

Jelena Smiljanić\*

## PSIHOLOŠKE KARAKTERISTIKE ADOLESCENATA SA PREKOMERNOM TELESNOM TEŽINOM

**Sažetak:** Brojne studije utvrdile su određene specifičnosti u psihološkom funkcionisanju adolescenata sa prekomernom telesnom težinom. Tako, u ovoj populaciji samopoštovanje je najčešće sniženo, a depresivnost u mišljenju izražena. Takođe, prekomerno uhranjeni i gojazni adolescenti često svesno ili nesvesno izbegavaju prihvatanje sopstvene odgovornosti za pojavu i održavanje tog problema.

Cilj našeg istraživanja je prikaz navika i izvesnih socijalnih karakteristika prosečnog polaznika programa „Čigotica“, ali i posmatranje rezultata koje su deca postigla na skalama samopoštovanja, depresivnosti i lokusa kontrole vezano za gojaznost u zavisnosti od tih karakteristika.

Uzorak čini 252 dece uzrasta 15 do 18 godina, koja su pohađala program „Čigotica“ – program za lečenje, edukaciju i rehabilitaciju gojazne dece u Specijalnoj bolnici „Čigota“ na Zlatiboru.

Procena ispitanika obavljena je pomoću Rozenbergove skale samopoštovanja, Stotland-Zurof testa lokusa kontrole i Skale depresivnosti za decu.

Rezultati istraživanja biće izloženi u radu.

**Gljučne reči:** adolescenti, prekomerna telesna težina, samopoštovanje, depresivnost, lokus kontrole

**Abstract:** Numerous studies have identified certain characteristics in the psychological functioning of overweight adolescents. Thus, in this population self-esteem is often reduced and the depression expressed. Also, overweight and obese adolescents often consciously or unconsciously avoid accepting personal responsibility for development and maintenance of the problem.

The aim of this study is to present certain social habits and characteristics of average participants of the program „ČIGOTICA“ and also observing the results achieved by the children on scales of self-esteem, depression and locus of control in relation to obesity, according to these characteristics.

---

\* Jelena Smiljanić, Specijalna bolnica Čigota.

The sample consists of 252 children aged 15 to 18 years, who attended the program „ČIGOTICA” – a program for treatment, education and rehabilitation of obese children in the Special Hospital “Čigota”, Zlatibor.

Assessment of program participants was performed using the Rosenberg self-esteem scale, Zuroff-Stotland – test locus of control and Depression scale for children.

The research results will be presented in the following text.

**Key words:** adolescents, overweight, self-esteem, depression, locus of control

## **UVOD**

Brojne studije utvrdile su određene specifičnosti u psihološkom funkcionisanju adolescenata sa prekomernom telesnom težinom. Gojazne osobe podložnije su od ostatka populacije razvijanju niskog samopoštovanja i depresivnog mišljenja (Ross, 1994). Gojaznost pogotovu kod adolescenata uzrokuje psihosocijalne probleme – nisko samopoštovanje, depresiju, anksioznost i teškoće u interpersonalnim odnosima (Sheslow, Hassink, Wallace, Delancey, 1993). Istraživanje (Fitzgibbon, Stolley, Kirschenbaum) iz 1993. godine, populacije gojaznih osoba na tretmanu gubitka telesne težine, pokazalo je povećanu depresivnost i značajno sniženo samopoštovanje.

Sa druge strane, istraživanja (Mayer, 1949; Rotter, 1966) su utvrdila postojanje eksternog lokusa kontrole kod osoba sa prekomernom telesnom težinom. Takođe, Adolfsson, Andersson i saradnici 2005. godine našli su da kod gojaznih osoba uspeh procesa mršavljenja zavisi upravo od njihovog lokusa kontrole.

Depresivnost, samopoštovanje i lokus kontrole gojaznosti želeli smo i mi da ispitamo. Uzorak čini 252 adolescenta uzrasta 15 do 18 godina, polaznici programa „Čigotica“. Program traje ukupno 10 dana i podržava multidisciplinarni pristup lečenju gojaznosti. Testiranje je obavljeno treći dan boravka u Specijalnoj bolnici „Čigota“ na Zlatiboru.

## **MERNI INSTRUMENTI**

Od instrumenata su korišćeni inicijalni upitnici za decu i roditelje, skala globalnog samopoštovanja (Rosenberg, 1965), skala lokusa kontrole gojaznosti (Stotland & Zuroff, 1990) i skala depresivnosti za decu (Vulić-Prtorić, 2003).

## **CILJ ISTRAŽIVANJA**

Cilj našeg istraživanja je prikaz navika i izvesnih socijalnih karakteristika adolescenata sa prekomernom telesnom težinom, ali i poređenje rezultata postignutih na

skalama samopoštovanja, depresivnosti i lokusa kontrole gojaznosti u zavisnosti od tih karakteristika.

### ***PRIKAZ SOCIJALNIH KARAKTERISTIKA***

1. 22.7% ispitanika živi u nepotpunoj porodici (bez jednog ili oba roditelja).
2. 18.3% polaznika programa su jedino dete u svojoj porodici, 62.2% ima jednog brata/sestru, a 19.5 % ima još dvoje ili više braće/sestara.
3. 62.5% adolescenata priznaje da ne upražnjava apsolutno nikakvu fizičku aktivnost (rekreacija, sport).
4. 58.6% ispitanih nema nikakav hobi, posebno interesovanje ili vannastavnu aktivnost.
5. Pre programa „Čigotica“, jednom ili više puta na razgovor kod psihologa odlazilo je 14.9% dece, a nikada ranije kod psihologa nije bilo 85.1% ispitanika.
6. Prema sopstvenoj proceni, ispred ekrana kompjutera i televizora adolescenti provedu dnevno 4.6h, a po proceni roditelja 5.0h dnevno.

### ***REZULTATI ISTRAŽIVANJA***

- **18.3 %** ispitanika ima umereno negativan, negativan ili čak ekstremno negativan stav o sebi. Drugim rečima, kod ovih ispitanika globalno samopoštovanje je nisko. Potrebno je da adolescenti steknu širu sliku o sebi, da ne posmatraju sebe isključivo kao gojaznu osobu. Višak kilograma jedna je od njihovih karakteristika, a osoba je mnogo više od jedne osobine ili odlike.

- **19.8 %** ispitanih postiže natprosečne rezultate na skali depresivnosti. Ovakvi nalazi zahtevaju pažnju kliničkog psihologa, jer su ovi adolescenti u povećanom riziku za razvijanje depresivnog poremećaja. Potrebno je da socijalna sredina ima razumevanja za specifičnosti adolescentnog načina razmišljanja i da pruži pomoć i podršku u ovom turbulentnom periodu.

- **19.3 %** ispitanika ima spoljni lokus kontrole, što znači da nisu u potpunosti svesni svoje odgovornosti za nastanak i održavanje problema viška kilograma. Ova deca sklona su traženju izgovora i opravdanja za svoju gojaznost, pa tako kažu da je to stvar genetike, više sile, sudbine, da nemaju podršku drugih u procesu mršavljenja i sl. Cilj je probuditi svest o sopstvenoj odgovornosti za gojaznost, jer samo tako proces mršavljenja može biti uspešan.

## JOŠ REZULTATA...

• Deca iz potpunih i nepotpunih porodica ne razlikuju se među sobom prema nivou samopoštovanja i internalnosti lokusa kontrole. Jedina statistički značajna razlika između dece iz potpunih i nepotpunih porodica je u stepenu depresivnosti – depresivnija su deca iz nepotpunih porodica ( $F=4,37$ ;  $p=.038$ ).

Tabela 1. Prosečno samopoštovanje, depresivnost i internalnost lokusa kontrole kod dece iz potpunih i nepotpunih porodica

Porodica		Samopoštovanje	Depresivnost	Lokus kontrole
Potpuna	Prosek (SD)	20.16 (4.72)	4.75 (1.75)	67.43 (8.05)
	Broj	194	194	189
Nepotpuna	Prosek (SD)	19.30 (5.60)	5.33 (2.19)	67.58 (7.63)
	Broj	57	57	55
Ukupno	Prosek (SD)	19.97 (4.94)	4.88 (1.87)	67.46 (7.95)
	Broj	251	251	244

Tabela 2. Značajnost razlika u samopoštovanju, depresivnosti i internalnosti lokusa kontrole između dece iz potpunih i nepotpunih porodica

		Suma kvadrata	Stepeni slobode (df)	Prosečan kvadrat	F koeficijent	Nivo značajnosti
Samopoštovanje	Među grupama	33.09	1	33.094	1.357	.245
	Unutar grupa	6070.65	249	24.380		
	Ukupno	6103.74	250			
Depresivnost	Među grupama	15.12	1	15.124	4.372	.038
	Unutar grupa	861.29	249	3.459		
	Ukupno	876.41	250			
Lokus kontrole	Među grupama	1.10	1	1.001	.016	.900
	Unutar grupa	15349.66	242	63.428		
	Ukupno	15350.66	243			

Ovakav nalaz možemo objasniti činjenicom da prisustvo oba roditelja u životu dece daje određenu sigurnost, čvrst oslonac, pruža zaštitu, uliva poverenje i šalje poruku detetu da je voljeno i vredno. Takođe, istraživanja su pokazala da svađe roditelja (koje obično prethode razvodu braka) direktno povećavaju depresivnost dece – što sve objašnjava manje izraženu depresivnost kod dece iz potpunih porodica.

• Deca koja su i pre programa „Čigotica“ koristila usluge psihologa i deca kojoj je ovo prvi put ne razlikuju se među sobom prema nivou samopoštovanja i internalnosti lokusa kontrole. Jedina statistički značajna razlika između ove dece je u stepenu depresivnosti – depresivnija su deca koja su i ranije koristila usluge psihologa ( $F=10,79$ ;  $p=.001$ )

Tabela 3. Prosečno samopoštovanje, depresivnost i internalnost lokusa kontrole kod dece koja su se i ranije obraćala za pomoć psihologu i kojoj je ovo prvi put

Psiholog		Samopoštovanje	Depresivnost	Lokus kontrole
I ranije	Prosek (SD)	18.46 (5.73)	5.96(2.15)	66.71(7.8)
	Broj	28	28	28
Prvi put	Prosek (SD)	20.25(4.88)	4.69(1.84)	67.16(8.03)
	Broj	160	160	160
Ukupno	Prosek (SD)	19.98(5.05)	4.88(1.94)	67.10(7.98)
	Broj	188	188	188

Tabela 4. Značajnost razlika u samopoštovanju, depresivnosti i internalnosti lokusa kontrole između dece koja su se i ranije obraćala za pomoć psihologu i kojoj je ovo prvi put

		Suma kvadrata	Stepeni slobode (df)	Prosečan kvadrat	F koeficijent	Nivo značajnosti
Samopoštovanje	Među grupama	75.988	1	75.988	3.018	.084
	Unutar grupa	4682.964	186	25.177		
	Ukupno	4758.952	187			
Depresivnost	Među grupama	38.467	1	38.467	10.792	.001
	Unutar grupa	662.958	186	3.564		
	Ukupno	701.426	187			
Lokus kontrole	Među grupama	4.787	1	4.787	.075	.785
	Unutar grupa	11895.489	186	63.954		
	Ukupno	11900.277	187			

Ovakav nalaz možemo objasniti činjenicom da adolescenti nisu išli kod psihologa u dužem vremenskom periodu kontinuirano (već je to bio jedan, dva, najviše nekoliko susreta) i uglavnom to nije bio psihoterapijski rad koji bi promenio dublje nivoe ličnosti. Stoga, problem depresivnih misli opstao je i nakon rada sa psihologom.

- Deca koja su jedinci i ona koja imaju 1 ili više braće/sestara ne razlikuju se među sobom prema nivou samopoštovanja, internalnosti lokusa kontrole i depresivnosti.

## ZAKLJUČAK

Adolescenti iz potpunih i nepotpunih porodica ne razlikuju se među sobom prema nivou samopoštovanja i internalnosti lokusa kontrole, već samo u stepenu depresivnosti – depresivnija su deca iz nepotpunih porodica. Ispitanici koji su i pre programa „Čigotica“ koristili usluge psihologa i oni kojima je ovo prvi put razlikuju se među sobom samo prema stepenu depresivnosti – depresivnija su deca koja su i ranije koristila usluge psihologa. Prekomerno uhranjeni adolescenti koji su jedinci i oni

sa 1 ili više braće/sestara ne razlikuju se među sobom prema nivou samopoštovanja, internalnosti lokusa kontrole i depresivnosti.

## **LITERATURA**

1. Aldersberg, D. & Mayer, M. Results of prolonged medical treatment of obesity. *Journal of Clinical Endocrinology*, 9, 1949, 275–284.
2. Rotter, J.B. Generalized expectancies of internal versus external control of reinforcements. *Psychological Monographs*, 80, 1966.
3. Fitzgibbon, Marian L.; Stolley, Melinda R. & Kirschenbaum, Daniel S. *Health Psychology*, Vol 12(5), September 1993, 342–345.
4. Sheslow, Hassink, Wallace & Delancey. The Relationship between Self-esteem and Depression in Obese Children. *Annals of the New York Academy of Sciences*, Vol 699(1), October 1993, 289–291.
5. Ross, C. Overweight and depression. *Health Social Behavior Journal*, 1994, 35: 63–79.
6. Adolfsson B.; Andersson I.; Eloffsson S. & Rössner S. Locus of control and weight reduction. *Patient Education And Counseling Journal*, Vol 56(1), Januar 2005, 55–61.
7. Banićević M.; Zdravković D.; Bogdanović R.; Radulović N. & Crnčević N. Elaborat o projektu „Prevenција i lečenje gojaznosti kod dece i adolescenata u Srbiji“. *Institut za štítastu žlezdu i metabolizam – Zlatibor i Udruženje pedijataru Srbije*, 2007.