

Spis treści

Wprowadzenie	11
--------------------	----

I. CZĘŚĆ TEORETYCZNA

1. Dlaczego (nie) jemy?	19
1.1. Wstęp	19
1.2. Głód kontra apetyt	20
1.3. Mechanizm sięgania po jedzenie	21
1.4. Czy jedzenie może uzależnić?	26
2. Czym są nadwaga i otyłość	30
2.1. Wstęp	30
2.2. Rozumienie otyłości w różnych koncepcjach	31
2.3. Obraz otyłości w zależności od płci	35
2.4. Epidemiologia oraz antropologia nadwagi i otyłości	36
2.5. Kryteria rozpoznawania nadwagi i otyłości – wskaźniki antropologiczne	39
2.5.1. Wskaźnik Queteleta (WQ, BMI)	39
2.5.2. Wskaźnik Rohrera (WR)	40
2.5.3. Wskaźnik smukłości (WS)	41
2.5.4. Wskaźnik dystrybucji tłuszczu (WHR)	41
2.6. Uwarunkowania otyłości	42
2.6.1. Czynniki fizjologiczne	44
2.6.2. Czynniki genetyczne	45
2.6.3. Czynniki środowiskowe	47
2.6.4. Czynniki żywieniowe	47
2.6.5. Czynniki psychologiczne	49
2.7. Następstwa nadwagi i otyłości	53
2.7.1. Medyczne następstwa otyłości	53
2.7.2. Psychospołeczne następstwa otyłości	56
2.8. Leczenie oraz profilaktyka nadwagi i otyłości	57
3. Czym są niedowaga i niedożywienie	64
3.1. Wstęp	64
3.2. Rozumienie niedowagi i niedożywienia w różnych koncepcjach	65
3.3. Epidemiologia oraz antropologia niedowagi i niedożywienia	67

3.4. Kryteria i narzędzia rozpoznawania niedowagi i niedożywienia – wskaźniki antropologiczne	69
3.5. Uwarunkowania niedowagi i niedożywienia	71
3.6. Następstwa niedowagi i niedożywienia	76
3.7. Leczenie oraz profilaktyka niedowagi i niedożywienia	79
4. Problematyka masy ciała dziewcząt w okresie adolescencji	83
4.1. Wstęp	83
4.2. Normatywne zmiany biologiczne – dojrzewanie dziewcząt	84
4.3. Specyfika dorastania dziewcząt we współczesnym świecie	87
4.4. Masa ciała jako wymiar samooceny i Ja fizycznego nastolatków	90
4.4.1. Samoocena	90
4.4.2. Ja fizyczne	92
4.5. Konsekwencje nieprawidłowej masy ciała dla planowania przyszłości	95
5. Zdrowie i choroba w kontekście nieprawidłowej masy ciała	100
5.1. Wstęp	100
5.2. Ustalenia definicyjne: zdrowie i choroba w świetle problematyki nieprawidłowego BMI	101
5.3. Subiektywny obraz choroby	104
5.3.1. Poznawcza reprezentacja choroby – ustalenia definicyjne	105
5.3.2. Geneza poznawczej reprezentacji choroby	109
6. Zaburzenia łaknienia a problem masy ciała	113
6.1. Wstęp	113
6.2. Definicja i klasyfikacja nieprawidłowych zachowań jedzeniowych	114
6.3. Zaburzenia odżywiania oraz nieprawidłowe zachowania żywieniowe związane z otyłością	116
6.3.1. <i>Binge eating</i> – kompulsywne objadanie się	116
6.3.2. <i>Bulimia nervosa</i>	118
6.3.3. <i>Carbohydrate craving</i> – wilczy apetyt na słodczyce/ <i>hyperphagia</i> słodczy....	123
6.3.4. <i>Night eating syndrome</i> (NES) – zespół jedzenia nocnego	123
6.3.5. <i>Sleep-related eating disorder</i> (SRED) – zaburzenia odżywiania związane ze snem	124
6.3.6. <i>Stress eating</i> – jedzenie pod wpływem stresu	125
6.3.7. Anarchia jedzeniowa	126
6.3.8. <i>Hyperphagia, polyphagia</i> (objadanie się, obżarstwo)	127
6.4. Zaburzenia odżywiania oraz nieprawidłowe zachowania żywieniowe związane z niedowagą	128
6.4.1. <i>Anorexia nervosa</i> – jadłowstręt psychiczny	128
6.4.2. <i>Orthorexia nervosa</i>	130
Podsumowanie części teoretycznej	132

II. CZĘŚĆ EMPIRYCZNA

7. Program badań własnych	137
7.1. Wstęp	137
7.2. Problem i hipotezy badawcze	138
7.3. Zmienne i ich struktura	141

7.4. Procedura badawcza i charakterystyka narzędzi badawczych	143
7.5. Charakterystyka grupy badanej	148
8. Wyniki badań przesiewowych	149
8.1. Ogólne właściwości badanej próby	149
8.1.1. Parametry antropometryczne	149
8.1.2. Aktywność fizyczna	150
8.1.3. Ogólna kondycja zdrowotna i zachowania zdrowotne	152
8.2. Nawyki żywieniowe i dieta	156
8.3. Zachowania związane z jedzeniem	162
9. Wyniki badań właściwych – analiza porównawcza badanych grup	166
9.1. Analiza jadłospisu badanych i ich tendencji żywieniowych	166
9.2. Samoocena	167
9.3. Retrospektywna ocena postaw rodzicielskich	170
9.4. Planowanie przyszłości	173
9.5. Analiza obrazu własnej choroby w porównywanych grupach (<i>Q-sort</i>)	173
9.5.1. Świadomość, wiedza, straty i korzyści, rola rodziców w etiologii choroby i w procesie zdrowienia	180
9.6. Analiza porównawcza wszystkich wyników uzyskanych przez dziewczęta z otyłością i niedowagą	180
9.7. Zachowania związane z jedzeniem w świetle pozostałych wyników badań własnych	183
9.7.1. Ocena ryzyka otyłości i nieprawidłowych zachowań w sferze jedzenia na podstawie uzyskanych danych	184
9.7.2. Znaczenie predyktorów dla ujawnienia związków badanych zmiennej z otyłością i nieprawidłowymi zachowaniami w sferze jedzenia	186
10. Dyskusja wyników, wnioski, rekomendacje	191
10.1. Dane epidemiologiczne i parametry ogólne	191
10.2. Nieprawidłowe BMI w świetle zachowań związanych z jedzeniem	194
10.3. Nieprawidłowe BMI w świetle samooceny i spostrzegania ciała	196
10.4. Nieprawidłowe BMI w świetle retrospektywnej oceny postaw rodziców	199
10.5. Nieprawidłowe BMI w świetle zagadnień spostrzegania choroby i konstruowania jej poznawczej reprezentacji	203
10.6. Nieprawidłowe BMI w świetle problematyki planowania przyszłości	208
10.7. Wszystkie zmienne w porównywanych grupach i ich odniesienie do zachowań związanych z jedzeniem	212
Podsumowanie	215
Literatura	220
Załączniki	238
Załącznik 1. Wywiad dietetyczny	238
Załącznik 2. Obraz choroby osób z otyłością – <i>Q-sort</i>	243
Załącznik 3. Obraz choroby osób z niedowagą – <i>Q-sort</i>	245
Załącznik 4. Arkusz odpowiedzi – <i>Q-sort</i>	247
Załącznik 5. Kwestionariusz do badania indywidualnego stosunku do jedzenia ...	248
Psychosocial aspects of atypical body weight (Summary)	250