



**ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS**  
**SOCIALINĖS GEROVĖS STUDIJŲ IR KŪNO KULTŪROS KATEDRA**

**Taikomosios kūno kultūros studijų programa**

**GINTARĖ RIAUKAITĖ**

**VYRESNIŲ KLASIŲ MOKSLEIVIŲ GALIMŲ VALGYMO SUTRIKIMŲ  
SĄSAJOS SU FIZINIU AKTYVUMU**

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovas lekt. Lina Miliūnienė

Darbas originalus .....  
(studento parašas)

Šiauliai, 2018

## Turinys

<b>Įvadas</b> .....	4
<b>1 skyrius. PAAUGLIŲ VALGYMO SUTRIKIMAI IR JŲ REIKŠMĖ</b> .....	6
1.1. Maistas ir mityba: samprata, reikšmė ir nauda .....	6
1.2. Valgymo sutrikimų samprata ir atsiradimo priežastys .....	8
1.3. Kūno įvaizdis ir valgymo sutrikimų priežastys .....	9
1.4. Nervų ligos, susijusios su valgymo sutrikimais .....	12
1.5. Gretutinės valgymo sutrikimų ligos .....	15
1.6. Valgymo sutrikimų gydymas .....	17
<b>2 skyrius. FIZINIS AKTYVUMAS IR SVEIKATA</b> .....	19
2.1. Fizinis aktyvumas ir jo nauda.....	19
2.2. Kūno kultūra: samprata, rūšys, nauda .....	22
2.3. Valgymo sutrikimai ir fizinis aktyvumas .....	24
<b>3 skyrius. VYRESNIŲJŲ KLASIŲ MOKSLEIVIŲ GALIMŲ VALGYMO SUTRIKIMŲ IR POŽIŪRIO Į FIZINĮ AKTYVUMĄ TYRIMAS</b> .....	26
3.1. Tyrimo metodika ir organizavimas .....	26
3.2. Respondentų savęs vertinimas ir laisvalaikis .....	27
3.3. Respondentų galimi mitybos sutrikimai ir mitybos įpročiai .....	30
3.4. Respondentų požiūris į fizinį aktyvumą.....	32
3.5. Respondentų žinios apie valgymo sutrikimus .....	36
3.6. Mitybos sutrikimai ir fizinis aktyvumas.....	38
<b>Išvados</b> .....	45
<b>Literatūra</b> .....	46
<b>Summary</b> .....	51
<b>PRIEDAI</b> .....	52

### *Magistro darbo santrauka*

Darbe analizuojami valgymo sutrikimai (nervinė anoreksija, nervinė bulimija, besaikis valgymas) ir fizinis aktyvumas (įpročiai, požiūris).

Iškelta hipotezė - fizinis aktyvumas ir valgymo sutrikimai yra tarpusavyje susiję: fizinis aktyvumas daro neigiamą įtaką valgymo sutrikimams.

Atliktame tyrime dalyvavo 167 gimnazinių klasių moksleiviai. Tyrimo instrumentas – anoniminė anketa, kurią sudarė 50 klausimų. Anketą sudarė 5 klausimų blokai.

Tyrime buvo nagrinėtas gimnazistų laisvalaikis, fizinio aktyvumo įpročiai, mitybos įpročiai ir žinios apie valgymo sutrikimus. Gauti rezultatai:

1. Tyrimo dalyviai yra pakankamai fiziškai aktyvūs, aktyviai praleidžia savo laisvalaikį, tačiau nėra linkę mėgti kūno kultūros, tai grindžia įvairių sporto šakų trūkumu, todėl renkasi papildomą fizinę veiklą laisvalaikio metu.

Apie valgymo sutrikimus respondentai turi pakankamai žinių ir valgio sutrikimais nesiskundžia.

2. Ryšys tarp fizinio aktyvumo ir mitybos sutrikimų buvo rastas iš dalies. Tyrimo metu išsiskyrė trys respondentų grupės: respondentai, kurie patenkinti savo išvaizda ir respondentai, kurie nepatenkinti savo išvaizda, fiziškai aktyvūs ir fiziškai neaktyvūs respondentai ir respondentai su per dideliu svoriu ir turintys per mažą svorį. Visos šios trys grupės buvo lyginamos tarpusavyje, buvo atsižvelgiama į jų mitybos įpročius ir fizinio aktyvumo įpročius, taip pat pasitenkinimu savo išvaizda. Rezultatai parodė, kad mažiau fiziškai aktyvūs respondentai yra sėslesni, daugiau laiko praleidžia namie, tačiau yra linkę laikytis dietų, tuo tarpu respondentai, kuri yra fiziškai aktyvesni svorį mažina aktyviai sportuodami ir yra labiau patenkinti savo išvaizda.

Tyrimo hipotezė, kad fizinis aktyvumas veikia valgymo sutrikimus iš neigiamos pusės, pasitvirtino tik iš dalies. Skirtingiems valgymo sutrikimams, būdingas skirtingas fizinio aktyvumo krūvis. Tai priklauso ir nuo sergančiojo ar ligos požymių turinčio asmens.

Esminiai žodžiai: nervų ligos, valgymo sutrikimai, fizinis aktyvumas.

## Įvadas

**Problema ir aktualumas.** 2011 metų Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, net 10% paauglių ir jaunuolių per savo gyvenimą patiria įvairių problemų. Tai gali būti sveikatos, psichologinės, socialinės, emocinės, elgesio problemos. Pasak mokslininkų, depresija ir valgymo sutrikimai yra vienos dažniausiai pasitaikančių problemų (Saleem, Sattar, Zafar, Ismail, 2014). Spėjama, kad 2020 metais šios dvi problemos dar labiau išaugs. Renfrew Center Foundation (2003), teigia, kad iš viso pasaulyje valgymo sutrikimais serga 24 milijonai žmonių, tuo tarpu 2011 metais vien Jungtinėse Amerikos Valstijose valgymo sutrikimais sirgo 20 milijonų moterų ir 10 milijonų vyrų. Taigi, pasak mokslininkų, valgymo sutrikimai yra vienos pavojingiausių ligų žmogui (Costa, Marôco, Gouveia, Ferreira, 2016). Anoreksija, bulimija, besaikis valgymas, persivalgymas ir kiti su valgymu susiję sutrikimai klasifikuojami kaip valgymo sutrikimai (Verma, Avgoulas, 2015). Šių sutrikimų metu pasireiškia neapsakomas noras būti lieknu, didžiulė baimė priaugti svorio, besaikis valgymas, vaistų vartojimas sukeltiant vėmimą arba viduriavimą. Valgymo sutrikimai gali paveikti jaunų žmonių fizinę ir psichinę sveikatą. Iš visų valgymo sutrikimų, nervinė anoreksija sergama dažniausiai. Hudson, Hiripi, Pope Jnr ir Kessler (2007) ir Hay, Mond, Buttner, Darby (2008) šių mokslininkų tyrimais, valgymo sutrikimų atvejų vis daugėja. Mokslininkai taip pat nustatė, kad anoreksija moterys serga 10 kartų dažniau nei vyrai, tačiau tik 1 – 3% serga nervine bulimija (Verma, Avgoulas, 2015). Radzevičienės L. ir kt. (2016) atliktame tyrime paaiškėjo, kad mergaitės daugiau susiduria su įvairiomis problemomis negu berniukai, jas dažniau kamuoja valgymo sutrikimai, tuo tarpu berniukai yra dažniau kamuojami fizinio išsekimo. Autoriai taip pat nustatė, kad mergaitės rėčiau būna fiziškai aktyvios, būtent dėl to joms dažniau pasitaiko valgymo sutrikimų problemos. Kodėl moterys dažniau tampa valgymo sutrikimų aukomis, aiškina Dakanalis, Pla-Sanjuanelo, Caslini, Volpato, Riva ir kiti (2016). Autorių teigimu, moterys dažniau jaučia spaudimą iš aplinkos. Mokslininkai taip pat teigia, kad valgymo problemos gali kamuoti ir vaikus, ypač 18 – 20 metų. Kitaip tariant, tokio amžiaus vaikinai dažniausiai jau būna baigę mokyklą ir pradeda naują – savarankišką gyvenimą. Jaunuoliai išvažiuoja iš namų, atsiduria tarp svetimų žmonių, naujos aplinkos, susidaro naujas draugų ratas, gali būti viena iš priežasčių, kodėl jie suserga valgymo sutrikimais.

Analizuojant, kodėl valgymo sutrikimų aukomis tampa ne tik moterys, bet ir vyrai bei vyresnio amžiaus žmonės, priežastimis galime įvardinti ne tik aplinkos įtaką, bet ir fizinį, emocinį ir seksualinį išnaudojimą (Jackson, 2016). Tačiau mokslininkai iki šiol nesutaria, kas daro didžiausią įtaką valgymo sutrikimų atsiradimui. Vieni teigia, kad tai gali būti susiję su depresija (Armonienė J., 2007), gėda, psichologinėmis ir socialinėmis problemomis (Blauzdys, 2007; Dakanalisa ir kt.

2016), ar net gi, fiziniu aktyvumu (Jankauskienė R., Pajaujienė S., Mickūnienė R., 2010). Svarbu paminėti, kad šiuolaikiniai paaugliai yra arba nepakankamai fiziškai aktyvūs, arba per daug fiziškai aktyvūs (Kučinskaitė R., Sabaliauskaitė M., Brazaitis G., 2016). Dėl nesubalansuoto fizinio aktyvumo krūvio, paaugliai ir suaugę susiduria su įvairiomis sveikatos problemomis. Tačiau iki šiol nėra aišku, ar fizinis aktyvumas skatina valgymo sutrikimus, ar atvirkščiai, yra veiksminga priemonė kovojant prieš valgymo sutrikimus. Nustatyta, kad net 80% sergančiųjų valgymo sutrikimais, užsiiminėjo aktyvia fizine veikla. Tačiau tai nebuvo įprasta fizinė veikla, tai buvo „*excessive PA*“ (liet. perdėta fizinė veikla) (Bratland-Sanda, Sundgot-Borgen, RØ, Rosenvinge, Hoffart, Martinsen, 2010).

Atskirai apie valgymo sutrikimus ir fizinį aktyvumą informacijos gausu, tačiau analizuojant turimus duomenis pasigedau informacijos, kaip šie du dalykai yra susiję tarpusavyje. Išsamios informacijos trūkumas ir paskatino imtis tyrimo ir kelti galimą **hipotezę**: fizinis aktyvumas ir valgymo sutrikimai yra stipriai tarpusavyje susiję: perdėtas fizinis aktyvumas daro neigiamą įtaką valgymo sutrikimams.

**Tyrimo objektas** – vyresniųjų klasių moksleivių galimi valgymo sutrikimai ir fizinis aktyvumas.

**Tyrimo tikslas** – išanalizuoti vyresniųjų klasių moksleivių galimų valgymo sutrikimų sąsajas su fiziniu aktyvumu.

**Tyrimo uždaviniai:**

1. Išnagrinėti valgymo sutrikimus ir fizinį aktyvumą mokslinės literatūros aspektu.
2. Išsiaiškinti vyresniųjų klasių moksleivių turimas žinias apie valgymo sutrikimus ir fizinio aktyvumo įpročius.
3. Atskleisti vyresniųjų klasių moksleivių galimas sąsajas tarp fizinio aktyvumo ir valgymo sutrikimų.

**Tyrimo dalyviai.** Tyrime dalyvavo 167 bendrojo lavinimo mokyklų mokiniai. Tyrimo dalyvių amžius vyravo nuo 16 iki 19 metų.

**Tyrimo metodai.** Tyrimui atlikti buvo pasitelkta:

- Kiekybinės apklausos metodas
- Aprašomoji statistinė duomenų analizė. Duomenys apskaičiuoti SPSS ir Excel programų pagalba.

**Magistro darbo struktūra.** Šį magistro darbą sudaro: santrauka lietuvių kalba, įvadas, 3 skyriai, išvados, naudotos literatūros sąrašas (66), santrauka anglų kalba, priedai. Tyrimo duomenis iliustruoja 27 diagramos, 1 lentelė, darbo apimtis – 52 psl.



organizmui“ (Sekmonienė D., Liutkevičius A., Malakauskas M., 2007, cit.: Richardson, 2002; Fernandes-Gines. 2005). Šio maisto pagalba, žmonės gali ne tik palengvinti kai kurių ligų sukeltus padarinius, bet ir visiškai juos išgydyti.

1 lentelėje yra išskirti pagrindiniai funkcinio maisto produktai. Tarp tokio maisto patenka:

- Omega 3 riebalų rūgštys,
- Sojų baltymai,
- Probiotikai ir prebiotikai,
- Liuteinas,
- Gysločiai,
- Avižos,
- Augaliniai steroliai (Stanton R., 2011; Meželienė A., Alenčikienė G., 2007; Sekmonienė D., Liutkevičius A., Malakauskas M., 2007).

1 lentelė. Svarbiausios funkcinio maisto veikliosios dalys ir jų fiziologinė funkcija <sup>2</sup>

Veikliosios dalys ir kai kurie atskirų grupių atstovai	Fiziologinė funkcija
Maistinės skaidulos polidekstrinai sėlenos	Virškinimo trakto veiklos gerinimas Cholesterolio koncentracijos reguliavimas Sacharidų kiekio kraujyje reguliavimas
Oligosacharidai fruktooligosacharidai galaktooligosacharidai ciklodekstrinai	Dantų ėduonies profilaktika Kaloringumo mažinimas
Peptidai ir proteiniai sojų globulinas	Kraujospūdžio mažinimas Imuniteto stiprinimas
Vitaminai ir mineralinės medžiagos	Įvairiapusis
Polinesočiosios riebalų rūgštys omega nesočios riebalų rūgštys	Cholesterolio koncentracijos reguliacija Širdies ir kraujagyslių ligų profilaktika
Sacharidai-alkoholiai (polioliai) maltitolas palatinozė	Ėduonies profilaktika
Pieno rūgšties bakterijos	Virškinimo trakto reguliavimas
Antioksidantai vitaminai E, A, C bičių produktai kai kurių augalų ekstraktai bioflavonoidai selenas	Ankstyvo senėjimo profilaktika Kai kurių vėžio formų profilaktika Širdies, kraujagyslių ligų profilaktika
Augalų ekstraktai Europos maistinių žolių, vaisių, uogų, šaknų ekstraktai Kinijos ir Indijos maistinių augalų ekstraktai	Įvairių ligų profilaktika Senėjimo profilaktika Imuniteto stiprinimas Darbingumo ir energijos didinimas

<sup>2</sup> Sekmonienė D., Liutkevičius A., Malakauskas M., 2007. Funkcionalusis maistas ir jo veikliosios dalys.

Vis dėlto, funkcinis maistas dar yra gana nauja šaka, dėl to ne visi žmonės yra susipažinę su jo teikiama nauda.

Taigi, maistas turi ypatingą reikšmę žmogaus organizmui. Maisto pagalba moterims reguliuoja priešmenstruacinį sindromą, kiti maisto pagalba gerina miego kokybę, palengvina migrenos priepuolius. Maistas gali padėti įveikti ne tik fizinius negalavimus, psichologines, socialines problemas, bet ir įvairias nervų ligas (Stanton R., 2011).

Įvairios nervų ligos gali turėti įtakos valgymo sutrikimų atsiradimui. Šiai sutrikimų grupei priskiriamos tokios problemos kaip nervinė anoreksija, nervinė bulimija, besaikis valgymas (Stanton R., 2011).

## **1.2. Valgymo sutrikimų samprata ir atsiradimo priežastys**

Valgymo sutrikimų gydymo ir informacijos centro duomenimis (2005), XX amžiuje valgymo sutrikimų padaugėjo, dėl tuo metu įsivyravusios kultūros. Prasidėjo liekno, gražaus kūno, nerealių idealų, matomų žurnalų viršeliuose, televizijoje ir ant podiumų, era, kuri tęsiasi ir iki šių dienų. Nervų ligomis, susijusiomis su valgymo sutrikimais, serga ne tik jaunos merginos, moterims, bet ir vyrai. Mokslininkai teigia, kad net 15% žmonių nežino, kad serga valgymo sutrikimais (Kong, Harris, 2015).

Valgymo sutrikimai – tai psichikos sutrikimai, pasireiškiantys nenormaliais valgymo įpročiais, paveikiantys tiek fizinę, tiek psichinę sveikatą (Miškinytė, Perminis, Šinkariova, 2006). Panašiai valgymo sutrikimus apibūdina ir valstybinis psichikos sveikatos centras (2011): „Valgymo sutrikimai yra psichikos liga, kuriai būdingas perdėtas susirūpinimas dėl kūno svorio bei kasdieninių mitybos įpročių pokyčiai. Valgymo sutrikimai susiję su savikritiškomis, neigiamomis mintimis bei jausmais apie kūno svorį ir maistą, dėl ko ilgainiui sutrinka normalios organizmo funkcijos ir kasdieninė veikla“. Valgymo sutrikimai dažniausiai tapatinami su neigiamu savo kūno įvaizdžiu, nepasitenkinimu savo kūnu, paniška baime priaugti svorio, sąmoningumo trūkumas, perfekcionizmas, impulsyvus valgymas, žema savivertė, psichologinė problemos ir netgi baimė suaugti (Izydorzcyk, Wojciechowski, 2016). Valgymo sutrikimų atsiradimą gali lemti šios priežastys:

- Depresija,
- Psichologinės problemos,
- Socialinės problemos,
- Asmenybės problemos,
- Šeima,



- Biologiniai veiksniai,
- Aplinkos įtaka,
- Fizinis aktyvumas (Valgymo sutrikimų centras, 2005; Jackson, 2016; Moskevič, 2017; Verma, Avgoulas, 2015).

Valgymo sutrikimų aukomis dažniausiai tampa paauglės mergaitės, retais atvejais, ir vaikinai. Lytinio brendimo metu paaugliai susiduria su didžiuliais pokyčiais. Keičiasi jų kūnai, fizinė sveikata, emocijos, socialinė aplinka, o svarbiausia, formuojasi asmenybė, t.y. pasitikėjimas savimi ir savigarba. Kaip jau minėta, valgymo sutrikimai yra labai glaudžiai susiję su žmogaus asmenybe ir asmeninėmis problemomis, todėl norėdami „paslėpti“ problemas jaunuoliai į jas pradeda žvelgti per mitybos prizmę (Valgymo sutrikimų centras, 2005). Kiti autoriai apie valgymo sutrikimus ir jų atsiradimą teigia, kad šis sutrikimas gali kilti iš biologinių, emocinių, psichologinių faktorių. Kitaip tariant, žmogui, kuris yra nervingas, piktas, vienišas bei turi tarpasmeninių problemų (Jackson, 2016). Taigi, valgymo sutrikimus būtų galima labiau pavadinti ne mitybos problema, bet žemos savivertės, nervine ir psichologine problema. Nepasitenkinimas savimi, žema savivertė yra išreiškiami per maistą ir mitybą (Valgymo sutrikimų gydymo ir informacijos centras, 2015).

### 1.3. Kūno įvaizdis ir valgymo sutrikimų priežastys

Išvertus iš lotynų kalbos žodis *adolescence* reiškia „užaugimą, subrendimą“. Paauglystės metu jaunuoliams tenka patirti itin didelius psichologinius ir fizinius kūno pokyčius. Kaip jau minėta, dėl itin didelių pokyčių organizme, paaugliai tampa nervingi, psichiškai ir emociškai nestabilūs, be kita ko, keičiasi ir jų kūnai. Dėl didelių ir aiškiai matomų kūno pokyčių paaugliai savo kūnu dažniausiai tampa nepatenkinti (Umarani, Amirthraj, 2016). Nepasitenkinimas savo išvaizda, tai viena iš daugelio priežasčių, kodėl paaugliai tampa valgymo sutrikimų aukomis.

*Nepasitenkinimas savo išvaizda.* Kūno išvaizda ir svoris yra itin aktuali tema šiandieninėje visuomenėje. Šiuolaikiniai standartai būti lieknais, gražiais ir pasitikėti savimi yra keliami ne tik merginoms, bet ir vaikinams (Goldzak-Kunik, Leshem, 2017). Savęs vaizdas ar savo kūno vaizdas (*angl. self-body image*), tai tai, kaip žmogus pats save mato, kaip mato savo kūno proporcijas ir svorį. Savo kūno išvaizdos suvokimas gali keistis nuo emocinės, psichologinės, fizinės paauglio būklės. Galime įžvelgti kylančią problemą: visuomenė reikalauja idealaus kūno įvaizdžio, tad paaugliai, kurių psichinė būseną yra jautresnė, silpnesnė, sudėtingesnė, lengviausiai pasiduoda šiam spaudimui (Umarani, Amirthraj, 2016).

*Gėda.* Gėdos jausmas gali būti susijęs su neigiamu įvertinimu iš aplinkos, savęs paties nuvertinimu, savęs lyginimu su kitais ir noru būti tokiu pat gražiu ar lieknu kaip aplinkiniai. Gėda gali kilti ne tik dėl savo išvaizdos, bet ir socialinio statuso, užimamų pareigų, turtinės padėties (Costa, Marôco, Gouveia, Ferreira, 2016).

*Dietos.* Dietų laikymasis – vienas didžiausių veiksnių, skatinantis valgymo sutrikimų atsiradimą. Anot mokslininkų, dietų dažniausiai laikosi baltaodės, aukštesniosios ekonominės klasės moterys. Būtent tokios moterys yra linkusios labiau rūpintis ir jaudintis dėl savo išvaizdos, svorio ir kūno formų. Į rizikos grupę pakliūna ir šių moterų dukros bei sūnūs (Umarani, Amirthraj, 2016).

*Šeima.* Ulberkytės ir Naujanienės (2009) teigimu, šeima yra vienas svarbiausių veiksnių kalbant apie nervinę anoreksiją ar bendrai apie valgymo sutrikimus. Valgymo sutrikimus dažniausiai galima rasti vidutinio arba aukštesnio sluoksnio šeimose. Ant mergaitės/ berniuko pečių dažniausiai būna užkrauti dideli reikalavimai būti savarankiškais, nepriklausomais, tad bet kokia nesėkmė jiems yra skaudus psichologinis smūgis. Taip pat svarbus tėvų vaidmuo šeimoje, tačiau dėl šiuolaikinio tempo, įtempto darbo grafiko ir karjeros siekimo, tėvai dažniausiai būna užimti ir vaikams dėmesio beveik neskiria.

*Draugai.* Dar vienas veiksnys, kuris gali „pastūmėti“ paauglius į valgymo sutrikimus, tai juos supanti aplinka. Bendraklasiai ir vyresni draugai daro didelę įtaką vaikams. Tai, kaip jie atrodo, ką jie veikia, kaip rengiasi, ką kalba, ką valgo, visa tai paauglys sieks atkartoti (Tiunova, 2015). Be kita ko, su draugais ar vyresniais draugais paaugliai didžiąją dienos dalį praleidžia mokykloje: kartu mokosi, praleidžia daugiau nei pusę dienos toje pačioje aplinkoje.

*Fizinis aktyvumas.* Lyu, Gill (2012) ypač didelę reikšmę teikia paauglių draugams, su kuriais jie yra fiziškai aktyvūs, kartu sportuoja. Anot autorių, būtent tada išryškėja paauglių fizinės galimybės, kūno pajėgumai ir sudėjimai ir tai, ar jie prilygsta savo draugams ar ne. Taigi, vieni draugai gali paauglį pastūmėti į valgymo sutrikimus, kiti – atvirkščiai. Jei paauglys iš savo „idealų“ sulauks palaikymo, jo savivertė bus aukšta (Tiunova, 2015).

*Žiniasklaida.* Anot mokslininkų, būtent žiniasklaida daro didžiausią įtaką moterų ir vyrų išvaizdai. Žurnalai, televizija sudaro idealaus žmogaus įvaizdį. Toks žmogus yra itin liekno sudėjimo, gražių proporcijų ir mažo svorio, tačiau visiškai sveikas ir neturintis jokių problemų. Tačiau realybėje šie idealai tėra kompiuterinių technologijų patobulinti eilinės išvaizdos žmonės. Vis dėlto, žmonės, ypač paaugliai, tiki pateikiamu išvaizdos idealu ir patys pradeda to siekti. Čia atsiranda nepasitenkinimas savo išvaizda, nepasitikėjimas savo jėgomis, perfekcionizmas (Meier, Gray, 2014).

*Internetas.* Internetas panašiai kaip ir žiniasklaida bei televizija skleidžia tą patį netikrą, žurnalų, televizijos ir kompiuterinių technologijų sukurtą, idealą. Vis dėlto, internetas daro didesnę įtaką šiuolaikiniam paaugliui. Nors apie interneto ir valgymo sutrikimų ryšį dar nėra plačiai tirta, tačiau aišku, kad populiarus socialinis tinklapis „Facebook“ tikrai prisideda prie šio reiškimo. Socialiniame tinklapyje populiariu dėti savo nuotraukas, *asmenukes*, tad paaugliai siekdami surinkti kuo daugiau „patinka“ paspaudimų, stengiasi parodyti kuo gražesnę savo kūną ar išvaizdą (Meier, Gray, 2014).

*Mokykla.* Mokyklos vaidmenį galime prilyginti draugų įtakai, nes paaugliai būtent mokykloje daugiausia laiko praleidžia su savo draugais, bendrauja su mokytojais ir bendraklasiais (Lyu, Gill, 2012). Verta paminėti, kad kai kuriose mokyklose veikia programos, kurios kovoja prieš valgymo sutrikimus. Užsienio mokslininkų teigimu, mokyklose vykdomos programos rodo skirtingus rezultatus. Vienose mokyklose programos veikia puikai ir padėjo daugeliui vaikų, kitose pagerėjimas nežymus (Goland, Hagay, Tamir, 2014). Rezultatams įtaką gali daryti mokykla, visuomenės sveikatos priežiūros specialistas, programos vykdytojai ir patys paaugliai. Viena iš tokių programų „*In favor to myself*“ (liet. Mano paties naudai) koncentruojasi į keturias pagrindines sritis:

1. Moko apie paauglystę, t.y. apie psichologinius, emocinius, fizinius, psichosocialinius, sveikatos sunkumus ir kaip su jais susitvarkyti.
2. Žiniasklaidos, televizijos ir interneto skleidžiamą informaciją.
3. Kognityvinį disonansą. Būseną, kuomet paauglio mintys, įsitikinimai, pažiūros, elgesys ir įvairūs sprendimai yra nepastovūs.
4. Sveikatos mokymas. (Meier, Gray, 2014)

*Lytis ir amžius.* Anot mokslininkų, merginos yra labiau linkusios į valgymo sutrikimus. Vis dėlto, naujausių tyrimų dėka, buvo nustatyta, kad berniukai, kaip ir mergaitės, turi tą pačią riziką susirgti valgymo sutrikimais. Iki šiol iš gautų mokslininkų rezultatų buvo pastebimas didesnis mergaičių sirgimas ir nepastebimi berniukai dėl tam tikrų kriterijų (American Psychiatric Association, 1994), skiriamų nustatyti ligai. Tačiau vėliau pastebėta, kad kriterijai netinka abejoms lytims. Mergaitės visada nori tapti lieknesnės, o berniukai – raumeningesni. Kriterijai gali nustatyti tik tai, kas susiję su lieknumu, o ne su raumenimis (Bratland-Sanda, Sundgot-Borgen, 2012). Išvada ta pati – mergaitės, kurios nori tapti lieknesnės ir berniukai, kurie nori tapti raumeningais, abi lytys yra nepatenkintos savo kūno išvaizda ir jiems lygiai taip pat gali išsivystyti valgymo sutrikimai. Tą pačią problemą pastebi ir Meier, Gray (2014). Taigi, kodėl merginos meta svorį ir siekia būti lieknesnėmis, vaikinai savo kūną alina įvairiais proteinų gėrimais, kokteiliais.

Amžius taip pat turi įtakos kūno įvaizdžiui. Anot mokslininkų, mergaitės, kurios tik įžengė į paauglystės laikotarpį yra labiau patenkintos savo išvaizda negu tos, kurios jau yra įpusėjusios savo brendimą. Taip pat, merginos, kurios greičiau subręsta yra linkusios labiau būti nepatenkintos savo išvaizda negu tos, kurių brendimas užtrunka ilgiau. Mergaitės šį trūkumą stengiasi paslėpti po dietomis, makiažu, fiziniu aktyvumu. Tuo tarpu berniukai, kurie yra nepatenkinti savo išvaizda, nusivylimą išreiškia vartodami alkoholį, yra agresyvūs ir nesukalbami, taip pat linkę valgyti greitą nesveiką maistą (Gatti, Ionio, Traficante, Confalonieri, 2014).

*Kūno masės indeksas.* Kūno masės indeksas yra tiesiogiai susijęs su kūno ir išvaizdos nepasitenkinimu (Gatti, Ionio, Traficante, Confalonieri, 2014).

Pasak Šeimos santykių instituto (2003), valgymo sutrikimams įtakos taip pat gali turėti:

- Blogi santykiai šeimoje. Tokiam vaikui šeimoje yra ypač sunku, nes jam keliami dideli reikalavimai, tėvai deda daug vilčių ir investicijų į vaiką.
- Visuomenės pervertintas liekno kūno kultas.
- Per daug neigiamas arba per daug teigiamas savo paties kūno vertinimas.
- Psichologinė kova už būtį.

Taigi, egzistuoja daugybė priežasčių, kodėl paaugliai gali būti nepatenkinti savo kūno išvaizda. Jiems įtaką daro aplinka, draugai, tėvai, jų pačių kūno masės indeksas, amžius, lytis ir kitos priežastys. Tam, kad paslėptų savo išvaizdos trūkumus arba kompensuotų keliamas problemas, paaugliai gana dažnai susergera valgymo sutrikimais. Valgymo sutrikimai pasižymi įvairiai. Žmonės, kurie serga šia liga, gali turėti per didelį arba per mažą svorį. Populiariausi ir labiausiai paplitę valgymo sutrikimai, tai nervinė bulimija, anoreksija, persivalgymo sutrikimai ir kiti (Buzaitytė-Kašalynienė, Rinkevičienė, 2009).

#### **1.4. Nervų ligos, susijusios su valgymo sutrikimais**

*Nervinė anoreksija.* Nervinė anoreksija mokslinėje literatūroje pirmą kartą literatūroje buvo paminėta dar 1686 metais ir buvo įvardinta kaip nervinis išsekimas (Ulberkytė, Naujanienė, 2008).

Nervinė anoreksija, tai valgymo sutrikimas, kurio metu asmuo bet kokiais būdais bando išvengti maisto, iš vis nevalgo arba riboja jo kiekį. Asmuo pasižymi itin didele baime priaugti svorio, bando išlaikyti savo kūną liekną, nuolat mažina svorį (Avgoulas, Verma, 2015). Pasak Gümmer, Giel ir kitų autorių (2015), anoreksija, tai liga, kuomet dėl labai mažo maisto kiekio žmogus sveria itin mažai ir yra labai plono kūno sudėjimo, nors pats žmogus to nesupranta. Mergaitės, kurios serga nervine anoreksija, dažniausiai būna nuolaidžios, geros, nekonfliktiškos, globėjiškos, taip jos bando paslėpti neigiamas emocijas. Vis dėlto, po geru elgesiu slepiasi

nuolatinis nepasitenkinimas savo išvaizda. Tokios merginos būna obsesinės, vengia bendrauti, komunikuoti, yra perfekcionistės, taip pat nemėgsta aplinkinių dėmesio, yra per daug spontaniškos, vengia aplinkinių (Pačešiūnaitė, Čekuolienė, 2010).

Tam, kad būtų diagnozuota nervinė anoreksija reikalingi tam tikri reikalavimai:

- Kūno masės indeksas yra mažesnis negu 18 (kai kuriuose šaltiniuose rašoma ~15).
- Tyčinis kūno ir svorio mažinimas (Fairburn, 2004).

Žmonės, kurie jau serga nervine anoreksija gali pasižymėti tokiais požymiais:

- Kūno masės mažėjimas. Badavimas. Šis bruožas žmogų gali privesti prie pavojingai žemo kūno svorio.
- Sąmoningas badavimas. Didžiulė baimė priaugti svorio arba tapti storu.
- Liguista baimė sustorėti
- Neadekvatus savo svorio vertinimas arba blogas savęs suvokimas. Kuomet žmogus negali blaiviai įvertinti savo svorio, kūno įvaizdžio: formų, didžio.
- Lytinio brendimo sutrikimas
- Plaukeliai visame kūne
- Mėnesinių nebuvimas
- Raumenų nykimas
- Alpimas
- Bendras silpnumas
- Odos sausumas
- Neįprastas aktyvumas (Valstybinis psichikos sveikatos centras, 2011; Brytek-Matera, Czepczor, 2017).

Sergant nervine anoreksija, kūno svoris labai sumažėja, atsiranda endokrininių susirgimų, sutrinka lytinė sistema, vystosi mažakraujystė, atsiranda įvairių organų sutrikimai. Jei liga yra negydoma ir/ ar yra stipriai pažengusi, organizmas gali mirti nuo psichinio ir fizinio išsekimo (Šeimos santykių institutas, 2003).

Nervine anoreksija gali pažeisti ir pažeidžia sveikatą. Pirmiausia, mergaitėms gali dingti mėnesinės, atsirasti psichiniai sutrikimai, isterijos priepuoliai, baimės priepuoliai, realaus vaizdo dingimas, socialinės, psichosocialinės problemos, baisiausia šios ligos baigtis – mirtis, pacientai gali mirti nuo išsekimo arba nusižudyti (Valstybinis psichikos sveikatos centras, 2011).

**Nervinė bulimija.** Bulimija – visiška priešingybė anoreksijai. Bulimija apibūdinama, kaip periodas besaikio valgymo, po kurio individas viską išvemia. Žmonės, kurie serga šia liga nuolatos prižiūri ir tikrina savo svorį ir fizionomiją (Verma, Avgoulas, 2015). Nervinė bulimija pasižymi „binge“ (angl. besaikio) valgymo, t.y. valgymu be perstojo, neatsitraukiant, o tokius įvykius seka

kiti: priverstinis vėmimas, viduriavimas ir t.t. Šie veiksmai turi pasikartoti bent vieną kartą per savaitę trijų mėnesių laikotarpyje, kad būtų pripažinta liga (Brytek-Matera, Czepczor, 2017).

Bulimija gali pasireikšti tokiais požymiais:

- Nestabilus svoris
- Tablečių susijusių su vidurių laisvinimu ir vėmimu turėjimas
- Isterijos priepuoliai
- Maisto slėpimas ir dingimas
- Dantų emalio erozija

Mergaitės, sergančios bulimija, yra linkusios ir į depresiją. Tokios paauglės nepasitiki savimi, jos būna neramios, joms gėda dėl savo kūno, dėl to vengia aplinkinių, tačiau tuo pačiu siekia ir aplinkinių pripažinimo. Mergaitės kelia itin didelius reikalavimus savo išvaizdai, savo kūnui, sau (Pačešiūnaitė, Čekuolienė, 2010).

Vasiliauskienė (2007) pateikia keletą skirtumų, kurie labiausiai skiria anoreksija ir bulimija sergančius žmones. Pirmiausia, anoreksija sergantys žmonės nevaruoja laisvinamųjų, diuretikų, bulimija sergantys – juos varuoja. Anoreksija sergantys žmonės dažniausiai būna jauni ir uždaro būdo, priešingai nei sergantys bulimija. Bulimijos paveikti žmonės pripažįsta jaučiantys alkio jausmą, nors juos kamuoja baimė nutukti. Anoreksija sergančias mergaites kankina mėnesinių nebuvimas, baimės ir paranojos priepuoliai, bulimija sergantys žmonės dažniau patiria isterijos priepuolius.

Analizuojant anoreksiją ir bulimiją, vertėtų paminėti, kad „buvimas liekna“ yra svarbiausias konstruktas apibūdinant save. Tiek anoreksija, tiek bulimija sergančios mergaitės pasižymi nepasitikėjimu savimi, turi asmenybės sutrikimų (Vasiliauskienė, 2007).

Nervinė bulimija, kaip nervinė anoreksija, sukelia didelių pakitimų organizme:

- Skrandžio išsiplėtimas,
- Dehidracija,
- Dantų erozija,
- Skrandžio išsiplėtimas,
- Gerklės skausmas,
- Sutrikusi medžiagų apykaita,
- Širdies ir kraujagyslių pakitimai (Valgymo sutrikimų gydymo ir informacijos centras, 2005).

Taigi, apibendrinant reikia paminėti, kad nervinė bulimija sukelia nenumaldomą poreikį valgyti, nesvarbu kur ir kaip. Sergantis nervine anoreksija žmogus, po valgio savo organizmą priverčia atsikratyti „priaugto“ svorio. Tai daro sukeldamas dirbtinį vėmimą arba viduriavimą.

Paaugliai vartoja įvairius vaistus, arbatas sukeliančias vėmimą, viduriavimą. Sergantysis nepasizymi nei per dideliu svoriu, nei per mažu svoriu, todėl liga ilgą laiką tampa nepastebėta (Šeimos santykių institutas, 2003).

**Besaikis valgymas.** Besaikis valgymas (*angl.* Binge eating), tai per itin trumpą laiką suvartoto didžiulio maisto kiekio serijos. Tai reiškia, kad besaikis valgymas gali pasikartoti netgi keletą kartų dviejų valandų bėgyje, kuomet žmogus suvalgys per didelį maisto kiekį (Carvalho, Dias, Duchesne, Nardi, Appolinario, 2017). Lyginant besaikį valgymą ir nervinę anoreksiją, galima pastebėti, kad žmogus sergantis besaikiu valgymu persivalgęs nesukels sau viduriavimo arba vėmimo, nevertos vaistų ir nebus linkęs per daug sportuoti. Todėl sergantis žmonės dažniausiai turi viršsvorį, yra apkūnūs, nutukę, arba jų svoris nuolat kinta (Klein, Forney, Keel, 2016).

Žvelgiant į besaikį valgymą kaip į problemą ir analizuojant jos atsiradimo priežastis, galima teigti, kad valgymo sutrikimai kiekvienam žmogui atsiranda dėl skirtingų priežasčių. Mokslininkams žinomos priežastys apima genetinį polinkį, įvairias ligas, aplinkos, socialinių priežasčių, kultūrinių veiksnių derinį (Carvalho, Dias, Duchesne, Nardi, Appolinario, 2017).

Kaip jau minėta, persivalgymo sutrikimas yra dažnai siejamas ir su papildomomis ligomis, žmogus gali sirgti persivalgymo sutrikimu ir šalia to susirgti dar viena liga, arba sirgti tam tikra liga, kuri ir bus priežastis, kodėl žmogus susirgo persivalgymo sutrikimais. Viena iš tokių ligų - depresija. Žmogus nesusitvarko su savo jausmais, jo nuotaikos nuolatos keičiasi, tada ir pasireiškia besaikis valgymas. Tokie žmonės dažniausiai yra savikritiški, nekomunikabilūs, turėti neigiamą savo kūno įvaizdį (Mitchell, 2016).

Dar viena liga siejama su persivalgymo sutrikimais, tai – stresas. Stresinis valgymas pasireiškia tada, kai žmogus negali kontroliuoti savo mitybos, perdėtai reaguoja į alkį, paveikti streso iš kart pradeda valgyti (Cameron, Maguire, McCormack, 2011).

Taigi, besaikis valgymo sutrikimas gali pasireikšti bet kokio amžiaus, išsilavinimo, socialinio sluoksnio ar lyties žmogui. Liga pasireiškia nuolatiniais persivalgymo epizodais, kuomet per itin trumpą laiko tarpą žmogus suvalgo per daug maisto, dėl to, daugelis besaikio valgymo sutrikimo ligonių yra žmonės, turintys viršsvorį.

## **1.5. Gretutinės valgymo sutrikimų ligos**

Valgymo sutrikimai dažniausiai atsiranda dėl asmenybės sutrikimų. Žmogus dažniausiai būna nepasitikintis savo jėgomis, savikritiškas, ne socialus, vengia aplinkinių, yra perfekcionistas, sunkiai pakelia paauglystės laikotarpį. Tad šalia valgymo sutrikimų būna arba atsiranda kitos ligos.

**Depresija.** Pasak mokslininkų, depresija yra viena pagrindinių priežasčių sukeliančių viršsvorį ir nutukimą (Sattar, Zafar, Izmail, Saleem, 2014).

**Nutukimas.** Kitaip tariant, riebalų perteklius žmogaus organizme. Nutukimas gali būti sunkus, vidutinis, lengvas arba patologinis (Valgymo sutrikimų gydymo ir informacijos centras, 2005).

**Skausmas.** Valgymo sutrikimus turintys žmonės gali kęsti nestiprų arba stiprų skausmą. Šiuo atveju, šalia skausmo galima sirgti dar ir depresija (Aigner, Treasure, Kaye, Kasper, WFSBP, 2011).

**Picos sindromas.** Šis sindromas pasitaiko itin retai. Tai yra nevalgomų objektų valgymas. Kitaip tariant, smėlio, dažų, kreidos, dirvožemio valgymas. Šis sindromas gali pasireikšti nesčiosioms ar mažiems vaikams (Valgymo sutrikimų gydymo ir informacijos centras, 2005; Brytek-Matera, Czepczor, 2017).

**Alkoholizmas.** Anot užsienio mokslininkų, egzistuoja ryšys tarp valgymo sutrikimų, fizinio aktyvumo ir alkoholio. Kitaip sakant, žmonės linkę vartoti alkoholį arba turintys problemų su valgymu, dažniau būna fiziškai aktyvūs negu kiti (Piazza-Gardner, Barry, 2013).

**Nerimo sutrikimai.** Nerimo būseną yra nerimo jautimas dabar, esamuoju laiku ir konkrečiu momentu. Nerimo priepuoliai dažniausiai pasireiškia, kai yra stresinė aplinka, stresinė situacija. Nerimas gali trukti ir ilgai, net visą gyvenimą. Nerimo metu žmogus praranda savikontrolę, jaučiasi blogai, jį kausto baimė (Diomšina, Vyčiniene, 2002).

**Psichozė.** Psichozė, tai kontakto su aplinka ir tuo pačiu su savimi pačiu praradimas. Ištikus psichozei žmogus jaučiasi įsitempęs, pasimetęs, sutrikęs, sutrinka ir jo veiksmai: kalba, judesiai, mąstymas. Psichozė mąstymą paverčia padriku, nerišliu (Povilaitienė, Vilniaus psichosocialinės reabilitacijos centras).

**Besaikis fizinis aktyvumas.** Žmonės, sergantys valgymo sutrikimais dažniausiai stengiasi kompensuoti šį trūkumą besaikiu fiziniu aktyvumu. Jie būna itin aktyvūs, spontaniški, nenuoramos. Tokie žmonės fiziniu aktyvumu gali užsiimti daugiau nei 3 kartus per dieną (Bratland-Sanda, Sungot-Borgen ir kt., 2010). Egzistuoja dviejų tipų žmonės, kurie užsiima fizine veikla. Pirmasis tipas žmonių sportuoja tam, kad išliktų sveiki, užsigrūdinę, apsaugotų nuo ligų ir dėl geresnės išvaizdos. Kitas tipas, tai žmonės, kurie yra fiziškai aktyvūs vien dėl gražesnio kūno sudėjimo, gražesnių formų ir mažo svorio. Tokie žmonės dažniausiai būna perdėtai fiziškai aktyvūs ir, pagal mokslininkus, tai dažniausiai būna moterys (Wang, Walls ir kt., 2013).

**Impulsų kontrolės sutrikimai.** Tai tinkamos reakcijos sutrikimas. Žmogaus impulsai tarsi „užmiega“, o atsitikus kažkokiam blogam dalykui dažnai netinkamai reaguoja (Želvienė, 2014).



**Medžiagų vartojimo sutrikimai.** Sistemingas piktnaudžiavimas įvairiomis medžiagomis. Pasak autorių, žmogus sergantis valgymo sutrikimais, gali piktnaudžiauti ne tik vaistais sukeliančiais viduriavimą ar vėmimą, bet ir kitomis medžiagomis, pvz.: psichoaktyviosiomis medžiagomis (Aigner, Treasure, Kaye, Kasper, WFSBP, 2011).

### **1.6. Valgymo sutrikimų gydymas**

Yra iškelta daug teorijų ir nurodymų, kaip reiktų gydyti įvairius valgymo sutrikimus. Kiekvienas iš jų turi savo specifiškumą, nes kiekvienas asmuo sergantis valgymo sutrikimais yra individualus atvejis. Gydant nervinę anoreksiją vertėtų išsikelti tokius tikslus:

- Valgymo elgesio pakeitimas,
- Svorio normalizavimas,
- Svorio sumažėjimo prevencija,
- Depresijos gydymas,
- Gilesnių ligų ir organų gydymas, kurie galimai buvo pažeisti nervinės anoreksijos metu (Aigner, Treasure, Kaye, Kasper, WFSBP, 2011).

Valgymo sutrikimai gali būti gydomi trimis būdais. Pirmasis būdas, mitybos sureguliuavimas. Vaidmuo gali priklausyti dietologui, mitybos specialistui, šeimos nariui, kuriuo ligonis pasitiki. Antrasis būdas, medikamentinis gydymas. Trečiasis, psichoterapija. Psichoterapija taikoma ne tik paaugliams sergantiems valgymo sutrikimais, bet ir jų artimiesiems (Šeimos santykių institutas, 2003).

Taigi, vieni autoriai teigia, kad nervinę anoreksiją galima gydyti fiziniu aktyvumu (Vancampfort, Vanderlinder, Stubbs, Soundy, Pieters, De Hert, Probsts, 2014). Kiti teigia, kad tada, kai liga jau pažengusi, pacientą reiktų gydyti ir maitinti per nazogastrinę zondą (Bukelskis ir Bakis, 2014). Tačiau reiktų žvelgti į šios problemos šaknis, kol liga dar nėra įsibėgėjusi, reiktų kreiptis į psichologą, žmogui reiktų pajusti didžiulį palaikymą iš aplinkos. Taip pat labai svarbu žmogui pačiam iš naujo „susidraugauti“ su savimi. Pasak Ulberkytės ir Naujanienės (2009), norint pasveikti ar bent jau pristabdyti ligą, būtina stiprinti žmogaus savivertę, savarankiškumą, pasitikėjimą savimi ir aplinkiniais. Nes valgymo sutrikimai, tame tarpe ir anoreksija, yra psichosocialinė ir fizinė problema. Bukelskis ir Bakis (2014) teigia, kad gydymui vertėtų pasitelkti ir antipsichotikus.

Gydant nervinę bulimiją reikia: stabdyti nuolatinį persivalgymą ir padėti žmogui kovoti su persivalgymo įpročiais, neleisti žmogui vartoti įvairių vaistų, stabdyti priverstinį vėmimą, viduriavimą ar vaistų vartojimą, gydyti somatines ligas, mažinti psychopatologiją (Aigner, Treasure, Kaye, Kasper, WFSBP, 2011).

Gydant nuolatinį persivalgymą svarbiausia stabdyti nuolatinį persivalgymą, normalizuoti svorį ir psichopatologijos mažinimas (Aigner, Treasure, Kaye, Kasper, WFSBP, 2011).

Bendrai valgymo sutrikimus gydant galima pasitelkti šias priemones:

- Antidepresantai. Antidepresantai vartojami jau ligai pažengus į priekį, taip pat jei pacientas rodo ir depresijos požymių, kadangi valgymo sutrikimai kyla iš nepasitenkinimo savimi.
- Fizinis aktyvumas. Tikslingai reguliuojant fizinį aktyvumą ir mitybą ankstyvose valgymo sutrikimų stadijose galima pasiekti teigiamų rezultatų.

Taip pat pasitelkus įvairių rūšių vaistų pagalbą:

- Antipsichoziniai vaistai, kurie veikia dopaminerginę sistemą.
- Antikonvulsiniai vaistai.
- Antihistamininiai vaistai (Aigner, Treasure, Kaye, Kasper, WFSBP, 2011).
- Maisto kontroliavimo sistemos (ilgalaikė ir trumpalaikė).
- Įvairios terapijos. Pasak mokslininkų, gydant valgymo sutrikimus, jei liga nėra itin pažengusi, galima pasitelkti ir įvairias terapijas. Hipoterapiją, dailės terapiją, viena pagrindinių – šviesos terapija. Šviečiant ryškiai baltai šviesai matomi pagerėjimai nuotaikos, valgymo sutrikimų ir netgi depresijos srityse (Aigner, Treasure, Kaye, Kasper, WFSBP, 2011).

## 2 skyrius. FIZINIS AKTYVUMAS IR SVEIKATA

### 2.1. Fizinis aktyvumas ir jo nauda

Fizinis aktyvumas, tai veikla, susijusi su judėjimu. Fizinis aktyvumas tai, kai žmogus išnaudoja daugiau energijos negu sėdėdamas/ gulėdamas (Skurvydas A. ir kt., 2006). Kiti autoriai fizinį aktyvumą apibūdina panašiai. Anot Stonkaus (2002), fizinį aktyvumą galima apibūdinti dviem aspektais. Pirmasis, tai griaučių raumenų sukelti judesiai, kurie padeda žmogui judėti. Antrasis, bet kokia žmogaus kūno judėjimo išraiška, sukelianti didesnę medžiagų apykaitą. Mickevičienė D., Motiejūnaitė K., Skurvydas A. (2006) teigia, kad fizinio aktyvumo tikslas, tai „didinti kasdieninio gyvenimo išteklius bei mažinti sveikatos rizikos veiksnius“.

Daugumos mokslininkų teigimu, fizinis aktyvumas yra vienas svarbiausių veiksnių norint išlikti sveikiems. „Sveikatą stiprinantis fizinis aktyvumas (SSFA) turi būti suprantamas kaip bet kokia fizinės veiklos forma, kuri duoda naudos sveikatai ir lavina funkcinis gebėjimus be pastebimos žalos ar pavojaus sveikatai“, rašo Zumeras, Gurskis (2012). Bet kokia fizinio aktyvumo veikla yra naudinga kiekvienam žmogui. Strazdienė ir Adaškevičienė (2012) teigia, kad fizinis aktyvumas:

- Mažina stresą;
- Mažina nuovargį,
- Kovoja su depresija,
- Mažina riziką susirgti širdies ir kraujagyslių ligomis.
- Naudingas socialiniai
- Funkcinei
- Socialinei
- Fizinei
- Kognityvinei
- Psichologinei ir psichosocialinei sveikatai.

Kiti autoriai rašo, kad žmonės, kurie nėra fiziškai aktyvūs rizikuoja susirgti įvairiomis ligomis. Jie gali nutukti, tapti pasyvūs, turėti viršsvorį ar net gi susirgti vėžiu (Zaccagni, Barbieri, Gualdi-Russo, 2014). Young, Sturts, Ross (2015) teigia, kad mažai fiziškai aktyvūs arba visai fiziškai neaktyvūs žmonės gali susirgti antrojo tipo diabetu, taip pat turėti aukštą kraujospūdį. Tuo

tarpu žmonės, kurie yra fiziškai aktyvūs, gali pasigirti gera savijauta, gražia figūra, ligų nebuvimu, aktyvesniu ir geresniu socialiniu gyvenimu, jiems lengviau susikaupti dirbant protinį darbą bei lengviau atlikti fizinės jėgos reikalaujančius darbus (Gråstén, Watt, Hagger, Jaakkola, Liukkonen, 2015). Taigi, fizinis aktyvūs yra svarbus aspektas kiekvienam žmogui, kuris nori būti sveikas. Be kita ko, fizinis aktyvumas yra ypač svarbus vaikams ir paaugliams.

Fizinio aktyvumo metu taip pat formuojasi sveikatai reikalingi įpročiai: formuojami saugaus elgesio, bendravimo įgūdžiai, draugiški santykiai. Fizinis aktyvumas ugdo ne tik fizinę ir psichologinę, socialinę sveikatą. Be to, lavinamos ir šios pagrindinės savybės.

*Širdies ir kraujagyslių sistema.* Būtent kraujotaka padeda žmogui prisitaikyti prie fizinio krūvio, o fizinis aktyvumas daro širdies raumenį stipresnius (Skurvydas, Stonkus, Volbekienė, 2006).

*Raumenynas/ ištvėrmė.* Lavinami aktyvieji judėjimo aparato organai. Raumenyse yra lėtieji ir greitieji raumenys, taip pat jie skirstomi pagal izometrinius ir dinامينius susitraukimo tipus (Skurvydas, Stonkus, Volbekienė, 2006).

*Jėga.* Didinant ir stiprinant jėgą, galima lengviau pasipriešinti išorės dirgikliams. Šiai savybei lavinti reikalingos didelės valios pastangos, nes pratimai yra daug kartų kartojami (Meidus, 2005). Jėga gali būti absoliučioji ir santykinė. Absoliučioji jėga, tai pati didžiausia žmogaus jėga. Santykinė – absoliučios jėgos ir kūno masės santykis (Volbekienė, 2004).

*Greitumas.* Išlavinus šią ypatybę, žmogus yra pajėgus įvairius judesius atlikti per norimą laiką, tai tarsi judesio valdymas laike (Meidus, 2005).

*Lankstumas ir judesių koordinacija.* Fizinis aktyvumas gerina lankstumą, žmogus gali atlikti įvairius judesius, įvairiomis kryptimis, taip pat jo judesių koordinacija yra gera, darniai veikianti (Skurvydas, Stonkus, Volbekienė, 2006).

*Pusiausvyra.* Pusiausvyra – tai gebėjimas išlaikyti stabilią kūno padėtį esant aplinkos pasipriešinimui ar kitiems aplinkos veiksniams. Pusiausvyra gali būti statinė ir dinaminė. O pati kūno padėtis stabilizuojama padedant trims svarbiausiam informacijos stabilizatoriams:

1. vestibuliariniam,
2. vizualiniam,
3. proprioreceptiniam (Poderys, 2001).

*Kvėpavimo sistema.* Ši sistema skirstoma į išorinį ir vidinį kvėpavimą. Išorinis kvėpavimas, tai įkvėpimas ir iškvėpimas. Čia fizinis aktyvumas didina plaučių tūrį (Skurvydas, Stonkus, Volbekienė, 2006).

*Vikrumas.* Žmogus sugeba lengviau ir greičiau judėti, greitėja jo reakcija (Skurvydas, Stonkus, Volbekienė, 2006). Taip pat lavėja gebėjimas tiksliau ir greičiau reaguoti į įvairius pratimus, dirgiklius. Vikrumas padeda žmogui įsisavinti naujus judesius (Meidus, 2005).

*Ištvermė.* Pasak Meidaus L. (2005), ištvermė, tai žmogaus gebėjimas išlikti dvasiškai stipriu, gebėjimas iškęsti skausmą ir įveikti kliūtis, gebėjimas pasiekti savo tikslus. Tam, kad ugdytume ištvermę, reikalingi nuolatiniai pasikartojantys, nuovargį sukeliantys pratimai.

Tačiau, kad ir kokią naudą turėtų fizinis aktyvumas, svarbu neviršyti jo normų. Autoriai rekomenduoja nepervertinti savo fizinio pasirengimo ir laikytis tokių nurodymų:

- pirmiausia imtis mažo fizinio aktyvumo krūvio,
- pratimus derinti kartu su poilsiu, neperkrauti savo organizmo,
- fizinio aktyvumo rutiną kartas nuo karto atnaujinti įvairiais naujais pratimais,
- atlikti kiek įmanoma daugiau aerobinių pratimų,
- fizinį aktyvumą derinti kartu mityba (Mickevičienė D., Motiejūnaitė K., Skurvydas A., 2006).

Fizinis aktyvumas yra mokinių sveikatos formavimo pagrindas. Jis yra didžiulis pagalbininkas sunkiu padeda paauglystės laikotarpiu, kuomet keičiasi ne tik paauglio kūnas, bet ir jo psichika. Kartais paauglius sunku priversti būti fiziškai aktyviais ar domėtis fiziniu aktyvumu, jei jie patys to nenori, tačiau tai yra būtina. Būtent paauglystėje ir susiformuoja fizinio aktyvumo įgūdžiai, kurie išlieka visam gyvenimui (Armonienė J., 2007).

Kaip jau minėta, fizinis aktyvumas turi daugybę atmainų, o atmainos turi skirtingus tikslus. – kūno kultūra, sportas (Jankauskienė, 2008). Pavyzdžiui, sportas – tai žmogaus galimybė išsiaiškinti ir/ ar palyginti savo fizines, psichines galimybes varžantis su kitais ir išbandant save. Tai varžybinė veikla (Meidus, 2005). Pasak Jankauskienės (2005), sportas yra socialinis žmonių reiškinys. Jį galima praktikuoti per mankštas ar varžybas. Tačiau tam, kad sportas būtų vykdomas, jam reikalingos sąlygos. Sąlyga dažniausiai įgyvendina ir įvykdo įvairios sporto organizacijos. Be kita ko, sportas, kaip fizinis aktyvumas, turi savo socialines funkcijas:

1. Sportas ugdo įvairias žmogaus savybes.
2. Sportas skatina konkurenciją ir be varžybų bei rungčių yra neįmanomas.
3. Sportas kaip viešas renginys. Toks sportas yra skirtas žmonių pramogai ir stebėjimui.
4. Sveikatingumo skatintojas.
5. Socialinių santykių skatintojas.
6. Ekonominis rodiklis (Meidus, 2005).

Pasak Jankauskienės (2008), sportas visiems, tai dar viena fizinio aktyvumo išraiška. Tai mėgėjiška veikla, kurios dėka žmogus yra fiziškai aktyvus, varžosi su kitais ir siekia rezultatų.

Trečioji rūšis – kūno kultūra. Vaikams ir paaugliams ji aktualiausia, nes su ja jie susiduria dažniausiai.

## **2.2. Kūno kultūra: samprata, rūšys, nauda**

Jankauskienė (2008) rašo, kad kūno kultūra, tai kūno galimybių branda, padedanti susiformuoti ir subrandinti asmenybę, asmenybės dvasinius poreikius ir kultūros normas. Tai įvairių gebėjimų, normų, kūno pajėgumo, kultūros, socialinių poreikių, orientacijos lavinimas. Kūno kultūra – dažniausiai mokykloje sutinkama fizinio aktyvumo rūšis. Tai privalomas dėstomas dalykas, kurio dėka mokiniai gali siekti savo asmeninės kultūros kūno kultūros pagrindu, pavyzdžiui, fizinės, psichinės ir dvasinės darnos, stiprinantis sveikatą. Kūno kultūra apima mokinių fizinio aktyvumo raišką, įvairias teorines kūno kultūros, sveikatos ir sporto žinias (Vilkas, 2006). Pasak Skurvydo, Stonkaus ir Volbekienės (2006), kūno kultūra, tai:

- Kultūros dalis,
- Mokymasis,
- Drausmės mokykla,
- Fizinis aktyvumas ir sveikata,
- Žmogaus grožis,
- Fizinis pajėgumas,
- Savarankiškumas.

Pasak Blauzdžio ir Bagdonienės (2007), kūno kultūros tikslas – suprasti fizinį lavinimą, kaip neatsiejamą kultūros dalį, lavinti žmogaus dorovines, sveikatingumo, socializacijos nuostatas, patirti judėjimą, kuris teiktų džiaugsmą, išugdyti kritinį mąstymą, planuoti savo ir kitų fizinį aktyvumą, išmokti taisyklingai atlikti fizinius pratimus.

Fiziniai pratimai, tai veiksmas ar veiksmų derinys, lavinantis ir tobulinantis fizinės ypatybės, gebėjimus ir judėjimo įgūdžius. Kitaip tariant, sąmoningi, valingi žmogaus judesiai ir veiksmai, skirti fiziniam lavinimui ir gydymui. (cit. Zumeras, Gurskis, 2012, Sporto terminų žodynas, 1996). Tai viena svarbiausių fizinio tobulėjimo priemonių. Teisingai atliekami fiziniai pratimai taip pat stiprina raumenis, gerina sąnarių judesių amplitudę, didina tamprumą (Klizienė, Daniusevičienė, Vilkienė, Bajorienė, Zaičenkovienė, Klizas, 2012). Taigi, Blauzdys ir Bagdonienė (2007) teigia, kad kūno kultūros pamokų metu paauglys išmoksta valdyti savo kūną ir ne tik: tobulina įvairius savo judesius, išbando savo jėgas, ugdo socialinius gebėjimus. Šių pamokų metu atsiskleidžia ir psichinė sveikata bei psichinis aktyvumas. Atsiskleidžia emocijos, charakterio ir asmenybės savybės. Pasak Klizienės, Danusevičiūtės, Vilkienės, Bajorienės, Zaičenkovienės ir

Klizo (2012), stresas, nerimas ir depresija yra vienos pagrindinių mirtingumo priežasčių ir jie vis dažniau pasireiškia jauniems žmonėms. Paaugliai nėra dar pajėgūs susitvarkyti su savo emocijomis ir dvasiniu pasauliu. Jų prevencija – fizinis aktyvumas. Pasak autorių, fizinio aktyvumo užsiėmimas ar individuali treniruotė yra lygiai taip pat naudinga, kaip ir psichologijos, psichoterapijos užsiėmimas. Nuo skirtingų fizinio aktyvumo rūšių priklauso skirtingas terapijos poveikis. Pasak Zumero ir Gurskio (2012), šias fizinio aktyvumo formas galime dažniausiai sutikti mokykloje:

1. Rytinė mankšta;
2. Judrieji/ aktyvieji žaidimai;
3. Sportiniai ir šokių būreliai;
4. Žygiai, šventės, akcijos, varžybos, iškylos;
5. Kūno kultūros pamokos;
6. Aktyvi fizinė veikla per pertraukas;
7. Savarankiškas sportavimas su papildoma įranga ar be jos.

Taip pat fizinį aktyvumą mokykloje būtų galima skirstyti į dvi grupes:

1. Formalusis ugdymas,
2. Neformalusis ugdymas.

Fizinį aktyvumą mokykloje taip pat galima klasifikuoti kaip organizuotą veiklą, tai yra, pamokos, būreliai, sporto mokyklos, arba neorganizuotą, tai būtų pačių mokytojų ar mokinių iniciatyva organizuoti žaidimai, užsiėmimai. Vis dėlto, būtent mokyklose, kūno kultūros pamoka yra svarbiausia veikla.

Kūno kultūros pamokose yra du pagrindiniai dalyviai – mokytojas ir mokinys. Mokytojo uždavinys - „ižvelgti mokinio mokymosi galimybes, nustatyti problemas ir spragas, diferencijuoti ir individualizuoti darbą, parinkti ugdymo turinį ir metodus, o mokinio padėti pažinti save, suprasti savo stipriąsias ir silpnąsias puses, įvertinti savo pasiekimus“ (Emeljanovas, Trinkūnienė, 2011).

Anot Lietuvos Respublikos Švietimo ir mokslo ministro 2002 m. rugpjūčio 21 d. Įsakymo Nr. 1465 kūno kultūra apima šias asmens fizinio ugdymo sritis: sveikatos ugdymą (savęs pažinimą, fizinį išsivystymą, sveiką mitybą, savisaugą ir apsisaugojimą nuo ligų, savikontrolę, sveiką gyvenseną); judesių kultūros ugdymą (taisyklingą laikyseną, kvėpavimą); motorinių gebėjimų ugdymą (pagal sporto šakas); fizinį aktyvumą atvira ore (turizmą); silpnesnės sveikatos moksleivių kūno kultūrą, korekcinę kūno kultūrą.

„Sporto ir sveikatos ugdymo samprata“ (2014) skirstoma į pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programas. Šiose programose nurodomas vaikų amžius ir tai, ką jie turi mokėti atlikti.

- Pradinėje ugdymo programoje vaikai: mokosi žaidimų, lengvosios atletikos ir gimnastikos, choreografijos, taip pat jie gali pasirinkti ir papildomas sporto ir šokių šakas.

- Pagrindinio ugdymo programos apraše rašoma, kad vaikai žaidžia žaidimus, mokosi tų pačių dalykų kaip ir pradinėje ugdymo programoje. Į programą įtrauktas ir neformalusis ugdymas.
- Vidurinio ugdymo programoje rašoma, kad mokiniai tęsia sporto šakos mokymąsi, ugdomi sveikatingumą,

Mickevičienė D., Motiejūnaitė K., Skurvydas A. (2006) pateikia keletą patarimų, kaip vaikus sudominti fiziniu aktyvumu.

1. Žinios. Autoriai teigia, kad jeigu vaikas žinos visą procesą, jis ne tik daugiau išmoks, bet ir jausis svarbesne proceso dalimi.
2. Tikslai. Išsikėlus tikslus – juos lengviau įgyvendinti. Taip vaikai žinos ko pasiekė.
3. Grįžtamasis ryšys/ pagyrimai. Svarbu vaikus informuoti apie jų nuveiktus darbus, pasiekimus ir juos teigiamai įvertinti.
4. Vaikų pritarimas. Reikalingas vaikų pritarimas, siekiant išdantyti ar įgyvendinti naujas fizinio aktyvumo rūšis.
5. Pokyčiai ir pagyrimai. Svarbu nepamiršti keistis ir paskatinamai vertinti vaikų įdėtą darbą.

### **2.3.Valgymo sutrikimai ir fizinis aktyvumas**

Apie fizinio aktyvumo naudą diskutuojama daug. Teigiama, kad fizinis aktyvumas yra reikalingas ne tik gerai fizinei sveikatai, bet yra svarbi dvasinės, psichologinės, emocinės sveikatos dalis. Ar fizinis aktyvumas yra toks pat svarbus veiksnys kalbant ir apie valgymo sutrikimus, kol kas sunku pasakyti.

Žmogaus mityba ir fizinis aktyvumas yra vienas nuo kito neatsiejami dalykai. Be maisto žmogus negautų energijos ir negalėtų atlikti nė vieno judesio. Gavęs su maistu kalorijų, žmogus jas paverčia energija, taip žmogus gali atlikti ne tik fizinius pratimus, bet ir kasdieninius darbus (Mickevičienė D., Motiejūnaitė K., Skurvydas A., 2006).

Pasak Gummer, Giel, Schag, Resmark, Junne, Becker, Zipfel, Teufel (2015), paskutinių tyrimų rezultatais, 31 – 80% sergančiųjų valgymo sutrikimais yra per daug fiziškai aktyvūs. Tai dažniausiai pasitaiko žmonėms, kurie serga anoreksija. Šie žmonės dažniausiai būna hiperaktyvūs ir per daug fiziškai aktyvūs. Jie gali užsiimti dviračių sportu, įvairiomis fitneso programomis, arba trumpiau tariant, gali užsiiminėti tokia fizine veikla, kuri reikalauja ilgo proceso ir didelės kūno ištvermės. Kasdienybėje tokie žmonės yra nenuoramos, nenustygstantys vietoje. Jie mėgsta ilgai stovėti, ar net stovėti žiūrint televizorių, dirbant, mokantis, mėgsta nešti sunkius krepšius, renkasi laiptus vietoje lifto, dažniau renkasi vaikščiojimą, o ne autobusą ar automobilį, o jei jų aplinkoje



nėra intensyvios fizinės veiklos, tai jie gali netgi viešumoje pradėti sportuoti (Gummer, Giel, Schag, Resmark, Junne, Becker, Zipfel, Teufel, 2015).

Panašiai teigia ir Gianini, Klein, Call, Walsh, Wang, Wu, Attia (2016). Autoriai teigia, kad nepaisant mažo svorio, prastos sveikatos ir liekno liguisto sudėjimo, žmonės sergantys valgymo sutrikimais dažniausiai pasižymi impulsyviu, besaikiu fiziniu aktyvumu. Be to, per didelis fizinio aktyvumo kiekis gali būti ir depresijos, nervingumo, žemos savivertės simptomas. Vis dėlto, autoriai iki galo nėra įsitikinę, ar fizinis aktyvumas kenkia valgymo sutrikimams.

Tuo tarpu, žmonės sergantys bulimija turi šiek tiek kitokius fizinio aktyvumo įpročius. Tokie žmonės nemėgsta fizinio aktyvumo, jie yra labiau linkę atsikratyti svorio naudodami drastiškas priemones: vaistus skatinančius viduriavimą, vėmimą, badavimą (Adkins, Keel, 2005).

Atsižvelgiant į literatūrą, būtų galima teigti, kad fizinis aktyvumas priklauso nuo ligos. Jeigu vienas sutrikimas (pvz., nervinė anoreksija) reikalauja per didelio kiekio fizinio aktyvumo ir būtent dėl to žmogus pradeda vengti valgio, riboti suvartojamų kalorijų skaičių, tai tokius žmones gydyti fiziniu aktyvumu galima, tačiau nerekomenduojamas. Tuo tarpu žmonės sergantys besaikiu valgymu su fiziniu aktyvumu visiškai nesusiduria, todėl fizinis aktyvumas yra viena iš efektyviausių gydymo formų. Taigi, apibendrinant iš dalies galima sakyti, kad vienus valgymo sutrikimus fizinis aktyvumas skatina, kitus – gydo.

### **3 skyrius. VYRESNIŲJŲ KLASIŲ MOKSLEIVIŲ GALIMŲ VALGYMO SUTRIKIMŲ IR POŽIŪRIO Į FIZINĮ AKTYVUMĄ TYRIMAS**

#### **3.1. Tyrimo metodika ir organizavimas**

##### ***Tyrimo metodai.***

Tyrimui atlikti buvo pasirinktos trys metodologinės priemonės:

- Mokslinės literatūros analizavimas.
- Kiekybinės anketos metodas.
- Aprašomoji statistika ir duomenų analizė programomis MS Excel ir IBM SPSS.

Pagrindinis informacijos gavimo įrankis tyrime buvo kiekybinis tyrimo metodas – anoniminė anketinė apklausa (žr. Priedas nr. 1). Anketinės apklausos metodas, tai perspektyvus sociologinės informacijos gavimo būdas. Anketos respondentams buvo įteiktos tiesioginiu būdu. Šio metodo dėka, galima lengvai sudominti respondentus atliekamu tyrimu ir užtikrinti grįžtamąjį ryšį (Tidikis, 2003). Taikyta netikimybinė patogioji atranka. Netikimybinė patogioji atranka apima tam tikras atsitiktines atrankos formas.

Tyrimas atliktas naudojantis moksline literatūra ir magistrantės Editos Kiežaitės sudaryta modifikuota anketa, kurios klausimų blokai ir klausimai buvo modifikuoti, atsižvelgiant į darbo temą ir aktualumą.

##### ***Anketos struktūriniai blokai:***

- Pirmąjį klausimų bloką sudarė demografiniai duomenys (duomenys apie tiriamuosius – amžius, svoris, ūgis);
- Antrąjį klausimų blokas sudarė klausimai apie išvaizdą, savęs vertinimą ir laisvalaikio pomėgius;
- Trečiasis klausimų blokas buvo skirtas respondentų požiūriui į maistą vertinimui;
- Ketvirtasis klausimų blokas skirtas fizinio aktyvumo vertinimui;
- Penktasis klausimų blokas buvo skirtas žinioms apie valgyimo sutrikimus vertinti.

##### ***Statistinė duomenų analizė.***

Statistinė duomenų analizė buvo atlikta naudojantis:

- Aprašomąja statistika (procentai, balai, vidurkiai, pasirinktas reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ ),
- SPSS (Statistical Packet for Social Sciences 23.0) ir Microsoft Excel kompiuterines programas.

- Skaičiuotas tiriamųjų KMI. Kūno masės indeksas, tai svorio ir ūgio santykio rodiklis, leidžiantis įvertinti žmogaus svorio būklę – svoris normalus, antsvoris, nutukimas. KMI galima apskaičiuoti naudojantis formule:  $KMI = \text{Kūno masė (kg)} / \bar{U}gis (m^2)$

#### ***Tyrimo atlikimo procedūra.***

Tyrimas buvo atliktas 2017 metų spalio mėnesį 26 – 28 dienomis Šiaulių universiteto gimnazijoje (Dainų g. 33, Šiauliai). Leidimą atlikti tyrimą suteikė laikinai direktoriaus pareigas einanti pavaduotoja.

#### ***Tyrimo etika.***

Prieš užpildant anketas, tyrimo dalyviai buvo supažindinami su tyrimo tikslu, uždaviniais, turiniu, jie savarankiškai ir nieko neverčiami galėjo apsispręsti ar nori dalyvauti tyrime. Tyrimas buvo pradėtas tik gavus visų tiriamųjų žodinius sutikimus dalyvauti tyrime. Anketa buvo anoniminė, todėl nei vienam iš dalyvavusių respondentų rašyti savo asmeninių duomenų (vardo, pavardės, gyvenamosios vietos) rašyti nereikėjo. Visi gauti duomenys buvo naudoti apibendrintai, nepažeidžiant nei vieno iš dalyvavusių tyrime asmeninių interesų<sup>3</sup>.

#### ***Tyrimo imtis.***

Planuojamų tiriamųjų grupių dydžiai buvo pasirinkti remiantis elektroniniu ištekliumi<sup>4</sup>. Iš viso buvo išdalinta 200 anketų, atgal grįžo – 167, taigi į anketas atsakė 83,5% respondentų iš visų numatytų. Anketa buvo pateikta keturių gimnazinių klasių moksleiviams – devintokams, dešimtokams, vienuoliktokams ir dvyliktokams.

Tyrimas buvo vykdomas Šiaulių universiteto gimnazijoje (Dainų g. 33). Tyrimo populiacija – Šiaulių universiteto gimnazijos gimnazinių klasių (I-IV) moksleiviai. Imtis apskaičiuota naudojantis internetine svetaine „Faktus“.

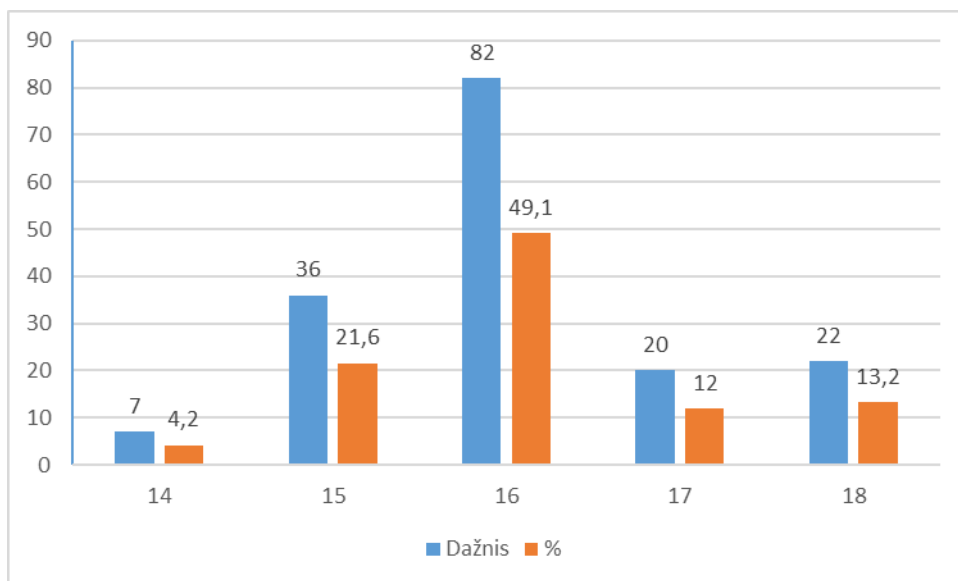
### **3.2. Respondentų savęs vertinimas ir laisvalaikis**

Tyrime dalyvavusių respondentų amžius vyravo nuo 16 iki 19 metų, amžiaus vidurkis – 16,08. Daugiausia tyrime dalyvavo 16 metų respondentai, jie sudarė 49,1% visų respondentų (1 pav.). Tyrime dalyvavo ir merginos, ir vaikinai.

---

<sup>3</sup> Prieiga per internetą [http://www.nec.lt/failai/6456\\_BD\\_tyrimo\\_etika+J-red.pdf](http://www.nec.lt/failai/6456_BD_tyrimo_etika+J-red.pdf)

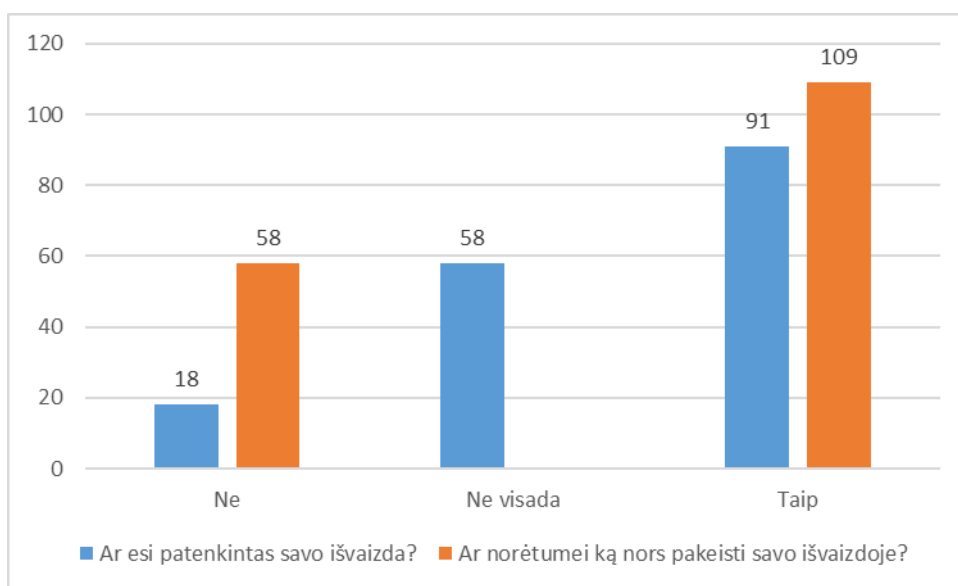
<sup>4</sup> Prieiga per internetą: <http://www.factus.lt/main-calculator/>



**1 pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal amžių (N=167)

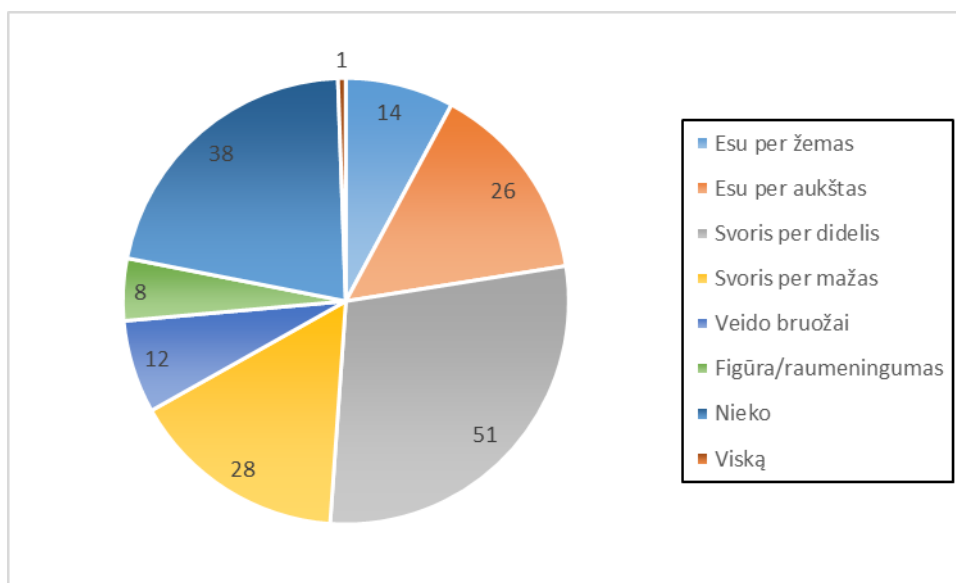
Kaip jau minėta, tyrime daugiausiai dalyvavo 16 metų paaugliai, antroje vietoje 15-mečiai, jie sudarė 21,6% visų respondentų, trečioje vietoje 18-mečiai – 13,2%, tada 17-mečiai – 12%, mažiausią respondentų dalį sudarė 14 metų paaugliai, 4,2% dalyvavusių.

Respondentai save vertina gana kritiškai. Rezultatai parodė, kad 54% respondentų yra patenkinti savo išvaizda ir tik 11% nėra patenkinti savo išvaizda, tačiau 35% respondentų pažymėjo, kad ne visada yra patenkinti savo išvaizda, taigi, iš dalies galime teigti, kad pusė respondentų yra patenkinti savo išvaizda pusė ne. Vis dėlto, situacija šiek tiek pasikeičia respondentų užklausus – ar jie norėtų ką nors keisti savo išvaizdoje. Net 65% teigia, kad norėtų ir 35% nenorėtų, ką nors keisti savo išvaizdoje, todėl duomenyse gauname respondentų nuomonių susipriešinimą, duomenys buvo statistiškai patikimi (2 pav.).



**2 pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal išvaizdos pokyčius,  $p < 0,05$  (N=167)

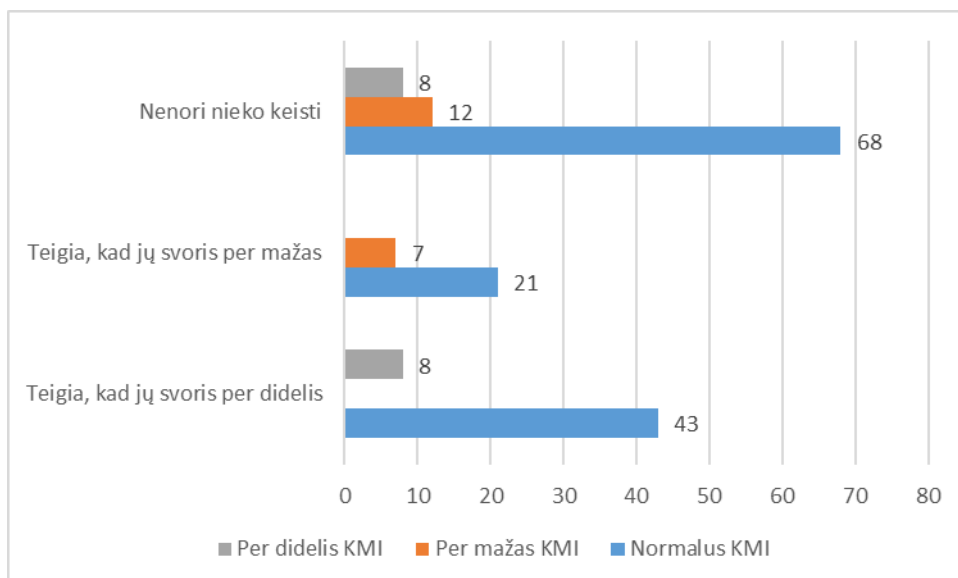
Paklausti, ką norėtų pakeisti respondentai 14 kartų teigė, kad yra per aukšti, 26 kartus pasirinko variantą, kad yra „per žemi“, variantas „svoris per didelis“ buvo pasirinktas 51 kartą, o per mažu svoriu respondentai skundėsi 28 kartus. Taip pat respondentai įvardijo, kad norėtų keisti savo veido bruožus, odą, ausis. 8 respondentai teigė, kad norėtų keisti savo figūrą arba tapti raumeningesniais. Nieko keisti nenorėjo 38 moksleiviai. Aktualiausia respondentų problema buvo jų svoris, kūno formos, figūra, raumenys (3 pav.).



**3 pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal išvaizdos pokyčius (N=167)

Paskaičiavus respondentų KMI<sup>5</sup> su skaičiuokle, iš tikrųjų egzistuojančių problemų su svoriu turi iš viso 35 respondentai. 16 respondentų yra linkę į nutukimą, jų KMI yra virš 25, 19 respondentų turi per mažą svorį. Iš 16 respondentų, kurie turi padidėjusį KMI, numesti svorio nori 8 respondentai, likę 8 nieko nenori keisti. 19 respondentų, kurių KMI yra per mažas, taip pat yra linkę nusireikšminti savo problemos, tik 7 atsakiusieji teigia, kad jų svoris yra per mažas ir dėl to reiktų kažką daryti, tuo tarpu likę 12 respondentų yra patenkinti savo svoriu. Didžiausią atotrūkį nuo problemos suvokimo turi respondentai, kurių KMI yra normalus. Beveik pusė iš jų teigia, kad turiu problemų su svoriu: 43 respondentai sako, kad jų svoris yra per didelis, 21 norėtų svorio numesti (4 pav.). Tai rodo, kad respondentai nemoka teisingai vertinti savo svorio ir tai jau gali rodyti tam tikrus valgymo sutrikimus, tačiau to negalima garantuoti, nes duomenis nebuvo statistiškai patikimi.

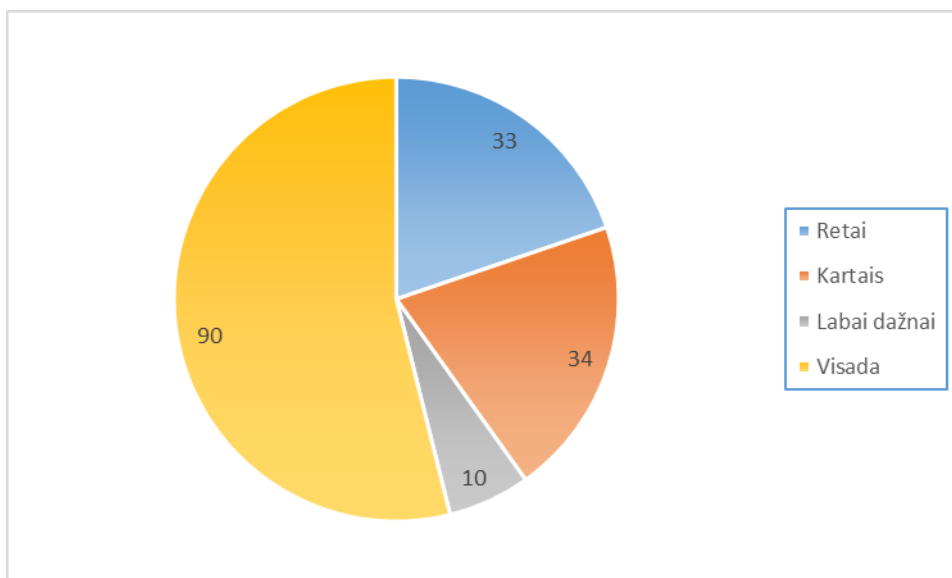
<sup>5</sup> KMI - žmogaus masės ir ūgio kvadrato santykis, medicinoje ir mityboje naudojamas kaip rodiklis, leidžiantis įvertinti ar žmogaus masė yra normali, ar yra antsvoris bei nutukimas, ar svorio trūkumas. Kūno masės indeksas skaičiuojamas masę (kg) padalinus iš ūgio (m).



**4 pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal KMI normas,  $p > 0,05$  ( $N = 167$ )

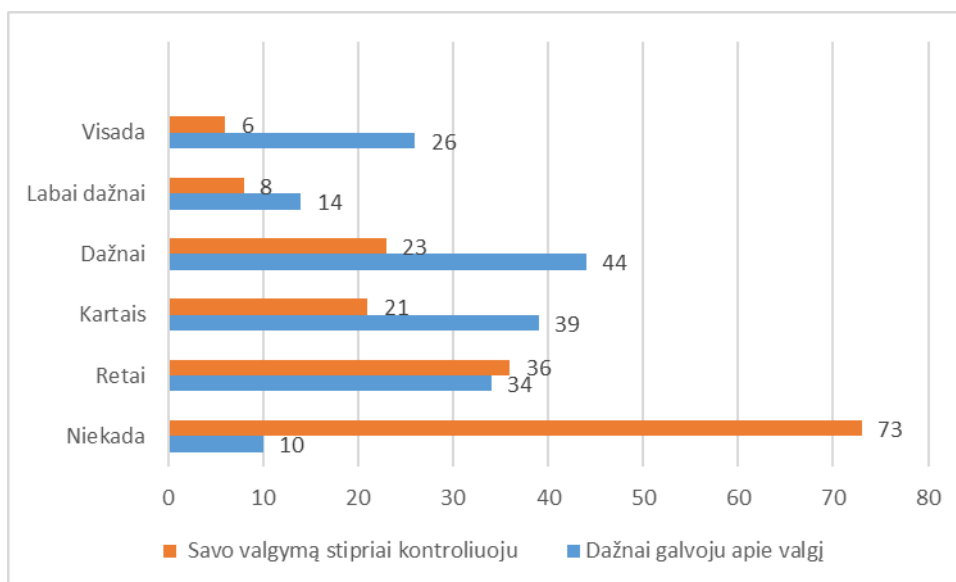
### 3.3. Respondentų galimi mitybos sutrikimai ir mitybos įpročiai

Respondentai savo mitybos įpročius vertina įvairiai. Moksleivių buvo klausama, ką jie galvoja apie savo svorį, kaip jaučiasi kai nori valgyti, kitų nuomonė apie jų mitybą. Taigi, daugelis respondentų prisipažino, kad vis dėlto bijo priaugti svorio (5 pav.). 53% respondentų teigia, kad bijo priaugti svorio ir tik 6% apie tai negalvoja ir be apribojimų valgyti nebijo.



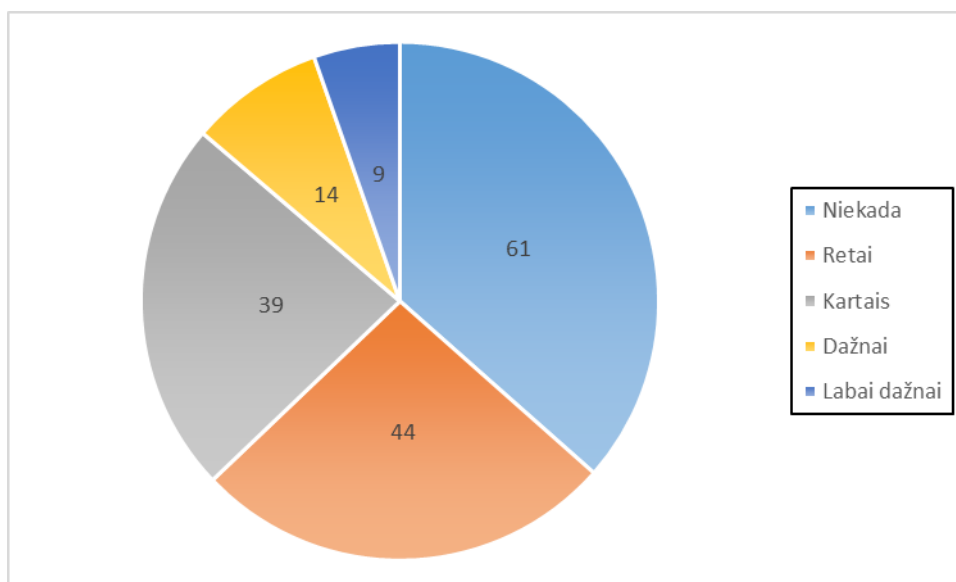
**5 pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal baimę priaugti svorio ( $N = 167$ )

Taip pat didžioji respondentų dalis dažnai kontroliuoja savo valgi (13%) ir galvoja apie jį (26%), nors daugelis ir teigia, kad to nedaro niekada ( $r=0,075$ ). Tai rodo, kad moksleiviai teikia gana didelę reikšmę maistui, nors duomenys ir nebuvo rasti statistiškai patikimais (6 pav.).



**6 pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal valgyimo kontrolę ir mintis apie valgi,  $p>0,05$  ( $N=167$ )

Tai, kad moksleiviams yra aktualu, ką jie valgo, galime išvelgti ir klausime „Valgau mažai kalorijų turintį maistą“. Variantus „labai dažnai“, „dažnai“ ir „kartais“ jie rinkti 62 kartus, tuo tarpu variantą „niekada“ jie žymėjo 61 kartą (7 pav.).

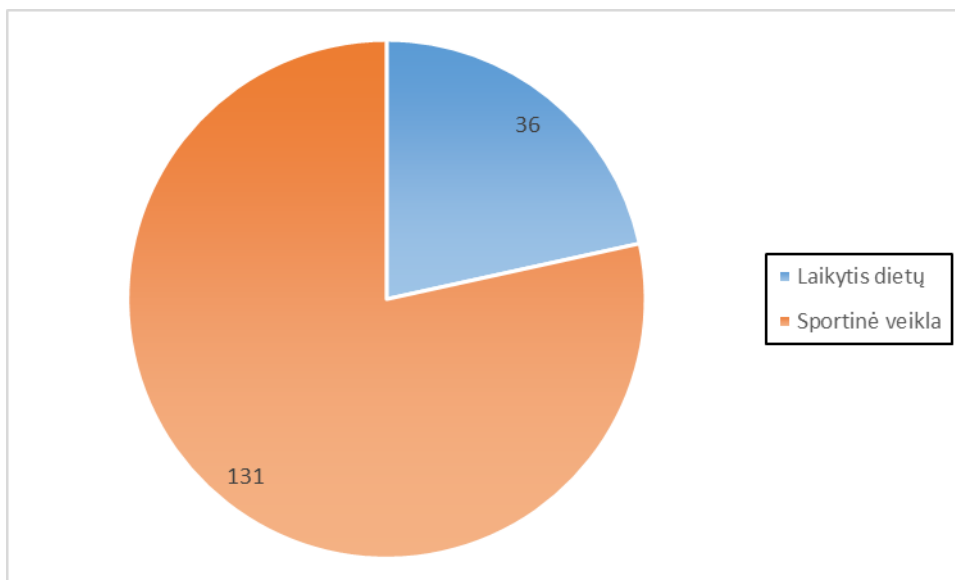


**7 pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal kaloringo maisto valgymą ( $N=167$ )

Taigi, koreliacija tarp „su baime galvoju, kad galiu priaugti svorio“ ir „valgau mažai kalorijų turintį maistą“ yra statistiškai reikšminga ( $p<0,05$ ). Nors respondentams jų svoris yra aktualus, tačiau drastiškų priemonių išlaikyti norimą svorį jie nesiima. 65% respondentų atsakė, kad dietų niekada nesilaiko, „visada“ arba „labai dažnai“ dietų laikosi tik 4,8% respondentų, tai paaiškina ir

tai, kad respondentams nepatinka tuščias skrandis. Į šį klausimą neigiamai atsakė daugiau nei pusė - 64,7 – respondentų.

Vienas iš pagrindinių rodiklių įvertinti, ar respondentai turi valgymo sutrikimų ir koks jų požiūris į fizinį aktyvumą buvo klausimas „Kaip lengviau sulieknėti“. Net 78% respondentų teigė, kad norint sulieknėti, reikia būti fiziškai aktyviems (8 pav.).



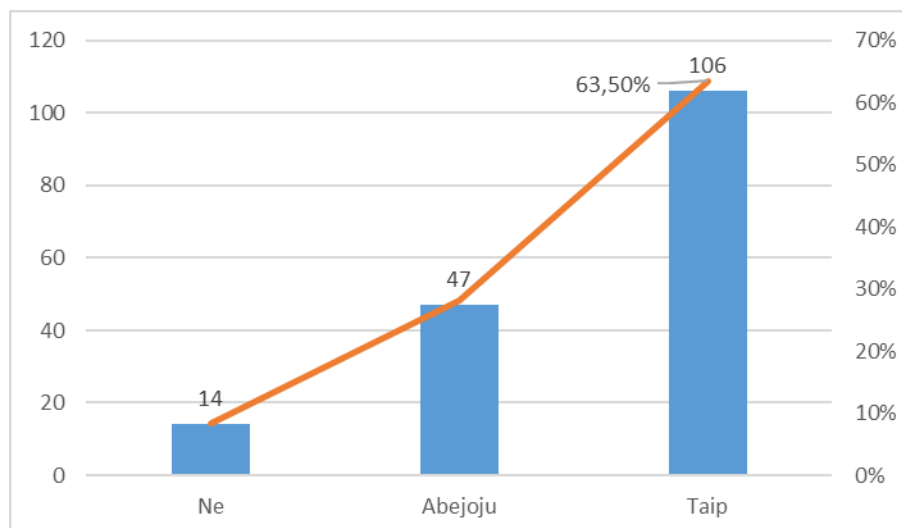
*8 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal tai, kaip jie mano, kas yra geriau norint sulieknėti (N=167)*

Taigi, pagal gautus duomenis, galime matyti, kad respondentai savo mitybą vertina įvairiai. Jiems yra svarbus jų svoris, jie galvoja ką valgo, skiria tam dėmesio, vis dėlto, jie nėra linkę savęs „kankinti“ dietomis, tam, kad išlaikytų norimą svorį, jie renkasi fizinį aktyvumą.

### **3.4. Respondentų požiūris į fizinį aktyvumą**

Nors mokslinėje literatūroje minima, kad šiuolaikiniai paaugliai yra itin mažai fiziškai aktyvūs, tačiau tyrimo duomenys parodė kitokią tendenciją. 63% atsakiusiųjų teigia, kad jie yra fiziškai aktyvūs (9 pav.).





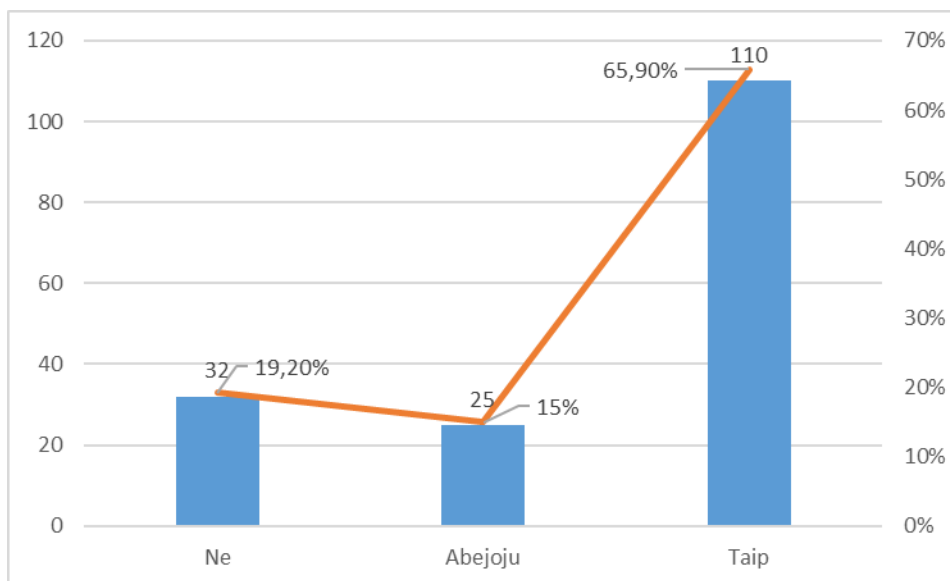
**9 pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal fizinį aktyvumą (N=167)

Analizuojant polinkį į fizinį aktyvumą pagal respondentų amžių, galima teigti, kad 15 metų paaugliai yra linkę mažiausiai sportuoti (rinkosi variantą „ne“ arba „abejoju“), labiausiai sportuoti yra linkę 16 ir 17 metų paaugliai ( $p > 0,05$ ) (Lentelė nr. 1).

Lentelė nr. 1

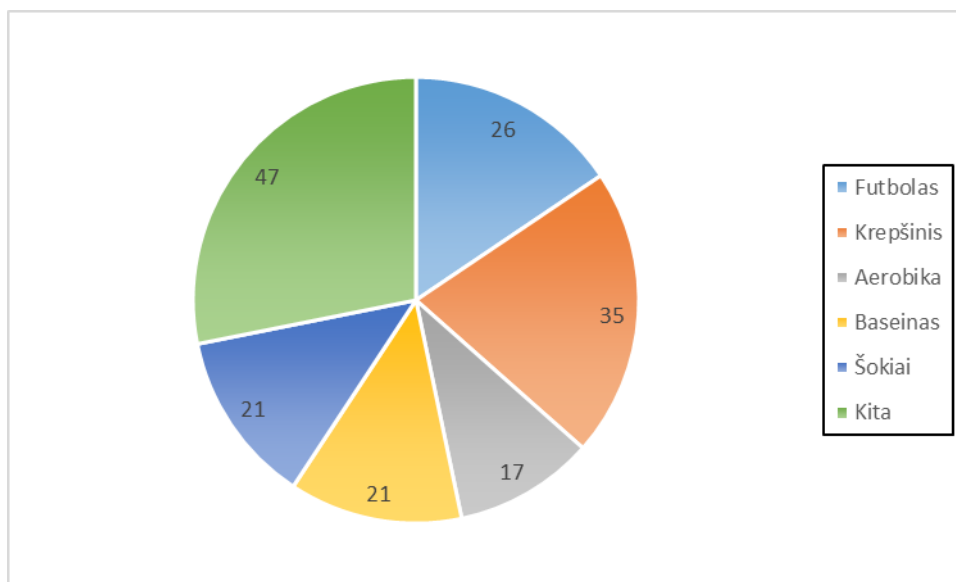
Atsakymai / Amžius	14 m.	15m.	16m.	17m.	18m.
Taip	5	18	50	17	16
Abejoju	2	14	24	3	4
Ne	0	4	8	0	2

Paklausti, ar lankyti kūno kultūros pamokos, jei tai būtų pasirenkamas dalykas, daugelis respondentų vėl atsakė teigiamai. 66% atsakiusių teigia, kad pamokas lankyti ir tik 34% atsakiusių nenorėtų lankyti, ar abejoja, kad lankyti, kūno kultūrą, jei tai būtų pasirenkamas dalykas (10 pav.). Pagrindines priežastis, kodėl nenori ar nenorėtų lankyti kūno kultūros pamokų, respondentai įvardija kaip nuobodulį pamokų metu (22%) ir tai, kad jiems nepatinka būti fiziškai aktyviais (15%).



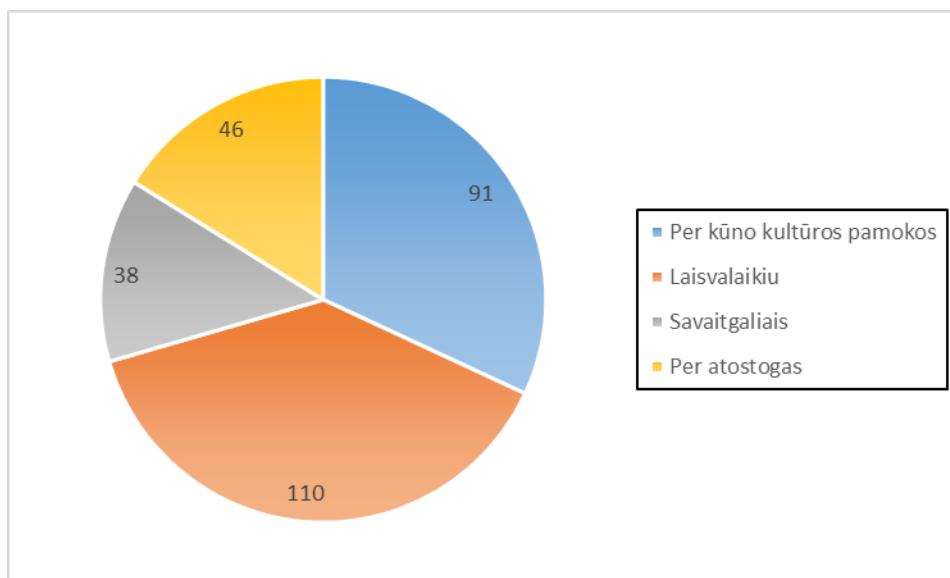
**10 pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal kūno kultūros, kaip papildomai pasirenkamo dalyko lankymą (N=167)

Atsakydami, kokius užsiėmimus labiau norėtų lankyti, respondentai pasiskirstė taip: 28% atsakiusių rinktųsi kitas veiklas, t.y. lengvąją atletiką, maišyti kovos menai, gimnastiką, žirgyną, sunkiąją atletiką, sporto salę, 21% mieliau rinktųsi krepšinį, futbolą rinktųsi 16% respondentų, 13% respondentų norėtų lankyti šokius, baseiną lankytų 12%, o aerobiką 10% respondentų (11 pav.).



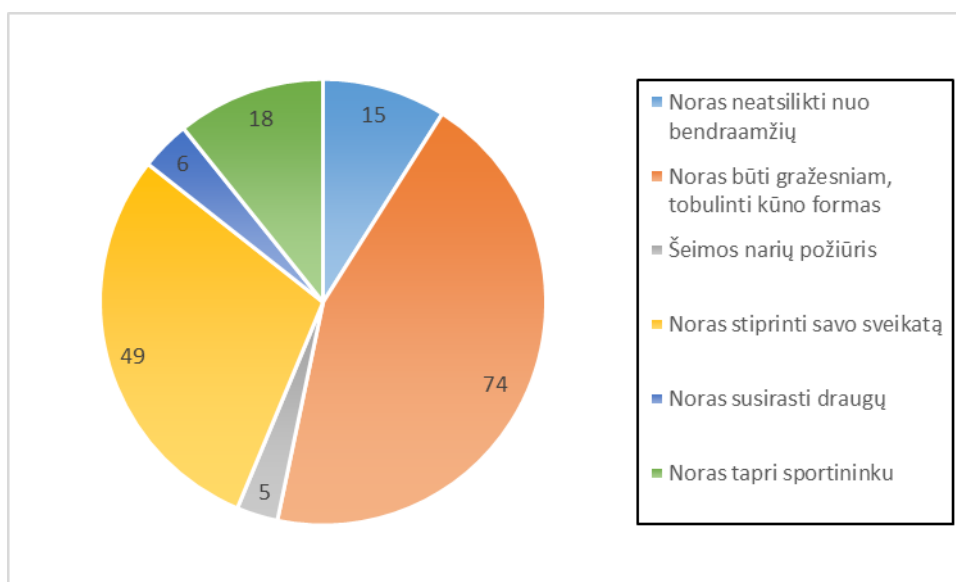
**11 pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal tai, ką jie norėtų lankyti vietoje kūno kultūros (N=167)

Pasak respondentų, daugelis fiziniu aktyvumu užsiima laisvalaikiu (66%), o ne kūno kultūros metu. Kadangi respondentai galėjo rinktis keletą atsakymų variantų, galutiniai duomenys parodė, kad daugelis respondentų yra dažniau linkę būti fiziškai aktyvūs laisvalaikiu (66%), per atostogas (28%) ar savaitgaliais (23%) (12 pav.)



**12 pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal tai, kad jie užsiimi fiziniu aktyvumu (N=167)

Respondentams buvo užduotas klausimas: tavo nuomone, kas skatina tavo fizinį aktyvumą. Į šį klausimą 44% respondentų atsakė, kad būti fiziškai aktyviais juos skatina noras būti gražesniais ir tobulinti kūno formas, 29% respondentų teigia, kad yra fiziškai aktyvūs tam, kad stiprintų savo sveikatą, tuo tarpu pats nepopuliariausias atsakymas tarp respondentų buvo šeimos narių požiūris, šį variantą pasirinko tik 3% atsakiusiųjų (13 pav.)

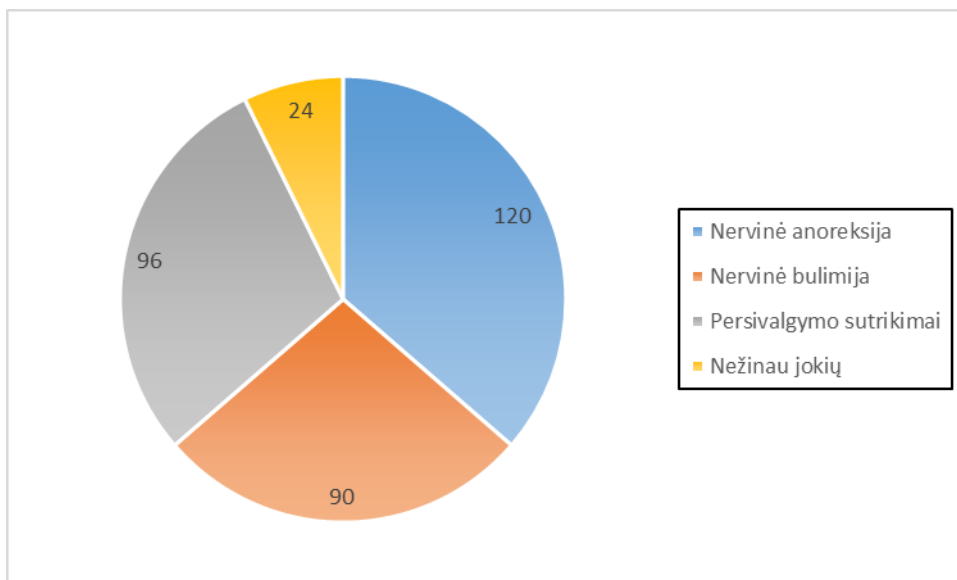


**13 pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal tai, kas jų nuomone skatina fizinį aktyvumą (N=167)

Taigi, atsižvelgiant į gautus duomenis, galima teigti, kad vis dėlto dauguma moksleivių yra linkę į fizinį aktyvumą, tačiau fiziniu aktyvumu jie užsiima dažniausiai laisvalaikiu, o ne per kūno kultūros pamokas. Moksleiviai teigia, kad fizinis aktyvumas jiems reikalingas tam, kad atrodytų gražiai ir tobulintų savo kūno formas.

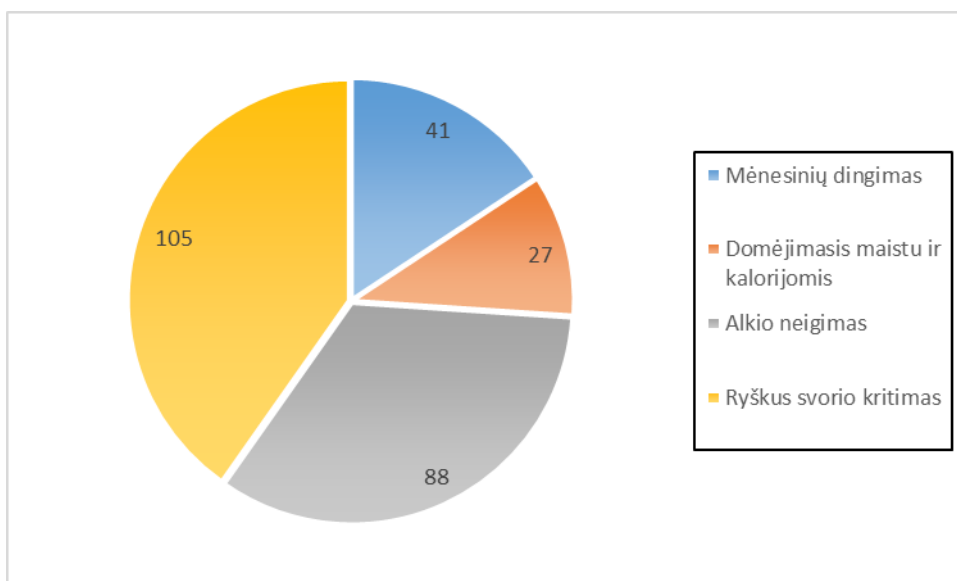
### 3.5. Respondentų žinios apie valgymo sutrikimus

Respondentai yra gana neblogai susipažinę su valgymo sutrikimais. 72% respondentų žino apie nervinę anoreksiją, 57% atsakiusiųjų teigė, kad žino apie valgymo sutrikimus, 54% žino apie bulimiją ir tik 14% respondentų nežino jokių valgymo sutrikimų (14 pav.).



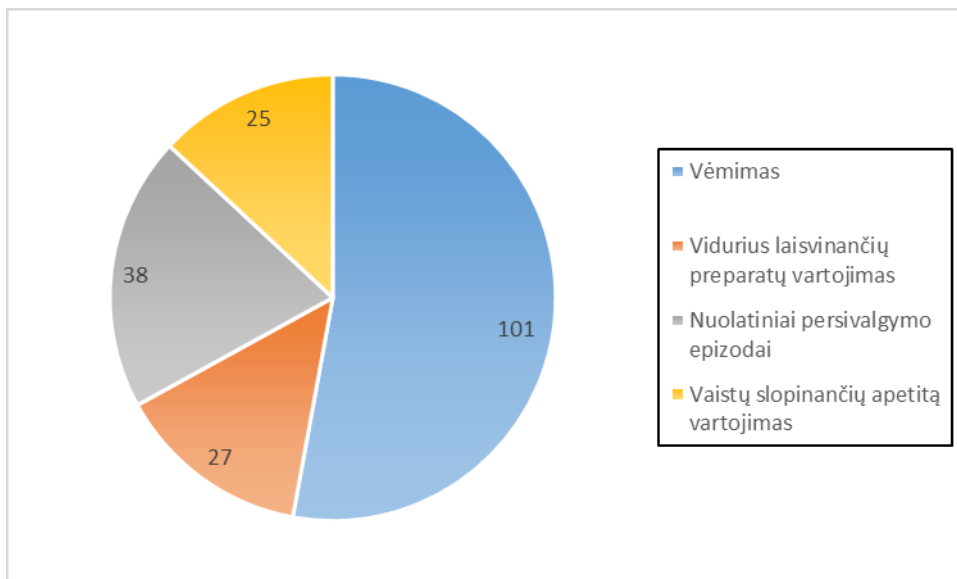
**14 pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal žinias apie valgymo sutrikimus (N=167)

Apie 60% respondentų teigia, kad pagrindinis nervinės anoreksijos požymis yra ryškus svorio kritimas ir alkio neigimas (15 pav.). Tai gali rodyti negilias žinias apie nervinę anoreksiją, o tik pagrindinius požymius, kuriuos galėjo sužinoti iš TV laidų, laikraščių, žurnalų ar interneto, iš draugų. Nesigilinimas į ligos priežastis ir pasekmes respondentus gali klaidinti, tuo atveju jie patys gali nežinoti, kad serga, nepadės artimajam ligos atveju, ar neteiks tam per didelės reikšmės.



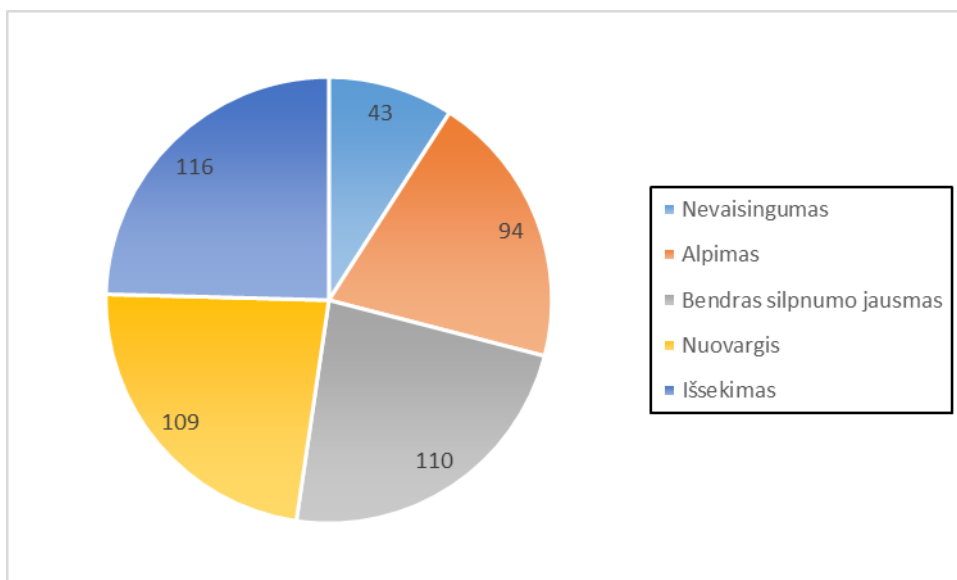
**15 pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal žinias apie nervinę anoreksiją (N=167)

Galvodami apie nervinę bulimiją, respondentai pirmiausia galvoja, kad tai yra priverstinis/sąmoningas vėmimas (61%) ir nuolatiniai persivalgymo epizodai (23%), kas vėl gi parodo negausias respondentų žinias apie ligą (16 pav.).



**16 pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal žinias apie nervinę bulimiją (N=167)

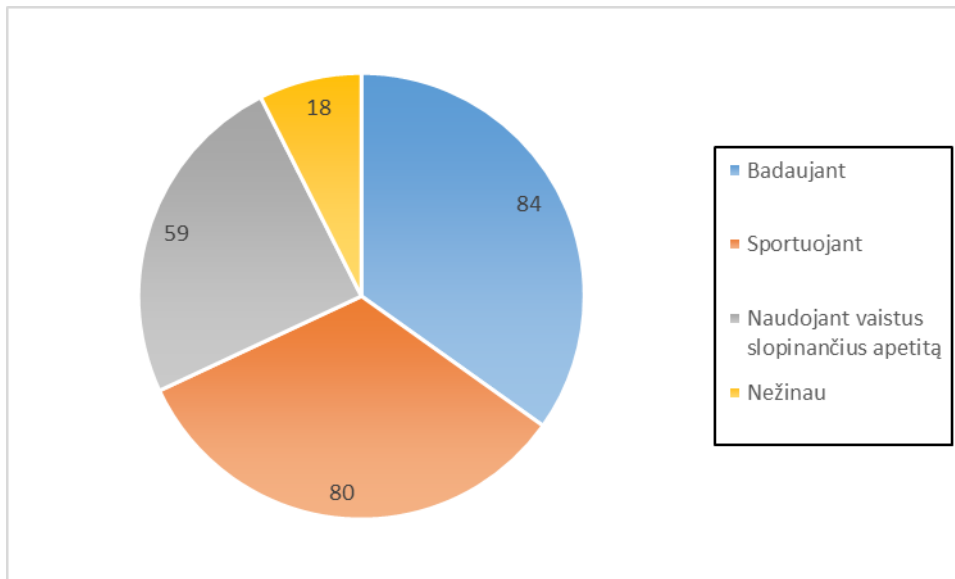
Respondentai teigia, kad sergant valgymo sutrikimais (nervine anoreksija, nervine bulimija, persivalgymo sutrikimais) pagrindinis požymis gali būti išsekimas (69%) nuovargis (65%), bendras silpnumo jausmas (66%) (17 pav.). Taigi, respondentų nuomone, valgymo sutrikimai tai yra mitybos ligos, kurios gali sukelti didelį nuovargį.



**17 pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal nervinės anoreksijos sukeltas pasekmes (N=167)

Nors respondentai ir teigia, kad žino apie mitybos sutrikimus, tačiau pusė iš jų – 55% teigia, kad apie mitybos sutrikimus trūksta informacijos. O paklausti, iš kur sužinojo apie šias problemas pirmiausia nurodo internetą (variantą pasirinko 93 respondentai), televiziją (54 respondentai) taip

pat, kad apie jas išmoko pamokų metu (50 respondentų). 11 respondentų teigė, kad jiems patiems teko susidurti su valgymo sutrikimais, 17 respondentai nurodė, kad sirgo aplinkiniai. Respondentų taip pat buvo klausama, kokiais būdais yra mažinamas svoris, sergant valgymo sutrikimais (18 pav.). Moksleiviai įvardino du pagrindinius variantus, tai badaujant (50%) ir sportuojant (48%). Tai rodo, kad moksleiviai valgymo sutrikimus sieja su badu ir fiziniu aktyvumu.



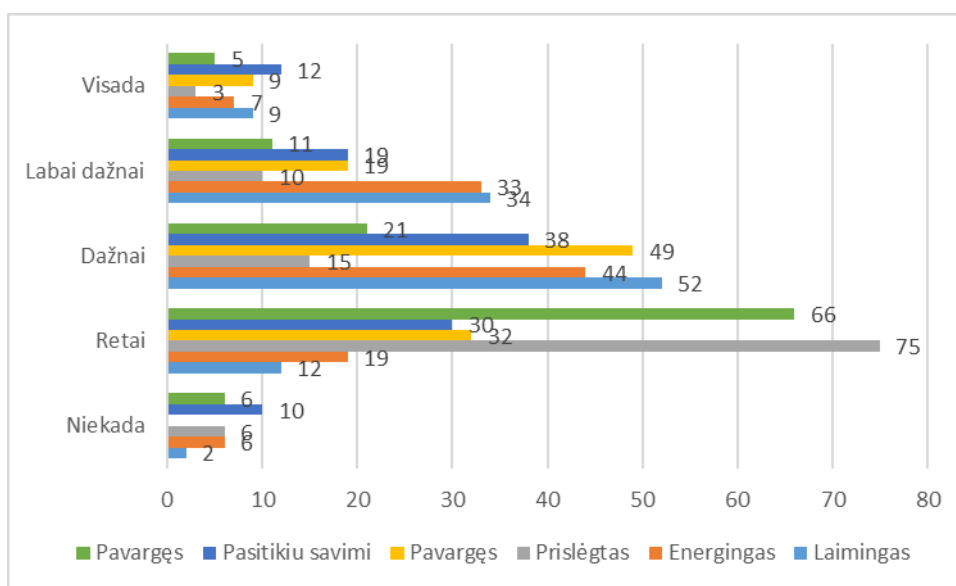
**18 pav.** Respondentų pasiskirstymas pagal svorio mažinimą, sergant valgymo sutrikimais (N=167)

Taigi, respondentų nuomonė apie valgymo sutrikimus yra labai įvairi. Didžioji dalis atsakiusių žino pagrindinius valgymo sutrikimus – nervinę anoreksiją, nervinę bulimiją, persivalgymo sutrikimus, tačiau žino tik pagrindinius šių ligų požymius, o pasekmes įvardija kaip „didelis nuovargis“. Daugiausia žinių apie ligas respondentai gauna iš interneto, televizijos ir pamokų metu. Moksleiviai valgymo sutrikimus laiko rimta liga (87%) ir tikrai žinotų kur kreiptis, jei susidurtų su šiomis ligomis (71% respondentų teigiamai atsakė į klausimą).

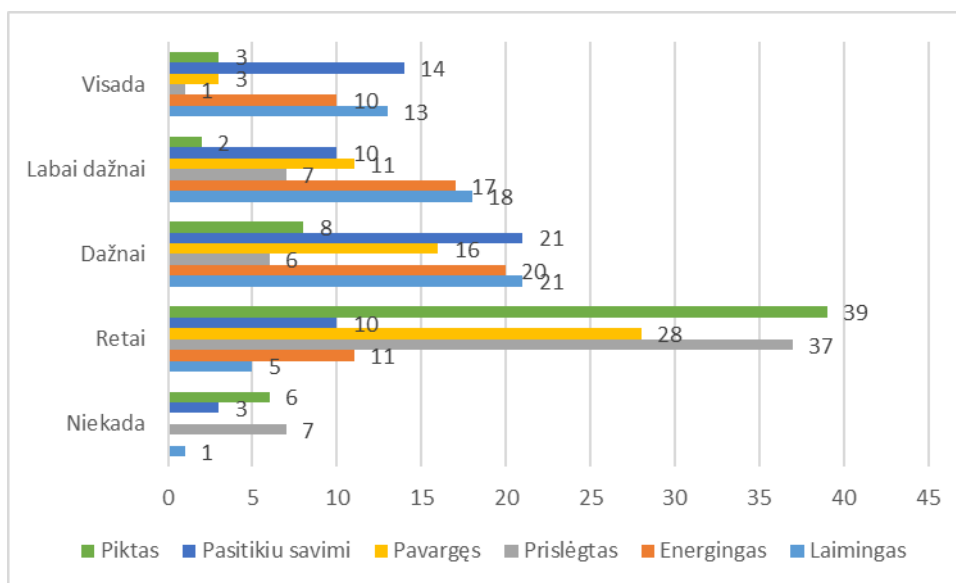
### 3.6. Mitybos sutrikimai ir fizinis aktyvumas

**Respondentų patenkintų ir nepatenkintų savo išvaizda savijauta ir laisvalaikis.** Kadangi respondentai tiesiogiai neišreiškė jokių mitybos ar fizinio aktyvumo sutrikimų, tai buvo bandoma išsiaiškinti per atskirus požymius. Pirmiausia buvo tiriama, kaip respondentai vertina savo išvaizdą ir kaip dėl to jaučiasi. Taigi, respondentai, kurie nenori nieko keisti savo išvaizdoje, dažniau žymėjo variantą „visada“ (22%) kalbėdami apie laimę, taip pat jie labiau pasitiki savimi (24%), dažniau žymėjo variantus „visada“ (17%) ir „labai dažnai“ (29%) sprenddami apie savo energingumą, tuo tarpu tie respondentai, kurie minėjo, kad norėtų šį bei tą pakeisti dažniau žymėjo variantą „visada“

kalbėdami apie prislėgtumą (3%), taip pat, kad jaučiasi pavargę (8%), pikti (5%), duomenys statistiškai patikimi (19, 20 pav.).

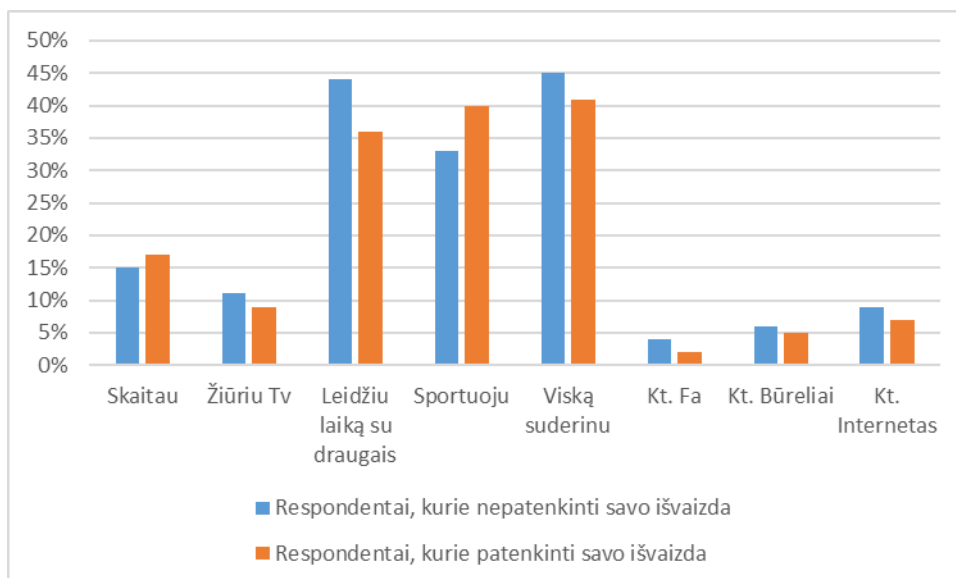


**19 pav.** Respondentų nepatenkintu savo išvaizda pasiskirstymas pagal savijautą,  $p < 0,05$  ( $N = 109$ )



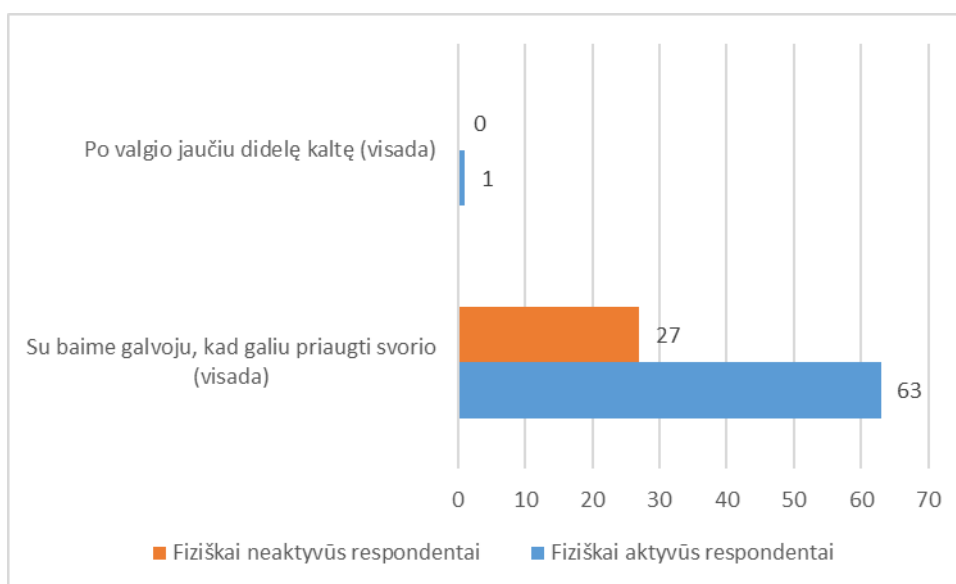
**20 pav.** Respondentų patenkintų savo išvaizda pasiskirstymas pagal išvaizdą ir savijautą,  $p < 0,05$  ( $N = 58$ )

Kadangi duomenys nėra statistiškai patikimi, galima pastebėti tik nežymią tendenciją, kad respondentai, kurie nėra patenkinti savo išvaizda iš socialiai ir fiziškai aktyvesni: jie daugiau laiko praleidžia su draugais (45%), yra fiziškai aktyvesni (37%), lanko įvairius būrelius (6%), tuo tarpu respondentai, kurie nėra linkę nieko keisti savo išvaizdoje daugiau sportuoja, tačiau daugiau laiko praleidžia prie skaitymo (17%),  $r = 0,044$  (21 pav.).



**21 pav.** Respondentų patenkintų ( $N=109$ ) ir nepatenkintų ( $58$ ) savo išvaizda pasiskirstymas pagal pomėgius,  $p>0,05$

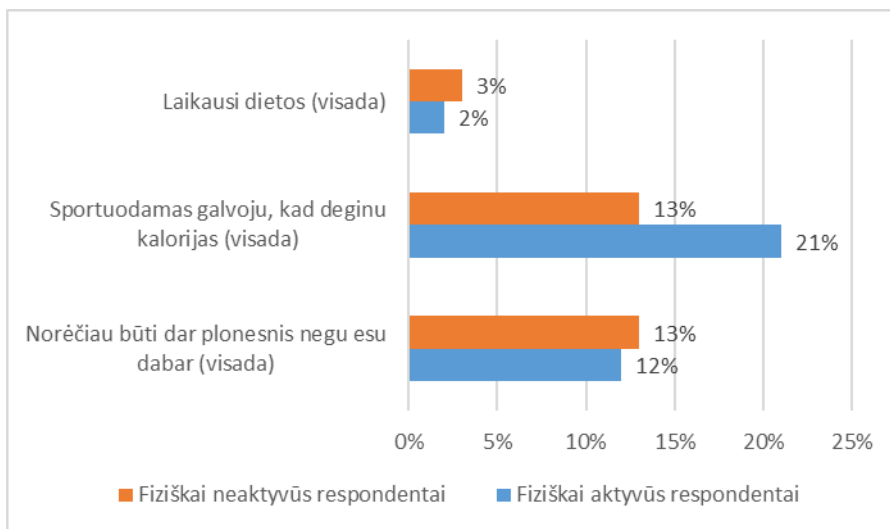
**Fiziškai aktyvių ir fiziškai neaktyvių respondentų mitybos įpročiai.** Lyginant respondentus, kurie laiko save fiziškai aktyviais ( $N=106$ ) ir respondentus, kurie nelaiko savęs fiziškai aktyviais ar tuo abejoja ( $N=61$ ), galime pastebėti tendenciją, kad fiziškai aktyvesni moksleiviai turi ir daugiau problemų su mityba. Procentaliai jie dažniau žymėjo variantus „visada“, „dažnai“, „labai dažnai“. Pavyzdžiui, 59% fiziškai aktyvių moksleivių rinkosi variantą „visada“ kalbėdami apie baimę priaugti svorio ( $P<0,05$ ), taip pat jie dažniau linkę jausti kaltę per daug pavalgę (1%), ( $r=0,032$ ), duomenys nebuvo statistiškai patikimi (22 pav.).



**22 pav.** Fiziškai aktyvių ( $N=106$ ) ir fiziškai neaktyvių ( $N=61$ ) respondentų pasiskirstymas pagal kaltės jautimą pavalgius ir baimę priaugti svorio,  $p>0,05$

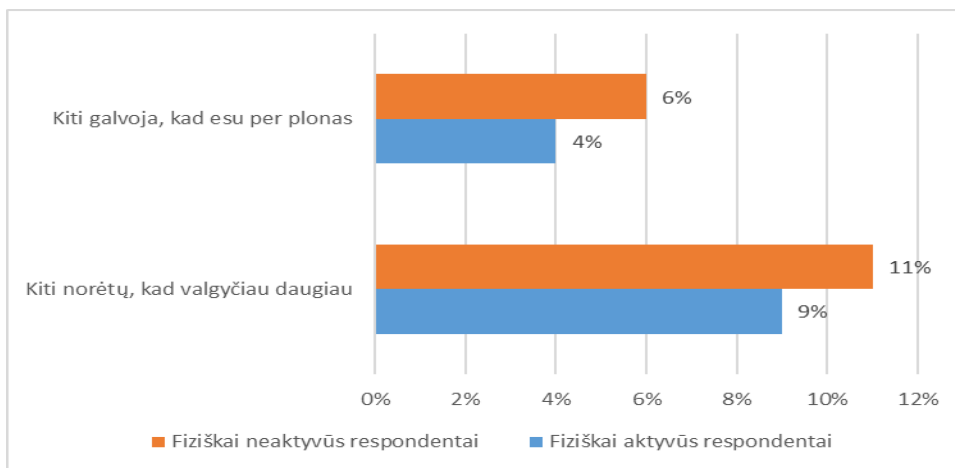


Fiziškai aktyvesni respondentai 1% mažiau už fiziškai neaktyvius respondentes teigia, kad norėtų būtų plonesni negu yra dabar. Tačiau abi grupės naudoja skirtingus metodus tam pasiekti. Fiziškai aktyvūs respondentai dažniau teigia, kad sportuodami galvoja, kad degina kalorijas (21%), fiziškai neaktyvūs respondentai yra linkę dažniau griebtis dietų metodo (3%) už fiziškai aktyvius respondentes, duomenys nebuvo statistiškai patikimi (23 pav.).



**23 pav.** Fiziškai aktyvių ( $N=106$ ) ir fiziškai neaktyvių ( $N=61$ ) respondentų pasiskirstymas pagal dietas, kalorijas, plonumą,  $p>0,05$ , %

Taip pat galima pastebėti tam tikrus maisto vartojimo ir nevartojimo skirtumus tarp respondentų. Nesportuojantys respondentai dažniau yra linkę badauti ir nevalgyti maisto, nors jaustūsi ir labai alkani (4%), todėl jie dažniau renkasi variantą „visada“ už fiziškai aktyvius respondentes, kurie varianto „visada“ nepasirinko nei karto. Kadangi fiziškai neaktyvūs moksleiviai (ar abejojantys, kad yra fiziškai aktyvūs) imasi drastiškų svorio metimo būdų, nevalgo, badauja, todėl dažniau žymi variantą, kad kiti galvoja kad yra per ploni (6%) arba aplinkiniai norėtų, kad respondentas valgytų dažniau (11%)  $r=0,024$  (24 pav.).

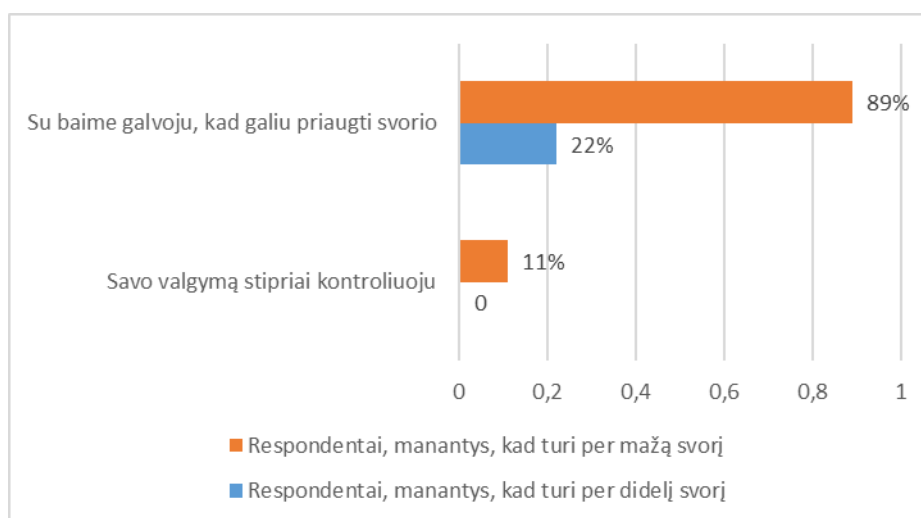


**24 pav.** Fiziškai aktyvių ( $N=106$ ) ir fiziškai neaktyvių ( $N=61$ ) respondentų pasiskirstymas pagal kitų nuomonę,  $p>0,05$ , %

Atsižvelgiant į šių dviejų grupių (fiziškai aktyvių respondentų (N=106) ir fiziškai neaktyvių ar tuo abejojančių respondentų (N=61)) mitybos įpročius, galima teigti, kad fiziškai aktyvūs respondentai, nors ir labiau bijo priaugti svorio, tačiau dietų nesilaiko ir nebadauja, skirtingai nei fiziškai neaktyvūs. Taip pat galima pastebėti, kad fiziškai neaktyvūs respondentai sulaukia daugiau priekaištų dėl jų svorio ar išvaizdos iš aplinkinių žmonių.

**Respondentų galvojančių, kad jų per didelį/per mažą valgymo įpročiai.** Taigi, pirmiausia, moksleivių, kurie mano, kad turi per didelį (N=51) arba per mažą (N=28) svorį, fizinis aktyvumas gana panašus. Respondentai su per mažu svoriu yra šiek tiek fiziškai aktyvesni (57%), negu respondentai su per dideliu svoriu (55%). Vis dėlto, pastarieji respondentai dažniau galvoja, kad degina kalorijas, suvalgytą maistą, kada sportuoja (26%).

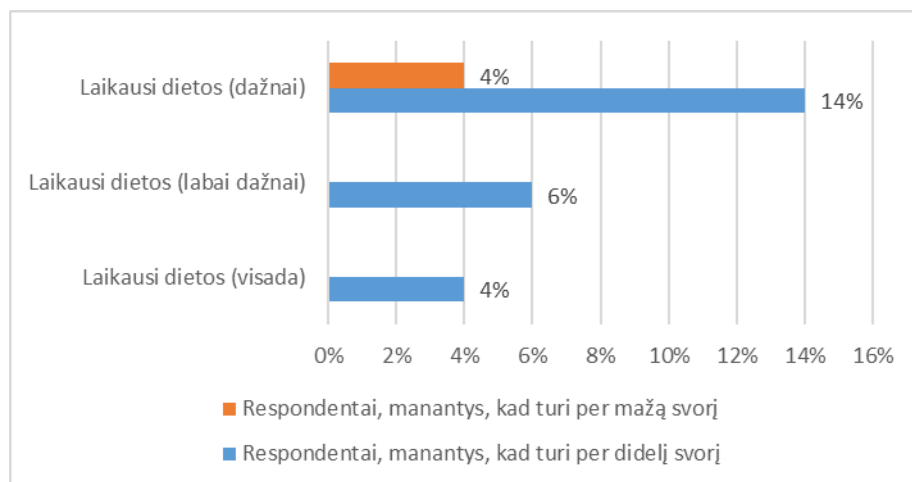
Apžvelgiant respondentų mitybos įpročius, galima pastebėti, kad 11% respondentų su per mažu svoriu griežtai kontroliuoja savo valgymą, tuo tarpu respondentai su per dideliu svoriu to nedaro (variantas „visada“ nebuvo pasirinktas nei karto), tai iš dalies galime paaiškinti tuo, kad 89% respondentų su per mažu svoriu su baime galvoja, kad gali priaugti svorio, respondentai su per dideliu svoriu dėl to beveik nesijaudina (22%), vis dėlto duomenys nėra statistiškai patikimi ( $r=0,056$ ) (25 pav.).



**25 pav.** Respondentų su per mažu svoriu (N=28) ir respondentų su per dideliu svoriu (N=51) pasiskirstymas pagal svorio ir valgio kontrolę,  $p>0,05$ , %

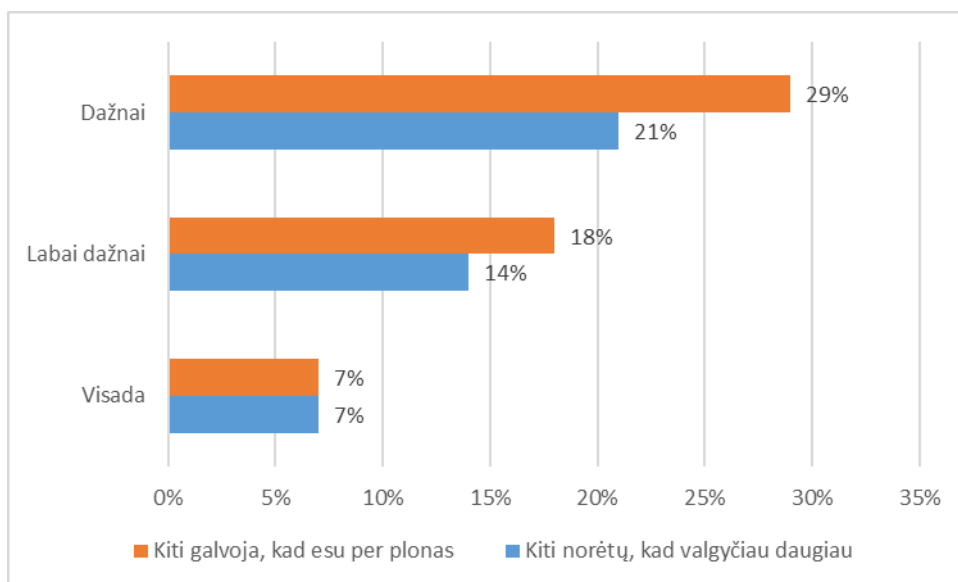
Analizuojant respondentų atsakymus, taip pat galima pastebėti ir tai, kad moksleiviai, kurie galvoja, kad jų svoris yra per mažas, nei karto nežymėjo varianto „visada“ galvodami apie tai, kad jiems patinka, kai jų skrandis tuščias ir, kad pavalgę nori atsikratyti suvalgyto maisto, bet to respondentai neteigė, kad yra nepatenkinti savo išvaizda, tuo tarpu 2% respondentų su, jų manymu, per dideliu svoriu, teigė, kad jiems patinka, kai jų skrandis tuščias, 50% respondentų teigė (žymėjo variantus „visada“, „labai dažnai“, „dažnai“), kad yra nepatenkinti savo išvaizda.

24% respondentų, manančių, kad jų svoris yra per didelis žymėjo „visada“, „labai dažnai“, „dažnai“ teigdami, kad laikosi dietų, o respondentai, kurių manymų jų svoris yra per mažas, žymėjo variantą „dažnai“ ir tai sudarė 4% moksleivių. Duomenys nebuvo statistiškai patikimi ( $r=0,070$ ) (26 pav.).



**26 pav.** Respondentų su per mažu svoriu ( $N=28$ ) ir respondentų su per dideliu svoriu ( $N=51$ ) pasiskirstymas pagal dietų laikymąsi,  $p>0,05$ , %

Respondentai, kurie mano, kad jų svoris yra per mažas ( $N=28$ ) iš dalies gali būti teisūs. Dalis respondentų atskleidė, kad kiti galvoja, kad jie turėtų valgyti daugiau (7%, pagal variantą „visada“) ir, kad jie yra per ploni (7%, pagal variantą „visada“). Duomenys nėra statistiškai patikimi ( $r=0,079$ ,  $p>0,05$ ) (27 pav.).



**27 pav.** Respondentų manančių, kad turi per mažą svorį pasiskirstymas pagal klausimo pasirinkimo dažnį,  $p>0,05$ , %

Lyginant respondentus, kurie galvoja, kad jų svoris yra per didelis ir respondentus, kurie galvoja, kad jų svoris yra per mažas, galima teigti, kad dalį respondentų iš dalies tikrai kamuoja mitybos ir svorio problemos. Respondentai jaučia spaudimą iš aplinkinių, dėl to, kad mažai valgo,

arba yra per ploni. Šie respondentai griežtai kontroliuoja savo mitybą, griežtai ją kontroliuoja ir yra fiziškai aktyvesni. Respondentai, kurie skundžiasi per dideliu svoriu, norėtų būti ne tik plonesni, bet ir yra nepatenkinti savo išvaizda. Šie respondentai yra labiau linkę valgyti bet kokią maistą, tačiau vėliau to maisto atsikratyti, taip pat jie linkę badauti.

## Išvados

1. Valgymo sutrikimai, tai liga atsirandanti dėl žmogaus psichikos sutrikimų. Liga turi kelias atmainas: nervinė anoreksija, nervinė bulimija, besaikis valgymas. Sirgdami šiomis ligomis žmonės dažniausiai netinkamai vertina savo kūno svorį, alina save dietomis ir/arba besaikiais valgymo epizodais, ir/arba fiziniu aktyvumu. Fizinis aktyvumas – tai būseną, kurios metu žmogus sunaudoja daugiau energijos negu ramybės būsenoje. Fizinis aktyvumas yra ypač svarbus visapusei žmogaus sveikatai: jis ne tik padeda greičiau ir lengviau vystytis įvairioms paauglio organizmo funkcijoms, kaulams, raumenims, yra svarbus imuniteto stiprintojas, bet ir ugdo bendravimą, tautiškumą, savarankiškumą ir atsakomybės jausmą.

2. Kaip parodė tyrimas, respondentai turi žinių tiek apie valgymo sutrikimus, tiek apie fizinį aktyvumą. Nervinę anoreksiją moksleiviai sieja su ryškiu svorio kritimu ir alkio neigimu, nervinę bulimiją – su vaistų slopinančių apetitą vartojimu ir vėmimu. Nors respondentai valgymo sutrikimus laiko rimta liga, tačiau, jų nuomonė, pagrindinis neigiamas aspektas sergant valgymo sutrikimais, tai nuovargis ir išsekimas.

Respondentų fizinio aktyvumo įpročiai gana įvairūs. Daugelis lanko papildomus sporto būrelius ir laiko save fiziškai aktyviais. Fiziniu aktyvumu respondentai dažniausiai užsiima laisvalaikiu, po pamokų. Pagrindinė priežastis, kodėl moksleiviai yra fiziškai aktyvūs, tai noras būti gražesniems ir tobulinti kūno formas.

3. Atsižvelgiant į visas lyginamąsias respondentų grupes (respondentai, kurie patenkinti savo išvaizda ir respondentai, kurie nepatenkinti savo išvaizda, fiziškai aktyvūs ir fiziškai neaktyvūs, turintys per didelį svorį ir turintys per mažą svorį) ir gautus rezultatus, galima iš dalies teigti, kad yra ryšys tarp valgymo sutrikimų ir fizinio aktyvumo. Tiriamieji, kurie priklausė bent vienai iš analizuojamų grupių, kaip parodė rezultatai, turėjo problemų su mityba, fiziniu aktyvumu, arba ir su vienu ir su kitu. Jei respondentai buvo linkę badauti ar perdėti rūpintis savo išvaizda ir svoriu, jie rodė žemesnius fizinio aktyvumo rodiklius. Tuo tarpu respondentai, kurie buvo fiziškai aktyvesni, mažiau rūpinosi savo svoriu, nesirinko tokių metodų, kaip badavimas, norėdami išlaikyti norimą svorį ir figūrą.

Hipotezė, kad fizinis aktyvumas ir mitybos sutrikimai yra tarpusavyje susiję pasitvirtino tik iš dalies. Skirtingiems valgymo sutrikimams būdingas skirtingas fizinis aktyvumas. Pavyzdžiui, anoreksija sergantis žmogus bus labiau linkęs į fizinį aktyvumą negu persivalgymo sutrikimu sergantis žmogus.

## Literatūra

1. Adkins C. E., Keel A. K. (2005). *Does „Excessive“ or „Compulsive“ Best Describe Exercise as a Symptom of Bulimia Nervosa?* Int J Eat Disord; 38:24–29.
2. Aigner M., Treasure J., Kaye W., Kasper S., WFSBP, (2011). *Pasaulinės biologinės psichiatrijos draugijų federacijų (angl. WFSBP) valgymo sutrikimų farmakologinio gydymo rekomendacijos*. Versta iš The World Journal Biological Psychiatry 12 (5-6), 400 – 443 psl.
3. Armonienė J. (2007). *Mokinių fizinis aktyvumas ir sveikata*. Vilnius.
4. Blauzdys V., Bagdonienė L. (2007). *Mokinių teigiamo požiūrio į kūno kultūrą kaip mokymosi dalyką ugdymas, didinant jo prasmingumą*. Vilnius: Vilniaus pedagoginio universiteto leidykla.
5. Bratland – Sanda S., Sundgot – Borgen J. (2012). *Symptoms of Eating Disorders, Drive for Muscularity and Physical Activity Among Norwegian Adolescents*. Eur. Eat. Disorders Rev. 20, 287–293.
6. Bratland-Sanda S., Sundgot-Borgen J., Ro O., Rosenvinge J., Hoffart A., Martinsen E. (2010). *Physical Activity and Exercise Dependence During Inpatient Treatment of Longstanding Eating Disorders: An Exploratory Study of Excessive and Non-Excessive Exercisers*. International Journal of Eating Disorders 43:3 266–273.
7. Bratland-Sanda S., Sundgot-Borgen J., Ro O., Rosenvinge J., Hoffart A., Martinsen E. (2010). *‘I’m Not Physically Active - I Only Go for Walks’’: Physical Activity in Patients with Longstanding Eating Disorders*. International Journal of Eating Disorders 43:1 88–92.
8. Brynet – Matera A., Czepczor K. (2017). *Models of eating disorders: a theoretical investigation of abnormal eating patterns and body image disturbance*. Archives of Psychiatry and Psychotherapy; 1: 16–26.
9. Bukilskis L., Baks B., (2014). *Antipsichotikų vaidmuo ir jo pagrindimas gydant nervinę anoreksiją*. Vilnius: Sveikatos mokslai / health sciences 24 tomas, nr. 1, p. 84-88.
10. Buzaitytė – Kašalynienė J., Rinkevičiene V. (2009). *Moters savo kūno suvokimas kaip socializacijos rizikos veiksnys*. Acta Paedagogica Vilnensia 2009 23.
11. Cameron J. M., Maguire W. R., McCornack J. (2011). *Stress-Induced Binge Eating: A Behavior Analytic Approach to Assessment and Intervention*. Springer Science+Business Media, LLC.
12. Carvalho M., Dias T., Duchesne M., Nardi A. E., Appolinario J. C. (2017). *Virtual Reality as a Promising Strategy in the Assessment and Treatment of Bulimia Nervosa and Binge Eating Disorder: A Systematic Review*. Behav. Sci, 7, 43.

13. Costa J., Marôco J., Gouveia J., Ferreira C. (2016). *Shame, Self-Criticism, Perfectionistic Self-Presentation and Depression in Eating Disorders*. International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 16, 3, 315-328.
14. Dakanalisa A., Pla-Sanjuaneloc J., Caslini M., Volpato C., Rivad G., Clerici M., Carr G. (2016). *Predicting onset and maintenance of men's eating disorders*. International Journal of Clinical and Health Psychology 16, 247-255.
15. Diošina B., Vyčiniienė D. (2002). *Vaikų ir paauglių nerimo sutrikimai*. Psichoterapijos kryptys. Vilnius: Medicina 38 tomas, Nr. 4.
16. Emeljanovas A., Trinkūnienė L. (2011). *Mokinių požiūris į pažangos ir pasiekimų vertinimą kūno kultūros pamokose*. Kaunas: Filosofija. Sociologija. T. 22. Nr. 4, p. 466–475.
17. Fairburn C.G., Agras W.S., Walsh B.T., Wilson G.T., Stice E. (2004). *Prediction of outcome in bulimia nervosa by early change in treatment*. Am J Psychiatry 161(12):2322-4.
18. Gatti E., Ionioa C., Traficantea D., Confalonieri E. (2014). *“I Like My Body; Therefore, I Like Myself”*: How Body Image Influences Self-Esteem—A Cross-Sectional Study on Italian Adolescents. Italija: Europe's Journal of Psychology.
19. Gianini L., Klein D., Call C., Walsh B. T., Wang Y., Wu P., Attia E. (2016). *Physical Activity and Post-Treatment Weight Trajectory in Anorexia Nervosa*. International Journal of Eating Disorders 49:5 482–489.
20. Golan M., Hagay N., Tamir S. (2014). *Gender Related Differences in Response to “In Favor of Myself” Wellness Program to Enhance Positive Self & Body Image among Adolescents*. PLoS ONE Volume 9, Issue 3, e91778.
21. Goldzak – Kunik G., Leshem M., (2017). *Body image drawings dissociate ethnic differences and anorexia in adolescent girls*. Child Adolesc Psychiatry Ment Health 11:13.
22. Gråstén A., Watt A., Hagger M., Jaakkola T., Liukkonen J. (2015). *Secondary School Students' Physical Activity Participation Across Physical Education Classes: The Expectancy-Value Theory Approach*. Suomija: The Physical Educator Vol. 72, 340–358 psl.
23. Gümmer R., Giel K., Schag K., Resmark G., Junne F., Becker S., Zipfel S., Teufel M. (2015). *High Levels of Physical Activity in Anorexia Nervosa: A Systematic Review*. Vokietija: Eur. Eat. Disorders Rev. 23, 333–344.
24. Hudson J., Hiripi E., Pope H.G., Kessler R.C. (2012). *The prevalence and correlates of eating disorders in the National Comorbidity Survey Replication*. Biol Psychiatry 15;72(2):164.
25. Young S., Sturs J., Ross M. (2015). *Physical Activity Among Community College Students*. JAV: The Physical Educator Vol. 72, pp. 640–659.

26. Izydorczyk B., Wojciechowski B. (2016). *Differential diagnosis of eating disorders with the use of classification trees (decision algorithm)*. Archives of Psychiatry and Psychotherapy, 4: 53–62.
27. Jackson J., (2016). *Re-ordering Desires: A Trinitarian Lens on Eating Disorders*. ATR,99.
28. Jankauskienė R. (2008). *Lietuvos gyventojų fizinio aktyvumo skatinimo strategija: kūno kultūra ar kūno kultas?* Kaunas: Medicina 44 (5).
29. Jankauskienė R., Pajaujienė S., Mickūnienė R. (2010). *Studentų siekimo atitikti socialinius išvaizdos lūkesčius ryšys su požiūriu į sveikatai žalingą su valgymu ir fiziniu aktyvumu susijusią elgseną*. Lietuvos kūno kultūros akademijos Sveikatos ir fizinio aktyvumo katedra. Visuomenės sveikata.
30. Kaffemanienė I. (2006). *Negalės ir socialinės gerovės tyrimų metodologiniai aspektai: metodinė priemonė bakalaurantams ir magistrantams*. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
31. Klein K., Forney K., Keel P. (2016). *A Preliminary Evaluation of the Validity of Binge-Eating Disorder Defining Features in a Community-Based Sample*. International Journal of Eating Disorders 49:5 524–528.
32. Klizienė I., Daniusevičiūtė L., Vilkiene J., Bajorienė J., Zaičėnkovienė K., Kližas Š. (2012). *Kūno kultūra specialiajai medicininei fizinio pajėgumo grupei*. Kaunas: Technologija.
33. Kong P., Harris L. (2015). *The Sporting Body: Body Image and Eating Disorder Symptomatology Among Female Athletes from Leanness Focused and Nonleanness Focused Sports*. Australija: The Journal of Psychology, 149(2), 141–160.
34. Kučinskaitė R., Sabaliauskaitė M., Brazaitis G. (2016). *Amenorėja ir osteopenija esant valgymo sutrikimams*. Kaunas: Medicinos teorija ir praktika 2016 - T. 22 (Nr. 1), 89–95 p.
35. Lietuvos Respublikos Švietimo ir Mokslo ministro įsakymas dėl sporto ir sveikatos ugdymo sampratos tvirtinimo 2014m. gruodžio 18d. Nr. V-1228, Vilnius.
36. Lietuvos Respublikos Švietimo įstatymas 1991 m. birželio 25 d. Nr. I-1489, Vilnius.
37. Lyu M., Gill D. (2012). *Perceived physical competence and body image as predictors of perceived peer acceptance in adolescents*. Asian Journal of Social Psychology 15, 37–48.
38. Meidus L. (2005). *Sporto psichologija*. Vilnius: Vilniaus pedagoginio universiteto leidykla.
39. Meier E., Gray J. (2014). *Facebook Photo Activity Associated with Body Image Disturbance in Adolescent Girls*. Cyberpsychology, behavior, and social networking volume 17, number 4.
40. Miškinytė A., Perminis A., Šinkariova L. (2006). *Valgymo elgesio sąsajos su nepasitenkinimu savo kūnu bei vaikystėje patirta fizine ir psichologine prievarta*. Kaunas: Medicina 42 (11).





58. *Valgymo sutrikimai, kūno vaizdas ir savivertė*. Valgymo sutrikimų centras, (2005).
59. Vancampfort D., Vanderlinden J., Stubbs B., Soundy A., Pieters G., Hert M., Probst M. (2013). *Physical Activity Correlates in Persons with Binge Eating Disorder: A Systematic Review*. Eur. Eat. Disorders Rev. 22, 1–8.
60. Vasiliauskiene O. (2007). *Paauglių valgymo sutrikimai: nervinė bulimija ir nervinė anoreksija*. Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas tomas XI, Nr. 10.
61. Verma A., Avgoulas M. (2015). *Eating Disorders: Perceptions of Young Women and Social Media Portrayal*. The International Journal of Health, Wellness, and Society Volume 5, Issue 4.
62. Vilkas A., Dadelienė R. (2003). *16–17 metų sportininkų (dviratininkų ir irkluotojų) fizinio išsivystymo, fizinio parengtumo rodiklių koreliaciniai ryšiai*. Ugdymas. Kūno kultūra. Sportas, 2 (47), p. 79–84.
63. Wang M., Walls C., Peterson K., Richmond T., Spadano-Gasbarro J., Greaney M., Blood E., Solomonmezgebu, McCormick M., Subramanian S. V., Austin B. (2013). *Dietary and Physical Activity Factors Related to Eating Disorder Symptoms Among Middle School Youth*. Jungtinės Amerikos Valstijos: Journal of School Health, Vol. 83, No. 1.
64. Zaccagni L., Barbieri D., Gualdi – Russo E. (2014). *Body composition and physical activity in Italian university students*. Italija: Journal of Translational Medicine 2014, 12:120 doi:10.1186/1479-5876-12-120.
65. Zumeras R., Gurskis V. (2012). *Mokinių fizinis aktyvumas ir sveikata*. Vilnius.
66. Želvienė P. (2014). *Adaptacijos sutrikimas: sampratos raida ir siūlymai TLK – 11*. Vilniaus universitetas: Jaunųjų mokslininkų psichologų darbai. nr. 3.

Gintarė Riaukaitė

## **POSSIBLE EATING DISORDERS OF SENIOR STUDENTS AND PHYSICAL ACTIVITY**

### **The Master's Degree Thesis**

#### **Summary**

The work analyzes eating disorders (nervous anorexia, bulimia nervosa, excessive eating) and physical activity (habits, attitudes).

The hypothesis raised is that physical activity and eating disorders are strongly interrelated: physical activity has a negative effect on eating disorders.

A total of 167 high school students attended the study. The research instrument was an anonymous questionnaire, which consisted of 50 questions. The questionnaire consisted of 5 question blocks.

The study examined gymnastic leisure time, physical activity habits, eating habits and knowledge about eating disorders. Results:

1. The participants in this study are physically active, they spend their weekends actively, but they are not inclined to enjoy physical education in school, which is based on the lack of various sports, therefore, they are choosing additional physical activity during leisure time.

The respondents have a lot of knowledge about eating disorders and they do not complain about their eating disorders.

2. The survey revealed three groups of respondents: respondents who are satisfied with their appearance and respondents who are not satisfied with their appearance, physically active and physically inactive respondents and respondents with overweight and low weight. All these three groups were compared with each other, their eating habits and physical activity habits were taken into account, as well as their appearance. The results showed that less physically active respondents are less aggressive, spend more time at home, but tend to follow diets, while respondents who are physically more active chose more active ways to lose weight and they are more satisfied with their appearance.

The research hypothesis that physical activity affects the eating disorder from the negative side has only been partially proved. Different types of eating disorders are characterized by varying physical activity loads. It also depends on the person who is sick or ill.

Key words: nervous diseases, eating disorders, physical activity.

## **PRIEDAI**

**Gerbiamas respondente,**

Žmogaus gyvybinei veiklai palaikyti reikalinga energija. Vienas iš energijos šaltinių kuriuo mes galime naudotis – maistas. Maistas yra neatsiejama ir būtina mūsų gyvenimo dalis, taip kaip vanduo, oras. Judėjimas – būtina, natūrali organizmo funkcija. Pastaruoju metu valgymo sutrikimai ir nepakankamas fizinis aktyvumas yra itin aktualios problemos, todėl prašau Jūsų pagalbos išsiaiškinant šių problemų svarbą šiuolaikinėje visuomenėje.

Apklausa yra ANONIMINĖ (nei vardo nei pavardės žymėti nereikia).  
**Niekas nesužinos, kas pildė anketą.**

**Dėkoju ir linkiu sėkmės**

Apklausą atlieka Šiaulių Universiteto, Socialinės gerovės ir negalės studijų fakulteto, magistrantė G. Riaukaitė. Iškilus klausimams rašyti į el. paštą [gintare.riaukaite@gmail.com](mailto:gintare.riaukaite@gmail.com)

1.	Tavo amžius?( įrašyk kiek tau metų).	.....
2.	Kokioje klasėje mokaisi? (įrašyk)	.....
3.	Koks tavo ūgis? (įrašyk)	.....
4.	Koks tavo svoris? (įrašyk)	.....
5.	Esi patenkinta savo išvaizda?	<input type="checkbox"/> taip <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ne visada
6.	Norėtumei ką nors pakeisti savo išvaizdoje?	<input type="checkbox"/> taip <input type="checkbox"/> ne
7.	Ką norėtumei pakeisti savo išvaizdoje? (Galimi keli atsakymo variantai)	<input type="checkbox"/> esu per aukštas(-a) <input type="checkbox"/> esu per žemas(-a) <input type="checkbox"/> svoris per didelis <input type="checkbox"/> svoris per mažas <input type="checkbox"/> kita (įrašykite).....

8.	Kaip tau sekasi mokslai?	<input type="checkbox"/> labai gerai <input type="checkbox"/> gerai <input type="checkbox"/> vidutiniškai <input type="checkbox"/> patenkinamai <input type="checkbox"/> silpnai
9.	Ar turi daug laisvo laiko?	<input type="checkbox"/> pakankamai <input type="checkbox"/> neturiu visai <input type="checkbox"/> pora valandų per dieną <input type="checkbox"/> turiu daug laisvo laiko
10.	Kokie tavo laisvalaikio pomėgiai, mėgstama veikla? (Galimi keli atsakymo variantai)	<input type="checkbox"/> skaitau <input type="checkbox"/> žiūriu televizorių <input type="checkbox"/> laiką leidžiu su draugais <input type="checkbox"/> sportuoju <input type="checkbox"/> viską suderinu ( TV; draugai, pamokos, sportas) <input type="checkbox"/> kita ( įrašykite).....

### 11. Kokias emocijas dažniausiai išgyveni?

Pažymėkite „X“ po tais žodžiais , kurie geriausiai tinka vertinat žemiau pateiktus teiginius:

NR.	Aš jaučiuosi...	Visada	Labai dažnai	Dažnai	Retai	Niekada
1.	Laimingas					
2.	Energingas					
3.	Prislėgtas					
4.	Pavargęs					
5.	Pasitikiu savimi					
6.	Piktas					

Maistas yra neatsiejama mūsų gyvenimo dalis, taip kaip ir miegas, poilsis, vanduo. Daugelį dalykų kasdieninėje savo veikloje stengiamės kontroliuoti, tačiau mažai kas iš mūsų pagalvojame kas yra tinkamas maitinimasis ir kokia jo esmė ir prasmė. Koks tavo požiūris yra į maistą, ir kokią vietą jis užima tavo gyvenime? **Pažymėkite „X“ po tais žodžiais, kurie geriausiai tinka vertinat žemiau pateiktus teiginius:**

Eil. Nr.		Visada	Labai dažnai	Dažnai	Kartais	Retai	Niekada
12.	Su baimė galvoju, kad galiu priaugti svorio						
13.	Stengiuosi nevalgyti nors esu labai alkanas						
14.	Dažnai galvoju apie valgį						
15.	Pasitaikė valgyti be pertraukos, jausdavau, kad negaliu sustoti						
16.	Gerai žinau kiek kalorijų yra produktuose kuriuos aš vartoju						
17.	Stengiuosi vengti tokio maisto, kaip duona, bulvės						
18.	Kiti norėtų kad valgyčiau daugiau						
19.	Vemiu po valgio						
20.	Po valgymo jaučiu didelę kaltę						
21.	Norėčiau būti dar plonesnis (-ė) nei esu						
22.	Sportuodamas galvoju, kad deginu energiją (kalorijas)						
23.	Kiti galvoja, kad esu per plonas (-a)						
24.	Valgau mažai kalorijų						

	turinčius produktus						
25.	Savo valgymą stipriai kontroliuoju						
26.	Jaučiu, kad kiti verčia mane valgyti						
27.	Jaučiuosi nesmagiai suvalgęs saldumynų						
28.	Laikausi dietos						
29.	Man patinka, kad mano skrandis tuščias						
30.	Esu nepatenkintas (-a) savo išvaizda						
31.	Pavalgius noriu atsikratyti suvalgyto maisto.						

Sveikata – tai būseną, kai žmogus ne tik neserga, bet ir gerai jaučiasi, fiziškai, dvasiškai ir socialiai“. Sveikata glaudžiai yra susijusi su fiziniu aktyvumu, todėl įdomu sužinoti kokią vietą tavo gyvenime užima sportas.

32.	Tavo nuomone, tu esi fiziškai aktyvus?	<input type="checkbox"/> taip <input type="checkbox"/> abejoju <input type="checkbox"/> ne
33.	Jei kūno kultūra būtų pasirenkamas dalykas, ar pasirinktumei ją lankyti?	<input type="checkbox"/> taip <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> abejoju
34.	Jei į 33 anketos klausimą atsakėte ne: tai kokios priežastys lemia nenorą lankyti kūno kultūros pamokas?	<input type="checkbox"/> neįdomu <input type="checkbox"/> nepatinka sportuoti <input type="checkbox"/> kita (įrašykite)..... <input type="checkbox"/> lankyčiau
35.	Kada dažniausiai užsiimi fiziniu aktyvumu?	<input type="checkbox"/> per kūno kultūros pamokas <input type="checkbox"/> laisvalaikiu, po pamokų <input type="checkbox"/> savaitgaliais



	(Galimi keli atsakymo variantai)	<input type="checkbox"/> per atostogas
36.	Kokius sporto užsiėmimus lankai?	<input type="checkbox"/> krepšinį <input type="checkbox"/> aerobiką <input type="checkbox"/> baseiną <input type="checkbox"/> šokius <input type="checkbox"/> sporto klubą <input type="checkbox"/> nesportuoju <input type="checkbox"/> kita(įrašykite).....
37.	Kiek kartų per savaitę sportuoji?	<input type="checkbox"/> nė vieno <input type="checkbox"/> vieną kartą <input type="checkbox"/> du kartus <input type="checkbox"/> tris ir daugiau
38.	Ar norėtumei savo nuožiūrą pasirinkti kūno kultūros turinį?	<input type="checkbox"/> taip <input type="checkbox"/> ne
39.	Jei į 38 anketos klausimą atsakei taip: ką norėtumei lankyti?	<input type="checkbox"/> futbolą <input type="checkbox"/> krepšinį <input type="checkbox"/> aerobiką <input type="checkbox"/> baseiną <input type="checkbox"/> šokius <input type="checkbox"/> kita (įrašykite).....
40.	Tavo nuomone, kas skatina tavo fizinį aktyvumą?	<input type="checkbox"/> noras neatsilikti nuo bendraamžių <input type="checkbox"/> noras būti gražesniai, tobulinti kūno formas <input type="checkbox"/> šeimos narių požiūris <input type="checkbox"/> noras stiprinti savo sveikatą <input type="checkbox"/> noras susirasti draugų <input type="checkbox"/> noras tapti sportininku
41.	Kaip manai kas geriau norint sulieknėti: laikytis dietų, ar užsiimti sportine veikla?	<input type="checkbox"/> laikytis dietų <input type="checkbox"/> sportinė veikla

Sakoma, kad grožis reikalauja aukų, tačiau viskas turi ribas. Vis daugiau dėmesio valgymo sutrikimams skiria spauda ir televizija. O ką tu žinai apie šiuos sutrikimus?

42.	Kokius žinai valgymo sutrikimus? (Galimi keli atsakymo variantai)	<input type="checkbox"/> nervinė anoreksija <input type="checkbox"/> nervinė bulimija <input type="checkbox"/> persivalgymo sutrikimas <input type="checkbox"/> nežinau jokių <input type="checkbox"/> kita įrašykite).....
43.	Kokius žinai nervinės bulimijos požymius?	<input type="checkbox"/> po valgio sąmojingai sukeltas vėmimas <input type="checkbox"/> pastovus vidurius laisvinančių preparatų vartojimas <input type="checkbox"/> tai nuolatiniai persivalgymo epizodai <input type="checkbox"/> vaistų slopinančių apetitą vartojimas
44.	Kokius žinai nervinės anoreksijos požymius?	<input type="checkbox"/> mėnesinių dingimas <input type="checkbox"/> domėjimasis maistu ir kalorijomis <input type="checkbox"/> alkio neigimas <input type="checkbox"/> ryškus svorio kritimas
45.	Kokios pasekmės gresia sergant valgymo sutrikimais? (Galimi keli atsakymo variantai)	<input type="checkbox"/> nevaisingumas <input type="checkbox"/> alpimas <input type="checkbox"/> bendras silpnumo jausmas <input type="checkbox"/> nuovargis <input type="checkbox"/> išsekimas
46.	Kokiais metodais yra bandoma sumažinti svorį, sergant valgymo sutrikimais?	<input type="checkbox"/> badaujant <input type="checkbox"/> sportuojant <input type="checkbox"/> naudojant vaistus slopinančius apetitą <input type="checkbox"/> to galima pasiekti besaikiai sportuojant <input type="checkbox"/> nežinau
47.	Ar pakanka mokiniams informacijos apie anoreksiją ir kitus valgymo sutrikimus?	<input type="checkbox"/> taip <input type="checkbox"/> ne
48.	Iš kur sužinojote apie valgymo	<input type="checkbox"/> internete

	<p>sutrikimus?</p>	<input type="checkbox"/> televizijoje <input type="checkbox"/> iš draugų / pažįstamų <input type="checkbox"/> sirgo draugas (-ė) <input type="checkbox"/> sirgau aš <input type="checkbox"/> iš žurnalų ar kitų žiniasklaidos priemonių <input type="checkbox"/> pamokų metu <input type="checkbox"/> šeimos gydytojo/ mokyklos slaugytojos <input type="checkbox"/> kita(įrašykite).....
49.	<p>Tavo nuomone valgymo sutrikimai yra rimta problema?</p>	<input type="checkbox"/> taip <input type="checkbox"/> sunku pasakyti <input type="checkbox"/> kita ( įrašykite).....
50	<p>Ar žinai, kur kreiptis, susidūrus su anoreksija ar kitais valgymo sutrikimais?</p>	<input type="checkbox"/> taip <input type="checkbox"/> ne

DĖKOJU UŽ ATSAKYMUS