oblikovanje stavova kod djece.

## Literatura

- Adams, G.R., Hicken, M. i Salehi, M. (1988). Socialization of the Physical Attractiveness Stereotype: Parental Expectations and Verbal Behaviors. *International Journal of Psychology*, 23, 137-149.
- Allison, D.B., Basile, V.C. i Yuker, H.E. (1991). The Measurement of Attitudes Towards and Beliefs About Obese Persons. *International Journal of Eating Disorders*, 10(5), 599-607.
- Baum, C.L. i Ford, W.F. (2004) The wage effects of obesity: longitudinal study. *Health Economics*, 13, 885-899.
- Arroyo-Johnson, C. i Mincey, K.D. (2016). Obesity Epidemiology Worldwide. *Gastroenterology Clinics of North America*, 45(4), 571-579.
- Bell, S.K. i Morgan, S.B. (2000). Children Attitudes and Behavioral Intentions Toward a Peer Presented as Obese: Does a Medical Explanation for the Obesity Make a Difference?. *Journal of Pediatric Psychology*, 25(3), 137-145.
- Benton, D. (2004). Role of parents in the determination of the food preferences of children and the development of obesity. *International Journal of Obesity*, 28, 858–869
- Birch, L.L., Fisher, J.O. i Davison, K.K. (2003). Learning to overeat: maternal use of restrictive feeding practices promotes girls' eating in the absence of hunger. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 78(2), 215–220.
- Birch, L.L., Fisher, J.O., Grimm-Thomas, K., Markey, C.N., Sawyer, R. i Johnson, S.L. (2001). Confirmatory factor analysis of the Child Feeding questionnaire: a measurement of parental attitudes, beliefs and practices about child feeding and obesity proneness. *Appetite*, 36, 201 – 210.
- Briggs, S.R. i Cheek, J.M. (1986). The role of factor analysis in the development and evaluation of personality scales. *Journal of Personality*, 54, 106-148.
- Bushman, B.J. i Huesmann, L.R. (2006). Short-term and Long-term Effects of Violent Media on Aggression in Children and Adults. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine Journal*, 160, 348-352.
- Crandall, C.S. (1995). Do Parents Discriminate Against Their Heavyweight Daughters?. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 7, 724-735.
- Crandall, C.S. i Moriarty, D. (1995). Physical illness stigma and social rejection. *British Journal of Social Psychology*, 34, 67-83.
- Crocker, J. i Major, B. (1989). Social Stigma and Self-Esteem: The Self-Protective Properties of Stigma. *Psychological Review*, 96(4), 608-630.

- Davison, K.K. i Birch, L.L. (2001). Weight Status, Parent Reaction, and Self-Concept in Five-Year-Old Girls. *Pediatrics*, *107*(1), 46-53.
- Davison, K.K. i Birch, L.L. (2004). Predictors of Fat Stereotypes among 9-Year-Old Girls and Their Parents. *Obesity Research*, *12*(1), 86 – 94.
- DeJong, W. (1980). The Stigma of Obesity: The Consequences of Naive Assumptions Concerning the Causes of Physical Deviance. *Journal of Health and Social Behavior*, *21*, 75-87.
- Dion, K.K. (1973). Young Children's Stereotyping of Facial Attractiveness. *Developmental Psychology*, *9*(2), 183-188.
- Dohnt,H.K. i Tiggemann,M. (2006). Body Image Concerns in Young Girls: The Role of Peers and Media Prior to Adolescence.*Journal of Youth and Adolescence*,*35*(2),141–151.
- Ek, A., Sorjonen, K., Eli, K., Lindberg, L., Nyman, J., Marcus, C. i Nowicka, P. (2016). Associations between Parental Concerns about Preschoolers' Weight and Eating and Parental Feeding Practices: Results from Analyses of the Child Eating Behavior Questionnaire, the Child Feeding Questionnaire, and the Lifestyle Behavior Checklist. *Plos ONE*, *11*(1), e0147257.
- Faith, M. S., Berkowitz, R. I., Stallings, V. A., Kerns, J., Storey, M., & Stunkard, A. J. (2004). Parental feeding attitudes and styles and child body mass index: prospective analysis of a gene-environment interaction. *Pediatrics*, *114*(4), 1073-1073
- Fisher, J. O., & Birch, L. L. (2000). Parents' restrictive feeding practices are associated with young girls' negative self-evaluation of eating. *Journal Of The American Dietetic Association*, *100*(11), 1341-1346
- Flint, S.W., Hudson, J. i Lavalley, D. (2015). UK adults' implicit and explicit attitudes towards obesity: a cross-sectional study. *BMC Obesity*, *2*(31), 1-8.
- Foster, G.D., Wadden, T.A., Makris, A.P., Davidson, D., Sanderson, R.S., Allison, D. i Kessler, A. (2003). Primary Care Physicians' Attitudes abot Obesity and Its Treatment. *Obesity*, *11*(10), 1168-1177.
- Francis, L. A., Hofer, S. M., & Birch, L. L. (2001). Predictors of maternal child-feeding style: maternal and child characteristics. *Appetite*, *37*(3), 231-243.
- Friedman, K.E., Reichmann, S.K., Costanzo, P.R., Zelli, A., Ashmore, J.A. i Musante, G.J. (2005). Weight Stigmatization and Ideological Beliefs: Relation to Psychological Functioning in Obese Adults. *Obesity Research*, *13*(5), 907-916.

- Gray-Little, B., Williams, V.S.L. & Hancock, T.D. (1997). An Item Response Theory Analysis of the Rosenberg Self-Esteem Scale. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 23(5), 443-451.
- Hansson, L. M., Karnehed, N., Tynelius, P., & Rasmussen, F. (2009). Prejudice against obesity among 10-year-olds: a nationwide population-based study. *Acta Paediatrica*, 98(7), 1176-1182.
- Harris, M.B., Waschull, S. & Walters, L. (1990). Feeling fat: motivations, knowledge and attitudes of overweight women and men. *Psychological Reports*, 67, 1191-1202.
- Hill, A.J. & Pallin, V. (1998). Dieting Awareness and Low Self-Worth: Related Issues in 8-Year-Old Girls. *International Journal of Eating Disorders*, 24, 405-413.
- Holub, S.C. (2008). Individual differences in the anti-fat attitudes of preschool-children: The importance of perceived body size. *Body Image*, 5, 317-321.
- Hoo, J.H. & Kim, J. (2012). Obesity in the New Media: A Content Analysis of Obesity Videos on You Tube. *Health Communication*, 27, 86-97.
- Irving, L.M. (1990). Mirror images: effects of the standard of beauty on the self- and body-esteem of women exhibiting varying levels of bulimic symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9(2), 230-24.
- Janssen, I., Craig, W.M., Boyce, W.F. & Pickett, W. (2004). Associations Between Overweight and Obesity With Bullying Behaviors in School-Aged Children. *Pediatrics*, 113(5), 1187 – 1194.
- Keresteš, G., Arambašić, L., Kuterovac-Jagodić, G. & Vizek-Vidović, V. (1999). Pet ownership and children's self-esteem in the context of war. *Anthrozoös*, 12, 218-223.
- Klaczynski, P.A., Goold, K.W. & Mudry, J.J. (2004). Culture, Obesity Stereotypes, Self-Esteem, and the “Thin Ideal”: A Social Identity Perspective. *Journal of Youth and Adolescence*, 33(4), 307–317.
- Kline, R.B. (2010). *Principles and practice of structural equation modeling* (3rd ed.). New York: Guilford Press.
- Lagerspetz, K. M. J., Bjorkqvist, K., Berts, M. & King, E. (1982). Group aggression among school children in three schools. *Scandinavian Journal of Psychology*, 23, 45-52.
- Langlois, J.H. & Stephan, C. (2016). The Effects of Physical Attractiveness and Ethnicity on Children's Behavioral Attributions and Peer Preferences. *Child Development*, 48(4), 1694-1698.



- Langlois, J.H., Roggman, L.A., Casey, R.J., Ritter, J.M., Rieser-Danner, L.A. i Jenkins, V.Y. (1987). Infant Preferences for Attractive Faces: Rudiments of a Stereotype?. *Developmental Psychology*, 23(3), 363-369.
- Langlois, J.H., Roggman, L.A. i Rieser-Danner, L.A. (1990). Infants' Differential Social Responses to Attractive and Unattractive Faces. *Developmental Psychology*, 26(1), 153-159.
- Moreno, A.B. i Thelen, M.H. (1993). A Preliminary Prevention Program Disorders in a Junior High School Population. *Journal of Youth and Adolescence*, 22(2), 109-124.
- Morrison, T.G., Roddy S. i Ryan, T.A. (2009). Methods for Measuring Attitudes About Obese People. U: Allison, D.B. i Baskin, M.L. (Ur.), *Handbook of Assessment Methods for Eating Behaviors and Weight-Related Problems: Measures, Theory and Research* (79 - 115). California: Sage Publication, Inc.
- Musher-Eizenman, D.R., Holub, S.C., Miller, A.B., Goldstein, S.E. i Edwards-Leeper, L. (2004). Body Size Stigmatization in Preschool Children: The Role of Control Attributions. *Journal of Pediatric Psychology*, 29(8), 613-620.
- Musher-Eizenman, D.R., Holub, S.C., Hauser, J.C. i Young, K.M. (2007). The Relationship Between Parents' Anti-fat Attitudes and Restrictive Feeding. *Obesity*, 15, 2095-2102.
- Myers, A. i Rosen, J.C. (1999). Obesity stigmatization and coping: Relation to mental health symptoms, body image, and self-esteem. *International Journal of Obesity*, 23, 221-230.
- Pearl, R.L., Puhl, R.M. i Brownell, K.D. (2012). Positive Media Portrayals of Obese Persons: Impact on Attitudes and Image Preferences. *Health Psychology*, 31(6), 821 - 829.
- Pepper, A.C. i Ruiz, S.Y. (2007). Acculturation's Influence on Antifat Attitudes, Body Image and Eating Behaviors. *Eating Disorders*, 15, 427-447.
- Pinhas, L., Toner, B.B., Ali, A., Garfinkel, P.E. i Stuckless, N. (1999). The Effects of the Ideal of Female Beauty on Mood and Body Satisfaction. *International Journal of Eating Disorders*, 25, 223-226.
- Puhl, R.M. i Brownell, K.D. (2006). Confronting and Coping with Weight Stigma: An Investigation of Overweight and Obese Adults. *Obesity*, 14, 1802-1815.
- Puhl, R.M. i Brownell, K.D. (2001). Bias, Discrimination, and Obesity. *Obesity Research*, 9(12), 788 - 805.
- Puhl, R. M. i Latner, J.D. (2007). Stigma, Obesity, and the Health of the Nation's Children. *Psychological Bulletin*, 133(4), 557-580.

- Puhl, R. M., Luedicke, J., i Grillo, C.M. (2014). Obesity Bias in Training: Attitudes, Beliefs, and Observations Among Advanced Trainees in Professional Health Disciplines. *Obesity*, 22(4), 1008-1015.
- Puhl, R. M., Masheb, R.M., White, M.A. i Grillo, C.M. (2010). Attitudes toward obesity in obese persons: A matched comparison of obese women with and without binge eating. *Eating and Weight Disorders*, 15(3), e173 – e179.
- Ramsey, J.L., Langlois, J.H., Hoss, R.A., Rubenstein, A.J. i Griffin, A.M. (2004). Origins of a stereotype: categorization of facial attractiveness by 6-month-old infants. *Developmental Science*, 7(2), 201–211.
- Ruffman, T., O'Brien, K.S., Taumoepeau, M., Latner, J.D. i Hunter, J.A. (2016). Toddlers' bias to look at average versus obese figures relates to maternal anti-fat prejudice. *Journal of Experimental Child Psychology*, 142, 195–202.
- Rutland, A., Cameron, L., Milne, A. i McGeorge, P. (2005). Social Norms and Self-Presentation Children's Implicit and Explicit Intergroup Attitudes. *Child Development*, 76(2), 451-466.
- Schousboe, K., Visscher, P. M., Erbas, B., Kyvik, K. O., Hopper, J. L., Henriksen, J. E. i Sørensen, T. A. (2004). Twin study of genetic and environmental influences on adult body size, shape, and composition. *International Journal Of Obesity*, 28(1), 39-48.
- Sigelman, C.K. (1991). The Effect of Causal Information on Peer Perceptions of Children With Physical Problems. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 12, 237-253.
- Solbes, I. i Enesco, I. (2010). Explicit and Implicit Anti-Fat Attitudes in Children and Their Relationship with Their Body Images. *Obesity Facts*, 3, 23-32.
- Soto, L., Armendariz-Anguiano, A.L., Bacardí-Gascón, M., i Cruz, A.J. (2014). Beliefs, attitudes and phobias among Mexican medical and psychology students towards people with obesity. *Nutricion Hospitalaria*, 30(1), 37-41.
- Spiel, E.C., Paxton, S.J., i Yager, Z. (2012). Weight attitudes in 3- to 5-year-old children: Age differences and cross-sectional predictors. *Body Image*, 9, 524–527.
- Speil, E.C., Rodgers, R.F., Paxton, S.J., Werthem, E.H., Damiano, S.R., Gregg, K.J. i McLean, S.A. (2015). He,s got his father's bias': Parental influence on weight bias in young children. *British Journal of Development Psychology*, 34(2), 198-211.
- Striegel-Moore, R.H., i Kearney-Cook, A.K. (1994). Exploring Parents' Attitudes and Behaviors About Their Children's Physical Appearance. *International Journal of Eating Disorders*, 15(4), 377-385.
- Tiggemann, M. i Anesbury, T. (2000). Negative Stereotyping of Obesity in Children: The Role of Controllability Beliefs. *Journal of Applied Social Psychology*, 30(9), 1977-1993.

- Tiggemann, M. i Rothblum, E.D. (1997). Gender Differences in Internal Beliefs about Weight and Negative Attitudes Towards Self and Others. *Psychology of Women Quarterly*, 21, 581- 593.
- Valjak, A. (2004). *Validacija Crozierovog upitnika sramežljivosti za djecu*. Neobjavljen diplomski rad, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb.
- Wicox, K. i Laird, J.D. (1999). The Impact of Media Images of Super-Slender Women on Women's Self-Esteem: Identification, Social Comparison, and Self Perception. *Journal of Research in Personality*, 34, 278-286.