

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Nina Pogorevc

ODNOS DO DEBELOSTI

Diplomsko delo

Ljubljana 2007

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Nina Pogorevc
Mentorica: doc. dr. Blanka Tivadar

ODNOS DO DEBELOSTI

Diplomsko delo

Ljubljana 2007

*Zahvaljujem se mentorici doc. dr. Blanki Tivadar za njeno strokovno pomoč pri izdelavi
diplomskega dela.*

*Zahvala gre tudi družini in prijateljem za potrpežljivost, spodbudo in nesebično pomoč pri
nastajanju tega dela.*

ODNOS DO DEBELOSTI

Diplomsko delo v teoretičnem delu obravnava različne poglede na debelost – od socialno-medicinskega do družbenega in behaviorističnega, prav tako se osredotoča na medicinski diskurz, ki pomembno posega tudi v polje vsakdanjega življenja. V skladu s tem je debelost pojmovana kot bolezen, ki jo je potrebno pozdraviti, kot taka pa je močno povezana tudi z negativno telesno identiteto. Za raziskavo odnosa, ki ga imajo do debelosti in debelih ljudi ljudje z »normalno« telesno težo, sem uporabila kvalitativno metodo raziskovanja – fokusne skupine. Rezultate sem zbrala s tremi skupinskimi pogovori, s skupaj 17 udeleženci. Rezultati kažejo, da udeleženci raziskave debelost pojmujejo kot bolezen, ki se jo najuspešneje pozdravi s hujšanjem. Po njihovem mnenju se debeli posamezniki v vsakdanjem življenju soočajo s stigmatizacijo in diskriminacijo. V tem kontekstu pa jim tudi sami pripisujejo stereotipne značilnosti kot so lenoba, nediscipliniranost, pomanjkanje samokontrole in šibka volja, čeprav eksplicitno trdijo, da debelih ljudi ne ocenjujejo glede na njihov videz. Kljub temu, da priznavajo, da vzroki debelosti izhajajo tudi iz družbenega okolja, odgovornost zanjo pripisujejo posamezniku.

Ključne besede: debelost, bolezen, medikalizacija, stigmatizacija, fokusne skupine.

ATTITUDE TOWARDS OBESITY

In the theoretical part the thesis discusses various approaches to obesity – from the socio-medical to the social and behavioural. It also focuses on the medical discourse, which is reflected in everyday discussion. In this respect, obesity is considered as a disease which should be treated and is as such also related to a negative body identity. To explore the attitude that »normal« weight people have towards obesity and obese people, I used a qualitative research method – focus groups. I gathered my results with the help of three group discussions in which a total of 17 people took part. The results show that the people who took part in the research consider obesity as a disease, which is most effectively treated with dieting. It is their belief that obese people are stigmatized and discriminated in their everyday life. In this context they were also the ones who stereotypically marked obese people as lazy, undisciplined, in lack of self control and weak willed even though they explicitly claimed that they do not judge obese people by their appearances. Even if they admit that the reasons for obesity derive from society, they attribute all the responsibility to the individual.

Key words: obesity, disease, medicalization, stigmatization, focus groups.

KAZALO

1. UVOD	7
2. DRUŽBENI VIDIKI ZDRAVJA IN BOLEZNI	9
2.1 <i>MEDIKALIZACIJA</i>	11
2.1.1 Zdravizem.....	12
3. TEORETIZACIJA DEBELOSTI	13
3.1 <i>SOCIALNO – MEDICINSKI POGLEDI NA DEBELOST</i>	13
3.1.1 Opredelitev	13
3.1.2 Vzroki in odpravljanje debelosti	15
3.1.2.1 <i>Dednost</i>	15
3.1.3 Debelost in kakovost življenja	16
3.1.4 Kritika.....	17
3.2 <i>DRUŽBENI POGLEDI NA DEBELOST</i>	20
3.2.1 Ekonomska tranzicija	20
3.2.2 Konvergenca.....	21
3.2.3 Oskrba s hrano in tehnološke spremembe.....	21
3.2.4 Kulturna tranzicija.....	22
3.2.5 Psiho-socialne teorije	23
3.2.6 Teorija obesogenega (debelega) okolja.....	23
3.2.7 Prehrambena tranzicija.....	24
3.2.8 Razlike med modeli.....	25
3.3 <i>BEHAVIORISTIČNI PRISTOPI K PROBLEMU DEBELOSTI</i>	26
3.3.1 Sprememba odnosa do debelih ljudi	27
4. RAZŠIRJENOST DEBELOSTI – »EPIDEMIJA«	29
4.1 <i>DEBELOST – PROBLEM POLITIKE IN FINANC</i>	30
5. DEBELOST KOT NEGATIVNA TELESNA IDENTITETA	32
6. STIGMATIZACIJA DEBELOSTI	35
6.1 <i>STIGMATIZACIJA GLEDE NA SPOL IN ETNIČNO PRIPADNOST</i>	37
6.2 <i>UČINEK NEPOSREDNE BLIŽINE</i>	38
6.3 <i>DEBELOST IN OBČUTEK KONTROLE</i>	39
7. ANALIZA FOKUSNIH SKUPIN	40
7.1 <i>METODA</i>	40
7.2 <i>REZULTATI IN RAZPRAVA</i>	41

7.2.1 Debelo – nezaželeno.....	41
7.2.2 Izkušnje	42
7.2.3 Vzroki debelosti	43
7.2.4 »Značilnosti« debelih ljudi.....	45
7.2.5 Ocenjevanje debelih ljudi.....	46
7.2.6 Težave v vsakdanjem življenju	48
7.2.7 Debelost – posledica preobjedanja ali bolezni	51
7.2.8 Razširjenost debelosti – vzroki	52
7.2.9 Rešitve.....	53
7.2.10 Povzetek ugotovitev v fokusnih skupinah.....	54
8. ZAKLJUČEK.....	55
9. LITERATURA IN VIRI.....	57
10. PRILOGE	60

1. UVOD

V Evropi, svetu in v Sloveniji razširjenost pojava debelosti po podatkih medicine narašča, govori se celo o debelosti kot o epidemiji 21. stoletja, ki predstavlja grožnjo osebnemu zdravju, javnemu zdravstvu in ekonomski blaginji. Vendar je kot fenomen kljub naraščajoči prisotnosti v družbi še vedno negativno stigmatizirana, kar je obremenjujoče predvsem za posameznike, ki se z njo soočajo. Cilj naloge je s pomočjo metode fokusnih skupin ugotoviti, kakšen je v Sloveniji odnos ljudi z »normalno« telesno težo do debelosti oziroma debelih ljudi.

Različni diskurzi različne bolezni obravnavajo drugače, v sodobni družbi pa je medicinski diskurz, ki debelost opredeljuje kot bolezen, med dominantnejšimi in posega tudi v medijski diskurz in diskurz vsakdanjega življenja. V tem okviru se v drugem poglavju dotikam družbenih vidikov zdravja in bolezni, tesno povezanih s tezami o medikalizaciji družbe oziroma zdravizmu. V tem pogledu so lahko debeli posamezniki stigmatizirani in moralizirani, označeni za deviantne, lene, tiste, ki bodo kmalu zaradi nezdravja postali breme zdravstvenega sistema (Kamin in Tivadar 2003: 894). Medicina je vzpostavila vzročno zvezo med življenjskim stilom in zdravjem, in kot pravi Kaminova (Kamin 2006: 49) tako ni več področja vsakdanjega življenja, ki bi bilo izključeno iz interpretacij in intervencij medicine.

Tretje poglavje namenjam teoretizaciji debelosti, kjer se skušam poleg (prevladujočih) socialno-medicinskih, dotakniti tudi družbenih pogledov in behaviorističnih pristopov k debelosti. Socialno-medicinski pogled poudarja opredelitev debelosti kot bolezni, pri čemer pomembno izpostavlja ITM (indeks telesne mase) kot metodo merjenja prekomerne teže oziroma debelosti, poudarja pa tudi povezanost debelosti z večjo obolevnostjo in umrljivostjo, slabšo kakovostjo življenja ter kot vzroke navaja predvsem prehrabene navade, odgovornost pa pripisuje posamezniku. Pri družbenih pogledih na debelost povzemam delo Langa in Raynerja (2005), ki sta obravnavala različne pristope k obravnavi debelosti, identificirala njihove ključne teme, možne interpretacije in rešitve znotraj vsakega modela. Ti se dotikajo ekonomske tranzicije, sprememb pri oskrbi s hrano in tehnoloških sprememb, kulturne tranzicije in psiho-socialnih teorij.

V četrtem poglavju skušam pojasniti razsežnosti razširjenosti debelosti, ki se po podatkih medicine širi v različnih družbah, v vse dele populacije, čeprav z določenimi socialno-

ekonomskimi, etničnimi in spolnimi razlikami. Tudi Svetovna zdravstvena organizacija prepoznava, da je naraščajoča razširjenost debelosti rezultat sprememb v družbi, da so v igri torej tudi kulturni in ekonomski faktorji. O debelosti se govori tudi kot o problemu politike in financ.

S sociološkega vidika me zanima debelost kot negativna telesna identiteta, ki jo obravnavam v petem poglavju. V sodobni družbi prevladuje »kult vitkosti« (Kuhar 2004: 41), kjer zaželena postava že nekaj desetletij postaja vedno bolj vitka, kljub temu, da ob enem statistike kažejo na vedno večjo razširjenost debelosti. V tem kontekstu telo, ki ne ustreza modernim predstavam o zdravem in lepem, predvsem pa vitkem telesu, torej debelo telo, kaže na to, da njegov lastnik ne premore dovoljšnje stopnje samonadzora, zato je družbeno neuspešen. Strogi dietetični režimi potemtakem izkazujejo visoko stopnjo samonadzora in samodiscipline, ki se kaže v vitkem telesu; na drugi strani pa debelost »kaže na požrešnost, hedonizem, predvsem pa na pomanjkanje samonadzora in samodiscipline« (Lupton v Aleksić 2001: 315).

Debelost je močna in zelo vidna stigma, ki je tudi javno precej izpostavljena. Kuharjeva o debelih govori kot o »novi skupini stigmatiziranih«, ki so stranski produkt kulture vitkosti (Kuhar 2004: 45), zato se v šestem poglavju dotikam tudi stigmatizacije povezane z debelostjo. Znotraj tega poglavja obravnavam tri različne raziskave, ki raziskujejo stigmatizacijo glede na spol in etnično pripadnost, učinek neposredne bližine ter debelost in občutek kontrole.

Sedmo poglavje posvečam empiričnemu delu svoje naloge, kjer analiziram podatke, ki sem jih pridobila s pomočjo fokusnih skupin, da bi ugotovila, kakšen je v Sloveniji odnos ljudi z »normalno« telesno težo do debelosti oziroma debelih oseb. Kako ljudje razumejo in dojemajo debelost, s čim jo povezujejo oziroma kakšne lastnosti pripisujejo ljudem, ki se z njo soočajo. Rezultat negativne stigme debelosti je namreč, da debeli ljudje postanejo tarča predsodkov in diskriminacije, zato je cilj ugotoviti, če to zaznavajo tudi udeleženci raziskave. Zanima me tudi dojetanje raznolikih vzrokov in odgovornosti za debelost ter kako se po njihovem mnenju debeli posamezniki z vsem tem soočajo.

2. DRUŽBENI VIDIKI ZDRAVJA IN BOLEZNI

Ukvarjanje z zdravjem je v sodobni družbi pomembno področje posameznikovega vsakdana, javnega življenja, vse več pa se z raziskovanjem zdravja ukvarja tudi znanost, in sicer v povezavi s kakovostjo življenja, prehranjevanjem, skrbi za telo in samopodobo. Zdravje je vedno večja vrednota, pri čemer medicinski govor o zdravju, bolezni in telesu dominira tako v javnosti kot zasebnosti. Prišlo je tudi do spremenjenega odnosa ljudi do medicine, do katere se povečuje nezaupanje in se iščejo alternative, hkrati pa je »sodobna medicina postavila partnerski odnos in soodgovornost bolnika za lastno zdravje za temelj svoje doktrine« (Ule 2003: 11). Sodobna družba se torej bolj kot z boleznijo ukvarja z zdravjem (Ule 2003). Z boleznijo je zlasti povezano moraliziranje, kjer so odstopanja od »normalnosti« označena kot deviacije, pri čemer merila normalnosti določa medicina, odgovornost za bolezen oziroma zdravje, pa pripisuje posamezniku, ki ga bolezen doleti kot kazen za nezdravo življenje (Ule 2003: 26-27). Bolezen pomeni odstopanje od normalnega stanja, pri čemer medicina kot primarne dejavnike upošteva biološke, družbeni in kulturni dejavniki pa so sekundarni. Uletova v kontekstu ohranjanja zdravja govori o ideologiji, ki nadomešča religijo, saj ohranjanje zdravja postaja vrlina, ki zapolnjuje prostor drugih vrlin (kot npr. pokornost bogu), pri čemer pa ljudje danes nimajo pravice biti bolni, ampak »dolžnost biti zdravi« (Pierret v Ule 2003: 42). Za ohranjanje zdravja moramo spreminjati svoje življenjske navade v takšne, ki bodo omogočale čim bolj zdravo življenje. Ukvarjanje z zdravjem in delo na telesu sta znak samodiscipliniranja in samonadzora in sta v sodobni družbi zelo cenjena. Visok pomen zdravja je lahko odgovor na težje ekonomske in življenjske pogoje, ki od ljudi zahtevajo napore, disciplino in samonadzorovanje. Torej v tem, ko zunanjih sil ne moremo nadzorovati, skušamo toliko bolj nadzorovati zdravje oziroma telesno kondicijo, ki je v našem dosegu. S samonadzorom se tako »razbremenimo potrebe po nadzoru širših družbenih dognanj in razmer, ki nam uhajajo iz rok« (Ule 2003: 47). Pri diskurzu o zdravju in bolezni je implicitna norma mlad bel moški, zaposlen, srednjega in višjega sloja, saj je medicina za njegove stiske najbolj usposobljena. Mnoge skupine ljudi so iz tega konteksta izključene. Torej stresov in stisk posameznikov brez upoštevanja družbenih in kulturnih okvirov njihovega doživljanja in izražanja ne moremo razumeti (Radley v Ule 2003: 48). Tako je iluzija pričakovati, da bodo ljudje odgovorni za lastno zdravje, ko se pomaknemo od tipičnega predstavnika srednjega razreda, glede na katerega ideologija zdravja razširja svoja pričakovanja in norme na vso družbo. S tem pa ljudem nalaga bremena, ki so za mnoge neizpolnljiva, kot na primer skrb za

dober izgled, saj jih pestijo bolj usodne življenjske okoliščine. Ljudje so nenehno pod pritiskom, da pazijo na svoj videz, prehrano, na telesno težo, s čimer se povečuje zavest o tem, da so za svoje zdravje posamezniki odgovorni sami.

O bolezni govorimo, kot o odstopanju od nekega »normalnega« stanja, stanja zdravja, ki spremeni naše vsakdanje življenje. V zvezi z boleznijo se poleg moraliziranja vedno postavljajo tudi vprašanja o njenih vzrokih oziroma pripisovanju krivde. Kot pravi Uletova, sta bistvena procesa moderne družbe nadzor in pripisovanje krivde, v tem smislu je bolezen primerna za obtožbe oziroma pripisovanje krivde, saj če teh bolezni ne bi bilo, »bi ljudje najbrž drugje našli razloge za kritiko nemorale ali slabih razvad« (Ule 2003: 68). Na ta način ima bolezen tudi pomembno vlogo pri procesih zavračanja oziroma izključevanja, sploh če gre za bolezen, ki je deležna stigmatizacije. Ne le v smislu zapiranja ljudi v bolnišnice, temveč tudi v smislu izključenosti iz vsakdanjih družbenih dejavnosti oziroma omejevanje letih. Na ta način se danes obravnavata predvsem aids ali pa pljučni rak (Ule 2003: 68), tudi debelost bi lahko postavili na to mesto. Gre za to, da se sugerira, da je posameznik za bolezen odgovoren sam, s svojim načinom življenja, ker je zanemarjal svoje telo. Tako je danes prevladujoča »socialna reprezentacija bolezni« ta, da je osebna zadeva posameznika (Ule 2003: 71). Poleg družbenega obtoževanja pa je prišlo tudi do samoobtoževanja bolnika za njegovo nezdravje, saj je zdravje najvišja vrednota, predvsem pa je družbena norma. Krepi se tudi prepričanje, da je za zdravljenje posameznika najpomembnejša njegova volja, kar je povezano s prepričanjem, »da bolezni izhajajo iz agresije družbe do posameznika, v tej agresiji pa sodeluje tudi medicina« (Ule 2003: 72). Potemtakem je medicina del nezdrave družbe, zato se posameznik bori proti bolezni, medicini in družbi, ki medicino legitimira in se skozi njo izraža (Ule 2003: 72–73).

Zdravje je izredno pomemben koncept v vsakdanjem življenju posameznika, saj zadeva sam obstoj, povezano pa je tudi s telesom in samopodobo. Parsons je na zdravje gledal kot na pomembno družbeno dobrino, ki je pomembna tako za posameznika, ki mu daje zdravje, zmožnost, da izvaja družbene naloge kot za samo delovanje družbe (Malnar 2002: 5). Tudi bolezen je zanj družbeni fenomen, saj posameznik tako »vstopi v vlogo bolnika, kar mu omogoča tudi določene socialne učinke« (Malnar 2002: 5). Predvsem pozitivne, saj lahko tako na legitimen način pobegne odgovornosti, ki mu jo nalaga njegova družbena vloga. Kritiki problematizirajo predvsem vprašanje, če je vstop v vlogo bolnika res stvar posameznikove odločitve in bega pred družbeno odgovornostjo, izpostavljajo pa tudi primere

stigmatiziranih bolezni, kjer posameznik s pobegom vanje ne pridobi ničesar. Enako velja tudi za debelost, če sprejmemo njeno opredelitev, da je bolezen.

O zdravju ne moremo razmišljati nevtralnno, temveč v smislu družbenega konstrukta, saj se »nenehno (pre)oblikuje glede na znanstvena dognanja, družbeno-ekonomske ter kulturne okoliščine« (Kamin 2006: 16). Zdravje in bolezen se torej gibljeta na relaciji biološka – družbena realnost. Niso pomembna samo fizična stanja posameznika, ampak predvsem pomeni, ki se tem stanjem pripišejo. Pomene oziroma načine, na katere mislimo zdravje in se z njim ukvarjamo, pa organizirajo oziroma določajo »diskurzi zdravja« (Kamin 2006: 18), ki so povezani z interesi posameznikov in družbenih skupin. Različni diskurzi različne bolezni drugače obravnavajo, medicinski diskurz pa je med dominantnejšimi v sodobni zahodni družbi, zato posega tudi v druge diskurze, predvsem v medijski diskurz in diskurz vsakdanjega življenja.

2.1 MEDIKALIZACIJA

V okviru moči, ki jo ima medicinski diskurz, govorimo tudi o medikalizaciji družbe v tem smislu, da »se vse večji del razlag in izkušenj individualnega ali družbenega vedenja naslanja na medicinske razlage in medicinsko terminologijo« (White v Kamin 2006: 38). Medicina tako vedno bolj posega v različna področja posameznikovega življenja, ponuja legitimne razlage družbenih pojavov (npr. motnje hranjenja) in glede na to razvršča ljudi na bolne in zdrave. Problemi so tako označeni kot medicinski, v smislu bolezni, zato je tudi zdravljenje medicinsko, večinoma z zdravili, k čemur veliko prispeva tudi farmacevtska industrija. Za medikalizacijo družbe so pomembni tudi porasti v kirurških in kemičnih posegih v telo, kjer posamezniki v želji po približevanju družbenim standardom lepote, medicino uporabljajo kot sredstvo za samoizpolnjevanje videza in delovanja.

V drugi polovici 20. stoletja se je sicer mit vseomogočnosti medicine razblinil, a ta še vedno posega v človekov vsakdan predvsem z »novo ideologijo preventive« (Crawford v Kamin 2006: 41), ki pravi, da kljub nezmožnosti medicine, da bi pozdravila vse bolezni, lahko človeku pomaga preprečevati, obvladovati oziroma razumeti posameznikovo odgovornost, ki jo ima pri tem, predvsem zaradi napačnega vedenja oziroma življenjskega stila. Tako poudarja odgovornost posameznika za svoje zdravje, zmanjšuje pa odgovornost zdravstvene

politike ter odvrta pozornost od dejstva, da na zdravje vplivajo družbene neenakosti (Crawford v Kamin 2006: 41). Socialne neenakosti kljub višjemu splošnemu standardu ostajajo relevantne, kar kažejo tudi populacijske statistike, in sicer višjo obolevnost in smrtnost ter krajšo življenjsko dobo v nižjih družbenih slojih (Malnar 2002). Tudi ugotovitve, da najbolj zdrave družbe niso tiste z najvišjim BDP, pač pa najbolj egalitarne med njimi, potrjujejo, da so za posameznika relevantne relativne neenakosti, torej z vidika primerjave z drugimi, kar povzroča psihosocialne težave v obliki stresa, frustracij, občutka brezperspektivnosti (Malnar 2002: 7).

2.1.1 Zdravizem

Pri zdravizmu gre za »zaposlenost s posameznikovim zdravjem kot temeljem za določanje in doseganje blaginje; cilj, ki naj bi se dosegel s spreminjanjem življenjskega stila, in sicer s terapevtsko pomočjo ali brez nje« (Crawford v Kamin 2006: 43). Probleme z zdravjem se dojema kot probleme posameznika, njegovega življenjskega stila, kot stvar njegove odgovornosti in izbire. V okviru zdravizma posameznik ni nikoli dovolj zdrav, zato naj bi deloval tako, da bi nenehno maksimiziral svoje zdravje, pri čemer zdravje postaja življenjski projekt, za katerega je potrebno nenehno skrbeti, saj smo vsi potencialni bolniki, ki nas trenutek nepazljivosti lahko pripelje do očitkov, bolezni, celo smrti (Kamin 2006). Z zdravstvenega vidika je posameznik nenehno pod nadzorom, pri čemer se o njegovem zdravju presoja na podlagi njegovega videza (zdravo telo - lepo telo) in življenjskih navad. Medicina posamezniku neprestano sugerira »skrb za zdravje v obliki zdravega življenjskega sloga, ki zajema vsa področja življenja – ustrezna dieta, ustrezen način preživljanja prostega časa, rekreacija, izogibanje delovnim in zasebnim stresom, preventivni pregledi« (Malnar 2002: 13). Posamezniki, ki ne sledijo tem normam zdravega življenja oziroma zdravja in telesne kondicije (ki se kaže v vitkem telesu), so lahko stigmatizirani, moralno obsojani, torej debeli ljudje so tako označeni za deviantne, lene, tiste, ki bodo slej ko prej zaradi nezdravja postali breme zdravstvenega sistema (Kamin in Tivadar 2003: 894). Tako se posameznik, ki ne upošteva zdravega življenjskega stila, zavestno odloči, da bo tvegala bolezen. Slabo zdravje je potemtakem kazalnik posameznikovega neuspeha, kar pa še bolj stigmatizira že tako depriviligirane posameznike nižjih družbenih slojev, ki so v primeru debelosti prevladujoči med njimi. Debelost je tudi sicer v sodobni družbi obilja označena kot eden temeljnih zdravstvenih problemov, v medijih pa sočasno govorijo tudi o lepotnem oziroma

kozmetičnem problemu v zvezi z debelostjo. Debeli so tarča moraliziranja in stigmatiziranja, v medijih pa konstruirani kot leni, neumni, neprivlačni, družbeni paraziti (Sandberg v Kamin 2006: 47). »S tem, ko je medicina (seveda ob pomoči industrije) vzpostavila vzročno zvezo med življenjskim stilom in zdravjem, ni praktično nobenega področja vsakdanjega življenja več, ki bi bilo izločeno iz medicinskih interpretacij in intervencij« (Kamin 2006: 49). Temeljna kritika zdravizma je torej ta, da se odgovornost za zdravje pripisuje posamezniku, predvsem njegovim odločitvam o svojem življenjskem stilu, za katerega se predvideva, da je izključno v posameznikovih rokah. V tem smislu Bourdieu (v Kamin 2006: 50) pravi, da na posameznikov življenjski stil vpliva tako njegov materialni položaj oziroma ekonomski kapital kot tudi njegov kulturni kapital, oba pa se seveda zmanjšujeta s spuščanjem po družbeni lestvici. Crawford (v Kamin 2006: 50–51) pa kritizira predvsem moraliziranje o nezdravih vedenjih, pri čemer poudarja, da sprememba nekaterih vedenj (uživanje sadja, zelenjave, prenehanje kajenja, ipd.) lahko sicer na kratek rok izboljša posameznikovo zdravje, dolgoročno pa zaposlenost s temi dejavniki pomeni »odrekanje zdravju /.../, ker krepi iluzijo, da je individualno delovanje dovolj«.

3. TEORETIZACIJA DEBELOSTI

3.1 SOCIALNO – MEDICINSKI POGLEDI NA DEBELOST

3.1.1 Opredelitev

Debelost je označena kot stanje prevelike telesne teže, kjer gre za kopičenje maščob v telesu, kar ogroža človekovo zdravje. V okviru Mednarodne klasifikacije bolezni (*International Classification of Diseases*), ki je sledila posvetovanju Svetovne zdravstvene organizacije leta 1997, je bila debelost označena kot bolezen, formalno pa je definirana kot »bolezen klasičnega tipa, fiziološka slabitev (angl. *debilitation*) in motnja v delovanju telesnih organov, prav tako motnja življenjskega sloga, ki ima socialne in psihološke konotacije« (Lang in Rayner 2005: 303).

Najpogostejša metoda merjenja prekomerne teže in debelosti je BMI (Body Mass Index) oziroma ITM¹ (indeks telesne mase), opredeljena po kriterijih Svetovne zdravstvene organizacije.

¹ ITM – teža v kilogramih deljena s kvadratom višine v metrih (kg/m²).

Tabela 3.1.1.1 Opredelitev stanja prehranjenosti z indeksom telesne mase (ITM).

Indeks telesne mase	Stanje prehranjenosti
<18,5	podhranjenost
18,5–24,9	normalna teža
25–29,9	prekomerna teža
30,00–39,9	debelost
>40	morbidna debelost
>50	ekstremna debelost

Vir: Pfeifer, 2006: 103.

Medicina pravi, da se s povečevanjem ITM povečuje tudi tveganje za nekatere bolezni, predvsem tveganje za prezgodnjo smrt, kardiovaskularne bolezni, visok krvni tlak, osteoartritis, nekatere vrste raka in diabetes. Debelost označuje kot kronično bolezen, katere razširjenost v zadnjih desetletjih skokovito narašča in lahko predvsem pri odraslih privede do bolezenskih stanj, ki znatno povečujejo obolevnost in smrtnost debelih ljudi. Obolevnost zaradi različnih bolezenskih stanj se po mnenju medicine poveča, ko se ITM poveča nad 25, poleg stopnje debelosti pa po mnenju medicinskih strokovnjakov ogroženost pred različnimi boleznimi določajo še drugi dejavniki, kot so že prisotne arteriosklerotične bolezni in druge z debelostjo povezane bolezni ter sočasni kardiovaskularni dejavniki tveganja (Keber 1999: 42). Debelost povezujejo tudi z večjo umrljivostjo. Ta se, kot pravi medicina, začne povečevati pri ITM nad 25, do 30 je porast umrljivosti zmeren, pri ITM nad 30 pa začne strmo naraščati in je za 50–100% večja kot pri osebah z ITM med 20 in 25. Gre za porast celotne umrljivosti predvsem na račun umrljivosti zaradi kardiovaskularnih bolezni (Keber 1999). Pri starejših naj bi bila povezanost med ITM in umrljivostjo manjša. Čim dalj traja debelost, večja je ogroženost, zato se medicina usmerja v preprečevanje naraščanja telesne teže od mladosti dalje. Preventiva je, po mnenju medicine, pomembna tudi zato, ker je zdravljenje debelosti zelo težavno in pogosto neuspešno. Ocenjeno je, da debelost zniža pričakovano življenjsko dobo do 9 let in je na primer odgovorna letno za 30.000 smrti v Veliki Britaniji (Holt 2005: 7).

3.1.2 Vzroki in odpravljanje debelosti

Debelost je posledica razlike v vnosu in porabi kalorij, zato k njenemu nastanku pomembno prispeva prehrana. Prehrana in prehranske navade se razlikujejo glede na etnično pripadnost, družinske navade in navade posameznikov. Danes so otroci in mladostniki vedno manj telesno aktivni, večino prostega časa preživijo pred televizijo ali računalnikom, izogibajo se pouku telovadbe, le redki se aktivno ukvarjajo s športom. Pomembni so tudi psihosocialni dejavniki – pogosteje so debeli otroci, ki živijo v slabših socialno-ekonomskih razmerah in z le enim od staršev ali pa imajo starejše matere (Bratanič 2000). Predvsem je razširjenost debelosti močnejše prisotna pri ljudeh z nizkim socialnim statusom, saj ti ljudje uživajo cenejšo, bolj mastno in kalorično hrano, njihovo znanje o zdravi prehrani pa je slabše (Pokorn 1999: 31).

Debelost je tudi posledica življenja v današnji družbi, kjer je dostopnost in pestrost hrane vse večja, telesna aktivnost pa zaradi vse večje uporabe avtomobila in predvsem zaposlitev, pri katerih večino časa sedimo, vse manjša. Odvisna pa je tudi od genetskih dejavnikov (v 25 do 40 odstotkih) (Pokorn 1999: 27), pri čemer gre za gene, ki vplivajo na apetit in način razporeditve maščevja po telesu. Močno je povezana tudi s socialno-ekonomskim statusom.

3.1.2.1 Dednost

Glavni argument zagovornikov te teorije (v povezavi z vzroki debelosti) je, da imamo ljudje predispozicije, da podležemo debelosti. Neka pred kratkim izvedena študija (Boutin idr. v Lang in Rayner 2005: 308) je identificirala gen, imenovan GAD2, lociran na desetem kromosomu človekovega genoma, ki naj bi vplival na možganske nevrottransmitterje in jih pospešil. Ti potem aktivirajo del hipotalamusa, ki stimulira ljudi, da jedo. Ta teorija je bila uporabna v obdobjih pomanjkanja pred stalno naselitvijo in kmetijstvom pred 10 tisoč leti, toda za današnje okolje prekomerne produkcije, oskrbe in ponudbe hrane, je disfunkcionalna. Genetski faktorji igrajo ključno vlogo v izbiri tistih posameznikov in skupin, ki bodo v danih novih okoljskih okoliščinah težili k pridobivanju telesne teže. Dokazi za ta model so dobri v evolucijskem smislu, ne razložijo pa razširjenosti debelosti med vsemi genotipi. Rešitve, ki jih ta model predlaga, naj bi ležale v genomiki, genski kartografiji (angl. *gene mapping*) in novih razmišljanjih, kot je na primer znanost nutrigenomike, ki skuša pojasniti kako in kateri

dietetični faktorji sprožijo debelost. Druge rešitve vključujejo farmakogenetiko, torej iskanje zdravil, povezanih z genetskimi informacijami. Čeprav sta nutrigenomika in farmakogenetika dobili številne finančne investicije s strani evropskih podjetij, je le malo zdravil oziroma zdravljenj prišlo na trg. Investicije in iskanje genskih razlag za debelost sicer ustvarja zdravila proti debelosti, vendar medicinske smernice še vedno predlagajo, da morata biti vadba in nefarmacevtske intervencije prva koraka pri izgubljanju teže (Lang in Rayner 2005: 308).

Vzroki za debelost so torej zelo raznoliki in segajo od čisto genetskih dejavnikov do čisto okoljskih oziroma kulturnih. Toda medicinski strokovnjaki pravijo, da se ne glede na vzrok debelost pojavi, kadar je energijski vnos večji od porabe skozi daljše časovno obdobje. Raziskave v Veliki Britaniji so pokazale spremenjene vzorce v načinu uživanja hrane. Uživanje hrane znotraj doma se je zmanjšalo – 50% vse hrane se zaužije izven doma (Holt 2005: 9). Od 2. svetovne vojne naprej je v Evropi proizvedene tudi več hrane kot se je porabi. To je vodilo do intenzivne tekme na tem področju in le malo ljudi ni izkoristilo prednosti »dva za ceno enega« ali pa posebnih ponudb »jumbo« paketov. Spremembe so zaznali tudi pri tipih hrane, ki jo uživamo, in sicer preskok od ogljikovih hidratov k sladkorjem in maščobam. Fizična neaktivnost je prav tako pomemben dejavnik današnje razširjenosti debelosti. Študije so pokazale, da postajamo vedno manj fizično aktivni. Tehnološki razvoj je v mnogih sferah zreduciral našo fizično aktivnost. Vse večje je število avtomobilov, našo vadbo pa smo omejili na 30 do 40 minut v fitnesu dva ali trikrat na teden, namesto da bi se osredotočili na povečanje porabe energije skozi ves dan (Holt 2005).

Zdravljenje debelosti medicina razume individualistično, torej usmerjeno k posamezniku. Tako že kot prvi korak k (o)zdravitvi navaja motivacijo in odločitev za hujšanje kot primarni dejavnik. Medicina govori o celostnem pristopu, ki poseže v vsakdan posameznika s spreminjanjem njegovega življenjskega sloga, torej njegovih prehrabnih navad, telesne dejavnosti, v ekstremnih primerih ne izključuje niti zdravljenja z zdravili in kirurških posegov (glej Pfeifer 2006; Kern 2006).

3.1.3 Debelost in kakovost življenja

Zdravje je eden najbolj celostnih kazalcev rezultatov kakovostnega življenja. Pojem kakovosti življenja je Allardt obravnaval v kontekstu zadovoljevanja človekovih potreb (v Černigoj

Sadar 2002: 72), pri čemer je izhajal iz treh skupin potreb – imeti, ljubiti in biti. V prvi skupini so tako potrebe, ki jih je mogoče zadovoljiti z materialnimi viri; v drugi potrebe, ki jih posameznik zadovoljuje z drugimi ljudmi (ljubezen, solidarnost, pripadnost različnim socialnim skupinam); pri tretji pa gre za samouresničevanje in razvoj osebne identitete. Pri kakovosti življenja torej niso pomembne le materialne dobrine, pač pa predvsem posameznikova vpetost v odnose z drugimi.

Debelost povezujejo s slabšo kakovostjo življenja na različnih področjih, vključno s fizičnim funkcioniranjem, seksualnim življenjem in samospoštovanjem. Na razmerje med debelostjo, psihosocialnim delovanjem in kvaliteto življenja lahko vplivajo različni dejavniki. Ti dejavniki so na primer rasa, spol in stopnja debelosti. Glede na spol, so na primer raziskave pokazale močnejšo povezavo med debelostjo in depresijo pri ženskah kot pri moških (White idr. 2004). Razlage za to bi lahko iskali predvsem v delovanju ponotranjene družbene zahteve po vitkosti ženskega telesa. Marney A. White in drugi (2004) so raziskovali povezanost kvalitete življenja z različnimi stopnjami debelosti (»normalno« debeli – ITM od 30 do 39,9 in ekstremno debeli – ITM od 40 do 105,8), ter znotraj teh skupin tudi razlike glede na spol in raso (afroameričani, belci). Rezultati so pokazali močno poslabšanje kvalitete življenja z večanjem nivojev debelosti. Raziskava je pokazala tudi razlike med rasnimi in spolnimi podskupinami, pri čemer so moški (afroameričani in belci) v največji meri poročali o slabši funkcionalnosti na področju fizičnega delovanja. Na področju spolnega življenja so najslabše rezultate poročale afroameriške in bele ženske, najslabše samospoštovanje pa so poročale bele ženske, sledili so jim beli moški, šele nato afroameričanke in afroameričani. Raziskava je pokazala da so demografske spremenljivke (rasa, spol) pomemben faktor pri vplivu ITM na kvaliteto življenja. Najslabšo »celostno« kvaliteto življenja so poročale bele ženske. Vzroke za to bi verjetno lahko iskali v povezavi s ponotranjenimi telesnimi ideali (vitkosti), ki so močnejše prisotni pri belih ženskah. Prav tako so raziskave pokazale (Latner idr. 2005), da kljub temu, da manjšine (npr. rasne) v veliki meri zavračajo prevladujoče ideale vitkosti kot način boja proti družbenim normam in stereotipom, jih do neke mere vseeno ponotranjijo.

3.1.4 Kritika

Medicina kot vzroke debelosti večinoma navaja vplive življenjskega stila, pri čemer pomembno izstopajo (nepravilne) prehranske navade in nezadostna telesna aktivnost. Govorijo tudi o pomanjkljivi ozaveščenosti o zdravi prehrani, družinski obremenjenosti ter

nižjem socialnem statusu. Pomembni so tudi psihološki dejavniki, torej stresi in frustracije, katerih posledice so lahko tolažilne maščobne oziroma sladkorne diete, zanemarljivi niso niti genski in hormonski vzroki. Predvsem se torej opirajo na povezavo zdravega življenjskega sloga in zdravja (kot stanja nedebelosti). Vendar po nekaterih študijah zdrav življenjski slog pojasni le tretjino variance v zdravju, pri čemer so določeni vidiki življenjskega sloga vseeno povezani z zdravjem (npr. kajenje,) in če se določene škodljive navade bolj skoncentrirajo v določenih družbenih skupinah, govorimo o posredovanosti družbenih neenakosti skozi življenjski slog (Malnar 2002: 26). Socialne neenakosti se torej izražajo v (zdravem) življenjskem slogu. Tako se po podatkih SJM s športom in rekreacijo redno ukvarja več anketirancev z vrha socialne lestvice kot z dna. Po eni strani lahko to interpretiramo kot delovanje socialnih neenakosti skozi življenjski slog, po drugi pa skozi paradigmo samodiscipliniranja, pri čemer so »izobražensko-profesionalne skupine /.../ najbolj 'ideološko interpelirane' v ta vidik samodisciplinirajočih praks oziroma /.../ nasploh v 'zdrav življenjski slog' kot ideološki koncept« (Malnar 2002: 26). V tem okviru se tudi prehranske navade oziroma prevelika telesna teža lahko kažejo skozi socialne neenakosti, saj podatki prav tako kažejo na tesno povezanost izobrazbe in telesne teže, pri čemer slednja pada z naraščanjem izobrazbe. Lahko gre torej za pomanjkanje kulturnega kapitala, ekonomskega kapitala ali pa socialnoekonomske strese, katerih posledica so tolažilne diete (Malnar 2002: 27).

Medicina o debelosti govori kot o bolezni, ki ogroža posameznikovo (in družbeno) zdravje, zato jo je potrebno zdraviti. Kuharjeva (2004) poudarja, da osnova za medicinsko nadzorovanje in odpravljanje debelosti leži v spoznanju, da srčno-žilne bolezni zahtevajo ravno toliko pozornosti kot v preteklosti kužne bolezni, do katerega so zdravniki prišli v 2. polovici 20. stoletja. Vprašanje, zakaj se ljudje prenaledajo, je postalo tudi psihološki problem. Debelost je lahko posledica psiholoških motenj, ki izhajajo iz depresije, pomanjkanja samozavesti, notranje praznine. Opredeljena je lahko torej tudi kot duševna motnja, saj ljudje s prenaledanjem v tem smislu potlačijo druge probleme. V nasprotju z njimi pa so zdravi posamezniki sposobni ohranjati normalno težo. V 50-ih in 60-ih so o debelosti govorili sicer, da je potrebna zdravniške pomoči, vendar so govorili o tem, da »prispeva k bolezni«, od leta 1997 naprej pa v medicini velja definicija Svetovne zdravstvene organizacije, ki pravi, da je »debelost kronična presnovna bolezen« (Kuhar 2004: 56), pri čemer mora zdravljenje biti celovito. Na drugi strani številne raziskave opozarjajo, da rahlo previsoka telesna teža ugodno vpliva na zdravje, predvsem pri ženskah, pri katerih je manjša verjetnost za zgodnjo menopavzo, srčne bolezni in osteoporozo, kot pri vitkejših (Kuhar

2004: 56). Tudi v primeru klasifikatorja ITM moramo biti previdni, saj je zmerno povečanje telesne teže z naraščanjem starosti zdravo, torej se moramo pri klasifikaciji ozirati tudi na starost (Andres idr. v Kuhar 2004: 57). Kuharjeva v povezavi s tem poudarja, da so medicinski argumenti glede zaskrbljenosti z debelostjo pogosto ideološki, saj ta novi strah pred debelostjo povečuje zdravniško posredovanje, s tem pa njihovo moč in dobiček.

V sodobnih zahodnih družbah se zdravo telo enači z vitkim telesom. V tem smislu je torej debelo telo nezdravo, zato ga je treba pozdraviti. »Sporočilo, da je prekomerna teža nevarna, zdravju, je postalo splošna, konvencionalna modrost« (Kuhar 2004: 55). Vendar pa je, kot pravi Kuharjeva, enačenje vitkosti in zdravja silno problematično (2004: 56), saj družbene norme vitkosti nimajo zadostne medicinske podlage. Zdravstvena odkritja v zvezi z debelostjo so pogosto selektivna in preveč poudarjena. Dejansko je medicina legitimirala že zakoreninjeno sovražnost do debelosti s tem, da le-ta predstavlja tveganje za zdravje (Stearns v Kuhar 2004: 57). V boju proti debelosti pa igrajo zdravniki oziroma medicina pomembno vlogo, s čimer prispevajo k pojmovanju debelosti ne le kot zasebni, temveč javni oziroma družbeni problem.

Medicinski pogled gleda na debelost kot na bolezen, ki jo je treba (po)zdraviti, pri čemer se naslanja predvsem na posameznika, torej na njegovo krivdo oziroma odgovornost zanjo, v smislu njegovih življenjskih (predvsem prehrabnih) navad, pri čemer je tudi pri zdravljenju debelosti ključen posameznik, predvsem njegova volja, vsaj kar se tiče tehnike hujšanja. Kot alternative medicina ponuja rešitve tudi v obliki zdravil in kirurškega zdravljenja, pri čemer pa je medicina tista, ki določa, kdo je lahko deležen določenega načina zdravljenja.²

V nadaljevanju se bom osredotočila na družboslovne poglede na debelost. V želji po razsvetlitvi koncepta debelosti (delno) sprejemam medicinske konceptualizacije debelosti, a ne toliko v smislu bolezenskega stanja, pač pa pomembnega družbenega fenomena, ki je potreben obravnave zaradi naraščanja njegove razširjenosti v družbi. Skušam se dotakniti predvsem družbenih vzrokov, posledic in rešitev, ne le medicinskih na ravni posameznika.

² Kirurško zdravljenje debelosti, torej zmanjšanje želodca, se uporablja pri odraslih pri hudi debelosti (ITM > 40). (Kern 2006: 110)

3.2 DRUŽBENI POGLEDI NA DEBELOST

Debelost ima mnogo vzrokov, najenostavneje pa govorimo o prevelikem vnosu kalorij glede na fizično porabo energije. Prav tako ima debelost zmožnost dvigovanja globokih filozofskih vprašanj o svobodi, vlogi in odgovornosti države, državljanov in podjetij. Vendar vsi ne sprejemajo debelosti kot javno-zdravstvenega problema, pač pa menijo, da je debelost stvar individualnih odločitev. Potemtakem se ljudje v tem primeru »odločijo« za debelost preprosto zaradi tega, ker jedo preveč in premalo porabijo. V kontrastu s tem, perspektiva javnega zdravstva vidi zasebne odločitve, sicer kot nujen del celotne razlagalne slike za odrasle, toda naraščanje debelosti med otroki (nacionalno, regionalno in globalno) pomeni, da individualističnih pogledov ne moremo enostavno aplicirati na politike za zdravje otrok, saj so vendar njihove odločitve determinirane z značilnostmi odraslega okolja, torej odvisne od strukture in organizacije transporta, ter kulture, izobrazbe, prehrabnih navad.

V odgovoru na vprašanje kako razložiti porast debelosti lahko razlikujemo različne pristope k obravnavi debelosti. Lang in Rayner sta v svojem članku *Obesity: a growing issue for European policy?* obravnavala osem različnih pristopov, pri čemer sta identificirala njihove ključne teme, možne interpretacije in rešitve za vsakega od njih (Lang in Rayner 2005: 308–314). Teorijo dednosti, ki jo navajata kot eno izmed teorij, sem vključila že v prejšnje poglavje (socialno-medicinski pogledi na debelost), zato na tem mestu obravnavam ostalih sedem, ki spadajo pod družbene poglede na debelost.

3.2.1 Ekonomska tranzicija

Ekonomski napredek se izraža v razvoju postindustrijske potrošne družbe in z njo povezane spremembe življenjskega stila. Fizično aktivno delo in prosti čas so zamenjale sedeče službe in sedeče preživljanje prostega časa. Vedno daljši delovni teden in večja participacija žensk v delovni sili pomeni, da je doma pripravljena hrana zamenjala hrana, ki ni pripravljena doma, konzumirana pa je bodisi doma bodisi izven doma. Debelost je tako negativna plat splošnega porasta obilja. Dokazi kažejo, da s tem, ko države postajajo bogatejše, demografsko gledano, ljudje živijo dlje. Vendar pa si niso vse bogate države podobne glede stanja debelosti. Globalno je slika bolj mešana in ni tesno povezana z vzponom v BDP. Nekatere države v razvoju, kot na primer Brazilija, Mauricius in Samoa, imajo presenetljive stopnje naraščanja

debelosti. Istočasno pa v razvitem industrijskem svetu, stopnje variirajo med visoko – ZDA, Velika Britanija, Irska, Grčija; manj visoko – Litva; in nizko, a naraščajočo na Japonskem. Predlagane rešitve znotraj tega modela gredo v različne smeri. Na eni strani so zagovorniki, ki pravijo, da je zdravstveno varstvo, od zdravil do operacij, edino, kar si lahko privoščimo kot rešitev glede naraščajočega obilja. Drugi spet poudarjajo, da ekonomski napredek omogoča zdravstveno izobraževanje in usmerjeno informiranje. Ostali, med njimi tudi britanska vlada, sprejemajo potrošništvo kot realnost, način rešitve problema debelosti pa vidijo v poplavi informacijskega trga z nasveti in individualizirano podporo (Lang in Rayner 2005: 308–309).

3.2.2 Konvergenca

Predpostavlja se, da s tem, ko države postajajo vedno bolj ekonomsko napredne in potrošniki privzemajo podobne okuse za hrano, zaradi globalizacije in drugih množičnih potrošniških trendov, njihovo zdravje in tudi njihovi profili debelosti, postajajo podobni. Ni jasno, če in kako Evropa in njene članice sledijo ZDA kar zadeva debelost, oziroma kako lahko, če gre za konvergenco, pojasnimo razlike med podobno bogatimi narodi. Tudi če gre za konvergenco v vzorcih potrošnje hrane in širitev ameriškega stila prehranjevanja, njeno nadaljevanje ni neizogibno in ga lahko ustavimo. Ta model ne predlaga nekih specifičnih rešitev, temveč se nasloni na že obstoječe rešitve v smislu farmacevtske in bariatricne medicine ter dietne in vadbene programe. Vse to si lahko privoščimo, če si bomo prizadevali za napredek in ga tudi dosegli (Lang in Rayner 2005: 309).

3.2.3 Oskrba s hrano in tehnološke spremembe

Ta model poudarja porast debelosti v povezavi z uspehi in neuspehi kmetijskih in prehrambnih politik 20. stoletja. Debelost je potemtakem nepredvideni rezultat politik, da bi povečale proizvodnjo, ki so jih vlade promovirale po svetu v drugi polovici 20. stoletja. Debelost je torej nepredvidena posledica nedvomnega uspeha v povečanju produkcije od 1950-ih let naprej. Dokazi za ta model so resnično močni. V Evropi je *Skupna kmetijska politika* pripeljala do prevelike produkcije maščob in sladkorjev, kar je zagotavljalo poceni sestavine za tehnološko revolucijo in predelavo hrane. Tehnološko voden preskok v kmetijski oziroma gospodarski produktivnosti je spremljala sprememba distribucijskega sistema, logistike in pakiranja, kar je skupaj omogočilo nepredstavlljivo razpoložljivost visoko

kalorične hrane in zagotavljalo »just-in-time« razpoložljivost za priložnostne prigrizke v vsakdanjem življenju. Revolucija v metodah produkcije, predelave, distribucije in priprave hrane, se je prav tako začela širiti po svetu, kar je bil vzrok za zaskrbljenost za SZO (Svetovna zdravstvena organizacija) in FAO (Organizacija Združenih narodov za hrano in kmetijstvo). Tudi gospodinjski aparati so povzročili transformacijo delovnega procesa. Supermarketi zmanjšujejo kolesarjenje in hojo v vsakdanjem življenju ljudi, namesto tega pa spodbujajo njihovo odvisnost od motoriziranega transporta. To je paradoks napredka – čeprav se je povečala razpoložljivost hrane, je potrošnja hrane presegla telesne potrebe, torej pripeljala do debelosti. Danes zaradi občutljivosti za »epidemijo« debelosti, zagovorniki industrij proizvodne verige hrane nadaljujejo z investicijami v bolj učinkovite tehnologije, s katerimi skušajo odgovornost rešitve problema debelosti dati posameznikom oziroma dejavnikom, ki so eksterni prehranbenemu sektorju (kot je sedeče preživljanje prostega časa). Ustrezno prehransko označevanje in izobraževanje sta v okviru tega modela verjetno glavni orodji za informirano izbiro (angl. *informed choice*) (Lang in Rayner 2005: 310).

3.2.4 Kulturna tranzicija

Pozornost tega modela je usmerjena na vse bolj prodoren vzpon marketinga in oglaševanja hrane, kar je spremenilo kulturna pravila, norme o tem, kaj in kako jemo in seveda koliko. Model se osredotoča na populacijske pritiske, kot so spremembe v družinskih prehranbenih vzorcih in urbanizacija. Problematično je tudi povečanje porcij hrane v restavracijah, še posebej v ZDA. Dokazi za spremenjene norme potrošnje in uživanja hrane so močni. Ker je marketing postal tako vseprisoten, je za nekatere starostne skupine dosegel točko saturacije, kar je vodilo do špekulacij o potrebah za omejitvev marketinga predelave hrane namenjene otrokom. Predlagane rešitve so odvisne od političnih paradigem. Neo-liberalne rešitve se naslanjajo na samoregulacijo, kot so t.i. »codes of conduct« in drugi mehki instrumenti korporativne socialne odgovornosti. Alternative vključujejo regulacijo, omejitvev oglaševanja in restrikcijo izbire v šolah. Na evropskem nivoju se je odprla debata o televizijskem oglaševanju. Če sponzorstvo, oglaševanje in druge marketinške prakse komercialno zabavne kulture, povzročajo fizično neaktivnost, spodbujajo prenajedanje, je potrebna kontrola nad praksami prehranbenega marketinga. Debate o tem ali je potrebno uvesti omejitve oziroma zmanjšati oglaševanje na televiziji, potekajo v Franciji, na Irskem in Veliki Britaniji. Mehkejši pristopi pa se medtem osredotočajo na izobraževanje mladih v smislu kako in zakaj so tarče marketinga (Lang in Rayner 2005: 310–311).

3.2.5 Psiho-socialne teorije

Argument se začne s predpostavko, da so spremembe tega kaj in kako ljudje jedo, močno osebne, čeprav zasnovane z družbenimi vrednotami, simbolno produkcijo, ceno, začasnostjo in izkušnjami. Namiguje na to, da potrošniki nimajo polne kontrole nad tem, zakaj in kdaj jesti za njihovo ugodje. Prehranjevanje postane užitek, s katerim zmanjšamo odtujenost, občutek manjvrednosti, kot kompenzacija za stres in pritiske modernega načina življenja. Mladi, na primer, lahko razumejo, da določena hrana za njih ni zdrava, vendar menijo, da bodo svoje vedenje lažje spremenili v prihodnosti. To je kultura, ki jo oblikujejo marketinške sile, ki še posebej ciljajo na ženske in mladino. Tako ima debelost kot svoj zrcalni odsev *anoreksijo nervoso*, torej odklanjanje hrane. Malo specialistov debelosti zanika občutljivost in osebni vidik, ki ga debelost prinaša, vendar je sporno dejstvo, da je telesna teža očitno narasla kljub normam zdravja in videza. Kulturno slavljenje vitkosti – v modi, filmih, revijah in drugih medijih – nenavadno stoji ob strani hitrega povečanja debelosti. Takšne kontradikcije »poudarjajo dvorezni pomen percepcije telesa znotraj emocionalnega jaza« (Lupton v Lang in Rayner 2005: 311). Na eni strani je stigma usmerjena proti debelim, spremljajoč porast v motnjah hranjenja kot sta bulimija in anoreksija, na drugi strani pa vedno več ljudi sprejema debelost v smislu »biti debel in ponosen« (Cooper v Lang in Rayner 2005: 311). Kritiki psiho-socialne interpretacije pravijo, da nosi tveganje, ker ne poudarja potrebe po implementaciji zdravstveno varstvenih politik, kot je gradnja telesne vadbe, v vsakdanje življenje. Podporniki pa nasproti menijo, da so takšne strategije neuspešne, če ne izhajajo iz potrošnikove samopercepcije navzven (Lang in Rayner 2005: 311).

3.2.6 Teorija obesogenega (debelega) okolja

Model se osredotoča na povezave med fiziologijo in okoljem in sta ga predlagala dva avstralska medicinska raziskovalca, Garry Egger in Boyd Swinburn (v Lang in Rayner 2005). Kot dednostni model, tudi ta sprejema, da so ljudje razvili fiziološke mehanizme v boju proti izgubi telesne teže, a le šibke mehanizme za obrambo pred pridobitvijo telesne teže ob vsej obilici hrane. Od ljudi se tako zahteva samokontrola v okolju, ki te sposobnosti spodkopava, saj živimo v okolju s takoj razpoložljivo zalogo visokokalorične in nizkocenovne hrane (Faith idr. 2000). Debelost je po mnenju Eggerja in Swinburna torej normalen fiziološki odziv na abnormalno oziroma neprimerno okolje. Ta model povezuje različna razlagalna polja analize

– biologijo, okolje, kulturo, fizično aktivnost, oskrbo – v eno samo teorijo. Veliko socioloških dokazov o spremembah v vsakdanjem življenju, prehranjevanju in fizični aktivnosti, podpira ta model, prav tako pa se naslanja na dokaze o tem, kakšno evolucijsko zapuščino ima človeška fiziologija. Eden od primerov je sposobnost podkožnega skladiščenja maščob in jih potem izkoristiti, ko so hrana slaba. Takšni mehanizmi, sicer uporabni v preteklosti, lahko s stalno zalogo, dobavo hrane, postanejo uničujoči, saj odlagajo maščobe v arterijah. Predlagane rešitve vidijo v tem, da se bodo odstotki debelosti zmanjšali le, če bo okolje strukturirano tako, da se bo prilegalo človeški biologiji in če bo proizvodna veriga grajena okoli biološko danega. Posamezne rešitve dodajo vrednost le, če pomagajo preoblikovati obesogeno okolje v takšnega, kjer je poudarek na zdravju (Lang in Rayner 2005: 311–312).

3.2.7 Prehrambena tranzicija

Ta model je delo Barryja Popkina in kolegov Univerze Severne Karoline, ki so mnenja, da svet izkuša tretjo veliko tranzicijo znotraj javnega zdravstva (Lang in Rayner 2005). Ta prehrambena tranzicija sledi prejšnjim epidemiološkim in demografskim tranzicijam, kar definira kakšne bolezenske profile lahko populacija izkusi. Pravijo, da je to neizogibna posledica potrošniškega kapitalizma poznega 20. stoletja in delno posledica socialne konvergence. Ko dohodek narašča, ljudje sprva povečajo vrsto hrane, ki jo jedo, nato pa jedo preveč in neprimerno. Prehrambena tranzicija je tako rezultat prehrambeno-kulturne tranzicije, kjer preskok ni le v tem, kaj ljudje jedo, temveč tudi v tem, kako in kje jedo ter kdo hrano pripravlja, nabavlja in kdo ima od tega dobiček. Razviti svet je seveda bogat in si lahko privošči plačilo posledic in zdravljenj, ki so rezultat tega. Države v razvoju pa sedaj nosijo dvojno breme – problem prevelike in slabe potrošnje skupaj s premajhno potrošnjo. Ker se prehrambena tranzicija že pomika v revnejše države, je predlaganih rešitev manj. Nekateri zagovorniki sklepajo, da je že prepozno, da bi preprečili globalno naraščanje trendov tranzicije. Izboljšanje je vse, kar si lahko zadamo, to pa je seveda drago, zato lahko to upoštevajo, premislijo le bogate države in potrošniki. Učinkovita bi lahko bila kakšna produktno specifična kontrola, kot na primer za brezalkoholne pijače. Predlagan je bil tudi davek na maščobe (»fat taxes«) (Lang in Rayner 2005: 312). Jeffrey (v Faith 2000: 469) pa poleg kontrole oglaševanja predlaga kontrolo razpoložljivosti visoko-kalorične hrane, uravnavanje kalorij oziroma maščobnosti hrane, subvencioniranje zdrave hrane in obdavčitev visoko-kalorične in mastne hrane. To bi seveda prispevalo k boljšim prehranjevalnim

navadam. Pravi tudi, da te širše manipulacije okolja ne potrebujejo vladnih političnih sprememb, ampak je dovolj že zavedanje javnosti in interes za zdravo prehrano, kar je že prispevalo k dosežkom prehranske industrije, da je oblikovala nizko-kalorično hrano, hrano brez maščobe in nadomestke.

3.2.8 Razlike med modeli

Osvetlitev razlik med modeli pomaga razložiti, zakaj debelost povzroča toliko problemov za nadzorovanje. Razlike v pripisovanju vzroka implicirajo različne strategije in rešitve in seveda različni interesi so pritegnjeni k modelom, ki jih okrepijo oziroma jim ustrezajo. Modeli apelirajo na različne interese in so uporabljeni s strani različnih akademskih, profesionalnih, komercialnih in civilnih virov. Skupaj zagotavljajo uporabne vpogleda in sprožajo raziskovalna vprašanja, a težave se pojavijo, ko politika in strategije tekmujeta za izvedbo, implementacijo. Če se vprašamo, katere strategije so uspešne, lahko rečemo, da še niso dovolj dolgo v uporabi, da bi lahko videli, katere delujejo. Četudi kakšno zdravilo deluje na individualnem nivoju, ne moremo predvideti njegovega učinka na populaciji. Debate seveda potekajo tudi o tem, čigava odgovornost je debelost, državna, individualna, civilno-družbena ali odgovornost podjetij in trga. Javno-zdravstveni specialisti težijo k sklepanju, da neuspeh zaustavitve tega toka izhaja iz javne politike, ki se opira na individualizirane pristope. Vlade, ki pristajajo na moč individualizma, se nagibajo k predlogom javno-zdravstvenih strategij niansiranih okoli potrošniške etike. Enostavneje je torej apelirati na potrošnike, da sprejemajo zdrave odločitve na trgu, kot pa spreminjati okolja. Privzemanje politik določenega modela ima seveda jasne komercialne vezi. Odziv močne prehranske in oglaševalske industrije v Evropi in ZDA je nasprotovanje in upiranje ter zmanjšanje vsiljevalnih in usmerjevalnih bremen. Te industrije podpirajo individualizacijo zdravih življenjskih stilov namesto spremembe osnovnega vedenja vseh. Glede na globalno situacijo, je mnogo variacij v regulativnih režimih in glede tega, kako države definirajo starost, pri kateri so otroci in mladostniki ocenjeni kot manj občutljivi za marketing. Globalno se 40 milijard dolarjev porabi za oglaševanje hrane – Nestle, Coca-Cola in McDonald's vsak porabi letno več kot 1,5 milijarde dolarjev. V Evropi se države razlikujejo po tem, koliko porabijo letno na osebo. Te številke nihajo od 40 dolarjev na osebo na leto na Norveškem in v Italiji, do manj kot 5 dolarjev v Belgiji ali pa od 10 do 20 dolarjev v Avstriji in Republiki Češki. V nekaterih državah, kot so Švedska, Grčija, Italija, Irska in Velika Britanija, so bile debate o

kulturnih vidikih debelosti dobro razvite že v začetku tega stoletja. V teh državah ključne teme vključujejo: odgovornost staršev za življenjske navade otrok na področjih kot so dietetične izbire in sedentarno vedenje; vloga države pri cenitvi in prednosti ter slabosti kontrole marketinga in oglaševanja usmerjenega k otrokom. S komercialnim iskanjem zdravil za debelost oziroma gena debelosti pa se je ponovno pojavila napetost med socialnimi in medicinskimi ter javnimi (državnimi) in individualiziranimi rešitvami (Lang in Rayner 2005: 313–314).

3.3 BEHAVIORISTIČNI PRISTOPI K PROBLEMU DEBELOSTI

Debelost je povezana z mnogimi zdravstvenimi skrbmi. Najširše dokumentirane vključujejo povečano obolevnost in umrljivost, povezani z debelostjo. Toda problemi debelosti niso le medicinski/zdravstveni, so tudi psihološki. Debelost je povezana z nizko samopodobo, v primerjavi z ne-debelimi posamezniki, debeli poročajo o večjem nezadovoljstvu s specifičnimi telesnimi značilnostmi in telesom kot celoto (Faith idr. 2000). Na družbeni ravni so debeli diskriminirani znotraj različnih kontekstov; manj verjetno dobijo zaposlitev ob enakih kvalifikacijah kot ne-debeli, manj verjetno se poročijo ekonomsko navzgor in bolj verjetno ekonomsko navzdol, imajo manjšo plačo na istih delovnih nivojih, manj verjetno najamejo stanovanje, tudi zdravstveni delavci imajo predsodke do debelih. Tudi njihove socialne veščine so v povprečju slabše. Vse to je še posebej problematično, glede na stopnjo razširjenost debelosti v ZDA. Odstotek debelih ljudi je tam okoli 35 med odraslimi, narašča pa znotraj vseh starostnih, rasnih in spolnih skupin, še posebej med otroki (najbolj debeli otroci danes so debelejši kot najdebelejši pred 20. leti) (Faith idr. 2000: 460–461).

V članku *Behavioral Approaches to the Problems of Obesity* Faith in drugi (Faith idr. 2000) razpravljajo o behaviorističnih pristopih k problemu debelosti. Poudarjajo, da je debelost povezana z mnogimi težavami, ki vsaka predstavlja potencialno tarčo za intervencijo. Predstavljenih je šest različnih pristopov do debelosti. Prvi konceptualizira debelost *per se* kot glavni problem in rešitev v smislu »narediti debele ljudi suhe« s pomočjo zdravljenja debelih posameznikov. Na tem področju je bilo mnogo napredka, vendar dolgoročni uspeh ostaja omejen. Drugi pristop poudarja, da je treba zdraviti okolje, ne pa posameznika. Ta pristop je v skladu s tradicionalnimi behaviorističnimi modeli, ki vidijo obnašanje pod določeno okoljsko kontrolo. Pri tretjem in četrtem pristopu je cilj narediti debele ljudi bolj zdrave, ne suhe. To

lahko dosežemo s spremembo diet in vadbe debelih ljudi, ne da bi ciljali na spremembe v telesni teži ali kompoziciji samega telesa, pri čemer se vse te intervencije lahko pojavijo na individualnem ali skupinskem nivoju. Peti in šesti pristop pa preučujeta problem debelosti kot problem družbene narave. Na individualnem nivoju so intervencije namenjene izboljšanju posameznikove samopodobe, socialnih veščin in samozavesti. Na skupinskem nivoju pa v metode, ki zmanjšujejo družbeno diskriminacijo in izboljšujejo odnos do debelih ljudi. Zadnja pristopa sta za socialno-psihološki razmislek o odnosu do debelosti posebej pomembna, zato ju bom v naslednjem podpoglavju tudi podrobneje obravnavala.

3.3.1 Sprememba odnosa do debelih ljudi

Individualni nivo

Ta alternativni pristop poudarja psihološko in emocionalno blagostanje debelih ljudi. Tarče intervencije so tu telesna samopodoba, samospoštovanje in družbeno funkcioniranje, ne pa telesna maščoba, krvni tlak in holesterol. Poudarek je na promociji samosprejemanja debelih ljudi (zdravljenje, ki je orientirano okoli samosprejemanja), večjemu socialnem aktivizmu za pravice debelih oseb,³ kar ima vpliv na gibanje samosprejemanja in na povečanem številu kliničnih preizkusov, ki ciljajo na psihološko blagostanje debelih posameznikov.

Skupinski nivo

Dejstvo, da zahodna kultura goji stereotipe o debelih ljudeh ni vprašljivo kot tudi ne, da so debeli ljudje pogosto tarča diskriminacije. Na žalost ni sistematičnih raziskav o spremembi negativnega vedenja/odnosa do debelih ljudi. Raziskovalci se lahko naslonijo le na socialno psihološke teorije in raziskave o drugih zatiranih skupinah (manjšinah, homoseksualcih). V zvezi z zmanjšanjem negativnih odnosov in diskriminatornega vedenja do debelih ljudi predlagajo 4 splošne hipoteze (Faith idr. 2000: 480–483):

- *Hipoteza 1: Negativen odnos do debelih ljudi se zmanjša, če debeli in ne-debeli posamezniki skupaj delujejo na skupnih ciljih (problemih).*

Le povečanje števila interakcij med debelimi in ne-debelimi posamezniki ne zmanjša nujno proti debelim ljudem usmerjenih negativnih odnosov. To lahko potrди dejstvo, da se

³ Tako na primer dve ameriški organizaciji, in sicer *Council on Size and Weight Discrimination* in *NAAFA – North American Association for Fat Acceptance*, aktivno promovirata psihološko blagostanje debelih ljudi s pomočjo izdajanja literature in raznih zborovanj. Vendar empirične raziskave o učinkih članstva v teh skupinah na psihološko funkcioniranje debelih posameznikov niso znane (Faith idr. 2000: 473–474).

kljub naraščanju debelosti v zadnjih letih, odnosi do njih niso izboljšali. Učinki stikov med tema dvema skupinama verjetno slonijo na značilnostih enih in drugih ter na naravi njihove interakcije.

- *Hipoteza 2: Promocija/podpiranje bolj kompleksnih, nestereotipnih pogledov na debele posameznike zmanjša negativne odnose do debelih ljudi.*

Ta hipoteza delno izhaja iz teorije socialne kategorizacije, ki pravi, da ljudje težimo k mentalni organizaciji sveta v hierarhične skupine in podskupine, da ga osmislimo. Mnogi pa potemtakem ljudi delijo na debele in ne-debele skupine. Prednost takšnega tipa mišljenja je mentalna učinkovitost, slabost pa je spregled raznolikosti znotraj skupin in tako se ohranjajo stereotipi. Tako so na primer debeli posamezniki stereotipizirani kot leni, nedisciplinirani, v nasprotju z drugimi raznolikimi skupinami posameznikov z unikatnimi značilnostmi/karakteristikami. Ta teorija skupinske kategorizacije predvideva, da je pod določenimi/ustreznimi pogoji predstavitev nasprotno stereotipnih informacij lahko učinkovita za zmanjšanje stereotipov. Te informacije pa morajo biti predstavljene ob različnih priložnostih v daljšem časovnem obdobju, da bi zrušile prevladujoče stereotipe. Zmanjšanje stereotipov o debelosti zahteva izpodbijanje enostavnejših načinov mišljenja.

- *Hipoteza 3: Odnosi do debelih ljudi so manj negativni med tistimi posamezniki, ki debelost pripisujejo eksternim dejavnikom, ki jih ni mogoče kontrolirati.*

Mnogi posamezniki menijo, da genetski vpliv na debelost predpostavlja pomanjkanje vpliva na vnos hrane. Predvideva se, da ker je na debelost močan genetski vpliv, vnos hrane nima nič opraviti z debelostjo. Vendar podatki kažejo, da debeli posamezniki dejansko v povprečju pojedjo več, kot ne-debeli. Vendar lahko rečemo, da ne glede na to, ali so vzroki za debelost interni ali eksterni, debeli ljudje zaslužijo, da z njimi ravnamo spoštljivo in ne diskriminatorno.

- *Hipoteza 4: Zakonodaja, ki kaznuje diskriminatorno vedenje bo zmanjšala verjetnost prihodnje diskriminacije debelih ljudi.*

Sprejemanje in implementacija zakonov se lahko uporabi za učinkovito spremembo javnega vedenja na populacijskem nivoju (Skinner v Faith idr. 2000: 483). V tej luči tako mogoče najmočnejši način za zmanjšanje javne diskriminacije debelih ljudi vključuje zakonodajne spremembe. Toda zakonodaja, ki govori o specifični diskriminaciji debelih

ljudi, je minimalna, zakonodajne spremembe pa ležijo na tako nerodnih vprašanjih, kot so vzroki debelosti, kar skušajo znanstveniki šele dobro razjasniti, zato je pravni sistem lahko neučinkovit v zmanjšanju diskriminacije debelih ljudi.

4. RAZŠIRJENOST DEBELOSTI – »EPIDEMIJA«

Debelost je po mnenju medicine eden izmed največjih izzivov javnega zdravstva 21. stoletja. Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) se je njena razširjenost v mnogih državah Evrope potrojila od leta 1980, število prizadetih pa hitro narašča, še posebej med otroci in mladostniki. Debelost je po podatkih SZO že odgovorna za 2–8% zdravstvenih stroškov in 10–13% smrti v različnih delih regije. V Evropski regiji SZO ima med 30 in 80 odstotki populacije prekomerno težo (ITM nad 25), debelost (ITM nad 30) pa prizadene do tretjino odrasle populacije v regiji. Skoraj 400 milijonov odraslih v regiji ima prekomerno težo, in okoli 130 milijonov je debelih. Če se bo trend naraščanja debelosti povečeval s tako hitrostjo, medicinski strokovnjaki menijo, da bo do leta 2010 okoli 150 milijonov odraslih v regiji debelih. Raziskave kažejo trend naraščanja celo v državah s tradicionalno nizkimi stopnjami, kot na primer Francija, Nizozemska in Norveška. Razkorak med zahodno in vzhodno Evropo regije se vztrajno manjša (WHO, Regional office for Europe 2005).

Leta 1994 je bila ustanovljena mednarodna komisija v okviru Svetovne zdravstvene organizacije – *International Obesity Task Force*, ki naj bi opozorila javnost in vladne organizacije, da ima debelost pri otrocih daljnosežne posledice za posameznika in družbo in je zelo resen problem (Bratanič 2000: 39). Po približni oceni je na svetu 215 milijonov debelih ljudi oziroma 7 % prebivalstva, ljudi s prekomerno težo pa približno milijarda. V ZDA je debelih 31% moških in 34% žensk. Največji odstotek je med temnopoltimi ženskami (48%) in južnoameričankami (47%). Vendar pa odstotek debelih ljudi narašča tudi v državah v razvoju in državah, kjer debelosti prej zaradi lakote in revščine sploh niso poznali. Razširjenost debelosti se razlikuje tudi po spolu, rasi in etnični pripadnosti. Prav tako pa med posameznimi pokrajinami v isti državi – urbano področje/podeželje; notranjost/obalni pas (Bratanič 2000: 39).

Tudi v Evropi je po podatkih medicine odstotek debelih ljudi visok in v naraščanju. Debelih je okoli 15% odraslih moških in več kot 20% žensk. So pa seveda velike razlike med državami –

najnižja v Gothenburgu na Švedskem (moški – 7%; ženske – 9%), največja pa v Litvi (moški – 22%, ženske – 45%). Največje povečanje razširjenosti debelosti pa so zasledili v Veliki Britaniji (za skoraj 100% pri obeh spolih). Medicina opozarja, da v zadnjih desetletjih debelost narašča tudi med otroki. V ZDA je prekomerno prehranjenih 25% otrok, v evropskih državah med 8 in 19,5% šolskih otrok (Bratanič 2000: 40). V Sloveniji je *Raziskava Debelosti pri otrocih v mariborski regiji*, ki obravnava odstotek debelosti predšolskih in šolskih otrok pokazala, da je razširjenost debelosti mariborskih otrok nižja od ameriških, a so enako ugotavljali tudi v Ameriki pred približno 20 leti, ko se je naraščanje šele pričelo (Bratanič 2000). V starostnem obdobju od 25 do 64 let je v Sloveniji čezmerno prehranjenih 54% odraslih, 15% vseh oseb pa je debelih. Debelost je najbolj razširjena v severovzhodni in jugovzhodni Sloveniji, pri čemer je več debelosti v nižjih družbenih slojih (Pfeifer 2006: 101). Povprečna razširjenost debelosti in prekomerne telesne mase v Sloveniji je 35% za ženske in 56% za moške v starostnem obdobju med 24 in 65 let (Kern 2006: 109).

4.1 DEBELOST – PROBLEM POLITIKE IN FINANC

Lang in Rayner (2005) menita, da debelost ni glavna prioriteta, da sta podhranjenost in lakota večja socialna in zdravstvena problema, čeprav Unicef ocenjuje, da je okoli 800 milijonov ljudi po svetu podhranjenih, SZO pa, da je 1,3–1,7 milijarde ljudi prekomerno težkih oziroma debelih. Debelost in podhranjenost, pravita, sta dejansko dve strani istega zdravstvenega izziva. Debelost je po navedbah medicine znan faktor tveganja za različne bolezni, kot na primer visok krvni pritisk, visoka stopnja holesterola, kronična bolezen diabetesa tipa 2, kar vodi do prezgodnje smrti. Neka študija v ZDA je pokazala, da so ženske nekadilke, stare 40 let izgubile 7,1 leto in 40-letni moški nekadilci 5,8 let pričakovane življenjske dobe zaradi debelosti (Lang in Rayner 2005: 303).

Sindrom debelosti ni le indikator neuravnotežene prehrane in zmanjšane fizične aktivnosti, temveč tudi indikator sprememb načina življenja. Prehranjevanje se je pomaknilo k večji potrošnji maščob, soli in ogljikovih hidratov ter manj sadja in zelenjave, pri čemer gre za neke vrste panevropski trend, ki je v naraščanju. Debelost je kot množičen fenomen relativno mlada. Njene zgodovinske povezave se tičejo bogastva in višjega socialnega statusa v zgodnjih obdobjih človeške zgodovine, ko je hrane bilo le v majhnih zalogah, vendar danes temu ni tako. Evropa, tako Evropska unija kot 51 evropski članic SZO, ponuja kompleksno,

visoko diferencirano sliko debelosti in pridobivanja telesne teže (Lang in Rayner 2005). Kar zadeva oblikovanje politik, pa se Evropa sooča s pomanjkanjem skupne metodologije in podatkovnih baz. Posamezne države podatke zbirajo na različne načine, v različnih časovnih obdobjih, kar je kot težavo prepoznala Evropska komisija (Lang in Rayner 2005). ZDA so vzorec tako za obseg debelosti kot za dobro dokumentacijo njenih implikacij. Dogajanje v ZDA predstavlja opozorilne signale o možnem scenariju in o bremenih zdravstvenega sistema, ki jih lahko predstavlja debelost celo za družbo, ki je bogata.

V ZDA in v drugih državah so ugotovili, da ima debelost naraščajoč finančni vpliv, udarec na državo in njen sistem zdravstvenega varstva, pri čemer pričakujejo, da bo do petine porabe sistema zdravstvenega varstva morala preiti za zdravljenje posledic debelosti v prihodnjih letih (Lang in Rayner 2005: 307). Da bo torej debelost kmalu preseгла stroške kajenja in da bodo ti trendi še posebej prizadeli otroke in najstnike s povečanimi problemi teže, ki se bodo spremenili v stroške doživljenjske bolezni. Izkušnje ZDA prav tako kažejo, da ima osredotočanje na posameznika (v obliki diet ali operacij) malo vpliva na naraščajoče trende bolezni. Druge analize so se osredotočile na implikacije prestrukturiranja verige dobave in ponudbe hrane na dostopnost poceni, visoko kaloričnih izdelkov. ZDA prekomerno producira poceni kalorije in močan marketinški sistem je zaposlen, da poveča zahteve preko parametrov zdrave potrošnje. Prav tako se je hkrati s povečanjem potrošnje in produkcije kalorij v ZDA, zmanjšala fizična aktivnost kot posledica strukturiranja družbe okoli avtomobila. Evropske države, zaskrbljene zaradi takšnih podatkov, so začele računati stroške debelosti. Tako so na Nizozemskem odstotek državne porabe za družinskega zdravnika, za zdravljenje debelosti in prekomerne teže, ocenili na 3–4 odstotke; v Franciji je na debelost odpadlo 2 odstotka vseh stroškov zdravstvenega varstva; v Angliji pa je debelost državni zdravstveni sistem stala leta 2004 3,3–3,7 milijarde funtov, kar je 27–42 odstotkov več kot pet let prej (Lang in Rayner 2005: 307).

Debelost se širi skozi vse dele populacije, čeprav z določenimi socialno-ekonomskimi, etničnimi in spolnimi razlikami. Za nekatere je to dokaz, da so tu, skupaj z vplivom poceni kalorij povezanih z modernimi dietami tistih z nizkimi dohodki, v igri kulturni in ekonomski dejavniki, ne pa genetski. Tudi Svetovna zdravstvena organizacija prepoznava, da je naraščajoča razširjenost debelosti rezultat sprememb v družbi. Večinoma je povezana z nezdravim prehranjevanjem in premalo telesne aktivnosti, vendar problem ni povezan le z obnašanjem posameznika, temveč vedno bolj tudi s socialnim in ekonomskim razvojem in

politikami na področju kmetijstva, prometa, prostorskega planiranja, okolja, predelave, distribucije in marketinga hrane in seveda izobraževanja. Kriviti le posameznike za njihovo debelost ni več primerno niti sprejemljivo. Problem je societalen in potreben je odziv vlade. Da bi se učinkovito spopadli s problemom, je potrebno uravnovesiti k posamezniku naravnane pristope s tistimi, ki ciljajo na širšo populacijo, potrebno je torej uporabiti integrirane, medsektorske ukrepe (Lang in Rayner 2005).

5. DEBELOST KOT NEGATIVNA TELESNA IDENTITETA

Identiteta posameznika je v sodobni družbi pogosto definirana (zgolj) prek telesa. S telesom se predstavljamo, je osnova vsake identitete, saj skozi telo prepoznavamo tako sebe kot tudi druge. Telo je najrazpoznavnejši, najvidnejši, najbolj očiten del posameznikove identitete, zato je bistvenega pomena za njegovo identiteto. Vendar telo ne pomeni le identitete povezane z videzom, ampak je »temelj in izhodišče mnogih drugih identitet in nemalokrat druge identitete pripišemo, izhajajoč iz telesnih značilnosti« (Južnič 1993: 21). Telesu se torej pripisujejo pomeni, ki ga močno presegajo, saj naj bi telesna konstitucija kazala tudi človekov značaj. S svojo zgradbo naj bi torej telo sporočalo značilnosti duševnosti, kar pomeni, da ima telesna oblika psihološke posledice (Južnič 1993).

Človek svoje telo primerja z drugimi (telesi) in seveda s tistim, ki je družbeno in kulturno uveljavljeno kot primerno, lepo, predvsem pa zaželeno telo. Vsaka kultura oziroma vsako obdobje ima svoj lepotni ideal telesnih oblik, pri čemer v sodobni zahodni družbi dominirajo družbeni pritiski po doseganju vitkega telesa. Govori se celo o »tiraniji vitkosti« oziroma »kultu vitkosti« (Kuhar 2004: 41). Zaželena postava (predvsem ženska) že nekaj desetletij postaja vse bolj vitka, obenem pa statistike kažejo na vse večjo razširjenost debelosti. Vendar pa je bolj obilna postava še pred stoletjem sporočala o posameznikovem uspehu in ekonomsko dobrem položaju, vitko telo pa je bilo simbol pomanjkanja. V začetku dvajsetega stoletja pa je zaradi izobilja hrane, ki je bila cenejša in bolj kalorična, avtomobilov in televizije, povprečna teža ljudi naraščala, kljub temu, da je ideal telesa postajal vedno vitkejši (Spitzer idr. v Kuhar 2004: 45).

Telesna samopodoba, ki je »oznaka za notranjo predstavo o lastnem zunanjem videzu« (Thompson idr. v Kuhar 2004: 84), »ni samo kognitivni konstrukt, temveč tudi odsev želja,

emocij, interakcij z drugimi« (Fisher v Kuhar 2004: 85), je pomembna za celotno posameznikovo samopodobo, ki je v jedru posameznikove identitete. Tako pozitivna telesna samopodoba, ki zviša samozavest in samospoštovanje, prispeva k uspešnim medosebnim stikom, negativna pa močno oslabi samozavest in samospoštovanje. Telesna samopodoba pa ni le subjektivna, temveč je hkrati družbeno konstruirana, saj nanjo vplivajo kulturne definicije privlačnosti in zaželenosti. Posameznik, ki zaznava kulturne standarde tako presoja svoje ujemanje s temi standardi in njihovo pomembnost (Kuhar 2004: 86). Na posameznikovo telesno samopodobo vpliva širši kulturni kontekst, v veliki meri pa mediji in medosebni stiki, posebej neugodno za posameznika je seveda razvoj negativne telesne samopodobe. Izpostavljeni smo številnim podobam idealnih teles, ki jih primerjamo s svojim telesom, kar vpliva na občutenje nezadovoljstva z lastnim telesom, saj je telesne ideale vitkosti dandanes izredno težko doseči. Prav tako se telesno podobo obravnava v zvezi z individualnim ravnanjem, pri čemer se odgovornost za pretirano skrb za videz pripisuje posamezniku, podcenjeni pa so družbeni pritiski (Kuhar 2004). Družbene probleme se tako reducira na posameznika, ki je sam odgovoren najti rešitve za probleme, ki so sicer širše narave.

Telo je torej predmet ocenjevanja, govori se o njegovi primernosti, se vrednoti. Evalvacijo pa spremljajo kulturno vzpostavljena pravila o »primernem« oziroma »neprimernem« telesu. Zato je telo podvrženo nadzoru – samonadzoru in nadzoru drugih, ter je seveda pod nadzorom družbe in kulture (vendar gre v obeh primerih za družbeno in kulturno pogojenost nadzora). Posebni vidiki nadzora nad telesom so povezani s postopki, s pomočjo katerih ga človek prilagaja družbenim in kulturnim normam (Južnič 1998).

Telo, ki ne ustreza modernim predstavam o zdravem in lepem, predvsem pa vitkem telesu kaže na to, da njegov lastnik ne premore dovoljšnje stopnje samonadzora, zato je družbeno neuspešen. Strogi dietetični režimi potemtakem izkazujejo visoko stopnjo samonadzora in samodiscipline, ki se kaže v vitkem telesu; na drugi strani pa debelost »kaže na požrešnost, hedonizem, predvsem pa na pomanjkanje samonadzora in samodiscipline« (Lupton v Aleksić 2001: 315). Z nadzorovanjem telesa ljudje izražajo željo po nadzorovanju svojega življenja, vendar pa je vedno več ljudi nezadovoljnih s svojim videzom, torej je »telesni videz le redko vir ontološke gotovosti in zadovoljstva« (Kuhar 2004: 60). Nadzorovanje telesa pa je lahko tudi nevarno, kar se kaže na primer v epidemiji anoreksije. Na drugi strani pa vse manj ljudem uspeva uveljavljati nadzor nad svojimi telesi, saj tudi o debelosti že govorimo kot o epidemiji.

Telo je lahko analizirano tudi kot subjekt moči in političnega ter socialnega nadzora. Na ta način ga je analiziral Foucault in sicer so v tem smislu telesa ljudi nadzorovana ne le s pomočjo lepotnih družbenih norm, temveč tudi s pomočjo različnih aparatov, na primer medicine, javnega zdravstva, izobraževalnega sistema, prava (Kuhar 2004:10). Pri tem seveda ne gre za neposredni nadzor, Foucault je uporabil metaforo panoptikona za ponazoritev, da sodobna družba ne potrebuje strukturnih mehanizmov za ohranjanje oblasti, saj so ti razpršeni. Tako opazovani ne vedo, ali so ves čas opazovani, ter kdo jih opazuje. »Rezultat je produkcija 'krotkih teles', ki kontrolirajo, opazujejo in disciplinirajo sama sebe« (Kuhar 2004: 72). Gre torej za obliko socialne kontrole skozi samodiscipliniranje oziroma prostovoljno podrejanje nadzoru drugih, ki se izraža v preobremenjenosti s telesnim videzom.

Telo je z razcvetom vizualne potrošne kulture postalo sredstvo samoizražanja in samopredstavljanja in je razpeto med disciplino na eni in hedonizmom na drugi strani (Kuhar 2004). Ljudje (predvsem ženske) so nenehno obremenjeni z videzom, saj sta oblika in videz telesa temeljni izraz njihove identitete. Potrošništvo obljublja dobro telo, s tem pa dobro življenje in dobro osebnost, s podobami idealnih teles pa smo nenehno bombardirani. Kar je paradoksalno je to, da nam na eni strani oglasi ponujajo visoko kalorično hrano (sladkarije, hrano z visoko vsebnostjo maščob), na drugi strani pa dietne in vadbene pripomočke. Vse to se izraža v motnjah hranjenja, kjer »anoreksija predstavlja ekstremno represijo želje in samozanikanje, bulimija pa nebrzdano potrošnjo, ki ji sledi očiščenje. Za debelost pa bi lahko rekli, da pomeni popolno vdajo želji in potrošnji« (Kuhar 2004: 64).

Telo je torej v tesni povezavi s posameznikovo identiteto, pri čemer je telo dojeta kot »entiteta, ki je v procesu nastajanja; »projekt«, na katerem je potrebno delati in dovršiti kot del posameznikove samoidentitete« (Shilling 1993: 5). Posameznik se tako nenehno zaveda in je aktivno zaskrbljen z videzom svojega telesa, na njem nenehno izvaja neka dela, s katerimi ga skuša preoblikovati, bodisi z vadbo, dietami ali plastično kirurgijo. Pogosto pa telo postane »nikoli dokončan projekt« (Kuhar 2004: 105), saj vedno obstaja še kaj, kar bi se dalo popraviti, izboljšati. To pa lahko vodi do negativnih posledic v smislu neuravnotežene prehrane, prekomerne vadbe in diet ter motenj hranjenja.

6. STIGMATIZACIJA DEBELOSTI

»Stigma označuje takšno posameznikovo lastnost, ki ga loči od večine v skupnosti tako, da ima večina in tudi on sam to lastnost za odklonsko, deviantno« (Goffman v Ule 1997: 186), usmerjena pa je lahko na posameznikovo pripadnost manjšinam, kršenje določenih norm ali vrednot, določen življenjski stil, bolezenska stanja (predvsem duševne bolezni), fizične pomanjkljivosti (na primer debelost) in še kaj. Dejansko je kriterije normalnosti težko izpolnjevati, saj se vsakdo izmed nas lahko kdaj znajde v situaciji, ko ima kakšen manko (Goffman v Ule 1997: 186). Goffman navaja tudi, da »je stigma enaka nezaželeni drugačnosti« (Goffman v Coleman 1999: 199), stigmatizirano pa je močno odvisno tudi od socialnega konteksta, pri čemer je dominantna skupina v družbi tista, ki določa, katere lastnosti bodo zaželeni in katere stigmatizirane. Posebej hude stigmatizacijske razlike so telesne nenormalnosti (invalidnost, debelost), ker predstavljajo določene pomanjkljivosti fizično očitno. Tudi barva kože ali nacionalnost predstavljata trajni pogoj, ki ga ni mogoče spremeniti in je prav tako zelo stigmatizirano (Coleman 1999: 200). Stigma je najbolj obremenjujoča za posameznika, ki je žrtev stigmatizacije, prav tako pa socialno zavračanje vpliva tudi na vse ostale, ki so povezani s tem posameznikom (prijatelji, družina). Nekateri stigmatizirani nase začnejo gledati skozi prizmo stigme in se tako identificirajo s to pripisano negativno identiteto, ki lahko »postane prevladujoča osebna značilnost in stigmatizirani osebi onemogoča razvoj drugih delov osebnosti« (Coleman 1999: 208). Obnašanje stigmatizirane osebe, ki je v skladu s stigmo in predsodki,⁴ pa daje povratne informacije, ki opravičujejo nadaljnjo diskriminacijo⁵ stigmatizirane osebe, zato lahko govorimo o »samoizpolnjujočih se napovedih« (Ule 1997: 194). V tesni povezavi s stigmo so tudi stereotipi in predsodki, katerih ideološka funkcija je, da podpirajo, racionalizirajo in legitimirajo obstoječi »status quo« v dani družbi (Jost in Banaji v Ule 1999: 332).

⁴ Predsodki so »skupki stališč ali prepričanj o članih kake socialne skupine, izražanje čustev in načinov vedenja v odnosu do članov te skupine, ki nastajajo zgolj zaradi pripadnosti teh članov določeni skupini« (Ule 1997: 168), oblikujemo jih v odnosih z drugimi, nastanejo pa takrat, »ko se socialne kategorizacije povežejo s prevladujočimi socialnimi reprezentacijami« (Ule 1997: 170). V odnosu predsodki – stereotipi naj bi predsodki imeli zlasti izrazito emocionalno oziroma evaluativno komponento, stereotipi pa pripadajo kognitivni komponenti predsodkov (Ule 1999: 317).

⁵ O diskriminaciji govorimo, ko gre za drugačno obnašanje do oseb zaradi njihove pripadnosti določenim stigmatiziranim skupinam. Allport (v Ule 1997: 183) govori o diskriminaciji kot tretji stopnji izražanja predsodkov, ki je že neposredno usmerjena proti pripadnikom skupin, do katerih imamo predsodke, kaže pa se v preprečevanju dostopa teh skupin do določenih javnih dobrin, kot npr. neenake možnosti šolanja, zaposlovanja.

»Stigmatizacija debelosti je usmerjena proti debelim odraslim in otrokom, študentom, pacientom in jo nenehno izvajajo vrstniki, starši, zdravstveno osebje in celo raziskovalci specializirani za raziskovanje debelosti« (Latner idr. 2005: 1226). Posledično tako debeli posamezniki izkušajo diskriminacijo na področju zdravstva, šolstva, na delovnem mestu in še kje. Psihološki vpliv takšne stigme pa vključuje upadlo samospoštovanje in negativno telesno podobo. Debelost je visoko stigmatizirana kot druge tarče stigmatizacije, kot na primer aids, odvisnost od drog, kriminaliteta in homoseksualnost, celo bolj kot mnoge invalidnosti (otroci imajo raje vrstnike, ki so invalidni kot pa debele). Ameriške bele adolescentke (s prekomerno težo) so poročale o izkušanju stigmatizacije na način grobih, neokusnih komentarjev, draženja in zmerjanja, pogosto s strani vrstnikov (Latner idr. 2005). Stigma debelosti vpliva na negativno socialno identiteto, pri čemer se debele posameznike percipira kot lene, počasne, manj zdrave, manj inteligentne, manj seksualno privlačne, manj aktivne, ter manj delovne, privlačne, popularne, uspešne in športne kot ljudi z normalno telesno težo, ob tem pa se jim nalaga krivda za njihovo stanje, kar implicira na njihovo pomanjkanje samokontrole. Prav tako se jim pripisuje šibko voljo in celo nemoralnost, kar verjetno izhaja iz dejstva, da večina ljudi gleda na debelost kot na stanje, ki se ga da kontrolirati.

Raziskave v zvezi z učinki stigme so kot primarno zaskrbljenost poudarile grožnjo, da stigmatizirani posamezniki postanejo žrtve predsodkov in diskriminacije Tako so v skladu s pogledom, da so določene telesne kvalitete stigmatizirajoče, raziskave pokazale, da debeli posamezniki izkušajo predsodke in diskriminacijo znotraj medosebnih odnosov, v izobraževalnem sistemu, na trgu dela, na delovnem mestu, v politiki in znotraj kriminalno pravnega sistema (Andreoletti idr. 2001). V medosebnih odnosih se debelim ljudem manj zaupa in so manj verjetno izbrani za prijateljstvo ali romantično partnerstvo. Prav tako doživljajo negativne socialne reakcije s strani različnih populacij, celo s strani debelih ljudi samih.

Kuharjeva govori o debelih kot o »novi skupini stigmatiziranih«, ki je stranski produkt kulture vitkosti (Kuhar 2004: 45). Gre za močno in zelo vidno stigmo, ki je tudi javno precej izpostavljena. Mnoge revije, filmi in drugi mediji poudarjajo debelo telo kot tisto, ki ga je treba popraviti, preoblikovati, pozdraviti. Vanj torej poseči in ga nadzorovati. Stereotipne predstave o debelih, predvsem o njihovem značaju, ki naj bi izhajal iz njihovega telesa (neaktivni, nedisciplinirani, manj inteligentni, brez samonadzora, neprivlačni), izražajo celo debeli ljudje sami, predsodke pa imajo tudi zdravniki, strokovnjaki za prehrano in mentalno

zdravje (Stinson v Kuhar 2004: 45). Ta stigma je močno povezana tudi s predpostavko, da je debelost stanje, ki ga je moč kontrolirati, zato se odgovornost za takšno telesno stanje pripiše posamezniku. Če pa se stanje pripiše eksternim, zunanjim dejavnikom, na katere posameznik nima tolikšnega vpliva, se zmanjša tudi stigma.

6.1 STIGMATIZACIJA GLEDE NA SPOL IN ETNIČNO PRIPADNOST

V študiji, ki so jo izvedli Latner in drugi (Latner idr. 2005) so prosili ameriške študente, da si ogledajo slike šestih vrstnikov, različne po teži oziroma s prisotnostjo invalidnosti in da ocenijo kako so jim posamezniki všečni. Raziskovali so razlike glede na spol, težo in etnično pripadnost. Ta študija je pokazala, da je bila med sodelujočimi debelost visoko stigmatizirana. Glede etničnih razlik so afroameriški odrasli (predvsem ženske) imeli raje debele vrstnike kot beli, kar je indiciralo večjo sprejemljivost in manjšo stigmatizacijo. Manjšo stigmatizacijo debelosti pri afroameriških ženskah po mnenju raziskovalcev lahko povežemo z večjo razširjenostjo debelosti v primerjavi z belimi ženskami. Debelost je v večji meri prisotna in tako manj deviantna med afroameričankami. Večja sprejemljivost debelosti med manjšinami je po njihovem mnenju lahko prav tako rezultat procesa »dezidentifikacije«, kjer posamezniki zavračajo standarde in ideale večinske skupine, v tem primeru ideale vitkosti/suhosti, da zavarujejo oziroma potrdijo svoje samospoštovanje. V primerjavi z afroameričankami, so mlade bele ženske poročale o večjih dietnih omejitvah, manjši idealni telesni velikosti, večjem nezadovoljstvu s telesom in večji diskrepanci med trenutno in idealno telesno težo. Afroameričanke so bile najmanj stigmatizirajoče do debelih vrstnikov, vendar so kljub temu imele raje ne-debele vrstnike kot debele. Torej kljub večji sprejemljivosti debelosti in verjetni zavrnitvi prevladujočih idealov vitkosti, so do neke mere te ideale vseeno ponotranjile. Odrasli moški so bili bolj negativni do debelosti kot ženske. Ugotovljeno je bilo tudi, da so debeli mladi odrasli ravno tako stigmatizirajoči do debelih posameznikov kot njihovi vrstniki z normalno težo, s čimer bi lahko razložili, da ta internalizirana stigmatizacija med debelimi pripomore k njihovemu nizkemu samospoštovanju. Raziskava je pokazala tudi, da so otroci manj tolerantni do debelosti kot odrasli (ko so to raziskavo primerjali z neko drugo, izvedeno na otrocih). Tako kot večja razširjenost debelosti med afroameričankami lahko vpliva na to, da je prekomerna teža med njimi manj deviantna, tako lahko večja prisotnost debelosti med odraslimi vpliva na večjo toleranco debelosti med odraslimi vrstniki (Latner idr. 2005).

6.2 UČINEK NEPOSREDNE BLIŽINE

Debelost je stigma, ki je še posebej škodljiva za njene nosilce. Dosedanje študije so pokazale, da tudi na sorodnike stigmatiziranih posameznikov to dejstvo negativno vpliva (Hebl in Mannix 2003). Ljudje, ki so dojeti kot sorodniki stigmatiziranih posameznikov, v večji meri izkušajo družbeno zavračanje, kot če se predvideva, da s stigmatiziranim posameznikom niso v sorodstvenem odnosu. V raziskavi, ki sta jo izvedla Hebl in Mannix (Hebl in Mannix 2003) je bilo glavno vprašanje, ali prisotnost debele osebe vpliva na dojetje tistih, ki se pojavijo v njeni neposredni bližini. Prvi cilj raziskave je bil ugotoviti, ali na vtise o posamezniku vpliva teža posameznika, ki je v njegovi bližini. Drugi cilj je bil raziskati dejavnike, ki bi lahko pojasnili potencialni učinek »povezovalne stigme« (angl. *stigma by association*). Tretji cilj pa je bil ugotoviti ali pozitivne (kompenzacijske) informacije o debeli osebi – kot npr. visoka inteligenca, poseben talent, bogastvo idr. – lahko izničijo negativen vpliv stigme pri ocenjevanju drugih. V raziskavi je bil glavna metoda eksperiment, kjer je šlo za to, da so ljudje ocenjevali kandidata za službo. Ta je bil na fotografiji enkrat z debelo žensko, drugič pa z žensko z normalno težo. Pri tem sta bili obe ženski na fotografiji enako oblečeni in brez kakšnih drugih posebnosti. Poleg fotografije so dobili tudi material, ki naj bi nastal med intervjujem s kandidatom. Rezultati so pokazali, da kadar gre za debelost, stigma ne ostane na nosilcu stigme, ampak se razširi tudi na njegovega spremljevalca. Kandidat, ki je bil v prisotnosti debele osebe, je bil tako slabše ocenjen kot kandidat, ki je bil v prisotnosti osebe z normalno težo in to ne glede na to, ali je bil z njo v osebni razmerji, ali ne. Tudi kompenzacijske informacije o debeli osebi (v tem primeru so uporabili podatek, da je dobitnica neke prestižne nagrade) niso pripomogle k boljši oceni kandidata, povezanega z debelo osebo, vseeno je bil bolj negativno ocenjen⁶. Kot sta ugotovila, je bil dovolj že minimalen stik (torej samo bližina debele osebe), da se je stigma debelosti razširila na osebe v (neposredni) bližini. Raziskava je pokazala, da je stigma debelosti še posebej razširljiva, saj v nasprotju z drugimi stigmami, ne potrebujemo (osebne, sorodstvene) vezi oziroma odnosa med stigmatizirano (debelo) osebo in (še) ne stigmatizirano osebo, da bi se ta stigma razširila na to drugo osebo, dovolj je samo neposredni stik (Hebl in Mannix 2003). Dokazala sta torej, da posameznikova družba oziroma ljudje, ki se nahajajo v posameznikovi bližini, nedvomno

⁶ Kot možno razlago so v raziskavi ponudili v tem, da kompenzacijska informacija ni bila dovolj pozitivna oziroma dramatična, da bi omilila moč stigme debelosti.

vplivajo na to, kako je posameznik ocenjen, še posebej, če so to nosilci visoko stigmatizirane lastnosti, kot je to debelost.

V tesni povezavi s stigmo je tudi strah.⁷ Coleman pravi, da čeprav ljudje vedo, da stigme ni mogoče dobiti s kontaktom, je za večino, iz fizičnih (npr. debelost) ali iz duševnih problemov izvirajočih stigem, ljudi strah »okužbe« (Coleman 1999: 209). Pri debelosti pa gre verjetno za drugi vzrok izogibanja, da se skušajo ljudje izogniti predvsem »stigmatizaciji zaradi druženja« (Goffman v Coleman 1999: 209). Zgoraj omenjena raziskava je ugotovila nekakšen prenos stigme iz posameznika, ki je nosilec stigme, na posameznika, ki je v njegovi neposredni bližini, zato se ljudje, da bi ohranjali pozitivno samopodobo (in družbeno podobo) in da bi zmanjšali tveganje za pridobitev stigme, izolirajo od stigmatiziranih posameznikov.

6.3 DEBELOST IN OBČUTEK KONTROLE

Negativna pričakovanja in ravnanja povezana s stigmatizirajočim videzom lahko vodijo debele posameznike k temu, da zaznavajo velike zunanje ovire, omejitve. Če se ti posamezniki čutijo nemočne v premagovanju teh ovir, lahko občutijo nizko osebno kontrolo. Na drugi strani pa lahko ti posamezniki v odgovor na zaznane omejitve razvijejo močnejše občutke osebne kontrole. Andreoletti in drugi so v raziskavi (Andreoletti idr. 2001), kjer so raziskovali vpliv socialno stigmatizirajočih telesnih pojavnosti (med drugimi tudi debelost) ugotovili, da na primer debele ženske kompenzirajo negativna pričakovanja v zvezi s stigmo debelosti s tem, da se obnašajo bolj družabno, kadar vedo, da so lahko obsojane zaradi svoje teže. Predsodki imajo tako v tem smislu pomembno nadzorno funkcijo pri žrtvah predsodkov, saj kot pravi Goffman, »morajo žrtve predsodkov nenehno voditi težavno identitetno politiko in skrbeti za takšno samopodobo, ki bo vendarle še omogočala stike z dominantno skupino« (Goffman, Ule v Ule 1999: 333). Mnogi rezultati v raziskavi so tako potrdili hipotezo, da posamezniki kompenzirajo negativna pričakovanja, ki temeljijo na njihovem videzu, na načine, ki vodijo do večje kontrole v smislu samonadzora in samodiscipline.

⁷ Coleman (1999: 211) govori o treh pomembnih vidikih stigme, ki so pomembni za njeno prihodnost in sicer je to strah, »prva čustvena komponenta stigme; stereotipiziranje, njena prva kognitivna komponenta; in socialna kontrola, njena prva vedenjska komponenta«.

7. ANALIZA FOKUSNIH SKUPIN

7.1 METODA

Namen raziskave je bil ugotoviti kakšen je v Sloveniji odnos ljudi z “normalno” telesno težo do debelosti oziroma debelih oseb. Kako se ta odnos razlikuje glede na spol in starost, predvsem pa, kako ljudje razumejo in dojemajo debelost, s čim jo povezujejo oziroma kakšne lastnosti pripisujejo ljudem, ki se z njo soočajo. Rezultat negativne stigme debelosti namreč je, da debeli ljudje postanejo tarča predsodkov in diskriminacije, zato je cilj ugotoviti, če to zaznavajo tudi udeleženci raziskave. Zanimalo me je tudi dojetje raznolikih vzrokov in odgovornosti za debelost, ter kako se po njihovem mnenju debeli posamezniki z vsem tem soočajo.

7.1.1 Tabela socialnodemografskih značilnosti udeležencev

SKUPINA	MOŠKI	ŽENSKKE	SKUPAJ
Študenti	2	4	6
Zaposleni	1	4	5
Starejši zaposleni	3	3	6
SKUPAJ	6	11	17

Za rekrutacijo udeležencev sem uporabila svoje socialno omrežje. Rezultate sem zbrala s tremi skupinskimi pogovori, s skupaj 17 udeleženci. Pogovori so potekali julija in avgusta 2007 in so trajali od 60 do 90 minut. Skupaj sem govorila z 11 ženskami in 6 moškimi. Prvo skupino so sestavljali redni študentje in študentke različnih fakultet Univerze v Ljubljani (stari med 20 in 24 let) s končano srednjo šolo; drugo zaposleni iz različnih krajev Koroške (stari od 30 do 40 let) s končano visoko oziroma univerzitetno izobrazbo; tretjo pa starejši zaposleni (stari od 45 do 60 let), večina s končano srednjo šolo, prav tako iz različnih krajev Koroške. Fokusno skupino s študenti sem izvedla v Ljubljani v študentskem stanovanju, z drugima skupinama pa pri sebi doma na Koroškem. Tako je bilo okolje domače, kar je omogočalo sproščen pogovor. Zaradi anonimnosti smo se z udeleženci dogovorili, da bom namesto imen pri prepisu oziroma citiranju uporabljala črke.

Fokusna skupina je kvalitativna metoda, pri kateri se skuša ujeti skupinska dinamika. Moderator intervjuja manjšo skupino udeležencev z določenimi lastnostmi (v mojem primeru osebe z »normalno« telesno težo), navadno od 6 do 10, kjer stimulira diskusijo med udeleženci, da bi pridobil informacije o prepričanjih, stališčih in motivih v povezavi z določeno tematiko. Diskusijo vodi moderator s postavljanjem vprašanj. Gre za način pogovora, kjer dobimo stališča ljudi v socialnem kontekstu, ki jih posameznik oblikuje v interakcijah z drugimi. Udeleženci ne le odgovarjajo na vprašanja, temveč s svojimi mnenji in izkušnjami, ki jih izrečejo, tudi druge udeležence spodbujajo, da izrazijo svoja stališča. Tako lahko bolje razumemo kaj ljudje menijo o določenih stvareh.

7.2 REZULTATI IN RAZPRAVA

7.2.1 Debelo – nezaželeno

Ob omembi besede »debelost« udeleženci najprej pomislijo na debelo telo, ki ga dojemajo kot nezaželeno, nepriljučno, nelepo, družbeno nesprejemljivo. Debelost oziroma kaj je debelo (telo), razumejo precej široko, pri čemer so kritični tudi do medicinsko opredeljenega indeksa telesne mase.

»Saj, pač če pogledaš BMI, je nekak fejšt čudna meja, no. Poznam enga fanta, športnika, ko ful fejšt zgleda, ampak po BMI je kao že mal preveč, mal čez 25 je njegov BMI, mislim ...« (udeleženec U)

Debelo po njihovem mnenju ni nujno pretežno telo, pač pa predvsem tisto telo, ki ima preveč maščobe. *»Meni debelost predstavlja maščoba, ne pa velikost telesa.«* (udeleženec P) Tudi suho oziroma vitko telo ni nujno lepo in zaželeno, oziroma zdravo, če je brez mišic. Najprej torej pomislijo na debelo telo, na posameznikov videz, ter na možne vzroke debelosti in posledice v smislu omejenega delovanja v fizičnem oziroma zdravstvenem smislu, ter o hujšanju kot rešitvi tega problema. Nasploh o hujšanju veliko razmišljajo tudi sami, čutijo družbene pritiske po nenehnem ukvarjanju s svojim videzom, ki nikoli ni dovolj dober, vedno ima nek manko. V okviru tega so sami obremenjeni tudi z zdravo prehrano in zdravjem, ki ju seveda tesno povezujejo z videzom.

7.2.2 Izkušnje

Z izkušnjo debelosti so se večinoma že srečali, bodisi sami, bodisi so to izkusili posredno preko družinskih članov, prijateljev, znancev.

»... posebej moji dve hčerki zdaj, ko sta se tk zredili. Pač rečeta, kk fajn je tbi, ko nisi, midve pa sma, pa vidim, da se trudita. Ampak vidim, da preveč jejo. Tud sami rečeta. Drgač pa ni fajn. Na vse vpliva, vse te ovira, recimo, ko hodiš, al sediš, oblečt se ne morš primerno, na primer. Vidim, da se jezijo, ker so debele.« (udeleženec D)

Zdi se, da imajo jasne predstave o tem, kaj pomeni »biti debel« tako za posameznikovo dožemanje samega sebe, kot za to, kako to dojemajo drugi in družba, pri čemer izkušnje niso nikakor pozitivne. Menijo, da je ta izkušnja obremenjujoča za posameznika in tudi tisti, ki tega ne kažejo navzven, morda še bolj čutijo te pritiske, in je neobremenjenost le navidezna, kot nek obrambni mehanizem.

Študentje ugotavljajo tudi, da:

Udeleženec U: »Nikomur pa ne rečemo, joj, kako si pa ti debel ...«

Udeleženec Š: »Ja, ker to je pa ... tabu, pa žaljivo! ...«

Zaposleni izpostavljajo, da so družbeni pritiski po doseganju telesnih idealov na posameznika izredno močni, ter obremenjujoči – tudi sami priznavajo obremenjenost z videzom:

»Js se celo življenje ubadam s tem, da ne bom kdaj predebela, ker mam v družini še kar debele ljudi ... zgleda, da je kr gensko neki pogojeno, delo mam tud tako sedeče, nč kaj preveč se ne gibam, zato se morm skos pazit. Vse kar pomislim na debelost je to, da se morm pač celo življenje pazit.« (udeleženec R)

Zaznavajo družbeno zavračanje debelosti, zato občutijo nek strah pred tem, da bi sami postali debeli in posledično družbeno zaznamovani, diskriminirani in izolirani.

»Ja, js ta prvo, ko vidim koga debelega poštudiram, o, hvala bogu, da nism js taka. To je moja prva misel. Pa upam, da ne bom kda taka.« (udeleženec M)

Veliko govorijo tudi o pomembnosti zdrave prehrane in gibanja, kot metodah ubega oziroma zdravljenja debelosti.

Starejši poudarjajo, da telesni standardi oziroma ideali vitkosti niso povsod prevladujoči, da debelost torej ne pomeni nujno nekaj slabega in nezaželenega, govorijo pa predvsem o ženskih telesih.

Udeleženec O: »Ja, tam v Turčiji pa Tuniziji so debele ženske vejko vredne.«

Udeleženec N: »Ja, arabske države pa tk volijo debele ženske. Ženska je tam stroj za rojevanje in oni to ljubijo, da so bolj debele.«

7.2.3 Vzroki debelosti

Udeleženci večinoma kot primarne vzroke debelosti navajajo premalo gibanja ter prevelike količine zaužite hrane, vendar priznavajo, da na to vplivajo tudi spremenjene družbene razmere. Tako kot širše, družbene vzroke debelosti navajajo hiter tempo življenja, stres, predvsem na delovnem mestu, spremenjene načine priprave hrane in samega uživanja hrane, ki je postalo prehitro in nezdravo.

Pomanjkanje vsakdanjega fizičnega dela in individualizirano preživljanje prostega časa (pred televizijo, računalnikom) vidijo kot problem oziroma vzrok debelosti predvsem starejši. Ti poudarjajo tudi neredne obroke, ter dejstvo, da živimo v družbi obilja, hrana, ki jo uživamo pa večinoma ni pridelana doma.

»... kar so doma pridelali, je blo za jest, sadje je blo domačo ...

... dans pa sploh ne vejo, ka je bt lačn, ker jemo zato, ker mamó.« (udeleženec K)

Pomembna se jim zdi tudi genska zasnova, ki vpliva na konstrukcijo telesa, ter posredno na pojav debelosti.

Udeleženec O: »Sam naša ne more nikol bt taka ko ti. Pa lahk hujša kolkr hoče, ko ne bo nikol taka. Ko nima takih kosti.«

Udeleženec V: »Konstrukcija je vlko, ja.«

Udeleženec O: »... so geni, so. Pr nas so ble vse stare tetke tolste ...«

Udeleženec D: »Vlko je že dedno, pobereš konstrukcijo ...«

Udeleženec K: »... ja, al si bol čokate, al pa vitke postave, pač pobereš tsto. To gre naprej, normalno.«

Zaposleni poleg naštetega kot možen posreden vzrok debelosti pojmujejo tudi stres, ki ga povzročajo razmere na delovnem mestu in sam hiter tempo življenja. Izpostavljajo tudi oglaševanje prehrabnih izdelkov, ter, ko govorijo o debelosti pri otrocih, družinske vrednote, vzgojo oziroma prehranjevalne vzorce znotraj družine, s čimer imajo tudi sami izkušnje.

Udeleženec F: »Pa tud, js vidim pri nas, vsi lahk pustijo na krožniku, js bom vedno pojedva vse. Zaka? Ker smo doma meli tak sistem, da je bvo treba vse dol pojest.«

Udeleženec M: »Na tak način, stran pa ne bomo metali, a ne.«

Debeli otroci se morajo po njihovem mnenju že v zgodnjih letih spopadati s stigmatizacijo in posledično izolacijo iz družbe svojih vrstnikov. Z njimi sočustvujejo, saj za njihovo stanje krivijo njihove starše.

»Mene to ful moti, ko vidim debelega otroka, od ene pet let naprej, ko že v redu hodi, pa laufa, ko veš, da vlk kalorij porabi, ko cel dan sam dirka, mislim, to veš, da so starši krivi. Veš, da so starši krivi za njihovo prehrano.« (udeleženec M)

Vzroki, kot pravijo, so lahko tudi tolažilne diete, ter razna zdravila in terapije (za zdravljenje drugih bolezni), kar omenjajo tudi starejši.

»En tak vzrok recimo za debelost, je lahko, tk ko je ona prej rekva, razna zdravila, pa terapije. Tk da ne glede na tvoj stil življenja pa prehranjevanja, pa dednost, pa tk naprej ... če si ti na nekih hormonskih terapijah, ne morš pomagat, dobivaš kile gr. Al pa kake tablete, katerih stranski učinek je pridobivanje apetita, a ne, al pa zadrževanje vode v telesu ... pol tud to lahk vodi do debelosti.« (udeleženec M)

Udeleženec N: »Tud tte kontracepcijske tablete zaj, se ful redijo pol ženske.«

Udeleženec R: »Ja, sam to je farmacija tud kriva.«

Udeleženec N: »Veš da.«

Udeleženec K: »Sam ko v zdravstvu vidijo, da se to dogaja, s tabletam, bi mogli neki narest ...«

Oboji so s tem že imeli izkušnje.

Študentje poudarjajo tudi problem, da si zdrave hrane ljudje iz nižjih slojev ne morejo privoščiti, torej vpliv razrednih neenakosti na prehranjevalne navade.

»Saj to je verjetno problem enga srednjega do nižjega sloja bolj. Tisti, ki si lahk vse prvošjo, si lahk tud rekreacijo prvošjo, pa terapevta, pa ...« (udeleženec I)

Pri njih sem ugotovila tudi precejšnjo zaskrbljenost s hrano, ki jo ponujajo »tuji« trgovci.

Udeleženec U: »Pa ta hrana se mi zdi, da je ... E-jev ma polno, po teh Lidlnih pa podobno ...«

Udeleženec M: »... ja, ja ...«

Udeleženec U: »Vse je živo roza barve, te salame, pa to ...«

Udeleženec M: »Te salame ne bi dava v uste, pa če je ne vem ka ... rajš sploh ne jem mesa ... mislim so stvari ko ...«

Udeleženec U: »... se mi zdi, da se pozna razlika, a greš v Mercator al pa v une diskonte ...«

Udeleženec M: »... pa tam so take stvari, recimo mi kupujemo tam pesek za mačke, ker je ful poceni, sam ne vž pa ti kupu tam recimo kake salame, ko sploh ne veš ka dobiš.«

7.2.4 »Značilnosti« debelih ljudi

Skupne značilnosti oziroma lastnosti debelih ljudi razumejo predvsem kot neka negativna duševna stanja, ki so posledica izkušnje debelosti. Po njihovem mnenju so »vsi (so) obremenjeni s svojo telesno težo. Tisti, ki jih to moti, pa se tega zavedajo, majo verjetno občutek manjvrednosti, pa slabšo samopodobo, pa samozavest.« (udeleženec M)

Na eni strani tako prepoznavajo njihove občutke nesamozavestni, komplekse manjvrednosti, zaznamovanosti in nasploh nekega negativnega počutja, kar je povezano z dojemanjem debelosti kot bolezni, na drugi strani pa o njih govorijo kot o »dobrovoljčkih«, sproščenih jedcih, ki so polni humorja in smeha, neobremenjeni s svojim videzom.

Udeleženec D: »Dobrovoljčki so že ...«

Udeleženec V: »... ja, bolj se smejijo ...«

Udeleženec D: »... sproščeni so bolj ...«

Udeleženec R: »... bolj flegmatiki, se ne obremenjujejo tolko ...«

Udeleženec D: »Ja, manj se obremenjujejo, zato. Čisto se sprijaznijo, da so pač debeli. So bolj sproščeni, res. Čist drgač.«

Udeleženec K: »... samo v podzavesti se ...«

Pri tem poudarjajo, da ne gre za pristne izraze, pač pa prikrita nezadovoljstva, ki se skrivajo v podzavesti in katerih obrambni mehanizmi so te prijetne značilnosti, ki jih kažejo v družbi – »na primer Desa Muck, pa Iča Putrih, se s humorjem branijo.« (udeleženec I)

Udeleženec F: »Ravno tista nižja samozavest se lahk pol odraža, da si v družbi bol glasen.«

Udeleženec P: »Zato pa dobrovoljčki.«

Sami pri sebi oziroma v krogu najbližjih pa so po njihovem mnenju takšni kot so v resnici – »zafrustrirani«, nenehno obremenjeni s svojo prekomerno težo.

»Ja, ful, mam eno sošolko, ko je res uno, huh, ogromna ženska, in ona je nenormalno samozavestna ženska. Bolj ko vsi drugi v razredu, recimo, ona je bva najbolj glasna v razredu, pa vedno sodelovava, pa najbolj prav meva, pa ji ni noben smev kaj rčt, po drugi strani pa tsti, ko smo bli najboljši kolegi, pa uni konflikt, ko je pršvo, je bva pa čist na podnu,

pa ona je ful boga, pa nima za kaj živet, pa ... v tstem šusu med folko je pa kr cveteva ... js sm car, kao, js vse obvladam. Taka nihanja, nenormalna.» (udeleženec M)

Prav tako jim pripisujejo stereotipne značilnosti kot so lenoba, nediscipliniranost, pomanjkanje samokontrole in šibka volja, čeprav eksplicitno navajajo, da debelih ljudi ne ocenjujejo glede na njihov videz.

Udeleženec S: »To je drgač, ko si meva tud sama take izkušnje. Recimo js sploh nimam nobenih predsodkov ...«

Udeleženec P: »... js tud ne ...«

Udeleženec S: »... pa sploh nekod ne ocenjujem ljudi ...«

Udeleženec O: Ampak js nikol ne pomislim zaka tejko jé, al karkoli. Ne ocenjujem ga. To se pa res začudim.

Tu gre verjetno za prepoznavanje, da takšna obravnava debelih ljudi ni družbeno korektna, zato se ji želijo izogniti, čeprav znotraj drugih kontekstov, pod pritiski zaznavanja družbene zaželenosti vitkosti, govorijo ravno temu v prid.

Udeleženec Š: »V naši generaciji je visoka ozaveščenost o tem, mislim no, o tem, kar se pač sprejema kot debelo in ne-debelo, no, nezaželeno, sigurno je to ena vlka stigma, a ne, da si debel. Mislim, da se tega čist vsak boji ...«

Udeleženec L: »Mogoč zato, ko mamó sami tako mnenje, pač ... js sam vem, da če vidim zuna koga tk bolj močnega, pa mladega, si mislim, kura lej mlad si, verjetno si zdrav, mislim, ... dobim neko sliko njega, čeprav pr sbi vem, da to ni prav, to je tk ko bi koga po oblačilih sodo, ampak mogoč se js bojim, da bi sam bil tsti, ko bi nekdo drug gledó, pa si mislo svoje ...«

Udeleženec U: »Itak so pa lepotni ideali taki ...«

Udeleženec Š: »Ja, davč od tega, da si debel. Saj mogoč, če bo spt barok kda prš v modo ...«

Udeleženec M: »... vidiš, da debelim ni tk fajn, ko suhim ...čist podzavestno.«

Udeleženec L: »... da morš bt suh, in to je to. Saj mogoč tud mi zaj na to tk gledamo. Pa povezuje mo suh – zdrav, suh – šport.«

7.2.5 Ocenjevanje debelih ljudi

Dostikrat udeleženci raziskave priznavajo tudi (potencialno) diskriminatorni pogled oziroma vedenje do debelih posameznikov, predvsem kadar ocenijo, da ne gre za neke eksterne vzroke debelosti (na primer posledica zdravljenja, delno genska pogojenost), na katere imajo posamezniki malo vpliva. Predvsem študentje prvi vtis prezentacije, torej videz debelega

telesa, povežejo s posameznikovim karakterjem, ter mu pripišejo negativne značilnosti kot so lenoba, nedisciplina, šibka volja ipd., ter odgovornost oziroma krivdo za svoje telesno stanje pripišejo posamezniku samemu. Pravijo, da je prvi, telesni vtis, izredno močan, da pa lahko dober karakter (debele) osebe ta vtis »popravi«.

Udeleženec Š: »Ja, ko prvič vidiš koga, tsti prvi vtis, js že opazim, no. Ful vpliva videz, no.«

Udeleženec U: »Ja, prvi vtis, pač, nekaj ga zaznamuje, da je debel.«

Udeleženec Š: »Ja, prvi vtis je za mene pokvarjen.«

Udeleženec I: »... pol, ko ga spoznaš, po moje, če ma dober karakter, pol to fejest zbledi. Sm js mela eno cimro, ki je bla res, saj je bla kr fejest močna, ampak njen karakter je vse tist v neko senco postavu. Je bla zlo sprejeta v družbi, res.«

Sploh pa pri ljudeh, ki jih dalj časa poznajo oziroma so njihovi sorodniki, prijatelji, te telesne stigme sploh ne zaznavajo tako zavestno.

Udeleženec L: »Js pa v domačem krogu, taki ldi, ko jih poznam, sploh nekod ne reagiram, mislim, je pač debel, ampak ko zuna koga kje vidim, pa že vpliva nekod na mene to, da je debel. Bi se zlagu, če bi rek, da ne.«

Udeleženec M: »Js pa ne bi rekva. Za mene ne, no. Ne gledam na človeka kot na suhega al pa debelega, prej bom rekva, fajn zgledaš al pa ne zgledaš fajn. Za mene marsikdo, ko je bolj debel bolj fajn zgleda, ko pa kak suh človek.«

Udeleženec I: »Ja, to pa res.«

Udeleženec M: »Mogoč zato, ko mam v familiji tk bolj, no, ko mi je čist tk normalno, pa to. Vlk drugih telesnih lastnosti prej opazim, ko pa to, a je človk debel al pa ni.«

Predvsem starejši zaznavajo tudi neko sočutje do debelih in so nekako splošno bolj razumevajoči, kadar si sebe predstavljajo v takšni vlogi.

»Ja, družba jih praktično na stanski tir postavlja. Vsepovsod ti tumbajo, v vseh ustanovah.«
(udeleženec N)

Zaposleni prav tako priznavajo povezovanje telesa s karakterjem in hkrati opažajo, da se debelim posameznikom velikokrat drugi posmehujejo za hrbtom, predvsem tisti, ki debelost povezujejo s prekomernim prehranjevanjem in ne toliko z zunanjimi vzroki.

»Ja, sam kejkr pa js druge čujem, sploh tam, v gostilni, pa ne razmišljajo tk. Ampak vsak samo hrana – debelost povezuje. Nč bolezn, nč kaj drugega.« (udeleženec F)

7.2.6 Težave v vsakdanjem življenju

V vsakdanjem življenju se po mnenju udeležencev debeli posamezniki soočajo z diskriminatorno obravnavo.

»Ja, v družbi majo probleme. Na vseh področjih, no.« (udeleženec N)

Posebej izpostavljajo primere zaposlovanja, ki jih tudi osebno dobro poznajo.

Udeleženec Š: »Ja, js mam en konkreten primer ene punce, ki ni dobla zaposlitve. Recimo, če gledaš po lublanskih butikih, sigurno je tam neka, mislim, delovne sile na trgu je tejk, da lahk uni selekcijo nardijo. In če ti vstopiš v en butik, kjer prodajajo številke 36, 38, sigurno tam ne more strečt ena, ko ma recimo 42. Ampak res, recimo v (Zari), konkretno, je tta punca delala, so jo pohvalili, vedno pridna, vse, na koncu se je hotva zaposlit za stalno, so ji enostavno rekli, v obraz so ji povedli, da je predebela.«

Udeleženec U: »Ker tam je tak ideal. Ti kot prodajalka predstavljaš ... ko en artikel, mislim.«

Udeleženec L: »Mislim, da tud v poslovnem svetu, je ful vlk na človekovem videzu ...«

Udeleženec R: »To lahk postane pol resen problem, recimo na razgovoru za službo. Delodajalec bo verjetno raje vzel nekoga, ki je suh. Ker če je debel že pomeni, da ni dost discipliniran, da mu neki manjka, da kompenzira to z uživanjem hrane, pa da ni tko poštiman kot osebnost, kot pa ...«

Udeleženec R: »Zato, ker debelost dans pomeni, da ne znaš tolk na sebi nardit, da bi shujšu, da nisi tolk discipliniran ...«

Udeleženec P: »Ja, mogoče pa oni povezujejo debelost z urejenostjo, da pride pol do takih konfliktov. Če delodajalc, bodoči, vidi, da si debel, pač avtomatsko oceni, da nisi urejen.«

Predvsem govorijo o primerih diskriminacije med vrstniki v (osnovni) šoli, a ne s strani učiteljev oziroma profesorjev.

Udeleženec R: »Moj nečak je mev eno sošolko, ki je bla ekstremno debela, zdaj bo stara 13 let. Je tud cela družina debela. Otroci so jo tako izključili, tako zafrkavali, nikjer se ni mogla vključit, da je to postal tako resen problem, da so starše poklicali v šolo. Tam so jim povedali, da morajo otrokom pač razložit kako se morajo obnašat in tako naprej. Oče je pravu, da se je skor vsak dan prijokala domov. Je tud grozil, da jo bodo prepisali, pa da bo na ministrstvo pisal, če ne bodo kaj ukrenili. Je bil res velik problem, nikamor ni hotla, na noben izlet, nikamor. Tud na tečaj plavanja ni šla, ker ...«

Udeleženec S: »... ja, sevda, se je počutva čist izključeno ...«

Udeleženec M: »... v šolstvu je problem, mislim, otroci so lahk ful kruti ...«

Udeleženec I: »... mogoč pol v višjih razredih se to neha, ampak ...«

Udeleženec M: »... pa en 7 let star mulc ti upa vse nazaj rčt, ka nev sošolcu kaj reku.«

Udeleženec H: »Bol tk nemočni so, se mi zdi ...«

Udeleženec U: »...ja.«

Udeleženec L: »Pač tk bolj izstopajo, zato.«

Udeleženec I: »Nisi tista zvezda v razredu ...«

Udeleženec M: »Pa tud ne tk biološko ... že debeli otroci v šoli majo težave, ker jih sovrstniki zabavajo ...«

Udeleženec F: »... se norčujejo ...«

Udeleženec M: »... ker otroci so, lahk rečem, kr žleht. Ker oni nimajo tstege, da bi se delali lepe, tk ko mi, recimo. Ko si rajši tiho, pa si misliš pr sbi. Oni rečejo, kar jim pride na misel. In ponavadi jim debeli otroci niso všeč in jih tud zafrkavajo. Taki otroci so že celo osnovno šolo lahko ...«

Kar se tiče zdravstva so nekoliko v dilemi. Priznavajo strokovno vlogo zdravnika, ki je tu zato, da zdravi in če prepozna debelost kot bolezen, je njegova naloga, da jo izpostavi in zdravi oziroma zdravi njene posledice.

Udeleženec P: »Po moje on prvo poveže tvojo debelost s tem, da ti zanemarjaš svoje telo. In ker si ga tako dolgo zanemaru, je zdaj on tam, da bo reševal tvoje težave. Mogoče tako gleda na to.«

Udeleženec M: »On gleda verjetno na to profesionalno.«

Udeleženec F: »Sam zdravnik ti najprej predpiše tablete. To so meni naredli. Zdravnik bo pač gledu verjetno skoz svojo stroko.«

Udeleženec S: »Če maš težave, ki so povezane z debelostjo, bo pač zdravnik najprej to verjetno povezo s tvojimi težavami. Te bo izprašu o tem, kak je tvoj življenjski slog pa tk naprej, pol se bo pa odloču, kk ti bo pomago. On mora najprej vzroke najdit, al.«

Diskriminatorno se jim zdi, če zdravnik (neko drugo) bolezen avtomatsko pripiše debelosti, pri čemer ne problematizirajo tistih obravnav, kjer je vzrok za bolezen dejansko debelost.

»Pa ne samo to. Če zboli, pa pride k zdravniku, ka bojo prvo rekli?! Vzrok njegovih boleznij je teža, vse je teža. Organi tk al tk pešajo, prvo si kregan, kak si, da morš shujat, pol te bojo pa zdravli.« (udeleženec D)

Po drugi strani ugotavljajo, da zdravniki sami dosti prispevajo k debelosti, predvsem s predpisovanjem raznih hormonskih terapij, katerih posledica je pridobivanje teže, ter da dostikrat pridigajo o zdravi prehrani in zdravem, vitkem telesu, pri čemer sami niso ravno za zgled.

»... no, sam to nobeden ne posluša, veš. Moj dohtar se je taj tk razkuro, ko sm rekva mu, da mi naj zmanjša dozo, ker sm se tk rediva. Pa je znoru, da ne, da on že ve, kako dozo morm js met.« (udeleženec O)

Predvsem študentje gredo na tem mestu v drugo skrajnost, v smislu, da bi morali zdravniki še bolj izpostaviti, celo ožigosati debelost kot nevarno bolezen, ki je za posameznika lahko usodna.

Udeleženec Š: »Kar se tiče pa odnosa, se mi zdi, da bi mogva bit debelost s stani zdravstva vlk bolj ožigosana. Recimo tk ko kajenje. Kajenje, ej, povsod kajenje ubija, mislim, čips tud ubija, halo.«

Udeleženec U: »Ahm. Tega pa navjo nikamor napisali.«

Udeleženec Š: »Premalo je tega, da bi zdravnik apeliru na širšo javnost, no. Saj so kardiovaskularne bolezni prvi vzrok smrti povsod po svetu, in to sam zarad prehrane.«

Na tem mestu tako prepoznavajo medicinski diskurz kot tisti, ki ima v družbi moč in ki lahko pripomore k spremembam načina vedenja, ki torej lahko seže široko in učinkovito.

Zanimivo je opažanje enega izmed starejših udeležencev, da se družbena nezaželenost debelega kaže tudi v normativih za različne stroje, pripomočke, igrala, ki jih debeli posamezniki zaradi svojega telesa ne morejo uporabljati, tako rekoč so fizično omejeni.

»No, pa tud bilo na kakem delovnem mestu si, ko so vsi stroji nareti po nekih normativih, za neke teže. Lestev, recimo, je za tako težo, in prekomeren ne more na tako lestev. Pač normativ je za take kile in ga to pol omejuje.« (udeleženec V)

Oblika telesa jim onemogoča dostop do nekaterih dobrin in storitev. Na tem mestu omenjajo tudi javne prevoze in stole v restavracijah, ki niso prilagojeni potrebam ljudi močnejših postav, kar jih posledično potisne v status diskriminiranih.

7.2.7 Debelost – posledica preobjedanja ali bolezen

Debelost razumejo v kontekstu bolezn, stanja, ko posameznik ni zdrav, ne more normalno funkcionirati in zato jo je treba odpraviti. Debelost pojmujejo na vsaj tri (med seboj) povezane načine: kot bolezen, kot vzrok za bolezen in kot posledico bolezn, ki se jih najuspešneje pozdravi s hujšanjem.

Udeleženec Š: »... ja, za mene je to bolezen, tk ko pa je alkoholizem, pa kakršnakoli odvisnost, bolezen ...«

Udeleženec U: »Je pa lahk debelost tud posledica bolezn, ne sam vzrok.«

Udeleženec L: »To tud, ja. Ko te s kakimi hormoni filajo, pa tk naprej.«

Udeleženec P: »Ja, glej zakaj po moji logiki debelost ni bolezen. Jst ne morem dobit bolezn, da bom čez 14 dni debel. Lahko pa se v moji psihi neki zgodi, da bom kot posledico moje dejanske bolezn pol debel. Sam ni pa debelost moja bolezen.«

Verjamejo, da je debelost mogoče odpraviti na različne načine, denimo medikamentozno ali z operacijo, vendar se jim zdi hujšanje najbolj sprejemljiva in prava metoda. Druge metode skoraj prezirajo, saj naj bi zahtevale od posameznika premalo truda.

Odgovornost za bolezensko stanje v večini pripisujejo posamezniku, ki je s svojim načinom življenja dopustil, da je do tega prišlo.

»Zato tud js mislim, da če bi delali reformo zdravstva, pa kar se tiče zavarovanja, bi mogu človek navest rizične faktorje, en izmed njih je tud debelost, poleg tega, da kadiš, al pa se ukvarjaš z ekstremnimi športi. Tak človek bi mogu dat več za zavarovanje.« (udeleženec Š)

Pomembno se jim zdi, da za rešitev naredijo nekaj sami. Da torej začnejo delati na sebi, na svojem telesu, ga disciplinirati in nadzorovati.

Debelost kot bolezen razumejo tudi v »Parsonsovem« pojmovanju bolezn. Parsons je bolezen pojmoval »kot obliko deviantnosti oziroma kot vlogo, v katero posameznik lahko 'pobegne' pred družbenimi obveznostmi« (Malnar 2002: 5). S tem posameznik torej stopi v vlogo bolnika, ki mu omogoča nekatere socialne ugodnosti in se izogne običajnim dolžnostim in odgovornostim, ki se jih sicer od njega pričakuje (Malnar 2002: 5). V skladu s to teorijo torej debeli posamezniki zato, da jim ni treba skrbeti za svoj izgled in s tem za svoje zdravje, pobegnejo v debelost.

»V bistvu je pol lažje, če si debel, ko pa če nisi. A ni?! V bistvu ne rabiš nič skrbet za sebe, pa ne rabiš laufat, pa ne rabiš pazit kaj ješ. Pač lažji izhod je.« (udeleženec U)

Ravno zato verjetno pri zdravljenju izpostavljajo izrazito individualiziran pristop, kjer je na prvem mestu predvsem posameznikova volja, da se za to odloči, na drugem mestu pa »trpljenje« med procesom zdravljenja, kjer naj bi doživeli tiste muke in skrbi, ki so se jim do zdaj v vlogi debele osebe izogibali. Pri ekstremnih primerih predlagajo hujšanje pod zdravniško kontrolo, pri manj ekstremnih pa je dovolj že nekaj samodiscipline, posameznik si tako naj pomaga sam. Pri procesu zdravljenja poudarjajo, da je pomembno odkriti tudi interne, psihološke vzroke, katerih posledica je prenašanje in v končni fazi debelost.

»Ja, če so psihične težave, pol so še kaki pogovori s psihiatrom al psihologom, pač da se tisti vzroki najdejo. Da odpraviš tiste psihične vzroke, ki vplivajo na to. Tud s tem lahk pol začneš odpravljat debelost.« (udeleženec M)

7.2.8 Razširjenost debelosti – vzroki

Za razširjenost debelosti navajajo predvsem družbene vzroke. Tako poudarjajo potrošniško družbo, ter z njo povezan način življenja, pa samo obilje in dostopnost hrane. Problematično se jim zdi oglaševanje visoko kalorične hrane, nepravilna in nezdrava prehrana, ki je tudi cenovno dostopna.

Zaposleni opažajo naraščanje števila debelih ljudi navkljub vedno večjemu poudarjanju vitkega telesa in zdrave prehrane, kar povezujejo s tem, da se na drugi strani poleg vitkega-zdravega telesa oglašuje vedno več hitre, nezdrave hrane.

Udeleženec P: »Je pa tud zanimivo, zakaj je tako povečanje debelih ljudi, če pa po oglasih non-stop neke idealne postave, pa vitke linije prikazujejo. Torej vsi stremijo k temu, da bi bli vitki. To je nek konflikt.«

Udeleženec S: »Saj vsi pa mogoč ne stremijo k temu.«

Udeleženec R: »Po drugi strani pa oglašujejo to hitro hrano, pa sladkarije ...«

Prav tako pravijo, da sam način življenja povzroča, da se ljudje vedno manj gibajo, tudi delo je vedno bolj sedeče, predvsem pa je tempo v vsakdanjem življenju prehitro. Pomembne so tudi prehranske navade, predvsem družinske in kulturne (te poudarjajo študenti); pa tudi ponudba hrane v šolstvu in zdravstvu, ki je po njihovem mnenju vse prej kot zdrava.

7.2.9 Rešitve

Udeleženci debelost razumejo kot problem oziroma bolezen, zato je potrebno ta problem odpraviti oziroma ga (po)zdraviti. Možne rešitve ponujajo na dveh nivojih. In sicer na individualnem in družbenem. Na individualnem nivoju kot primarno in ultimativno rešitev vidijo hujšanje, torej izgubo odvečnih kilogramov, kjer kot ključno determinanto uspeha izpostavljajo posameznikovo voljo oziroma odločenost za to, da bo spremenil svoj način življenja in se tako (po)zdravil. Študenti na tem mestu poudarjajo tudi podporo, predvsem družine, sorodnikov, prijateljev, če je stanje že kritično, tudi zdravnikov.

Udeleženec U: »Men se pa zdi, da rabiš ful pomoč od najbližjih. Pač družina te mora podpirat, pa te spodbujat, ker če ne ... ni efekta.«

Udeleženec L: »Pač vsak sam se more dat zravno, pa fajn je pač, če ma neko širšo podporo ... prijatlov pa družine, pač počasi pa vztrajno ...«

Operacije sicer omenjajo kot možnost, ki pa ni deležna odobravanja. Odgovornost je na posamezniku, kar pomeni, da tudi krivdo za takšno stanje pripisujejo posamezniku. Edino, kar posameznika v primeru debelosti opravičuje krivde je debelost, ki je posledica zdravljenj oziroma hormonske terapije. Krivde so opravičeni tudi otroci, v tem primeru jo nosijo starši; delno stanje debelosti opravičujejo tudi, če je genetsko pogojeno, vendar ima posameznik še vedno možnost spremeniti zadeve.

Na individualnem nivoju torej vidijo realne možnosti rešitve oziroma zdravljenja debelosti, na družbeni ravni pa so do sprememb bolj kritični. Zavedajo se, da so na družbeni ravni spremembe potrebne – tu navajajo rešitve kot na primer subvencioniranje zdrave prehrane, ki bi bila dostopnejša vsem, boljše informiranje o zdravi prehrani, oglaševanje škodljivih posledic nezdrave prehrane, pa še nekoliko širše spremembe v zmanjšanju oglaševanja in sploh proizvodnje nezdrave visoko kalorične hrane – vendar priznavajo, da je to nemogoče uresničiti, saj za to ni dovolj politične volje, ker živimo v kapitalistični potrošni družbi, kjer je glavno vodilo dobiček.

Udeleženec M: »Mogoče bi lahk ble tud kake reklame po televiziji, tk ko za kajenje.«

Udeleženec F: »Sam tt industrijski lobi je premočen, tk ko McDonald's pa instant juhe pa to, to bo zmern. Če bi pa cel tt sistem lahk obrnali, bi se pa to začevo spreminjat.«

Udeleženec P: »To je tak mehanizem politike, pa vsega, da lahk sam posameznik neki nardi proti temu.«

Udeleženec V: »... prehrambena industrija, gleda samo na svoj dobiček ...«

Udeleženec K: »... tako, naj reklamirajo zdrave izdelke več, pa naj tiste cenej dajo. Pa za diabetike, pa tako. Za take, ko so bolni, pa česa ne smejo jest, je tisto najdražje.«

Udeleženec V: »Tsto, kar je naravno, ja, tisto je zdravo. Pa bio.«

Udeleženec R: »Prvošit si pa tega ne morš.«

Tako v boju proti debelosti ostane le posameznik, ki se mora v teh družbenih razmerah naučiti zdravo voditi svoje življenje skozi različne skušnjave. Naučiti se mora torej samodiscipline in samonadzora, da lahko preživi v teh »tveganih« razmerah.

7.2.10 Povzetek ugotovitev v fokusnih skupinah

Ugotovila sem, da se udeleženci veliko ukvarjajo z razumevanjem debelosti, saj se je večina s tem »problemom« že soočala. Bodisi sami, bodisi znotraj družinskega ali širšega prijateljskega kroga, so izkušnjo »biti debel« vsaj posredno izkusili. Debelost sicer povezujejo s številnimi negativnimi lastnostmi, pri čemer pa to ne velja za vse posameznike, ki se z njo soočajo. Debelost razumejo kot stigmo, ki je obremenjujoča za posameznika, pri čemer na njihovo razumevanje očitno vpliva »kultura vitkosti«. V tem kontekstu vitko telo povezujejo z lepim, predvsem pa uspešnim telesom, debelo telo pa predstavlja nekaj družbeno nezaželenega, telo, ki poroča o posameznikovem neuspehu, nedisciplini. Kriteriji debelosti so zanje zelo raznoliki, raztegljivi. Tako je lahko nekdo (pre)debel že, če ima preveč maščobe na telesu, v drugih primerih pa nekdo močnejše postave ni označen kot debel, zaradi mišične mase oziroma konstrukcije telesa. Glede vzrokov debelosti sicer navajajo eksterne vzroke kot izredno močne, celo prevladujoče, toda v končni fazi odgovornost pripisujejo posamezniku. Rešitve vidijo v spremembi celotnega družbenega sistema, od prehrabene, oglaševalske, medijske industrije, do izobraževanja, toda končna rešitev je v hujšanju, kjer je ključnega pomena posameznik in njegova volja do spremembe življenjskega stila. Kljub priznavanju širšega družbenega vpliva na razširjenost debelosti, v kapitalistični oziroma potrošni družbi ne vidijo politične volje za spremembo vseh teh (pod)sistemov, katerih glavni motiv je dobiček. Odgovornost je torej individualizirana, saj bodo le na ta način lahko debeli posamezniki zopet postali »zdravi« in se tako izognili stigmatizaciji in diskriminaciji, ki so je deležni v šolstvu, zaposlovanju, zdravstvu in še kje. Razlike med starostnimi skupinami so, a manjše in omenjene znotraj posameznih poglavij. V splošnem bi lahko rekla, da so študentje najbolj kritični (diskriminatorni) do debelosti, zaposleni in starejši zaposleni pa so zmožni večje empatije. Glede spola posebnih razlik nisem opazila.

8. ZAKLJUČEK

Sodobna zahodna družba zdravo telo enači z vitkim telesom. V tem smislu je torej debelo telo nezdravo, zato ga je treba (po)zdraviti. V boju proti debelosti igra medicina pomembno vlogo, saj o debelosti govori kot o bolezni, ki ogroža posameznikovo (in družbeno) zdravje, zato jo je potrebno zdraviti, ter prispeva k pojmovanju debelosti ne le kot zasebni, temveč javni oziroma družbeni problem. Kuharjeva v povezavi s tem poudarja, da so medicinski argumenti glede zaskrbljenosti z debelostjo pogosto ideološki, saj ta novi strah pred debelostjo povečuje zdravniško posredovanje, s tem pa njihovo moč in dobiček (Kuhar 2004). Medicina kot vzroke za debelost večinoma navaja vplive življenjskega stila, pri čemer pomembno izstopajo (nepravilne) prehranske navade in nezadostna telesna aktivnost. Predvsem se torej opira na povezavo zdravega življenjskega sloga in zdravja (kot stanja nedeblosti). Vendar po nekaterih študijah zdrav življenjski slog pojasni le tretjino variance v zdravju, pri čemer Malnarjeva poudarja, da se tudi prehranske navade oziroma prevelika telesna teža lahko kažejo skozi socialne neenakosti, saj podatki prav tako kažejo na tesno povezanost izobrazbe in telesne teže, pri čemer slednja pada z naraščanjem izobrazbe. Lahko gre torej za pomanjkanje kulturnega kapitala, ekonomskega kapitala ali pa socialnoekonomske strese, katerih posledica so tolažilne diete (Malnar 2002: 27). Dandanes smo nenehno izpostavljeni tudi telesnim idealom vitkosti, ki jih primerjamo s svojim telesom, in jih je izredno težko doseči, kar, zlasti pri posameznikih s prekomerno telesno težo, vpliva na občutenje nezadovoljstva z lastnim telesom. Prav tako se telesno podobo obravnava v zvezi z individualnim ravnanjem, pri čemer se odgovornost za (zdrav - suh) videz pripisuje posamezniku, podcenjeni pa so družbeni pritiski. Kar še zlasti velja za debelost, saj se (v skladu z medicino) nanjo gleda kot na stanje, ki ga je mogoče kontrolirati, zato se odgovornost za takšno stanje pripiše posamezniku. S to predpostavko pa je močno povezana tudi stigmatizacija debelosti. Raziskave v zvezi z učinki stigme so kot primarno zaskrbljenost poudarile grožnjo, da stigmatizirani posamezniki postanejo žrtve predsodkov in diskriminacije, ki jo zaznavajo tudi udeleženci fokusnih skupin, hkrati pa tudi sami izražajo stigmatizirajoče (diskriminatorne) poglede na debelost oziroma debele osebe.

S pomočjo izvedbe fokusnih skupin, ki so se razlikovale glede na starost in izobrazbo udeležencev, sem dobila uvid v to, kako ljudje z »normalno« telesno težo razumejo debelost, ter kakšen je njihov odnos do debelih posameznikov. Ugotovila sem, da ima na njihovo razumevanje debelosti izrazit vpliv medicinski diskurz, kar je dokaz za to, da njegov vpliv seže tudi v polje vsakdanjega življenja. Prav tako zaznavajo, da debelo telo v družbi, ki

poudarja (povezavo) zdravo – vitko – napeto telo, ni zaželeno. Zato do debelosti čutijo neke vrste odpor oziroma strah, saj imajo z družbenim odnosom do debelosti (vsaj posredne) izkušnje. Priznavajo, da debelih posameznikov sicer v celoti ne moremo »kriviti« za njihovo stanje, jim pa nalagajo odgovornost, da za svoje zdravje (odpravo debelosti) poskrbijo sami. Vzrok težav po njihovem mnenju izhaja tudi iz (obesogenega) okolja, ki pa teh težav zaradi pomanjkanja politične volje, ni sposobno rešiti.

Debelost je, pojmovana kot bolezen, posledica bolezni, vzrok za bolezen, telesno stanje, ki je posledica preobjedanja, dednosti in še kaj, visoko stigmatizirana in diskriminirana. Debele posameznike pa se izključuje iz družbenega življenja. Sporočila, ki jih dobivamo se glasijo nekako takole: debeli ljudje so bolniki, ki se morajo (po)zdraviti; niso urejeni in delovni; so neprivlačni, leni, imajo nizko samopodobo in samospoštovanje, zato niso primerni za prijateljstvo, partnersko zvezo, ne za zaposlitev (na »vidnih« delovnih mestih); zaradi svoje »kronične« bolezni, za katero so odgovorni sami, so breme zdravstvenega sistema. Skratka, debelost prinaša težave.

9. LITERATURA IN VIRI

- Aleksić, Jelena (2001): Ideologija hrane: Karnivorstvo vs. Vegetarijanstvo. *Teorija in praksa* 38(2), 307–327.
- Andreoletti, Carrie, Leslie A. Zebrowitz in Margie E. Lachman (2001): *Physical Appearance and Control Beliefs in Young, Middle-Aged and Older Adults*. Dostopno na <http://psp.sagepub.com.nukweb.nuk.uni-lj.si/cgi/reprint/27/8/969> (4. junij 2007).
- Bratanič, Nina (2000): Epidemiologija debelosti v Sloveniji. V Tadej Battelino (ur.): *Debelost in motnje hranjenja*, 38–43. Ljubljana: Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, SPS Pediatrična klinika, Klinični center.
- Coleman, Lerita M. (1986/1999): Stigma – razkrita enigma. V Mirjana Nastran Ule (ur.): *Predsodki in diskriminacije: izbrane socialno-psihološke študije*, 198–216. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
- Černigoj Sadar, Nevenka (2002): Kakovost različnih področij življenja in zdravje. V Niko Toš in Brina Malnar (ur.): *Družbeni vidiki zdravja*, 71–86. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Faith, Myles S., Kevin R. Fontaine, Lawrence J. Cheskin in David B. Allison (2000): *Behavioral Approaches to the problems of Obesity*. Dostopno na <http://bmo.sagepub.com.nukweb.nuk.uni-lj.si/cgi/reprint/24/4/459> (20. oktober 2006).
- Hebl, Michelle R. in Laura M. Mannix (2003): *The Weight of Obesity in Evaluating others: A Mere Proximity Effect*. Dostopno na <http://psp.sagepub.com.nukweb.nuk.uni-lj.si/cgi/reprint/29/1/28> (26. januar 2007).
- Holt, Richard I.G. (2005): *Obesity – an epidemic of the twenty-first century: an update for psychiatrists*. Dostopno na http://jop.sagepub.com.nukweb.nuk.uni-lj.si/cgi/reprint/19/6_suppl/6 (15. November 2006).
- Južnič, Stane (1993): *Identiteta*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Južnič, Stane (1998): *Človekovo telo med naravo in kulturo*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Kamin, Tanja in Blanka Tivadar (2003): Laično upravljanje s telesom v imenu zdravja: Iskanje ravnotežja s prehranjevanjem. *Teorija in praksa* 40(5), 889–906.
- Kamin, Tanja (2006): *Zdravje na barikadah: dileme promocije zdravja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

- Keber, Irena (1999): Debelost kot dejavnik tveganja pri nastanku kroničnih bolezni. V Dražigost Pokorn (ur.): *Socialno medicinski vidiki debelosti: seminar*, 41–54. Ljubljana: Inštitut za higieno, Medicinska fakulteta v Ljubljani.
- Kern, Nataša (2006): Delavnice zdravega hujšanja in njihova učinkovitost. V Janko Kersnik (ur.): *Fajdigovi dnevi – Depresija in kardiovaskularne bolezni, bolečina pri bolnikih z rakom, dejavniki tveganja za srčnožilne bolezni, osteoporoza, nespečnost, debelost : zbornik predavanj*, 107–116. Ljubljana: Zavod za razvoj družinske medicine.
- Kuhar, Metka (2004): *V imenu lepote: družbena konstrukcija telesne samopodobe*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Lang, Tim in Geof Rayner (2005): *Obesity: a growing issue for European policy?* Dostopno na <http://esp.sagepub.com.nukweb.nuk.uni-lj.si/cgi/reprint/15/4/301> (20. oktober 2006).
- Latner, Janet D., Albert J. Stunkard in G. Terence Wilson (2005): *Stigmatized Students: Age, Sex and Ethnicity Effects in the Stigmatization of Obesity*. Dostopno na <http://www.obesityresearch.org/cgi/reprint/13/7/1226> (18. julij 2007).
- Malnar, Brina (2002): Sociološki vidiki zdravja. Sociološka raziskovanja odnosa do zdravja in zdravstva. V Niko Toš in Brina Malnar (ur.): *Družbeni vidiki zdravja*, 3–32. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Pfeifer, Marija (2006): Debelost. V Janko Kersnik (ur.): *Fajdigovi dnevi – Depresija in kardiovaskularne bolezni, bolečina pri bolnikih z rakom, dejavniki tveganja za srčnožilne bolezni, osteoporoza, nespečnost, debelost : zbornik predavanj*, 101–106. Ljubljana: Zavod za razvoj družinske medicine.
- Pokorn, Dražigost (1999): Debelost v Sloveniji. V Dražigost Pokorn (ur.): *Socialno medicinski vidiki debelosti: seminar*, 27–40. Ljubljana: Inštitut za higieno, Medicinska fakulteta v Ljubljani.
- Shilling, Chris (1993): *The Body and Social Theory*. London: Sage.
- Ule, Mirjana (1997): *Temelji socialne psihologije*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
- Ule, Mirjana, ur. (1999): *Predsodki in diskriminacije: izbrane socialno-psihološke študije*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
- Ule, Mirjana (2003): *Spregljedana razmerja: o družbenih vidikih sodobne medicine*. Maribor: Aristej.

- White, Marney A., Patrick M. O'Neil, Ronette L. Kolotkin in T. Karl Byrne (2004): *Gender, Race, and Obesity-Related Quality of Life at Extreme Levels of Obesity*. Dostopno na <http://www.obesityresearch.org/cgi/reprint/12/6/949> (18. julij 2007).
- World Health Organization, Regional Office for Europe (2005): *The challenge of obesity in the WHO European Region*. Dostopno na <http://www.euro.who.int/document/mediacentre/fs1305e.pdf> (26. januar 2007).

10. PRILOGE

PRILOGA A: FOKUSNA SKUPINA 4.7.2007 – ŠTUDENTI

PRILOGA B: FOKUSNA SKUPINA 13.8.2007 – ZAPOSLENI

PRILOGA C: FOKUSNA SKUPINA 19.8.2007 – STAREJŠI ZAPOSLENI

PRILOGA A: FOKUSNA SKUPINA 4.7.2007 – ŠTUDENTI

Moderator: **Na začetku me najprej zanima, na kaj najprej pomislite ob besedi 'debelost'?**

Udeleženec L: Vedno več je je.

Udeleženec M: Američani.

Udeleženec U: Odvečni kilogrami.

Udeleženec Š: Depresija, obremenjenost z videzom ... mislim ... sigurno je to nek problem.

Udeleženec M: Bol uno, total overvejt.

Udeleženec L: Samo js pa tud ž tk, ne samo ... ko še ni v kategoriji debelosti ... si misliš ...

Udeleženec H: ... kk sebe sprejema pa to.

Udeleženec I: Bolezni. Arterioskleroza, ne dosežeš take starosti ...

Udeleženec U: Ja. Hitrejša smrt. Pa holesterol.

Udeleženec Š: Pa nezdrave diete. Ni športa.

Udeleženec L: To ja.

Udeleženec H: Ni gibanja, ja.

Moderator: **Pa ste se kdaj oziroma se danes vi oziroma kdo od vaših bližnjih spopada s prekomerno telesno težo oziroma debelostjo?**

Udeleženec I: Ja, js bolj poznam ljudi, ki se spopadajo s premalo telesno težo ...

Udeleženec Š: ja, sigurno niso zadovoljni ...

Udeleženec M: Ja, no, moja teta.

Moderator: Lahko opišeš na kratko njeno izkušnjo?

Udeleženec M: Ona po moje že celo življenje hujša. Od 120 kil pa nazaj na 80. Ona ful, mislim, nima kontrole ...

Udeleženec L: To je ful pogosto, ja ...

Udeleženec M: ... ja, pa ful shujša, pol se pa spet nazaj zredi. Pa to že od nekdaj. Sploh ne vem, a je bvo kda, da ni hujšava.

Udeleženec L: Pa tud, eni skos govorijo, da hujšajo, pa hujšajo, da misliš, da celo življenje samo hujšajo, pa ... poznam eno, no, ko tud skos neki hujša, pa se vedno neki nazaj drži, ko smo kje, ... pa je že skos ista, mislim ...včasih si pol že mislim, ti pa res malo poješ, pa si vseeno taka ...

Udeleženec I: Je zanimivo tud, kolk si ozaveščen. Mogoče iz nižjih slojev se ne zavedajo tolik, ne skrbijo tolik za to ... mogoče tud to ...

Udeleženec U: Pa vlk je tud od družinskih članov odvisno ...

Udeleženec L: Ja, pa mogoč tud ti, ko vidiš ne vem, na primer fotra svojga, da pač ma preveč kil, ampak se on s tem niti ne ...

Udeleženec H: ...obremenjuje...

Udeleženec L: ...ja, obremenjuje, ampak dejansko to škodi njemu, pa njegovi kondiciji, pač vse, kar za sabo potegne.

Udeleženec M: Ja, saj vlk je takih, ko so pač preveč težki, pa pol zarad zdravstvenih problemov morjo začeti mav migat.

Udeleženec U: Ahm...

Udeleženec H: Ja, js poznam eno, ko je že mavo preveč debela, pa se ne obremenjuje s tem. Pač nje je vseeno, čeprav ma že probleme ...

Udeleženec U: ... zdravstvene, a ne? ...

Udeleženec H: ... ja, pač nje je vseeno, čeprav so ji že govorili, da mora shujšat, pa ... ne pomaga. Ona se ne obremenjuje s tem.

Udeleženec L: Čist tk ... vprašanje, a se ne obremenjuje s tem.

Udeleženec M: Ja, tk ko nek tak obrambni sistem ...

Udeleženec L: Deluje na tak način, ja.

Udeleženec M: Ker nekomu, ki ga poznaš, mu nevs rek, ker ga spoštuješ, pa mu nočeš pameti solit, al pa da ga nevs prizadel ...

Udeleženec I: ... ja, točno to ...

Udeleženec L: ... mogoč čist odvisno na kakmu nivoju si ...

Udeleženec Š: Js mam pa kontra mnenje. Se mi zdi, da ni fer, če si suh, ti lahk čist vsak ko ma pet minut cajta, pravico povedet *kk si suha, a ti nč ne ješ?* ... *a ti hujšaš* ... če si pa debel se ti pa noben ne upa nč rečt ... *Poglej se v špegu! Tolst si! Shujši, halo!* Saj js tega nobenmu ne rečem, sam mn pa vsak reče, *kk si ti suha!*

Udeleženec I: Men še bol pogosto ...

Udeleženec U: ... ja.

Udeleženec Š: To mi ni nikol kompliment, ker tk rečejo ...

Udeleženec M: ... odvisno ...

Udeleženec Š: ... nikol ...takrat veš, kk je ... ko je kompliment.

Udeleženec U: Nikomur pa ne rečemo, *joj, kako si pa ti debel* ...

Udeleženec Š: Ja, ker to je pa ... tabu, pa žaljivo! ...

Udeleženec M: To ni glih kompliment, če ti nekdo reče *ti si pa suh*. Bi mogu rečt *kura ti fajn zgladaš*.

Udeleženec I: Ja, to ja ...

Udeleženec U: ... ja ...

Udeleženec M: Ja, tk ko ti pa reče *kk si suh*, je tk ko ena skrajnost, tk ko ti pa lahk reče *kk si tolst*, pa tega noben nev rek.

Udeleženec M: Ne, seveda ne, tak tabu je ...

Udeleženec Š: Poleg tega, kar se debelosti tiče, se mi zdi, da je vlk v družinskih navadah. Recimo, kar js poznam debelih ljudi, je to, da so familije debele, pa v familiji ni navada, da se zdravo jé, pa da se rekreira.

Udeleženec I: Ja, res ...

Udeleženec L: Ja, pol že od družine ne morš dobit neki tajga ... *veš ka, malo se gibi* ... če že iz tebe ne pride ... to je pol še tejk teže.

Udeleženec U: To je taka korenita življenjska sprememba pol. Recimo, ljudje ki majo predpisano dieto za sladkorno bolezen, se je tako slabo držijo, čeprav bi s tem lahk kontrolirali bolezen, ampak je zelo težko spremenit, ko si ti enkrat navajen ...

Udeleženec Š: ... če doma kuhajo na svinjski masti, če so vsi taki (*pokaže na širok obseg pasu*), pa če greš ti laufat, ti noben zihr ne reče, *bravo, bravo, pojd*, pol pa ...

Udeleženec H: ... ja ...

Udeleženec I: To je tk ko pri vsakmu vedenju, se mi zdi. Vpliva genetika, najbolj ...

Udeleženec Š: ... to sigurno ...

Udeleženec I: ... pol je okolje ... je pa zanimivo, da so zdaj neke raziskave, da so ljudje, ki so bolj suhi, mogoče tud bolj inteligentni ...

Udeleženec M: ... hehe ...

Udeleženec U: ... hehe ...

Udeleženec L: ... ne seri ...

Udeleženec U: ... hehehe ...

Udeleženec I: ... da je mogoč s tem povezano, z inteligenco ... pa telesna teža ...

Udeleženec Š: Pa to je blo v Jani?

Udeleženec I: Ne.

Udeleženec Š: Dvomim, da bi blo to povezano ... ker ... mogoče bolj družbeni sloj, pa družbene navade, ...

Udeleženec U: ... saj, pač ...

Udeleženec Š: ... ker enostavno se ti ne morš uveljavit. Če hočeš bit medijska osebnost, pa se družit s smetano, neki, ne vem, enostavno, če se ne sprejemaš kot neko atraktivno osebo, ti to ne bo ratalo.

Udeleženec U: Ja, samozavest je ključna za uspeh ...

Udeleženec I: ... ja ...

Moderator: **Kateri pa, mislite, so glavni vzroki za debelost?**

Udeleženec M: Eno je, da maš to že v familiji, že od malega ...

Udeleženec H: ... so že otroci okrogli, ja ...

Udeleženec M: ... eno je, da ko si najstnik, ko nehaš rast, ne spremeniš nekih svojih navad ...pa rečmo šport, ko nehaš trenirat, recimo, se zrediš.

Udeleženec L: Ja, šport ...

Udeleženec M: ... pa pol navade, čist ... eno je, a si ti suh po naravi, konstrukcija, al pa se ti ful trudiš, da si.

Udeleženec L: Vlko mogoč tud vplivajo na to zaj problemi, kk si obremenjen, pa kk ti te probleme ...

Udeleženec U: ... kk se odzivaš na to.

Udeleženec I: Ja, eni ko smo živčni, ne mormo jest, drugi pa ... se bašejo.

Udeleženec L: Ja, to tud mogoč. Pol je pa spet povezano s pritiskom v družini, al v šoli, vsepovsod.

Udeleženec U: Moja mama ma pa v bistvu neko genetsko napako, da nima dost nekih statinov v krvi, da se ji maščoba ne pretvarja, al kkrkol že, in je zato bol okrogla.

Udeleženec H: Ahm ...

Udeleženec U: ... maščoba se ji pol nalaga na žilah. Prej je bla čist suha, do enga tridesetega, pol se je pa začelo ...in zdaj ma neke težave na srcu ... pa povsod.

Udeleženec L: Saj tud sladkorni bolniki, a niso tud bol ...

Udeleženec H: Ahm ... ja ...

Udeleženec Š: ... ahm ...

Moderator: Pa bi rekli, da kateri izmed vplivov prednjači, prevladuje?

Udeleženec I: Ja, da nem pozabla tega povedat ... to se mi zdi, kako je v družbi, ... v družbi ... zdaj ta Hofer, Mercator, v glavnem, se mi zdi, ko prideš notr, gledaš ljudi tam, bašejo, bašejo, ... tud dobiš cenejšo hrano ... spet, dražjo hrano si lahk sam tisti privoščijo ki majo več denarja ...

Udeleženec H: ... glih to sm hotu js tud povedat ...

Udeleženec I: ... se spomnim očeta lani, je prišu z Japonske, je reko *js tam, ne vem če sem vidu človeka, ki bi bil debel, vsi so fajn.*

Udeleženec Š: Drgačna kultura, ja.

Udeleženec M: Od sušija se ž ne morš zredit.

Udeleženec I: Se mi zdi, da k nam prihaja zdaj Amerika.

Udeleženec L: Ja, to je res, pa še tk se mi zdi, ko šaltaš gr tv, vsak film ko je, ko ma pet minut reklame, se sam o hrani sučejo reklame.

Udeleženec U: Aha, ja .

Udeleženec L: Pa samo trgovine. V bistvu je mogoč to znak, da samo še za hrano delamo, očitno, če je sedem takih centrov na taki mali površini, recimo, pr nas, pa vsi še dans obstajajo, torej res damo vlk na hrano, za hrano.

Udeleženec M: Ja hrano je najlaže prodajat, zato ko jo rabiš, morš jo met.

Udeleženec L: Mi pa konzumiramo vse, kar nam dajo na police.

Udeleženec U: Ja, itak.

Udeleženec M: Ja, pa poceni je, pa sploh tak delavski razred, itak da bo kupu ... ooo, boš pa štiri dobu v paketu, namest dva.

Udeleženec L: To pa tk al tk. Malokdo to ... saj to js že pr nas vidim, kupuje se tam, kjer je najbolj poceni. Noben ne dobi etikete, pa prebere ka je ntr.

Udeleženec H: Tk ko si reko, ja.

Udeleženec L: Al pa, to je pa ful bolj poceni, pa ... se tam pol vzame.

Udeleženec I: Včasih tud ljudje mečejo v skledo, kar že pripravljeno, veš...

Udeleženec U: Ahm.

Udeleženec L: Tud to, ja. Se pozna na dnarju mogoč.

Udeleženec U: Pa ta hrana se mi zdi, da je ... E-jev ma polno, po teh Lidlnih pa podobno ...

Udeleženec M: ... ja, ja ...

Udeleženec U: Vse je živo roza barve, te salame, pa to ...

Udeleženec M: Te salame ne bi dava v uste, pa če je ne vem ka ... rajš sploh ne jem mesa ... mislim so stvari ko ...

Udeleženec U: ... se mi zdi, da se pozna razlika, a greš v Mercator al pa v une diskonte ...

Udeleženec M: ... pa tam so take stvari, recimo mi kupujemo tam pesek za mačke, ker je ful poceni, sam nevš pa ti kupu tam recimo kake salame, ko sploh ne veš ka dobiš.

Udeleženec U: Ja, točno tk je.

Moderator: Kaj pa ljudje, ki se spopadajo s prekomerno telesno težo, menite, da imajo kakšne skupne značilnosti, lastnosti?

Udeleženec L: Vsi so obremenjeni s svojo telesno težo. Po mojem. Tud če kaže, da tega ni, bi upu rčt, da nobeden, ko je močen ne reče, uuu, js se pa fajn počutim v svoji koži. Ful dvomim v to. Lahk da se najde kdo, vsekakor, ampak če si tk rečejo, je mogoč to ž bolezensko stanje, ma že v glavi kaj premaknjeno ... da si reče ... ker že njegovo telo samo trpi ... pod njegovo težo.

Moderator: Kaj pa karakterno?

Udeleženec I: Ja, obrambni mehanizem majo fejest razvit, na primer Desa Muck, pa Iča Putrih, se s humorjem branijo.

Udeleženec M: Ja, ful, mam eno sošolko, ko je res uno, huh, ogromna ženska, in ona je nenormalno samozavestna ženska. Bolj ko vsi drugi v razredu, recimo, ona je bva najbolj glasna v razredu, pa vedno sodelovava, pa najbolj prav meva, pa ji ni noben sme v kaj rčt, po drugi strani pa tsti, ko smo bli najboljši kolegi, pa uni konflikt, ko je pršvo, je bva pa čist na podnu, pa ona je ful boga, pa nima za kaj živet, pa ... v tstem šusu med folko je pa kr cveteva ... *js sm car*, kao, *js vse obvladam*. Taka nihanja, nenormalna.

Udeleženec Š: Saj to, če na enem področju šepaš, se skušaš pač na drugem čim bol uveljavit. Mislim ...

Udeleženec L: Mislim, da je preširok problem. Neki je v družini, neki je s problemi, neki je, če si že fizično podvržen k temu, ne vem zaj, ka bi lahk meli skupnega, da pride tk davč, da so debeli ...

Udeleženec U: Js pa mislim, da so tk nekak leni, pa čustveno nestabilni ...

Udeleženec H: ... ja, to sigurno.

Udeleženec M: Tak folk, ko nima nekih hobijev, ko v bistvu gre v službo, pride domo, kuha kosilo, pa je to ful bistveno, pol počiva po kosilu, pol je pa tk večerja.

Udeleženec H: Ahm.

Udeleženec M: Pol gremo pa tk spat, pa še pred tv jémo. To je tak folk.

Udeleženec Š: Po drugi strani je pa lahk to en tak ful hedonist, ko ful uživa v hrani.

Udeleženec M: Ampak, tist ki uživa v hrani, malokdo je debel, po moje. Ker tist ko zna uživat v hrani je kvalitetno hrano, pa bol malo.

Udeleženec M: Ja, pa vlk da na samo pripravo obroka, pa vse.

Udeleženec I: Točno.

Udeleženec M: Eni pa to še, pa uno še, pa ... ni mu dojst.

Udeleženec I: A je to mogoče, so ble spet neke raziskave po televiziji, da so bolj veseli, da so bol sproščeni.

Udeleženec Š: To so pa uni debeluščki, ko so taki dobrovoljni.

Udeleženec L: Sevda, ko si skos s cukro nafilan ... hehe ...

Udeleženec H: Hehe ... smo mi bolj zagrenjeni.

Udeleženec U: Ja, ja.

Udeleženec L: En košček čokolade ti polepša dan, on je pa pojé ... kr orngi ...

Udeleženecje vsi: Hehe.

Udeleženec L: Sam zanimivo je, da mogoč pol ko si starejši, se obremenjujejo s tem, pa se vseeno redijo. V bistvu ... nimajo tste moči, da bi neki naredli. Ko se gledajo v ogledalo, da bi ... vidli.

Udeleženec Š: To mora bit en tak začaran krog.

Udeleženec L: Ja, saj.

Udeleženec Š: Ko pol nek konflikt rešuješ, pač vedno si konflikte reševal s hrano, pol je pa kr naenkrat hrana tvoj problem in po moje težko, da bi te pol kaj drugega osrečlo.

Udeleženec M: Ja, moja teta je jedva, v bistvu sam juho pa kavo, pa nč drugega, dva, tri mesce, pa res ful shujšava, pol ko pa normalno začne jest, pa nima unga občutka, nem pojedva tri porcije, ampak ... pol spet gre na isto nazaj.

Udeleženec H: Ja, ne more pol začet normalno jest, pol gre spt nazaj tk ko je bvo prej.

Udeleženec M: Mislim, veš kolk samodiscipline morš met, da ti sam juho piješ dva mesca, si pa ja nor ...

Udeleženec L: Pa glih to je tsto, ko se pol samodisciplina konča.

Udeleženec U: Pač ne bi se smela ... saj to je to.

Udeleženec L: Pol pa popustijo po mojem zavore.

Udeleženec Š: To sm pa tud js ... sm brava ... da je v bistvu dieta, čisto vsaka, prav statistično je bvo obdelano, vse te različne, od ločevalne, do manj obrokov, vse no, vse so ble isto uspešne po določenem cajtu, ker se gre sam zato, da ti spremeniš svoj prejšnji vzorec prehranjevanja. Ker če ti resno hujšaš, v glavi, se držiš nekih načel, bo ... pač vsaka dieta ... isti rezultat je biv no.

Udeleženec I: Mogoč mladi se še s tem bol ukvarjajo, ko gledaš okol sebe ... starejši, pa če ma že partnerja, mislim, da manj hočejo kaj spremenit. Razen, če kakšna bolezen ne pride, pa te medijske osebnosti zdaj ...

Udeleženec M: Mni se pa zdi, da vedno več tega, zdaj pr starejših tud. Mlad pa ni težko bit fit. Maš polno dejavnosti na izbiro.

Udeleženec H: Ja, saj.

Udeleženec L: Ja, glih to je žalostno, da ni težko, ampak ...

Udeleženec M: ... ko si pa starejši je teže vzdrževati uno, ... sam je pa vedno večja želja po tem, da bi pa tud ena štrdeset, petdeset let stara ženska fajn zgledava.

Udeleženec L: V bistvu že težko, da vidiš kako petdeset let staro žensko ...

Udeleženec M: ... ni več unih debelih mam ... ni jih več, no. Včasih so ble pa une pol, ko so rodile, pa pelale otroka vn vse tk mavo bol, tk al ... zaj pa ni več tega, no ...

Udeleženec L: ... dolgo nazaj, ja ...

Moderator: Kaj pa med mladimi? Kakšno mislite, da je stanje?

Udeleženec L: Ja, naša generacija, na primer, saj ne vidiš koga tk ful debelega, ampak ko pa male otroke gledaš ...

Udeleženec M: ... je pa uni, ja ...

Udeleženec L: ... mogoč je več ker je debel, no ...

Udeleženec M: ... je pa al ful suh al pa ful debel, nekod ni več normalnih, no ...

Udeleženec Š: V naši generaciji je visoka ozaveščenost o tem, mislim no, o tem, kar se pač sprejema kot debelo in ne-debelo, no, nezaželeno, sigurno je to ena vlka stigma, a ne, da si debel. Mislim, da se tega čisto vsak boji ...

Udeleženec U: ... ahm ...

Moderator: Zakaj pa?

Udeleženec M: Zarad družbe.

Udeleženec L: Mogoč zato, ko mam sami tako mnenje, pač ... js sam vem, da če vidim zuna koga tk bolj močnega, pa mladega, si mislim, kura lej mlad si, verjetno si zdrav, mislim, ... dobim neko sliko njega, čeprav pr sbi vem, da to ni prav, to je tk ko bi koga po oblačilih sodo, ampak mogoč se js bojim, da bi sam bil tisti, ko bi nekdo drug gledal, pa si mislo svoje ...

Udeleženec U: Itak so pa lepotni ideali taki ...

Udeleženec Š: Ja, davč od tega, da si debel. Saj mogoč, če bo spt barok kda prš v modo ...

Udeleženec I: ... ja, ja ...

Udeleženec Š: ... bojo pač drugač zgledli ljudje ... sam večina je pač zdaj suhih oziroma se pričakuje, pa ker je suh, je tud zdrav. Sam pol maš pa spet ljudi, ki se na tak način s tem spoprijemajo, da pridejo čisto v drugo skrajnost.

Udeleženec I: Zdaj sm se spomnila enga primera, sošolca, ki je bil mav bol močn, pa je dobu pol eno težko motnjo hranjenja. Je čisto preveč shujšu.

Udeleženec H: Pol je itak tk, da greš pač al v eno drugo skrajnost, al pa skos gr pa dov s težo.

Udeleženec L: Pa tk smo že od malih vn, te itak spremlja televizija pa vse, tk da ...

Udeleženec M: ... mogoč ...

Udeleženec L: ... v bistvu so sami suhi ldi ...

Udeleženec M: ... vidiš, da debelim ni tk fajn, ko suhim ...čisto podzavestno.

Udeleženec U: Ko gledaš pa modno pisto, tam pa niso več suhi, tam so pa čisto shirani, in to je problem, saj v bistvu vsi to gledajo, vsi, od malega naprej, in dobijo v glavo, da to je pač zdaj, in ...

Udeleženec L: ... da morš bt suh, in to je to. Saj mogoč tud mi zaj na to tk gledamo. Pa povezujemo suh – zdrav, suh – šport.

Udeleženec M in I: Ja, ja.

Udeleženec L: Ko vidiš koga močnega si misliš, mogoč no, js ne vem, si misliš, no dobro, no, glih aktivn nisi, pač ...

Udeleženec U: Čudno je, ko poznaš koga, ki je bil prej na primer debel al pa normalen, pa je kr naenkrat suh al pa debel, vedno se nekak vprašaš, kaj je blo narobe, veš, ... kaj se je zgodlo takega, da se je tolik zredil al pa shujšu.

Moderator: **Kako pa vi gledate na debele ljudi? Jih ocenjujete glede na njihov videz?**

Udeleženec M: Js sploh ne.

Udeleženec Š: Js mam že neke predsodke.

Udeleženec M: Js pa ne. Vsi so mi nekak isti. Mogoč bom včasih še prej stopva do kajga debelega, pa bol sproščeno do njega, ko pa do koga drugega.

Udeleženec H: Js bi pa reku, da bi se zlagu, če bi reku, da ne delam razlik, ampak, ne vem no.

Udeleženec Š: Js pa.

Udeleženec L: Js pa v domačem krogu, taki ldi, ko jih poznam, sploh nekod ne reagiram, mislim, je pač debel, ampak ko zuna koga kje vidim, pa že vpliva nekod na mene to, da je debel. Bi se zlagu, če bi rek, da ne.

Udeleženec Š: Ja, ko prvič vidiš koga, tsti prvi vtis, js že opazim, no. Ful vpliva videz, no.

Udeleženec I: Js bi se tud zlagala, če bi rekla, da ne.

Udeleženec L: Tako dezinformacijo v bistvu dobiš od sebe, da neki očitno ne štima, no.

Udeleženec U: Ja, prvi vtis, pač, nekak ga zaznamuje, da je debel.

Udeleženec Š: Ja, prvi vtis je za mene pokvarjen.

Udeleženec M: Js pa ne bi rekva. Za mene ne, no. Ne gledam na človeka kot na suhega al pa debelega, prej bom rekva, *fajn zgledaš* al pa *ne zgledaš fajn*. Za mene marsikdo, ko je bolj debel bolj fajn zgleda, ko pa kak suh človek.

Udeleženec I: Ja, to pa res.

Udeleženec M: Mogoč zato, ko mam v familiji tk bolj, no, ko mi je čist tk normalno, pa to. Vlk drugih telesnih lastnosti prej opazim, ko pa to, a je človek debel al pa ni.

Udeleženec H: Ja, če je res fejest debel, pol itak takoj opaziš, če ne pač ...

Udeleženec M: Ja, ne, sam js nem nikol poštudirava, uno, ka je narobe s tabo, sploh ne to, prvo vse drugo, tavžnt drugih stvari.

Udeleženec L: Vš ka je zanimivo, tta meja se ful briše zaj, ka je ful debel, pa to, veš ...

Udeleženec Š: ... to, ko ma mavo špeha okol trebuha, je v bistvu za mene že nekak debel, no.

Udeleženec L: Razlika je med enim debelim človekom, al, al pa kk ti vidiš, kda je za tebe debel.

Udeleženec U: Saj, pač če pogledaš BMI, je nekak fejest čudna meja, no. Poznam enga fanta, športnika, ko ful fejest zgleda, ampak po BMI je kao že mal preveč, mal čez 25 je njegov BMI, mislim ...

Udeleženec Š: ... ja, mislim sploh fantje, tk hitro pridejo čez 25, itak majo ful močne kosti, pa to, pa konstrukcija, mavo je že čudno, no. Saj to je verjetno čist arbitrarno določena meja, ne vem na podlagi česa, ampak se mi zdi, da je kr hitr en že debel, no.

Udeleženec H: V tvojih okah je kr hitro nekdo lahk debel, ja. Tk ko koga vidiš.

Udeleženec Š: Se mi pa zdi, da tud po sebi ceniš. Za mene je mavo kera ženska glih prava. Za mene je večina žensk nekak ... premočne so, no.

Udeleženec U: Ja, ja.

Udeleženec Š: Mogoč glih zato, ko so meni vsi govorli, *kk si suha* pa to, in so pač za mene vsi drugi pol bli debeli. Kdor je pač bil bolj poln, no, al pa neka seksipilna ženska z boki, ritjo, s prsmi, je za mene nekak premočna.

Udeleženec M: Mn se zdi, da vejk prej opaziš to, da je nekdo debel, ko ga poznaš, pa ga en cajt ne vidiš, pol pa vidiš, da se je mavo zredil, pa takoj opaziš. Pr nekom, ko ga pa ne poznam, pa nekod sploh ne reagiram na to, mislim ... prej blont pa temno opazim, no.

Moderator: Kaj pa glede na karakter, življenjski slog, kakšni so po vašem mnenju debeli ljudje?

Udeleženec I: Js mislim, da spremembe v teži sigurno kažejo na neko dinamiko, na neko dogajanje, življenjsko. Kot smo prej rekli, ko vidiš nekoga, ki je kr na enkrat shujšu, najprej pomisliš, da je moglo bit neki fejest narobe.

Udeleženec Š: Ahm. Al pa če se je fejest zredil, mogoč neka depresivna faza, da je vse skup nekod psihosomatsko povezano.

Udeleženec L: Glih to je, da js ne grem tk davč, ko vidim nekoga debelega. Nikol ne grem z glavi tk davč, da bi študiro, ka je z njmo zaj narobe, al pa kaj takega.

Udeleženec M: Mn se zdi, da večina debelih ljudi, vsaj moje izkušnje so take, da so taki bolj odprti, bolj sproščeni, taki ...

Udeleženecje vsi: ... ja, ja ...

Udeleženec Š: ... taki zabavljachi ...

Udeleženec M: ... ampak to je uno, do neke meje, pol uni, ko so res ekstremi, tst po moje ...

Udeleženec I: ... pol, ko ga spoznaš, po moje, če ma dober karakter, pol to fejest zbledi. Sm js mela eno cimro, ki je bla res, saj je bla kr fejest močna, ampak njen karakter je vse tist v neko senco postavu. Je bla zlo sprejeta v družbi, res.

Udeleženec H: Ja, saj pol sploh ne gledaš več na to.

Udeleženec U: Ja, saj pr men je isto. Ena moja cimra je tud ful okrogla, pa je ful faca.

Udeleženec I: Je pa zanimivo, zdej je pa tam v študentu ena punca zlo debela, ampak ona ma očitno takšne obrambne mehanizme, tako obnašanje. Oblekla se bo najbl ozko in se vsi brijejo norca iz nje, res, in je smeh zarad nje v celem domu.

Udeleženec Š: Mn se pa dobro zdi, po drugi strani, da človek ni zarad tega pol življenjsko zakompleksan, pa da sam sebe pomiljuje, no. Spoštujem tako žensko, ko da gr opete hlače, čeprav se vidi skoz, da ma preveč.

Udeleženec M: Neki je dat gr opete hlače, drugo je pa neokusno se oblečt.

Udeleženec I in U: Ja, res, ja.

Udeleženec M: Mn ni lepo videt žensko z neko opeto majco, ko ji pol vse vn gleda, mislim, obleč se lepo, tk neki bolj, ko glih tk fajz zgleda, ne rabi bit glih opeto, no.

Udeleženec L: Sam js opažam, da je to zaj očitno v modi. Da si tte punce ...

Udeleženec M: ... ja, tte opete majčke, čist uno, kratke, pa ...

Udeleženec U: ... take majčke nosijo, ja, to je ful grdo, no.

Udeleženec M: To je ful grdo, ja.

Udeleženec L: To sm mislu, ja. In očitno je to zaj pač v modi, no.

Udeleženec Š: Veš kk je, to more pač na eni drugi videt, pol si pa zupa, a ne. Saj to je vedno tk. En začne, pa ...

Udeleženec L: Pol se pa js vprašam, a se res tk ugodno počuti.

Udeleženec M: Sam vš ka je fora, veš kolk samozavesti rabi, mater, js ne bi dava kr tk neke kikle gr, pa nimam tk kaj ...

Udeleženec I: ... točno, točno ...

Udeleženec M: ... pol pa vidiš eno žensko, ko je ni lpo v noge pogledat, pa ful ma kratko kiklo gr, pa ful uno pleše, pol si pa misliš, zaka pa js ne.

Udeleženec U: Ja, res je. Mogoč so bolj sproščeni.

Udeleženec H: Hitro nam evrokrem prnsi, pa žličke zrav, bomo kr bolj sproščeni ...

Udeleženecje vsi: ... hehehehe ...

Udeleženec M: ... hehe ... ko si debel, si pač debel, saj vseeno, ti pač nisi čist zih, a maš v redo noge al nimaš, pol pač ne daš gr.

Udeleženec I: Ja, res ...

Udeleženec Š: ... res, ja ... Čist različni ljudje so, med debelimi, po moje.

Moderator: **Pa mislite, da se ljudje s prekomerno težo v vsakdanjem življenju soočajo s kakšnimi težavami?**

Udeleženec Š: Ja, js mam en konkreten primer ene punce, ki ni dobla zaposlitve. Recimo, če gledaš po lublanskih butikih, sigurno je tam neka, mislim, delovne sile na trgu je tejk, da lahk uni selekcijo nardijo. In če ti vstopiš v en butik, kjer prodajajo številke 36, 38, sigurno tam ne more strečt ena, ko ma recimo 42. Ampak res, recimo v Zari, konkretno, je tta punca delala, so jo pohvalili, vedno pridna, vse, na koncu se je hotva zaposlit za stalno, so ji enostavno rekli, v obraz so ji povedli, da je predebela.

Udeleženec U: Ker tam je tak ideal. Ti kot prodajalka predstavljaš ... ko en artikel, mislim.

Udeleženec L: Mislim, da tud v poslovnem svetu, je ful vlk na človekovem videzu ...

Udeleženec H: ... videzu, ja ... sigurno.

Udeleženec L: In to je tsto, ko sm reku, da človeka, ko vidim, js ga ocenim in 90 procentov ga. In dejansko, ko ti stopiš nekam, tud podjetja, ko dajo nekoga nekam, da neki predstavlja, hočjo človeka, ko ...

Udeleženec H: ... zgleda v redo, ja.

Udeleženec L: Ko spada tja, pač.

Udeleženec M: Sam je razlika, močen folk. Lahk je nekdo močen, pa glih tk fajn zgleda, lahk je pa nekdo močen, pa je zanemarjen. Pa te tsti prvi vtis takoj odbije.

Udeleženec L: Saj prajim, zaj se spt sučemo na tsti meji, da je nekdo res debel, al pa da je pač mavo, no.

Udeleženec I: Je razlika, ja.

Udeleženec M: Zaj maš pa ti enga, ko je že celo življenje debel, pa se je s tem sprijazno, pač *tak sm*. Pol maš pa une, ko so se tk zredili, pa niso zadovoljni sami s sabo, pa jim ni za skrbet sami za sebe in tst človek mav butasto zgleda, pa tud pogovarjat se nimaš kaj preveč fajn z njmo, ko pa z unim prej, recimo.

Udeleženec U: Sigurno, da majo neke probleme, tud osebne, no.

Udeleženec L: Že tk, kar se dela tiče, js sam vem, da če bi mev podjetje, pa neko fizično delo, pa bi mev na izbiro tri za zaposlit, pa bi bil en ful močn, že sam veš, da fizično pač ni sposobn. Ne zaj, da ni lep, pa ni ... čist take omejitve.

Udeleženec Š: Nekak podzavestno mogoč povežeš to z lenobo.

Udeleženec L: Tud možno, ja.

Udeleženec U: Ne ravno s pridnostjo, pa nekimi zastavljenimi cilji, ja.

Udeleženec L: Čudno je, da mam mi vsi to še vedno v glavah. Da smo tejk osveščeni o vsem, pa mam še vsi take vsadke v glavah, to gre verjetno naprej, ne vem, mogoč ... ne vem od kod kaj dobiš tako informacijo.

Udeleženec I: Je pa zlo težko se postavt v njihovo kožo, bi laže govoru o drugi skrajnosti ... bi mogu to enkrat občutit, da bi te tko mal ...

Udeleženec Š: ... tud v družini je to vlk, mislim, to ni sam problem posameznika. Mislim, zaj ne govorim glih o družbi, ampak eni manjši celici, kot je to družina. Če je tu en otrok, ena hči, ko je od pubertete vn zakompleksana z debelostjo, sigurno vse za sabo potegne.

Udeleženec I: Sam js tko gledam, v Lublani sm ogromno cimr zamenjala, pa mislim, da še ni blo dekleta, ko bi rekla, *ej, js sm pa zadovolna s svojo postavo*, pa da mi ne bi vsak tedn mela ene diete, res. Pa škatel v kuhni je polno za hujšanje ... v glavnem, vsaka z nečim ni zadovoljna.

Moderator: Več al manj ste omenjali probleme v zvezi z zaposlitvijo. Menite, da imajo probleme še na katerih drugih področjih?

Udeleženec L: Js mislim, da je debelost že tk nekak družbeno sprejemljiva da tstga ni, da bi nekdo za tabo gledu, pa *phph* neki siku, ampak ...

Udeleženec H: ... kako morje al pa kaj tajga, bazen ...

Udeleženec M: ... ampak načeloma se folk nekak ne obremenjuje, ampak zihr se pa najde kdo, ko bo sedu pa gledu, *lej unga tam, kak je*, pa podobno, no.

Udeleženec U: ... ja ...

Udeleženec M: ... itak, da so taki, ampak so pa taki, ko ne opazijo. Itak so taki, ko se niti ne obremenjujejo, lahk ena ženska tam parodira z 200 kilami, pa se bo čist fajn počutva.

Udeleženec I: Ampak tak človek bo verjetno mev enak odnos do gejev, do lezbijk, k ma neki v glavi, k ne sprejema različnosti, drugačnosti, bo vse skupine, k niso normalne v narekovajih, bo vse tko sprejemu. Ne samo debelih.

Udeleženec H: Pa za ene ko jih ne poznaš tk v redu, recimo, sploh ne veš, dokler ne greš na bazen zravn njih, ... šele taj vidiš, da je mogoč mav debel, ko prej tega ne vidiš, se ti recimo zdi normalen, ko je oblčen.

Udeleženec Š: Pol pa nikol nisi tk opazoval ljudi.

Udeleženec M: Ja, ženske smo bol za to.

Udeleženec Š: Js vem za vsakega mojga prijatla, komu bi rekva, *ti shujši, ti pa ne*.

Udeleženeci vsi: ... hehehe ...

Udeleženec Š: ... res, no.

Udeleženec L: Zaj js drugih problemov načeloma ne vidim, da bi reku, da majo z oblačili probleme ...

Udeleženec M in Š: ... majo, majo ...

Udeleženec U: ... predvsem cenovno dostopno, recimo, k Zara, ne dobiš večje številke k L.

Udeleženec M: Ne, ne dobiš.

Udeleženec Š: Že L je tak, da če maš mav večje prsi, ne dobiš čez.

Udeleženec M: Moja cimra recimo, že tk hlače, pa to, ne dobi, da bi se lahk tk fajn oblekva, no ...

Udeleženec I: To sm se že jest sprašvala, ko greš po butikih, se vprašam, kko dobijo bolj močni kaj tam ...

Udeleženec U: ... morš met neko idealno postavo, ja ...

Udeleženec M: ... ne morš bit brez riti, al pa met kratke noge, no ...

Udeleženecje vsi: ... heheh ...

Moderator: Kaj pa v šolstvu, zdravstvu, na primer, menite, da imajo tam kakšne težave?

Udeleženec I: Ja, saj so bli v nižjih razredih bajsiji ...

Udeleženec M: ... v šolstvu je problem, mislim, otroci so lahk ful kruti ...

Udeleženec L: ... ja, ja ...

Udeleženec U: ... itak ...

Udeleženec H: ... res je to ...

Udeleženec I: ... mogoč pol v višjih razredih se to neha, ampak ...

Udeleženec Š: ... ti veš, ja, ko si enkrat 15 let star, da ne morš enmu rčt kr tk *bajsi* ... mlajši pa že, no ...

Udeleženec M: ... pa ne vejo več. Včasih smo vedli, pa smo meli ene norme, zaj pa ni več tega, no.

Udeleženec U: ... zdaj pa res, so čist ...

Udeleženec M: ... pa en 7 let star mulc ti upa vse nazaj rčt, ka nev sošolcu kaj reku.

Udeleženec U: Ja, saj res. Men se je ful grdo zdelo od enga sošolca v osnovni, pa smo meli enga bolj okroglega v razredu, in on se je iz njega non-stop delu norca, pa mu neki v glavo metu, pa na tablo neki pisu, mislim ...

Udeleženec H: Bol tk nemočni so, se mi zdi ...

Udeleženec U: ...ja.

Udeleženec L: Pač tk bolj izstopajo, zato.

Udeleženec I: Nisi tista zvezda v razredu ...

Udeleženec Š: ...ja, ja ... tisti, ko so najboljši, kao, so vedno najbolj popularni. Ni važno, a si pameten, al neumen.

Udeleženec L: Pa to gre skoz osnovno šolo, v sredni te tk puberteta trga ...

Udeleženecje ostali: ... ahm ... ja ...

Udeleženec L: ... pol mogoč s cajtom ...

Moderator: Kaj pa zdaj, na faksu?

Udeleženec M: Mav majn. So druge stvari, ko prednjačijo.

Udeleženec Š: Ja, ne, no.

Udeleženec H: Tk med študenti se mi zdi, da ni tk tega, no, da bi na koga tk po debelosti gledali.

Udeleženec M: Ja, no, profesorji, recimo, pr nas še kr ocenjujejo po videzu. Js vem, da sm pršva enkrat na izpit pač tk bol, uno, ko se učiš, pa pol kr direkt tja, bol tk zmršena, ne glih ful urejena, no, ej, sploh te ne jemljejo resno. Nekdo, ko je pa mogoč mav bolj močen, pa da ma profesor mav predsodkov, se po moje lahk konkretno matra z enmo izpito. Pač s tem mu mogoč na živc stopi.

Udeleženec L: Ja, saj tk je, če je profesor pa še bol kake arogantne narave, verjamem, da se najde kdo tak, no ...

Udeleženec U: ... absolutno ...

Udeleženec I: ... sm prepričana, da se, ja ...

Udeleženec M: ...al pa mogoč zato, ko je nekdo bol močen, noče pokazat, da dela razlike, pa mogoč še bol tolerira, no.

Udeleženec I: To po navadi mogoč počnejo ljudje, ki majo sami probleme. Mogoče, ne vem, ena profesorca, k bo mela anoreksijo, al pa kakršnokoli drugo napako, bo mogoč drgač gledala na študenta ...

Udeleženec Š: ... na njegovo debelost, ja ...

Udeleženec I: ... oziroma, tista, k bo zlo debela, bo mogoč pač bolj tolerantna.

Moderator: Kaj torej mislite, kakšen je odnos debelih do debelih?

Udeleženec U: Ne bi rekla, da ni obsojanja, pa neke diskriminacije ...

Udeleženec I: ... mogoče še bolj ...

Udeleženec M: ... še bol, ja. Se še bolj zavedajo, kk je, kk se počutiš.

Udeleženec Š: Js pa mislim, da je to neka stična točka med debelimi, da si pomagajo med sabo ...

Udeleženec H: ... verjetno res ...

Udeleženec M: ... sploh ne.

Udeleženec L: Js še nism vidu debeluščka, da bi reku debeluščku, *u, si debel*. Čist tk no. Js sm bolj zato, no.

Udeleženec Š: Js mislim, da jih bolj povezuje, ja.

Udeleženec M: Js pa ne. Glih zadnč sma sedele s sošolko na kafeju pa je res nek tak bolj močen folk parodiru mimo, pa je una meva tisoč stvari za povedet o vsakemu, *lej kak je, kk*

ma to, pa uno, kake noge ma pa take. Sm si mislava, ja, glih ti, no, mislim, ko je sama tud še kr močna.

Udeleženec Š: Mogoč se pa ne zaveda čist tte svoje hibe. Ni glih hiba, no, pač ...

Udeleženec M: ... mogoč tst ko ne ve, ko ni glih suh, pa ni ful debel, ne bi kaj reko, da mu ne bi kdo pač nazaj, *ja, ka pa ti, ha?!*

Udeleženec I: Če si kolkrtolk zadovoln sam s sabo, ne boš ...

Udeleženec U: ... komentiru drugih ...

Udeleženec I: ... oziroma, js pr seb, js sprejemam ljudi, mi je tud simpatično, da vidim, no, našo cimro v študentu, ko smo sedeli pr mizi, ona pride v ful tistih legings pa kratko jankico, men je blo simpatično ... pa daj, če ti paše ... me to sploh ne moti, res.

Udeleženec L: Sej mogoč ni glih to, da bi te motvo, da je nekdo tak zravn tebe, pač tsti prvi kontakt ...

Udeleženec M: ... je pa vprašanje a drgač sprejemaš nekoga, ko je bol močn, al pa suh, pač če ti bo recimo za blagajni zatežil eden ko je simpatičen, se boš lepš do njega obnašu, pač uni čist prvi vtis, no.

Udeleženec Š: Ja, no, kar se pa zdravstva tiče, js bi to tžko komentirava. Če pač obravnavaš debelega pacienta, ne da ga drgač obravnavaš, ampak človek, ki ma pač že eno, debelost kot svojo bolezen, no, bo to najbrž človek, ko bo defenzivno nastopu do človeka. Če bi nekdo prš k mni, ko je bol močn, vem, da če bi bva zdravnik, bi mu rekva, *gospod, ka pa shujšali boste kaj?*, vsakič, ko bi prš, verjetno.

Udeleženec U: Mogoč bi zato prišu pol tud manjkrat k zdravniku.

Udeleženec Š: Je pa res, da je zdravnik kao zgled, pa to, mislim, js poznam vlk zdravnikov, ko so tud premočni, pa ko kadijo ...

Udeleženec I: ... ja ...

Udeleženec Š: ... pač ne morš bit popoln, no, zdravnik pa sploh tu, no.

Udeleženec H: Ja, pač vsi jim pol tud to očitajo. Pridigajo eno, delajo pa drugo.

Udeleženec I: Js sm tko jezna, ko slišim *ne rdečega mesa, ne maščob*, mislim, to je napaka. Osnovna. Maščobe je treba uživat.

Udeleženec U: Pač gre za nek zdrav način uživanja sam.

Udeleženec Š: Saj to, da je človek normalen, da mu ni treba nikol diet, ker dieta je nezdrava, vsaka.

Udeleženec L in I: Ahm.

Udeleženec Š: Če si ti normalen, nevš nikol rabu na dieto.

Udeleženec I: Tko k en psihičen stres, je lahk dieta blazn stres za organizem.

Udeleženec U: Sigurno, da je.

Udeleženec L: Mn se zdi, da gledaš pač, ne zaj, da daš glih vse v uste, pač gledaš, da to porabiš.

Udeleženec M: Ja, vsaka stvar, ki je je preveč, ni zdrava.

Udeleženec U in Š: Točno.

Udeleženec Š: Saj čist enostavno, fizikalni zakoni. Energija se vnese in jo je treba ponucat.

Udeleženec I: To je čist osnovno, ja.

Udeleženec H: Tud pr dietah s samo hrano ne morš nč, če ni zravn športa, rekreacije.

Udeleženec Š: Kar se tiče pa odnosa, se mi zdi, da bi mogva bit debelost s stani zdravstva vlk bolj ožigosana. Recimo tk ko kajenje. Kajenje, ej, povsod *kajenje ubija*, mislim, čips tud ubija, halo.

Udeleženec U: Ahm. Tega pa navjo nikamor napisali.

Udeleženec Š: Premalo je tega, da bi zdravnik apeliru na širšo javnost, no. Saj so kardiovaskularne bolezni prvi vzrok smrti povsod po svetu, in to sam zarad prehrane.

Udeleženec H: Ja, saj zdravniki predpišejo eno dieto, sam kk se pol tega držijo, pa ne vem, se mi zdi, da ne upoštevajo glih.

Udeleženec I: So ravno zdej, ko so določali cene zdravil, na primer za povišan krvni tlak, je bla debata, da bi mogu to sam plačat, ker nenazadnje si ti sam kriv.

Udeleženec L: Saj, to je to.

Udeleženec I: Na primer en onkološki bolnik pa zarad tega ne dobi pol zdravil.

Udeleženec Š: Zato tud js mislim, da če bi delali reformo zdravstva, pa kar se tiče zavarovanja, bi mogu človek navest rizične faktorje, en izmed njih je tud debelost, poleg tega, da kadiš, al pa se ukvarjaš z ekstremnimi športi. Tak človek bi mogu dat več za zavarovanje.

Udeleženec U: Ja, v bistvu ma sigurno večjo verjetnost, da bo enkrat pač pacient.

Udeleženec I: Ja, ker tud če si ti zob nisi umivu, ti jih morjo pa pol na socialno narest, mislim, al kaj.

Udeleženec L: Na primer za sprejemanje je pa mogoč res to, če je nekdo ful debel, pa reče, da ma probleme v zdravju, če ti veš, da so povezani z debelostjo, si rečeš mogoč, sam si sam kriv. Sam lahk neki nardiš.

Udeleženec Š: Ja.

Udeleženec L: Medtem ko ti nekdo, ko je normalen to reko, bi pa že reko, lej, neki ni v redu.

Udeleženec Š: Ni fer to, ja.

Moderator: **Zdaj, nekateri menijo, da je debelost bolezen, drugi pa, da je to telesno stanje, ki je posledica preobjedanja. Kakšno pa je vaše mnenje?**

Udeleženec M: Bolezen.

Udeleženec Š: Js mislim, da ni, ne morš no kr neke ločnice potegnit. Sigurno je neki genetsko, nagnjenost sama, al pa maš tud čist patološko, recimo kake travme tud lahk vodijo v to. Kar se pa tiče enga tk bolj normalnega, no 25-30 BMI, je bolj razvada, ko pa nagnjenost.

Udeleženec I: Men se zdi, da je to treba obravnavat od človeka do človeka. Ker preko svoje konstitucije pač ne morš, neki je psiha, ne vem ...

Udeleženec M: Sej, ampak vse ma neki svoj vzrok. Sej glih zato je to bolezen.

Udeleženec U: Ja, težko se je al za eno al za drugo odločit, ker pač ...

Udeleženec Š: ... ja, za mene je to bolezen, tk ko pa je alkoholizem, pa kakršnakoli odvisnost, bolezen ...

Udeleženec U: ... ja ...

Udeleženec Š: ... ne vem, za mene je to tud odvisnost od hrane.

Udeleženec H: Ja, res. Si lahk odvisn od hrane tud.

Udeleženec L: Sam tam, ko se pa suče tsta meja, kao debel al pa pretežek, je pa vlka razvajenost. Pa tud to, ko prideš v trgovino, je vse tk poceni, ti pa itak ves en zluštan, pa ti ni problem si kupit. Vse ti je dostopno. Nimaš tstege, da bi rek, *ne bom*, pač vzameš. Zaj ne vem, če je to glih bolezen ...

Udeleženec M: ... saj to je tsto, če si ti zdrav, razumen človek, če si se včera nažrl, boš šov pa dans laufat. A si ti tega sposobna al pa nisi, je pa drugo vprašanje. In glih to je tsta meja med folko, ko so zdravi, ko majo normalno težo, pa tstim, ko niso.

Udeleženec U: V bistvu je pol lažje, če si debel, ko pa če nisi. A ni?! V bistvu ne rabiš nič skrbet za sebe, pa ne rabiš laufat, pa ne rabiš pazit kaj ješ. Pač lažji izhod je.

Udeleženec I: V bistvu je odvisno tud kakšno okolje je doma. Starši te naučijo tega, kaj boš delu, pa kaj ne, v končni fazi.

Udeleženec M: V bistvu je nekak oboje. Je neko stanje telesa, če gledaš po videzu, če gledaš pa vzrok, je pa bolezen.

Udeleženec H: Tžko rečeš, no, razmejiš al je bolezn al ni. Je pa ni.

Udeleženec U: Je pa lahk debelost tud posledica bolezn, ne sam vzrok.

Udeleženec L: To tud, ja. Ko te s kakimi hormoni filajo, pa tk naprej.

Udeleženec I in Š: Ja.

Moderator: Pa mislite, da se da debelost zdraviti oziroma pozdraviti? Na kak način?

Udeleženec L: S samodisciplino. Če človek v glavi porihata ... tk ko za vsako drugo odvisnost, zaj, če rečem, da je to odvisnost od hrane.

Udeleženec Š: Ja, pa tud kar je tih farmacevtskih sredstev, mislim, da so tk neuspešni. V bistvu poskušaš delovat v tem fiziološkem sistemu, mislim, da se debelost ne ozdravi z zdravili. Enostavno se pozdravi s porabo energije.

Udeleženec H: Ja, saj alkoholizma tud ne zdravijo s tabletam, morš v glavi preklopit.

Udeleženec I: Ja.

Udeleženec Š: S psihoterapijo, ja. Tud za debele bi mogvo bt to.

Udeleženec L: Ker ldi, ko sami pr sbi vejo, da se morjo zdravit, da je že tk davč, ne govoriš več o razvadi, to je pol že bolezensko stanje in more preklopit v glavi, nima druge.

Udeleženec H: Ja, pa tud, če se zaveda, se težko prepriča, da ne bo jédo.

Udeleženec I: Če je to neka taka odvisnost, da ni neko bolezensko stanje, morš res sam, če je pa že tko daleč, mora pa res en psihiater vstopit.

Udeleženec Š: Gre se za to, da morš ti pr sbi spremenit metabolizem.

Udeleženec M: Ja, saj so pa zaj tte operacije ...

Udeleženec U: ... ko ti želodec skrčijo, ja ...

Udeleženecje ostali: ... ja, ja ...

Udeleženec M: Ja, ampak v končni fazi so to tud neke trajne rešitve, a ne.

Udeleženec L: Ja, sam spt je tk, da če nimaš v glavi, boš tk dovgo bulo, da si boš želodec raztegn. Ampak za nek kratek cajt, no, shujšaš pa pol lahk.

Udeleženec Š: Sam to je za mene bolano, da to nardiš.

Udeleženec M: Je pa to en način zdravljenja.

Udeleženec L: Ja, ja.

Udeleženec M: Folk pač proba.

Udeleženec Š: Sam ti s tem ne pozdraviš posledic debelosti, ko jih človek že ma v sbi. Arterioskleroze, pa povišanega tlaka ...

Udeleženec U: Do takrat je bla pa škoda narjena.

Udeleženec I: V glavi je treba spremenit. Srčiko problema.

Udeleženec Š: Sej debelost je pač ... vsak ma svojo razvado, večina jih ma hrano, eni majo karkoli hujšga. So še hujše stvari.

Moderator: Dejansko pa podatki kažejo, da debelost v Evropi in svetu narašča, prav tako tud v Sloveniji. Pa me zanima, kje menite, so vzroki za tako razširjenost?

Udeleženec Š: Ja prvo je to potrošniška družba ...

Udeleženec I in L: ... ja ...

Udeleženec H: ... sigurno ...

Udeleženec U: ... pa dostopnost.

Udeleženec M: Ja včasih je bvo tk, da si vse porabu, mav več je bvo fizičnega dela. Zaj pa je ful manj tega, vedno več je takega dela, ko sediš ...

Udeleženec L: ... to, ja ...

Udeleženec M: ... pa v bistvu ne porablaš tejko, pa manj razgibano življenje je. Prehrambene navade so ostale pa iste ko prej. Ful, ful vlke, ko pomisliš na kak dan, ko čist nč ne delaš, pa gluh tk maš unih pet obrokov na dan, ko pa tst dan, ko boš, ne vem, cev dan na vrtu trgo. Recimo.

Udeleženec L: Sam dejansko ko tk gledaš kake stare slike, so vsi suhi.

Udeleženec U: Ja.

Udeleženec L: Ampak taj so živeli v pomanjkanju.

Udeleženec H: Ja.

Udeleženec I: Ahm.

Udeleženec L: Taj človek ni bil zato suh. Vprašanje kk bi bvo, dejansko je bvo tud več fizičnega dela. Zdaj vidiš kajga možija 60 let starga, ma na sbi tejk mišične mase, da misliš, tti ja gore premika, ampak to je dejansko od fizičnega dela.

Udeleženec H: Pa od otroštva ven je mogoč navajen, da ni tejko v sbe basu, kljub temu, da mu je zaj pač dostopno.

Udeleženec Š: Lej, to sm pa tud neki brava, da so otroci, ki so se rodili mamam, ki so med vojno stradale, so bli nagnjeni k debelosti. Ker, ne vem, tto pomanjkanje te vodi ... pač naravni mehanizem ohranitve je to, da, ti ko vidiš hrano ... sej, ko vidiš hrano nikol ne vidiš sovražnika, razen če maš nek problem s hrano.

Udeleženec U: Ja, hrana je vedno neko ugodje ...

Udeleženec I: ... je užitek ...

Udeleženec Š: ... ja, je energija, je veselje, mislim ... vsak človek rad jé, ko vidi, sam na kak način ...

Udeleženec L: Pa tud, delavni cajt se spreminja, vse je bol na hitro, fast-food-i se širijo, McDonald's-i se širijo ... mislim, js sm delu v McDonald's-u, to zaj že večina staršev svoje otroke prpele tja rojstn dan praznovat. Pol pa jejo tste mcnugetse, pa hamburgerje, to ni zdrava hrana. Sam pol se vprašaš zaka ne bi pelo otroka kam drugam, ampak pritisk je že v šoli, uni je tam bil, pa ...

Udeleženec I: ... ja, to sigurno ...

Udeleženec L: ... pa so vsi tam bli že, pa če ti tvojga otroka izločiš ... po mojem ... a veš ...

Udeleženec Š: ... ja ...

Udeleženec M: ... ja saj ni škoda, če greš ti enkrat tja praznovat ...

Udeleženec Š: ... ja, pa če gre enkrat na mesec, ni take škode ...

Udeleženec M: Pa js vidim pr nas doma, ko se vsi dobimo, če smo iz šihta, pa saj se ti ne da pol neki ful kuhat, pač maš neki v zmrzovalniku, pa ...

Udeleženec U: ... ja, pač nardiš neki na hitr, saj vem ...

Udeleženec I: ... pa neki pohanga po možnosti ...

Udeleženec M: ... pa ob petih, šestih jéš.

Udeleženec Š: Zanimivo pa je, da je zaj trend, da so tste gostilne, ko so najbolj drage, dobiš pa najmanj, količinsko.

Udeleženec I: Ja, ja. Ahm.

Udeleženec U: Kar je poceni je kvantiteta, kjer je pa kvaliteta, je pa krožnik dve tretjini prazen, a ne.

Udeleženec L: Sej, moj brat je bil v Londonu, najbolj poceni je jédu v *Eat as much as you can*.

Udeleženec H: No vidiš, tam sta se vsaj najedva.

Udeleženec L: Ja, dokler si lahk, si jedo. Pa sta najbolj poceni skos pršva.

Udeleženec I: Saj to je verjetno problem enga srednjega do nižjega sloja bolj. Tisti, ki si lahk vse prvošjo, si lahk tud rekreacijo prvošjo, pa terapevta, pa ...

Udeleženec U: ... to sm tud js hotla rečt, ja ...

Udeleženec Š: ... ja, ena gospodinja, ko ma tri otroke, pa nč cajta, pa nev nikol poštudirava js morm zaj pa še zdravo jest, pa se rekreirat.

Udeleženec L: Situacija je taka, njena, ja. Nima možnosti.

Udeleženec I: To je res problem te kapitalistične družbe. Saj je težko gledat kaj se dogaja, ampak tist, ki je bol inteligen, bo šel študirat, bo mev boljšo službo, več denarja, bo na koncu bol suh. Res, js najteži to gledam.

Udeleženec U: Res, ja.

Udeleženec I: Prideš v Mercator, pa se hrana loči. Se mi zdi, da do hrane, ta bi moglo bit pa res vsakmu človeku dostopna ... zdravila, pa hrana.

Udeleženec M: Pa glih to je tsto, ko človek laže da dnar za obleke, za neki tk, ko pa dnar za kvalitetno hrano.

Udeleženec H: Ja, to je res.

Udeleženec M: Namest, da bi dal sto tolarjev več, rajš kupiš bolj poceni. Tst je pa ful tžko.

Udeleženec L: Tst je čist res, nimamo takega odnosa ...

Udeleženec U: ... ja, vzameš pa nek ogromen kredit, da sosedom pokažeš, kakšen avto maš ...

Udeleženecje ostali: ... ja, ja ...

Udeleženec M: ... da bi kupu si en orng ... ne vem ...

Udeleženec L: ... doručak si, tst pa ne ...

Udeleženecje vsi: ... hehe ...

Udeleženec M: Pa tud študente, ko gledaš, ka vse folk jé, pa tk ko prej niso kuhali kda, mislim, vse no.

Udeleženec L: Sam da se naješ.

Udeleženec I: Ja.

Udeleženec M: Pa ne da si ne bi mogu prvošit, ampak dnar rajš kam drugam da.

Udeleženec I: Ja, je zanimivo, tko k kdo v Lublani jamra, *sm debela*, pa ko pogledaš kaj jé, mislim, poglej mal kaj ješ, no.

Udeleženec H: Ahm.

Udeleženec M: Pa en folk je uno, ko dobi na mizo, no, js bom pojedva tolk, da bom sita, pa če pustim pol krožnika gr. En folk je pa uno, stara šola, dobiš krožnik morš cevga pojest, do konca.

Udeleženec H: Ja, tud to. To je vlk prisotno. Mamo še v sbi, da kar pač dobiš, morš vse pojest.

Udeleženec U: Pa ponekod so porcije itak vlik večje, k pa ti rabiš.

Udeleženec H: Ampak v tvoji navadi je, da ti poješ.

Udeleženec Š: Sigurno. Kultura ma vlk tu zravn. Recimo, mediteranski tip prehrane s sabo potegne vlk manj debelosti ko pa ameriški tip. Pr nas je pač zaj popularno vse, kar je zahodno in fast-food in vse ...

Udeleženec U: ... vse je globalno ...

Udeleženec Š: ... in tud pr nas se bo folk zaj redil na tak način, ko so se v Ameriki ...

Udeleženec I: ... ja, ja ...

Udeleženec Š: ... enostavno, ker se lahk, ker se lahko nažreš kejkr se hočeš.

Udeleženec I: Tko k je meni oči reku, eno ribo si je razdelila cela družina. Tako k pr nas dobi vsak eno na mizo.

Udeleženec L: Sam zanimivo je, da so v Ameriki McDonald's pa take zadeve ful poceni, pr nas pa to ni poceni ...

Udeleženec M: ... ja ...

Udeleženec Š: ... ampak to, mn je kolega to povedu, ko je bil vlk v Ameriki, pa tam par mescov živu, on je reku, da če tam ne bi bvo McDonald's-a, pa ostalih fast food-ov pol folka ne bi melo kaj jest, ker je vse ostalo tako drago ... sveža zelenjava pa sadje je tako drago, tst je pa najbolj enostavno dobit, pa najbolj poceni.

Udeleženec M: Pa kuhat tud morš znat, če hočeš kaj bolj tk jest.

Udeleženec I: Ja.

Udeleženec M: Kejk folka dans, mladih, pa sploh še zna kuhat?!

Udeleženec U: Saj sploh nimaš časa, v bistvu.

Udeleženec M: Ne da nimaš, ne vzameš si ga.

Udeleženec L: Tud to, ja.

Udeleženec M: Glih tejk ti vzame a greš nekam vn jest al pa si doma neki nardiš.

Udeleženec Š: Po drugi strani pa tud rekreacija stane. Daš devet jurjov na mesec zato, da greš na aerobiko, al pa fitnes.

Udeleženec U in M: Ja, ja.

Udeleženec L: Pa tud že za otroke morjo starši dans plačevat za telovadbo. Ni glih tk, da gre na travnik skakat. Lahk ga peleš, ampak v šoli pol vsi hodijo tja na telovadbo, tvoj otrok pa na travnik, mislim ...

Udeleženec M: ... zaj hodijo pa že v vrtcu na telovadbo, no ...

Udeleženec L: ... vse se plača ...

Udeleženec U: ... ja, dans se vse plača ...

Udeleženec I: ... to je res...

Udeleženec Š: ... ahm ...

Udeleženec L: Pa mi smo tk nori, da se temu pustimo. Lahk daš pamža na bicikl pa gre zravn tebe ...

Udeleženec M: ... sam ga je laže dat nekomu drugmu ...

Udeleženec Š in U: ... ja ...

Udeleženec U: ... glavno je, da se rekreira, da miga ...

Udeleženec H: ... ja.

Moderator: Kdo pa mislite, da je odgovoren za zdravljenje debelosti? Je to posameznik al bi se mogli problema lotiti širše?

Udeleženec U: Sigurno širše.

Udeleženec I in L: Ja.

Udeleženec M: V prvi fazi sigurno posameznik. Pol, ko pa dejansko, je stvar tk resna, pa že več stvari treba vključiti. Tk ko pa pr kaki odvisnosti.

Udeleženec H: Ahm.

Moderator: Kaj pa predlagate?

Udeleženec I: Prvo je potrebna večja ozaveščenost.

Udeleženec U in Š: Ja.

Udeleženec M: Na vseh področjih. Kar se tiče same prehrane, pa načina prehranjevanja.

Udeleženec L: Sam konc koncev, tta ozaveščenost je mni zanimiva ...

Udeleženec Š: ... ja, mn tud. A so ljudje neumni, al ka? ... saj vsak to ve ...

Udeleženec L: ... saj glih to je, vsak to ve ... da ni zdravo, da je debel ...

Udeleženec Š: ... al pa tk ko za kajenje. Vsi vejo.

Udeleženec M: Ti veš. Ka pa ostali vejo?! Škoduje, ka pa veš drugega.

Udeleženec L: Pa glih to je to, zaj je na tbi, si dojst stara, pa greš na internet, pa vtipkaš ...

Udeleženec M: Ja, saj ... js, ko vem ...

Udeleženec Š: ... vsak ve, da kajenje škoduje ... no, al pa preobjedanje ...

Udeleženec L: ... ja, sto procent ...

Udeleženec Š: ... še več veš, bolj si upaš. Js kadim zato, ker vem, da če bom nehava v enmu cajtu, bom v desetih letih zmanjšava možnosti za vse bolezni, povezane s kajenjem, na nulo. Zato js, kadim, ni me strah kadit.

Moderator: Kaj pa glede debelosti. **Kaj predlagate za reševanje tega problema?**

Udeleženec Š: Pr debelosti je pa tk. Misliš, jutr bom shujšu, čez deset let bom pa suh, veš.

Udeleženec M: Pa ni tk enostavno, ker po moje morš tejk stvari spremenit, da...

Udeleženec H: ... sam si morš verjetno gr prt prvo ...

Udeleženec M: ... ni dojst, cela družba ... ni dojst, da sam, če drug folk še vedno ne nardi kaj glede tega ...

Udeleženec H: ... ja, sam najprej morš ti met tsto volo, da rečeš sam pr sbi ...

Udeleženec I in Š: ... ja, ja ...

Udeleženec L: Sam to je verjetno čist tsto, zaj, ko ti sam sbi rečeš, da si debel. To si verjetno reče 90 procentov ldi, sam moč najdit ...

Udeleženec M: ... ja, rčt pa naredit kaj, je ful razlika... težko je ...

Udeleženec L: ... pol pa mogoč še bol se začneš redit, ko se začnes s tem orngi obremenjevat ...

Udeleženec Š: ... ja, pa ni efekta takoj, tk da ... tk ko pričakuješ. Sigurno je to en vlek projekt.

Udeleženec U: Men se pa zdi, da rabiš ful pomoč od najbližjih. Pač družina te mora podpirat, pa te spodbujat, ker če ne ... ni efekta.

Udeleženec L: Pač vsak sam se more dat zravno, pa fajn je pač, če ma neko širšo podporo ... prijatlov pa družine, pač počasi pa vztrajno ...

Udeleženecje ostali: ... ja, ja ...

Moderator: **Na kaj najprej pomislite ob besedi debelost?**

Udeleženec M: Odvečni kilogrami.

Udeleženec P: Nočna mora.

Udeleženec R: Na določeno osebo, ki je fejest debela.

Udeleženec F: Na sebe ... hehehe ... res ...

Udeleženec S: Na probleme, ki se pojavijo zaradi odvečnih kilogramov.

Udeleženec R: Pa na diete pol ko se morjo ...

Udeleženec F: Ja, na hujšanje.

Udeleženec S: Pa na telovadbo.

Udeleženec F: Pa na špeh ...

Udeleženec S: Kokr za kirga.

Udeleženec F: Nezdrava prehrana ...

Udeleženec P: ... ja ...

Udeleženec S: ... premalo gibanja.

Moderator: **Zdaj me pa zanima, ste se kdaj oziroma se danes vi oziroma kdo od vaših bližnjih spopada s prekomerno telesno težo oziroma debelostjo?**

Udeleženec R: Js se celo življenje ubadam s tem, da ne bom kdaj predebela, ker mam v družini še kar debele ljudi ... zgloda, da je kr gensko neki pogojeno, delo mam tud tako sedeče, nč kaj preveč se ne gibam, zato se morm skos pazit. Vse kar pomislim na debelost je to, da se morm pač celo življenje pazit.

Moderator: Je blo kdaj zdravniško ...

Udeleženec R: ... ne, pr meni ne, pač sama poskušam, da ne bi tk davč pršlo, da bi mogla zdravniško hujšat.

Udeleženec M: Sam to je tk subjektivno, kk se človek vidi. Eni mislijo, da so predebeli, pa sploh niso, in so že tk obsedeni s tem, da je že bolezensko skor, pa je drgač do jst bol suh, ko si pa ti, pa se neki sekira, pa hujša. Ampak ni predebel, a ne, tk da je čist od posameznika odvisno kk sam sebe vidi. Tud js vem, da sm se celo življenje neki sekirava, pa sm meva manj kil ko pa zaj, no, če trebuh odštejem (*nosečnica*), zmern se mi je zdevo, da mam preveč kil, pa nism bva nikol debela. Vem pa, da moja nona, ona je bva že v domu starostnikov pol, pa ji je sam gr še švo. Ona se ni sekirava, je rekva, sam enkrat se živi, in je jedva, pa se do smrti dejansko sam rediva. Tud ni upoštevana diet, ko so ji dohtarji predpisali. Ni je pač motva teža, no.

Udeleženec P: Sam je tud odvisno od tega, kak odnos maš ti do hrane ...

Udeleženec R: ... a je pa ni motlo, ko si ni mogla, ne vem ...

Udeleženec M: ... ne, ona je preveč rada jedva ...

Udeleženec F: ... ja, no ...

Udeleženec M: ... tsta ljubezen do hrane je premagava vse, no ...

Udeleženec F: ... še zdravje, ja ... No, js se pa skor vsak dan ubadam s svojimi kilami, ka lahk jem, česa ne smem, skor vsak dan se vagam, ker mam zaj to že od enga dvajstega leta, ko sm zboleva, pa dobva to hormonsko bolezen, prej tega nism meva. Sm tud hujšava pol pod zdravniško kontrolo in od takrat, ko vem, ka je zdravo, ka ni, kk je z rekreacijo, se skos s tem ubadam. Zaj sm šva mavo gr, ...

Udeleženec S: ... ampak maš normalno težo zaj ...

Udeleženec F: ... ja, sam rekreacija mi mavo manjka. Pa tk sam izgovore pol iščem, če bi šva kera z mano, pa saj, ko grem sama, pol tud hodim, vsak dan.

Udeleženec P: Veš kaj, volja je najbolj pomembna.

Udeleženec F: Ja, tk ko pa pri kajenju.

Moderator: Kaj, pa prej, ko ste rekli, da so nekateri že suhi, pa se še vedno čutijo debele, kje mislite, so vzroki za to?

Udeleženec M: Moda, to je eno. Ko vidijo po televiziji razne idole, suhe, koščene.

Udeleženec R: Js mislim, da predvsem nezadovoljstvo, notranje nezadovoljstvo.

Udeleženec M: Ja.

Udeleženec R: Sam sebi zdravi neko notranje nezadovoljstvo s tem, da bi mogu idealno zgledat. Pa bo dejansko še vedno nezadovoln, tud če bo dvajset kil shujšu.

Udeleženec S: Ja, to se pol odraža, da z nečim nisi zadovoln. Na splošno ti neki v življenju manjka, ne to, da si predebel, na splošno nisi zadovoln.

Udeleženec F: Saj tsto nezadovolstvo se pol obrača proti tebi ...

Udeleženec S: ... ja, nekam morš pol to usmerit ...

Udeleženec F: ... saj, nekdo, ko je živčn ne more jest, nekdo pa ravno zato jé.

Udeleženec R: ja, s hrano se pač al tolažiš al kaznuješ ...

Udeleženec P: ... sam moški nekak nimamo tega tolaženja ...

Udeleženec F: ... majo, majo ...

Udeleženec R: ... se pa bol z alkoholom, alkohol pa tud redi, hehe.

Udeleženec M: Po moje je bol pr ženskah to ...

Udeleženec R: ... bolj ...

Udeleženec P: ... bolj se čustva s hrano povezuje, no, bol so čustvene ženske, no, ne vem, mogoč ...

Udeleženec R: ... bolj gremo v skrajnosti, kar se hrane tiče, ja ... al ne mormo jest, al pa se tolažimo s hrano.

Udeleženec S: Al pa jemo preveč, ja.

Udeleženec F: Sam največ je pa disciplina, res. Pa volja.

Udeleženec S: Brez tega ni kaj.

Udeleženec R: Najprej morš znotraj razčistit.

Udeleženec P: Js mam že recimo drugačen odnos do hrano, ko pa eni na primer, ki majo težave s prekomerno težo ...

Udeleženec R: ... ja ...

Udeleženec P: ... ko cel dan sam na hrano mislijo ... kaj lahk pa kaj ne sme. Js tega ne delam.

Udeleženec M: Ti nimaš težav s težo.

Udeleženec P: Js grem zutr na šiht, pridem ob treh domov, pa nism malcu, pa nč, zjutr sm en kafe spil, pa dva čika skadil, pa ne razmišlam, kaj bom zdaj jedu.

Udeleženec R: Pa misliš, da je ta tvoj odnos v redu?

Udeleženec F: To je mav čudn odnos, ja.

Udeleženec P: Veš, js o tem sploh ne razmišlam tolko. Nekateri se pa cele dneve s tem bavijo.

Udeleženec S: tebi pač ni tolk pomembna tista hrana, ti je pač pol en obrok.

Udeleženec P: Meni sam pride, ko se tuširam, pa vidim malo salce, pa si rečem, tega mi ne bi blo treba met, pa lahk v dveh tednih to zgubim, brez tega, da bi neke težke napore doživlu, pa študiru ka lahk jem pa česa ne smem.

Udeleženec S: Ja sam zato ko tud v osnovi nisi kaj, da bi mev preveč kil, al pa kaj.

Udeleženec M: Pa te to tk ne obremenjuje ko pa koga drugja.

Udeleženec S: Sevda ne.

Udeleženec R: Pa moški itak laže spravite dol kile.

Moderator: Kaj pa na splošno, kje mislite so vzroki debelosti?

Udeleženec P: Tempo življenja ...

Udeleženec F: ... ta naš način življenja ...

Udeleženec R: ... ja, ja ...

Udeleženec S: ... stres, v službi ...

Udeleženec M: ... nezdrava hrana, premalo gibanja ...

Udeleženec F: ... ja, stres, premalo gibanja ...

Udeleženec P: ... sigurno ta hiter tempo življenja, ni več kot včasih.

Udeleženec M: Nimaš več rednih obrokov, ni cajta, pa se enkrat na dan ful naješ, prej pa nič. To je že ena napaka.

Udeleženec S: Nepravilno, ja.

Udeleženec P: Vse si lahko kupiš hitro pripravljeno.

Udeleženec M: Ješ lahk vse živo, pa to hitro pripravljeno hrano, pa ...

Udeleženec S: ... pa problem je, ker vse tk na vlko oglašujejo, polno nekih prehrambenih izdelkov, vse ti nudijo. Ko greš v trgovino si čist zmešan, mislim, ful je artiklov, pa ful že pripravljene hrane.

Udeleženec F: Zato pa po moje, morš, ne da se obremenjuješ s hrano, morš razmišljat vsak dan, da boš pravilno jedo. Ne da kdo misli, js pa nism debel, pa ne rabim razmišljat o tem. Saj, suh se manj obremenjuje, sam ...

Udeleženec R: ... mora vseeno razmišljat.

Udeleženec F: Saj, teorijo poznam js do obisti, sam držat se je, je pa druga stvar.

Udeleženec R: Je s časom povezano. Kolk ga maš oziroma si ga vzameš.

Moderator: Kaj pa dednost?

Udeleženec S: Gensko, ja, sigurno.

Udeleženec M: Eni lahk pojejo slona pa pol, pa ne dobijo niti deke gr.

Udeleženec S in R: Ja, ja.

Udeleženec S: Največ je pa recimo to, ta stres, pa nimaš časa za gibanje, pa tud recimo, tam v Ameriki, vsi zasedeni pred televizijo, pa sam jejo.

Udeleženec R: Tud kakšno maš presnovo. Najbolj pa ta način življenja.

Udeleženec F: Pa tud, js vidim pri nas, vsi lahk pustijo na krožniku, js bom vedno pojedva vse. Zaka? Ker smo doma meli tak sistem, da je bvo treba vse dol pojest.

Udeleženec M: Na tak način, stran pa ne bomo metali, a ne.

Udeleženec F: Naložva ti je pa mama, ko si pr prvi porciji reko, da maš dojst, ti je še eno zravn dava.

Udeleženec M: Tk je bva naša nona, ko je bva tk debela. Ko si že davno reko, da maš dojst, ti je še kr eno zravn nadelava, češ, da je treba vn pojest.

Udeleženec S: Pa tud drugač je, en človek, ko je bol debel, vlk več rabi ko pa en suh in ne razume ...

Udeleženec R: ... skoz svoje oči gleda, ja.

Udeleženec P: Saj res, dednost velik pomeni, to sigurno.

Udeleženec M: Sam je res, kejkokrat vidiš kako družino, kjer sta ata in mama debela, pa vsi otroci so tud debeluški.

Udeleženec P: Ja, to ful večkrat. To je standardno.

Udeleženec S: Ja, pa tsta navada, ko otroke pol pač bulajo.

Udeleženec M: Mene to ful moti, ko vidim debelega otroka, od ene pet let naprej, ko že v redu hodi, pa laufa, ko veš, da vlk kalorij porabi, ko cel dan sam dirka, mislim, to veš, da so starši krivi. Veš, da so starši krivi za njihovo prehrano.

Udeleženec P: To je pol tak slab začetek.

Udeleženec S: Ja. Ena moja sodelavka, ma hčerko. Veš kk je dčva debela, mni se prav smili, ko jo vidim.

Udeleženec R: A je mama tud debela?

Udeleženec S: Ja. Sam ne tk. Dčva mislim da je ful bol. Ona tk ma kr neke diete non-stop, pa kr neki hujša. Hčerka pa tud mislim, že od dojenčka vn, zaj hodi v tretji razred in je, ... že vlka, taka, da bi jo dav v en sedmi razred.

Udeleženec R: Ja. Porcije verjetno doma so ko za gozdarja.

Udeleženec S: Pol se tud čuti tk odrinjeno, ko hodi na rojstne dneve, drugi se igrajo, se podijo okol hiše, ona pa ne more. Tam je, zavravn odraslih, pa posluška se oni pogovarjajo.

Udeleženec F: Pa jé, ja.

Udeleženec R: Pol jo tud izključijo verjetno, ker je taka.

Udeleženec M: En tak vzrok recimo za debelost, je lahko, tk ko je ona prej rekva, razna zdravila, pa terapije. Tk da ne glede na tvoj stil življenja pa prehranjevanja, pa dednost, pa tk naprej ... če si ti na nekih hormonskih terapijah, ne morš pomagat, dobivaš kile gr. Al pa kake tablete, katerih stranski učinek je pridobivanje apetita, a ne, al pa zadrževanje vode v telesu ... pol tud to lahk vodi do debelosti.

Udeleženec P: Sam to ni neka trajna debelost, a veš.

Udeleženec F: Ja, težko je shujšat. Isto morš shujšat pa obdržat pol težo.

Udeleženec S: Tk ko od mojga bivšega mama, ona je meva probleme z ledvicam, so ji odpovedovale, in ona je bva grozno debela, res. Ona sploh skoz vrata ni mogva v redu. Pol so ji pa poštimali, no, je pa shujšava, zaj je pa skor ne prepoznaš.

Udeleženec F: Pol pa še dobiš tsto psiho, zaj se pa lahko bašem, je itak zarad tablet tk ko je.

Udeleženec P: To je pa itak tista tolažba, ja.

Udeleženec F: Pa recimo ene nosečnice, se jim zdi, da mora za dva jest, pa se pol sploh ne pazi, in je lahk problem pol tud, za otroka pa to.

Udeleženec P: Kaj pa na to praviš, ko sma zadnič šla s punco na Raduho, pa nama je nasproti pritekla ena ženska, noseča, mislim, js sm mislu, da ma ruzak spredi notr ... noseča!

Udeleženec R: Sam drugač pa verjetno ni bla zrejena.

Udeleženec P: Ne, suha, ful. Pa prlaufala je. Js sm reku, da bo spodi v koči rodila ...

Udeleženec F: Prav priletela je?

Udeleženec P: Ja, če sem mislu, da bo rodila.

Udeleženec S: Sam to je ekstremno, mislim, z Raduhe!

Udeleženec M: Mora že skos to delat, drgač ne bi ...

Udeleženec R: ... ja, ja ...

Udeleženec F: Sam ko pa vidiš tiste ful suhe nosečnice, ki majo sam trebušček vn, pa veš, da je gensko suha tud.

Udeleženec P: Sam med nosečnostjo ne smeš bit nč športno ful aktiven. Še posebej pol v zadnjih mescih.

Udeleženec F: Ja, ekstra vaje so za to ...

Udeleženec P: ... ja, ekstra vaje, ja, ne pa to.

Moderator: **Kaj pa drugače, mislite, da imajo ljudje, ki se spopadajo s prekomerno telesno težo kakšne skupne osebnostne značilnosti, lastnosti?**

Udeleženec P: Ja vsi veliko razmišljajo o hrani.

Udeleženec F: Potrtost.

Respondnent S: Depresija.

Udeleženec R: Odvisno kaj je vzrok za debelost. Lahko maš določeno skupino ljudi, ki svoje nezadovoljstvo zdravi s hrano. Recimo, taki, ki nimajo razčiščeno sami pri sebi. Taki, ki se s hrano tolažijo, recimo.

Udeleženec F: Kolkr je vzrokov, tolk majo skupnega, pa so po nekih skupinah.

Udeleženec R: Ja, karakterno je vedno veljalo, da so debeli ljudje, srečni ljudje, kar pa sploh ni res.

Udeleženec M: Ne, ni res. Po večini jim gre verjetno na živce.

Udeleženec P: Pa tud po večini niso ravno neki športniki.

Udeleženec M: Tisti, ki jih to moti, pa se tega zavedajo, majo verjetno občutek manjvrednosti, pa slabšo samopodobo, pa samozavest.

Udeleženec F: Ravno tista nižja samozavest se lahk pol odraža, da si v družbi bol glasen.

Udeleženec P: Zato pa dobrovoljčki. Pol pa ta ITM, mislim, to je neki tako splošnega, da ...

Udeleženec F: ... ni ...

Udeleženec P: ... ker ti lahk maš vsebnost maščobe napram tvoji mišični masi tolik preveliko, da ...

Udeleženec R: ... saj ne gre za maščobo, gre za težo glede na višino.

Udeleženec P: Saj telesno težo js tesno povežujem s telesno maščobo. Ker nimaš ti debelega človeka, ki bi mev mišične mase tolik preveč, da bi bil zato debel. Debel je zato, zaradi nabiranja odvečne maščobe, ki je ne porabi, zato za mene ta indeks, meni nič ne pove.

Udeleženec R: Ja, en indikator je pa že.

Udeleženec S: Ja, neki že pove. Saj je velik razpon, za normalno težo.

Udeleženec F: U, ja, je vlek razpon. Tam neki od 18,5 do 24,9.

Udeleženec R: Ja, ja.

Udeleženec P: No, pa poslušaj to. Js sm mev 82 kil, pa sm velik metr osemdeset, pa sm mev ta indeks normalen. Bil sem pa ko polna luna v obraz, pa zize sem mev ...

Udeleženec R: ... ne pretiravaj ...

Udeleženec S: ... a ne ...

Udeleženec P: ... pa veš kak trebuh sem mev, če ti pokažem sliko, se boš smejala ... pa sem mev normalno telesno težo. To zdaleč ni normalna telesna teža.

Udeleženec S: To je tudi odvisno od konstrukcije, kake kosti maš, eni majo ful močne, eni pa bolj krhke.

Udeleženec F: Ka pa tti, ko kuglo mečejo. Js še nisem vidva kerga suhega, pa je vrhunski športnik.

Udeleženec P: Tam je pa narava športa taka, da zahteva tako konstrukcijo ...

Udeleženec R: ... pa plavalke, kakšne so, v ramenih ...

Udeleženec P: ... pa tudi alpske smučarke, kake noge pa riti majo, ker so ... samo pazi, to je mišica.

Udeleženec S: Smo mavo zašli ...

Udeleženec P: ... no, ravno to sm js hotu reči, ker ti maš človeka, ki tehtaja 90 kil, pa je tolik velik ko js, pa v mojih očeh ni debel. Zakaj? Ker ma 80 % mišične mase na sebi, to za mene ni debel človek. Medtem ko, če bi js mev 80 al pa 90 kil, bi mev prekomerno težo, ker bi mev maščobo. To bi rad povedu.

Udeleženec S: Ja, neki je mišično tkivo, neki pa maščoba.

Udeleženec P: Meni debelost predstavlja maščoba, ne pa velikost telesa.

Udeleženec S: Saj vsak ma določene dele telesa, kjer se ti nabiraja.

Udeleženec F: Zaka se ti nabiraja? Ker ne narediš dost za sebe. Se ne rekreirajaš.

Udeleženec S: Res se ful pozna. Js ko sm se prej res aktivno ukvarjava s kolesarstvom pa s tekom, sm bva res zadovoljna, ful čvrsto telo, mišice oblikovane, zdaj sem se pa že polenva, pa se pozna. Ne da bi se kaj zrediva, pač tiste mišične mase ni več tolko.

Udeleženec F: Sam js mam kolegico, ki je kr shujšava, pa se zdaj s športom ukvarja, ampak ne dobi mišic, pa da je ne vem ka.

Udeleženec P: Ne, ne. To je pa striktno gensko. O tem sem js velik prebral in je čist gensko pogojeno, kolk boš ti v vrhuncu svoje življenjske dobe lahk pridobil mišične mase. Brez hormonskih dodatkov, ne s tem, kar bodibilderji jemljejo.

Udeleženec S: Tk da se dva nekak ne morta primerjat glede tega.

Udeleženec P: To je zdaj spet tisto. Pridobivanje mišične mase, pa eden, ki je debel zaradi svoje lenobe. Pa govori, da ne more shujšat, pa da se trudi. Ker to je čista neresnica. Sam pri sebi vem kako je to, ko pri kosilu rečeš, ne bom jedu kruha al pa krompirja zraven, pa se ravno tko naješ.

Udeleženec F: Js vidim pri sebi. Zdrava prehrana, pa to trobim vsem, ko rečejo ...

Udeleženec S: ... pa gibanje ...

Udeleženec F: ... ko rečejo, na primer diete, ta 90-dnevna. To ni zdravo hujšanje.

Udeleženec M: Pa samo hujšanje ni dost. Gibanje, rekreacija je ful pomembno.

Udeleženec F: Po tti dieti se je naša kelnarca, prej je fejest shujšava, pol se je pa ko pujs zrediva nazaj. Ker je bvo prehitr. Pa pol ne morš ti normalno naprej jest. To ti res pomaga, če maš ti 30 kil preveč, pol morš pa to bk dat, pa neki drujga probat. Težko je vzdrževat po tej dieti.

Udeleženec M: Js poznam eno, ki je bva celo življenje bolj debelušna, pol se je pa odločva, da bo shujšava. In je začeva odklanjat meso, kruh, vse živo, skor nč več ni jedva. Sam sadje pa zelenjavo. Al pa mogoč še kak sirček.

Udeleženec R: A je bla mlada, ko je začela?

Udeleženec M: Ja, na faksu, neki čez 20. in je par let tk delava, je shujšava res, ene 20 kil zih
...

Udeleženec R: ... a je pa funkcionirala?

Udeleženec M: Ja. Ampak je trajavo par let in to takega odpovedovanja ... skor nč ni jedva.

Udeleženec R: Ja, in zdaj je suha?

Udeleženec M: Ne, posluš. Pol se je pa enkrat ko sta se s fantom skup priseliva, odločva, da bo normalno jedva. Pol je švo pa hitr gr nazaj in je v enem letu dobva vseh 20 kil pa še več gr nazaj. In zdaj je res ogromna.

Udeleženec R: A gibala se pa ni?

Udeleženec M: Ne.

Udeleženec R: Samo z dietami ...

Udeleženec F: ... marsikdo se ne zaveda, da je prvo, ko se ti lotiš hujšanja, se morš neki naučit o hujšanju. To je, ko bi šev na izpit. Primerjat morš diete, prebrat neki litetature. Marsičemu se morš pač pol odpovedat, morš se na to pripravjt. Ne smeš več tega, kar si prej mev rad. Lahko začneš zarad tega trpet, če nisi bil pripravljen, pol pa začne še psiha trpet pa okolica. Je en tak začaran krog.

Udeleženec M: Saj večina diet, takih, ko si jih sami določimo, je obsojenih na propad.

Udeleženec P: Sam a ni zanimivo, da ma nekdo prej ful kil, pa gre na eno dieto, na primer 90-dnevno, pa ko to mine, se mu zdi, evo, zaj sem pa neki dosegu, mam tako telo, ko sem ga hotu. Zakaj se pol nazaj zredi?

Udeleženec M: Ti bom js povedva, ko sm to skos dava, tto dieto. Tk se ti lušta določenih jedi, ko si se jim mogu prej tri mesce odpovedovat, ker večina jedi je sestavljenih iz beljakovin in ogljikovih hidratov, večina, in ti maš take jedi rad, pa se jim morš odpovedovat, pol pa naenkrat konc trpljenja. Hvala bogu, si misliš, zaj pa lahk js to tud jem. In pol začneš normalno jest in ti hitro gre nazaj gr.

Udeleženec P: Sam to ti pol zamegli, ta cilj se nekje zgubi, na poti.

Udeleženec R: Vse diete so takšne, da so enostranske, da se nečemu odpoveduješ. Saj cilj maš, pa si ga dosegu, samo ...

Udeleženec S: ... samo ga nisi dosegu, kk pa, če nisi, ... to je kratkotrajno.

Udeleženec P: To se pravi, da je hrana tak opiat, da se ji ne morš upret.

Udeleženec F: No, ko sm js začeva pod zdravniško kontrolo hujšat, če dans mojga moža vprašaš, bo reku, da sm js trpeva, pa da so oni zavr n mene trpeli. Js sploh nism trpeva, oni so pa trpeli, oziroma on, ko je mislu, da je mni težko, ko sm si zvčr namest sendviča naredva eno skledo sadja. Tsti prvi tedn sploh, ko prej ni bil navajen. In on še zdaj trdi, da so oni trpeli ...

Udeleženec R: ... ko so tebe gledali ...

Udeleženec F: ... ja, ampak js pa nism trpeva.

Moderator: Pa če pustimo zdaj diete malo ob strani ... **kako pa vi gledate na debele ljudi?**

Jih ocenjujete glede na njihov videz?

Udeleženec M: Ja, js ta prvo, ko vidim koga debelega poštudiram, o, hvala bogu, da nism js taka. To je moja prva misel. Pa upam, da ne bom kda taka.

Moderator: Zakaj pa?

Udeleženec M: Ker se verjetno ne bi fajn počutva v njeni koži. Tolko kil s sabo nosit, pa ko ne veš, kk bi se obleko. Js vem, včasih se mavo zredim, pa se mi zdi, da mi nč ne paše več, pa take stvari.

Udeleženec S: To je drgač, ko si meva tud sama take izkušnje. Recimo js sploh nimam nobenih predsodkov ...

Udeleženec P: ... js tud ne ...

Udeleženec S: ... pa sploh nekod ne ocenjujem ljudi ...

Udeleženec R: ... ja, zdaj če je nekdo res tko ekstremno debel, se meni predvsem zasmili ...

Udeleženec P: ... ja, to je, če je ekstremno, to je drugo, ja.

Udeleženec S: ... ja, taj se ti zasmili, ja, drgač pa se mi zdi, da sploh ne gledam tk ljudi.

Udeleženec R: Tud js nimam takega odnosa, da bi to povezovala z njegovim karakterjem. Al pa mogoče v smislu, glej, kako je len, nč ne naredi za sebe. Ne, no. Samo, če je res tako ekstremno debel, da že enga koraka več ne more naredit ...

Udeleženec S: ... tak se ti zasmili, ker veš, da more bit neki bolezensko, da res ne more kaj naredit ...

Udeleženec M: ... ponavadi pač ne veš, od česa je človek tk debel ...

Udeleženec S: ... ponavadi js pomislim, da je pač neki narobe ...

Udeleženec F: ... da je pač bolezensko, ker mam js tud tako izkušnjo, da na to najprej pomislim.

Udeleženec M: Če je fejst, že rečeš, tt je pa zihr kaj bovn.

Udeleženec F: Ja, sam kejkr pa js druge čujem, sploh tam, v gostilni, pa ne razmišljajo tk. Ampak vsak samo hrana – debelost povezuje. Nč bolezn, nč kaj drugega.

Udeleženec M: Normalno, da so ljudem suhi nekak bol simpatični, ko pa debeli. Marsikdo se tud za hrbtu pol norčuje. Avtomatsko že.

Udeleženec R: To lahk postane pol resen problem, recimo na razgovoru za službo. Delodajalec bo verjetno raje vzel nekoga, ki je suh. Ker če je debel že pomeni, da ni dost discipliniran, da mu neki manjka, da kompenzira to z uživanjem hrane, pa da ni tko poštiman kot osebnost, kot pa ...

Udeleženec M: ... da je len, da ni tk poskočen ...

Udeleženec P: ... ne daje takega občutka, neke energije ...

Udeleženec R: ... da ni uravnovešen ...

Udeleženec P: ... maš prav, ja.

Udeleženec F: Razen pr eni ženski, punc, ko je mlajša od mene, pa js ne poštudiram, da je njena debelost povezana z boleznijo, ampak je enostavno tako zanemarjena, da je groza, no.

Tud vizualno, no, kot ženska, zunanji videz je tako zanemarjena, recimo, nohti, lasi, ona je zamaščena.

Udeleženec R: Ona ma verjetno res probleme sama s sabo.

Udeleženec F: Ja. Nepravilno se prehranjuje, pa ma tud sina, ko ma tud probleme s težo. Pa so mu že zdravniško tud odsvetovali marsikaj, ampak ona mu vseeno kupi sladkarije v trgovini, pr mni pa pije sok s smetano, mislim. Zato pa prajim, starši so vlko krivi, praktično vse ...

Udeleženec S: ... sploh pr malih otrocih ...

Udeleženec P: ... to je sigurno, pr otrocih ...

Udeleženec S: ... ja, pa gene ma tud mogoč že take, pa tk ko pr moji sodelavki, nje se smili ta mala, pa ji ne reče, zaj pa tega ti ne smeš jest.

Udeleženec P: Sosedna moja, no, njena prijateljca je pravla. Če bi zdaj zraven sedela, bi rekla, da je s svojim videzom in telesom popolnoma zadovoljna, čeprav ma ful probleme s težo. Prijateljca je pa normalna, pa jo tud večkrat zraven sili, da bi šle malo na kolo, al pa rolat, pa pravi kako se ona dejansko obremenjuje zaradi svoje teže. Da se dejansko z njo nima več kaj drugega pogovarjat kot pa to, *kako da sm tko debela, zakaj* ... Ko ji pa reče greva se skup rolat, pa noče. Sam zvečer jo vidiš, ko gre domov gledat filme, pride iz trgovine z vrečami čipsa in nekih sladkarij.

Udeleženec S: Pol se pa sprašujejo od kod so tk debeli ...

Udeleženec P: ... dejansko je ona ful nezadovoljna s svojim telesom, nč ne bi naredla za to, zuni pa daje vtis, da je ne gane, če ma prekomerno težo. In mislim, da je velik takih, ki bi jih direktno soočil, bi trdili, da so zadovoljni, drgač pa ... malo je takih, ki bi rekli, da so nezadovoljni, pa da se jim pač ne da ubadat s tem.

Udeleženec S: Da bi odkrito povedli, ja. Takih ljudi ne morš zastopit. Da so nezadovoljni, obremenjeni, delali pa ne bi nč.

Udeleženec R: Takmu človeku neki manjka. Nek smisel v življenju, sigurno.

Moderator: **Menite, da se ljudje s prekomerno težo v vsakdanjem življenju soočajo s kakšnimi težavami?**

Udeleženec F: Absolutno. Napor so ti že stopnice. Sploh gibanje, nimaš tejk kondicije. No, če se ne ukvarjaš z rekreacijo. Lahk si tud debel, pa se rekreiraš.

Udeleženec M: Zdaj ne vem, a je to pogojeno z debelostjo, se mi zdi, da se bolj potijo. Da so močnejši kr mokri, opažam.

Udeleženec F: Sam ne vem, če to vpliva, to so čisto žleže.

Udeleženec R: Verjetno, ker je večji napor potreben, da ti nekam prideš.

Udeleženec M: Pa tud ne tk biološko ... že debeli otroci v šoli majo težave, ker jih sovrstniki zabavajo ...

Udeleženec F: ... se norčujejo ...

Udeleženec M: ... ker otroci so, lahk rečem, kr žleht. Ker oni nimajo tstege, da bi se delali lepe, tk ko mi, recimo. Ko si rajši tiho, pa si misliš pr sbi. Oni rečejo, kar jim pride na misel. In ponavadi jim debeli otroci niso všeč in jih tud zafrkavajo. Taki otroci so že celo osnovno šolo lahko ...

Udeleženec F: ... obremenjeni, pa zafrustrirani ...

Udeleženec M: ... pa izolirajo jih, sploh jih nočejo v svoji družbi.

Udeleženec R: Moj nečak je mev eno sošolko, ki je bla ekstremno debela, zdaj bo stara 13 let. Je tud cela družina debela. Otroci so jo tako izključili, tako zafrkavali, nikjer se ni mogla vključit, da je to postal tako resen problem, da so starše poklicali v šolo. Tam so jim povedali, da morajo otrokom pač razložiti kako se morajo obnašati in tako naprej. Oče je pravu, da se je skor vsak dan prijokala domov. Je tud grozil, da jo bodo prepisali, pa da bo na ministrstvo pisal, če ne bodo kaj ukrenili. Je bil res velik problem, nikamor ni hotla, na noben izlet, nikamor. Tud na tečaj plavanja ni šla, ker ...

Udeleženec S: ... ja, seveda, se je počutva čist izključeno ...

Udeleženec R: ... ja, ja.

Moderator: Pa se je stanje potem kaj izboljšalo?

Udeleženec R: Ne bi vedla, ker se je potem tud moj nečak prešolal ... res ne bi vedla. Ampak verjetno se ni kaj prida spremenilo.

Udeleženec M: Tud js sm meva eno učenko, ki so jo zafrkavali, predvsem takrat, ko mene ni blo zraven. Med odmori predvsem.

Udeleženec R: To deklico tud, ja.

Udeleženec M: In pol so tud starši prišli v šolo, pa udarli po mizi, pa rekli, *vi ste tu, da naredite red, ne smejo je zafrkavat*. Js sm pa rekva, da js sploh nč ne vem o tem, če pa nikol nism koga čuva kaj, da bi ji kaj reko. Pol smo se seveda pogovorli z otroki, ampak js še vedno ne vem, a so jo med odmori še vedno zafrkavali al ne. Ker učitelj tud ne more naredit čudeža, ne morš bit skos prisoten. Otroci so pač namrsni in takoj, ko vidi kdo priložnost, sploh če je kak tak, bo zafrkavu enga, ko bo šibek.

Udeleženec R: Ja, ta deklica se je tud sama potem izključevala, je bla nesamozavestna, normalno.

Udeleženec P: Normalno, ja, da ni hotla pol sploh met več stikov. Sigurno.

Udeleženec R: Je bil res velik problem, tko da ne vem, res, kako so kaj rešili to zadevo. Mislim, da bo vedno malo izolirana.

Udeleženec S: Se je že sama verjetno tud tk izolirava, da je nadalje še sama mavo pripomogva pol k temu, al.

Udeleženec M: Zdaj, pr otrocih je pač tk. Mi, odrasli, se pa že znamo mavo zadržat, da ne užalimo, al pa prizadenemo tistga.

Udeleženec F: Sam izhaja pa vse vn iz družine. Pa večina problemov iz otroštva. Kokrkoli se obrneš ... js vidim, recimo starši ... eni tk zagovarjajo svoje otroke, da tud če ga zravni vidijo, da koga udari na primer, reče, da ga je sigurno drugi izzivo. Mavo je takih, ki bojo rekli, ka je res bvo narobe, pa podvomli mavo v otrokovo zgodnico.

Udeleženec M: Pa tud starši recimo, s svojimi izvajami ... recimo, enmu na cesti nevš reku kaj, doma, ko se bote pa pogovarjali, boš ga pa mogoč zašimfu, ker je pač debel, čeprav ga sploh ne boš poznal. Otroci pa vse poslušajo, vse si zapomnijo.

Udeleženec F: Ko bo pa otrok enkrat sam vido koga debelega, bo pa isto mnenje mev.

Udeleženec P: On pa tud v šoli pol tisto vse izrazi.

Udeleženec M: Ja, pol je pač debel vedno tak, s kermu se ni za družiti, pa vse slabo, ne glede na to, a je ful v redu človek. Čist sigurno iz družine izhaja.

Moderator: Pa menite, da imajo debeli ljudje težave vsakdanjem življenju še na katerih drugih področjih?

Udeleženec M: Ja, sigurno pri zaposlovanju. Odvisno, kako delovno mesto je. Če zahteva vlko gibanja, al pa če delaš z ljudmi, a ne, da jih privabiš, sigurno bo ena lepa ženska bolj privablava ljudi ko pa debela.

Udeleženec F: Omejitve so, hostese, na primer ...

Udeleženec P: ... pa kakšno delo v medijih, na televiziji, to sigurno ...

Udeleženec F: Sm glih zadnič brava v enih trač novičkah za eno novinarko, ko je mavo bol močna, pa dela na tv-ju, češ kk pustijo, da taka ženska, ko ne more na sbi niti to narest, da bi shujšava, dela na televiziji ... tk da sm bva tk šokirana, ntr v enih tih butastih cajtngih sm to prebrava.

Udeleženec R: To je verjetno tud res, mislim, ni pomembno na katerem področju ti delaš, ker je trg delovne sile, dans je konkurenca ogromna. In če boš mev eno suhico, kot je ona prej omenila, pa še eno mal bol konkretno zraven, bodo sigurno suhico zaposlili.

Udeleženec M: Sam verjetno je razlika, a je delodajalc ženska al pa moški.

Udeleženec R: Ni take razlike.

Udeleženec F: Če hoče kolektiv met lepega, je vseeno a je ženska, mogoč je celo bolj zakomplicirana.

Udeleženec R: Zato, ker debelost dans pomeni, da ne znaš tolk na sebi nardit, da bi shujšu, da nisi tolk discipliniran ...

Udeleženec P: Poslušaj to. Iz osnovne šole se spomnim, učiteljica biologije nam je pravila za svojega brata, da živi v Ameriki. Je rekla, da je visok, postaven, lep moški, in da v Ameriki ni bil problem za njega dobit službo. Samo zaradi videza.

Udeleženec R: Pa saj pr nas je tud to.

Udeleženec P: Inteligenca zadaj, videz bolj pomemben.

Udeleženec F: Sam to je grozno. Saj mene je kr groza, ko poštudiram, da bom šva tam na en razgovor, pa me bojo po videzu ocenjevali, res no. Veš, da ti ful zbije samozavest. Js sm bva že prej ful nesamozavestna, zdaj nisem več tejko. Ampak, sm meva prej izpade, da sm grda, pa debela, pa ...

Udeleženec R: ... zakaj si pa mela tako mnenje? Ker so te mediji filal, da morš bit suh pa lep, pa ...

Udeleženec F: ... pa ne sam mediji. Js ful nism meva podpore v družini, pa noben te ni tk hvalo, a veš. Še zaj po diplomi nism dobva pohvale od družine, ampak od prjatlov pa drugih.

Udeleženec P: Saj, veš kakšne ideale so meli pa včasih. Bolj je bla ženska okrogla, bolj je bla lepa.

Udeleženec R: Sam ta zunanji videz, ta embalaža, še ni tolk pomenla kot pa dans, ko je to na prvem mestu.

Udeleženec S: Dans je res to, ja. Čeprav je res to, ko smo se prej pogovarjali, če si na takem delovnem mestu, kjer si javnosti fejest izpostavljen, močno gledajo na videz.

Udeleženec F: Konkreten primer. Na pošti, js tam še nisem srečava urejene ženske, resno ...

Udeleženec M: ... so pa na banki tejko bolj urejene ... ker je konkurenca ...

Udeleženec R: ... jst pa ne prijaznega uslužbenca ...

Udeleženec P: Veš kaj je problem, zakaj določeno podjetje zahteva lepe, urejene uslužbenke. Mogoč so pa potrošniki tisti, ki to zahtevajo.

Udeleženec R: Meni osebno več pomeni, da se mi nekdo lepo nasmeji, k pa da ma frizuro poštmano.

Udeleženec P: Urejenost pa debelost, to sta dve veliki razliki, to mormo upoštevati.

Udeleženec S: Ja, lahk je en debel človek vlk bolj zrihtan ko pa ...

Udeleženec F: ... ja, recimo ena ženska, ko ma tam pr nas foto. Ona je zihr 30 kil pretežka, urejena je pa zmerm od glave do pete.

Udeleženec S: To ni merilo, ja.

Udeleženec F: In ko ti vidiš enga debelega človeka, ki se zna spedenat, se ti fajn zdi.

Udeleženec P: Ja, mogoče pa oni povezujejo debelost z urejenostjo, da pride pol do takih konfliktov. Če delodajalc, bodoči, vidi, da si debel, pač avtomatsko oceni, da nisi urejen.

Udeleženec M: No, drugač pa, zdravstvene težave, jih majo sigurno vsi. Noben ni brez zdravstvenih težav, ker to pa vpliva na zdravje.

Udeleženec F: Tisti, ko so fejest, zih, ja. Tk ko uni moj sosed, ma verjetno 50 kil preveč. On če zdaj po vročini gr iz trga pride, ne veš a bo konca al ka bo. Pa s kolenam ma ful probleme. On je sicer včasih ful hodu v bazen, pa sm mu js že itak večkrat rekva, da naj gre. Tud če maš ti 50 kil preveč, glih tk lahk greš v bazen, pa vsaj gibčnost obdržiš, če že ne misliš shujšat.

Udeleženec M: Seveda, kosti trpijo, pa srce, pod vso to težo in pol maš cel kup težav.

Moderator: Kaj pa v zdravstvu, menite, da imajo zdravstveni delavci kakšne predsodke do debelih ljudi?

Udeleženec M: Js ne bi rekva.

Udeleženec R: Ja zdravnik bi najprej reku, shujšimo najprej, če mam težave. Tk ko je naši mami reku, ko je mela težave s križem.

Udeleženec P: Po moje on prvo poveže tvojo debelost s tem, da ti zanemarjaš svoje telo. In ker si ga tako dolgo zanemarju, je zdaj on tam, da bo reševal tvoje težave. Mogoče tako gleda na to.

Udeleženec M: On gleda verjetno na to profesionalno.

Udeleženec P: Po moje pa ne.

Udeleženec M: On pogleda tvoje zdravstveno stanje, pa ti pomaga, pač z dieto al s kako terapijo.

Udeleženec F: Sam zdravnik ti najprej predpiše tablete. To so meni naredli. Zdravnik bo pač gledu verjetno skoz svojo stroko.

Udeleženec S: Če maš težave, ki so povezane z debelostjo, bo pač zdravnik najprej to verjetno povezo s tvojimi težavami. Te bo izprašu o tem, kak je tvoj življenjski slog pa tk naprej, pol se bo pa odloču, kk ti bo pomago. On mora najprej vzroke najdit, al.

Udeleženec F: Drugač pa mislim, da ne bi delo kakih razlik, da bi ga recimo drugač obravnavo, pa to.

Moderator: **Nekateri menijo, da je debelost bolezen, drugi pa, da je to telesno stanje, ki je posledica preobjedanja. Kakšno pa je vaše mnenje v zvezi s tem?**

Udeleženec M: Bolezen.

Udeleženec R: Bolezen.

Udeleženec S: Ja, bolezen.

Udeleženec F: Bolezen je, sto procentno. V vseh literaturah prebereš, da je debelost bolezen.

Udeleženec M: Lahk je tud prenajedanje bolezen.

Udeleženec F: Ja, psihosomatska bolezen je. Itak naj bi vse bolezni izhajale iz psihe.

Udeleženec P: Ja, jst se ne strinjam, da je bolezen.

Udeleženec F: Je.

Udeleženec S: Je, je bolezen to, mislim, tud strokovnjaki o tem govorijo.

Udeleženec P: Povej ti meni zakaj maš potem recimo situacijo, tam v Afriki, kjer ni debelosti.

Udeleženec F: Ja, zarad načina prehranjevanja.

Udeleženec P: Pol to ni bolezen. Za mene je bolezen rak, ki ga dobi en Indijec, ki celo življenje je samo riž, pa en Američan, ki celo življenje živi nezdravo. To je zame bolezen. Medtem ko pa debelost, je neka izmišljena, sodobna uteha, češ, ti maš bolezen, zato si pa debel.

Udeleženec F: Je, mislim, morš jo tud zdravniško zdraviti.

Udeleženec P: Ja, glej zakaj po moji logiki debelost ni bolezen. Jst ne morem dobit bolezni, da bom čez 14 dni debel. Lahko pa se v moji psihi neki zgodi, da bom kot posledico moje dejanske bolezni pol debel. Sam ni pa debelost moja bolezen.

Udeleženec F: Je ...

Udeleženec P: ... ne, ni. Tvoja bolezen je psihična, ne to, da maš ti 30 kil preveč.

Udeleženec S: Ja, sam ne tk. Js mislim tk, debelost od hrane je bolezen, ne tk od zdravil, ko se pol zrediš.

Udeleženec F: Ja, al pa recimo posledica tega je debelost, ko ma otrok tak apetit, da bi sam jedo. Ne vem po kerem kanalu je to že bvo, ampak tu ne morjo starši nč. Pa noben mu nč ne more.

Udeleženec P: Ja, to je pa bolezen.

Udeleženec S: Ja no, saj to je pa isto.

Udeleženec F: Ja, on ma apetit, pa iz tega izhaja debelost, nekdo ma hormonsko bolezen, pa pol pride do tega, drugi ma travme iz otroštva. Ampak bolezen je, bolezensko stanje je debelost.

Udeleženec S: Ti takrat nisi zdrav, ja. Bolezen je. Pa včasih pač ni bvo takega načina življenja pa takega načina prehranjevanja, zdaj je pa zmerm več tega pa zmerm več tega bo.

Moderator: **Pa mislite, da se da debelost zdraviti oziroma pozdraviti?**

Udeleženec M: Ja, pr otrocih je treba začeti.

Udeleženec F: Ja.

Udeleženec M: Ugotovit kaki so vzroki debelosti pa se tistih pol lotit.

Udeleženec F: Pač različni vzroki so, ko smo že prej ugotovili in tud recimo en len, je lahko, ker se ne bo nikol s športom ukvarjo.

Udeleženec S: Ja, pa tolažba, pa še kaj. Pač lahko se pozdravi, pač red pa disciplina morta bit, pa da je pod nekim zdravniškim nadzorom.

Udeleženec F: Preden se pa ti odločiš za to, morš pa sam tud zdravniku rčt, da bi rad tk hujšu, no, saj ti on tud predlaga.

Udeleženec S: Ja, da pač ne bi na svojo pest.

Moderator: Torej s hujšanjem?

Udeleženec F: Ja, celo življenje morš dejansko spremenit.

Udeleženec M: Ja, če so psihične težave, pol so še kaki pogovori s psihiatrom al psihologom, pač da se tisti vzroki najdejo. Da odpraviš tiste psihične vzroke, ki vplivajo na to. Tud s tem lahk pol začneš odpravljat debelost.

Udeleženec F: Ti pol začneš na sebi delat, ne več se z vzroki obremenjuješ.

Udeleženec S: Lahk je pa sevda tud druga opcija. Kirurški posegi, no, operacije.

Udeleženec F: To, kar tt naš kirurg dela, ja.

Udeleženec R: Te obvode, pa ...

Udeleženec P: ... trebuh ti zmanjša, ja ...

Udeleženec F: ... in on ma verjetno tak negativen odnos do debelih, ker gleda skoz stroko. Tud se je enkrat na mojga soseda sposto, češ, da naj pride k njmu, da bi mu on to naredo, da bi bvo ful pametno, da bi mu želodec zmanjšo.

Udeleženec M: Na tak način si mogoč tud stranke dobiva, da pač zašimfa debele ...

Udeleženec F: ... js mu pa predlagam vedno, da bi se pač bol zdravo prehranjeval, pa mu tud rečem, da lahk se pr mni oglasi, ker vem, da to pomaga.

Udeleženec P: Saj vse lepo in prav, ampak zgleda da je to s prehrano tako težko, da je v 90 procentih nemogoče za vse. Pol debelih ne bi blo, če bi vsak našu svoj vzrok.

Udeleženec M: Pa ne grejo vsi k zdravniku zarad tega.

Udeleženec F: Sam morš bt tejko, da si iščeš pomoč.

Moderator: **Pa če pogledamo malo širše. Podatki kažejo, da debelost v Evropi, v svetu pa tud seveda pri nas, narašča. Pa me zanima, kje menite, da so vzroki za takšno razširjenost?**

Udeleženec F: Način življenja, pa ta prehrana ...

Udeleženec P: ... obilje dobrin ...

Udeleženec S: ... pa stres, na delovnem mestu sploh ...

Udeleženec R: ... ta hiter tempo ...

Udeleženec M: ... tud delovni cajti so taki, da ne utegneš niti razmišljat, da bi si kaj za jest naredo, sploh kak privatnik, recimo.

Udeleženec S: Pa nepravilna prehrana, tud pr nas ni kake restavracije, recimo, v službi, pol kr neki na hitro poješ ...

Udeleženec P: ... tud delodajalci ne zagotavljajo nekih normalnih obrokov.

Udeleženec S: Pa premalo gibanja, tist pa sploh.

Udeleženec P: Je pa tud zanimivo, zakaj je tako povečanje debelih ljudi, če pa po oglasih non-stop neke idealne postave, pa vitke linije prikazujejo. Torej vsi stremijo k temu, da bi bli vitki. To je nek konflikt.

Udeleženec S: Saj vsi pa mogoč ne stremijo k temu.

Udeleženec R: Po drugi strani pa oglašujejo to hitro hrano, pa sladkarije ...

Udeleženec P: ... pa tud ta odsotnost staršev vpliva sploh na te generacije, ki so zdaj dejansko predebele. Otroci so sami sebi prepuščeni, rojstne dneve pa praznujejo v McDonald's-ih.

Udeleženec M: Ja, ja ...

Udeleženec P: Tud v šoli bi mogli otroke mal poučit o zdravi prehrani, jst ne vem, a majo to kaj vključeno ...

Udeleženec M: ... se, se o tem pogovarjamo, že od prvega razreda naprej ... tud se včasih cel teden govori o zdravi prehrani, ko pride taka tema, pa otroci to že vse vejo, sam to je teorija. Tud so zdrave šole, kjer dobijo tud necukran čaj, ampak problem je pol, ko pridejo domo.

Moderator: Kaj pa za zdravljenje debelosti, mislite, da je odgovoren le posameznik ali bi se morali problema lotit širše? Kaj predlagate?

Udeleženec P: Jst mislim, da če greš že v lekarno, tam dobiš tolk nekih nasvetov pa letakov, da bi posameznik mogu velik del odgovornosti na sebe prevzet.

Udeleženec M: Mogoče bi lahk ble tud kake reklame po televiziji, tk ko za kajenje.

Udeleženec F: Sam tt industrijski lobi je premočn, tk ko McDonald's pa instant juhe pa to, to bo zmern. Če bi pa cel tt sistem lahk obrnali, bi se pa to začevo spreminjat.

Udeleženec P: To je tak mehanizem politike, pa vsega, da lahk sam posameznik neki nardi proti temu.

Udeleženec S: Sam za sebe lahk neki nardiš, ko vidiš, da si predebel.

Udeleženec M: To sam tud ne morš ugotovit, nekdo ti more to povedat.

Udeleženec S: Itak bi mogva glede tega tud država kaj naredit.

Udeleženec F: Ja, to nismo nč omenjali, ka je zdravo prehranjevanje. Če se ti začneš zdravo prehranjevat, te še enkrat bolj udari po žepu.

Udeleženec S: Ja, ful je drago. To je najbolj žalostno.

Udeleženec R: Ja, mislim že navaden kornšpic je dražji od kile belega kruha.

Udeleženec M: Pa vse, kar je *laight*, je dražje.

Udeleženec P: Subvencionirali bi lahko izdelke.

Udeleženec M: Ja, ledi ponavadi kupujejo tisto kar je poceni.

Udeleženec S: Seveda morš gledat na vsak tolar.

Udeleženec F: Al pa recimo kake programe za izobraževanje o zdravi prehrani.

Udeleženec P: Vse je pogojeno z denarjem dans. Ampak vseeno se ne more debel človek zanašat na to, da ga preveč stane, da bi shujšal, al pa da nima dost informacij. Dans maš knjige o tem, internet je cel svet informacij, sam uporabiti jih morš znat.

Udeleženec M: No, lahko bi pa tudi kako solatno restavracijo pri nas naredili, al pa tako no, ko ma bolj zdravo hrano ...

Udeleženec F: ... ja, ja ...

Udeleženec R: ... ja, to pa itak ...

Udeleženec M: ... sam verjetno bi bilo vse ful drago, tako da itak ne bi bilo obiska.

Udeleženec S: ... ja, take stvari so itak vse ful predrage ...

Udeleženec P: ... ja ...

Moderator: **Na kaj najprej pomislite ob besedi debelost?**

Udeleženec O: Js včasih pomislim, kk so grozni tsti, ko so debeli, drugič se mi pa smilijo, ko mislim, da so bolni.

Udeleženec N: Prav nesimpatični so.

Udeleženec D: Čist odvisno, js pa rečem, da so taki, ker preveč jejo.

Udeleženec N: Veš kaki so, no, ko jih gledaš. Pa to ni eden ...

Udeleženec O: ... ja, js ne vem, a je mogoče, da so eni tk debeli zarad hrane al je to od zdravil ...

Udeleženec R: ... ja, neka je v genih, neka je bolezen ...

Udeleženec O: ... no, glih zadnč v toplicah, je ena mlada ženska mela enga malga otroka, veš kake noge je že mali mev ...

Udeleženec D: ... veš, ne veš a je dedno, al je bolezen, al ka je ...

Udeleženec O: ... geni so že vlko ...

Udeleženec R: ... no, pa bolezen tud ...

Udeleženec N: ... sevda ...

Udeleženec K: ... no, dojenčki so pa lepi debeli ...

Udeleženec D: ... ja, res je, ko so mali so lepi, pol je pa že ... ne vem, rečeš, je pa le bogi.

Moderator: **Pa ste se kdaj oziroma se danes vi sami oziroma kdo od vaših bližnjih spopada s prekomerno telesno težo oziroma debelostjo? Lahko na kratko mogoče opišete njihovo oziroma vašo izkušnjo?**

Udeleženec N: Nikoli in nikdar. K večjemu s suhostjo.

Udeleženec D: Mi pa. Posebej moji dve hčerki zdaj, ko sta se tk zredili. Pač rečeta, *kk fajn je tbi, ko nisi, midve pa sma*, pa vidim, da se trudita. Ampak vidim, da preveč jejo. Tud sami rečeta. Drgač pa ni fajn. Na vse vpliva, vse te ovira, recimo, ko hodiš, al sediš, oblečt se ne morš primerno, na primer. Vidim, da se jezijo, ker so debele.

Udeleženec N: Normalno, da jim ni vseeno ...

Udeleženec O: ... absolutno ...

Udeleženec N: ... tisti se sam pr sebi tud jezi ...

Udeleženec K: ... no, saj mi tud mamno eno v družini, bolj širši ... in to tud sam zaradi hrane ... pa zato, ker se ne giba, pa še ponoči jé.

Udeleženec O: Pr nas tud hčerkin družina, pač radi jejo, pa vlko jejo.

Udeleženec D: No, saj to je to. Ampak vidiš, da se jezijo. V podzavesti jim ni vseeno. Pa tud mogoče ni samo od tega, ko tk jejo, podzavestno ti pol vplivajo še živci, na primer, pa ne dosti telovadi, na primer, vse to. Pa včasih reče *tk malo sm pojedla, ti pa tk vlko*, pa teb se mogoče ne pozna, nje se pa pozna. In rečem, da vlko vpliva to, a je stres, pa živci, kako življenje maš.

Udeleženec K: Ja, pa v bistvu se morš pol odločit sam, a veš. Morš spremenit način življenja, morš si naredit gibanje, saj ... vsi rečemo, da nimamo cajta, sam cajt je, sam se nam lubi ne.

Udeleženec N: Leni smo.

Udeleženec O: No, sam ker se odloči, mora bit karakter, da se odloči, da bo hujšu.

Udeleženec K: Normalno, to je zasvojenost.

Udeleženec R: To ni enostavno, no, res.

Udeleženec D: Točno tk.

Udeleženec K: Cel način življenja morš spremenit tk.

Udeleženec O: Hčerka, ko se odloči, da bo hujšava, je tsto ločevalno dieto, evo ti, shujša deset al pa osemnajst kil, pol pa, ko neha, gre pa spt nazaj. Ampak tsta ločevalna dieta ji ful pomaga. Samo je pa treba ...

Udeleženec N: ... ne, to je ... je treba pol ...

Udeleženec K: ... je treba držat ...

Udeleženec N: ... tako, držat. Ampak ni samo to, to so res geni tud ... to ne gre kr tk ...

Udeleženec K: ... to je treba počasi, ne na hitro. Sam to je tk, ko ti scagaš pol zravna, pa rečeš, *tk dolgo se že držim, pa ni kaj*.

Udeleženec O: Sam naša ne more nikol bt taka ko ti. Pa lahk hujša kolkr hoče, ko ne bo nikol taka. Ko nima takih kosti.

Udeleženec V: Konstrukcija je vlko, ja.

Udeleženec N: Normalno.

Udeleženec D: Pa eni majo radi tolste, eni pa suhe. Vsak drgač.

Udeleženec N: Ja, sigurno, da smo si drugačni.

Udeleženec O: Ja, tam v Turčiji pa Tuniziji so debele ženske vejko vredne.

Udeleženec N: Ja, arabske države pa tk volijo debele ženske. Ženska je tam stroj za rojevanje in oni to ljubijo, da so bolj debele.

Udeleženec O: Ampak zarad tega ne rodijo bolj lahko ...

Udeleženec N: ... ne, ampak oni majo to pač pred očmi, da je to neki lepega. To je značilno.

Udeleženec V: Pa tud morjo bit eni debeli, eni pa suhi ...

Udeleženec D: ... ja, kk bi pa blo, da bi vsi bli suhi al pa vsi debeli.

Udeleženec N: No, sam pretirano tud ne sme bt, da ti rčmo, škoduje zdravju. To je prvo. Že nas zadržavajo holesterol pa te zadeve, a ne.

Moderator: **Prej ste govorili o genih kot možnih vzrokih debelosti. Kateri so še drugi vzroki?**

Udeleženec N: Obžrtnost.

Udeleženec D: U, tega je pa vlko. Js že vidim. Prvič je res, da preveč jéš ...

Udeleženec V: ... živci ...

Udeleženec R: ... no, tsto tud ...

Udeleženec N: ... prehiter tempo življenja ...

Udeleženec D: ... tako. Časa ni. Pa službe take, ko sediš, pa sploh nimaš cajta kaj prprajt, samo tista hitra hrana al pa sendviči al pa bilo kaj. Sploh se ne kuha več tk ko se je pa včasih, ko je vse blo doma skuhano, pa so se lepo skup usedli pa jedli.

Udeleženec O: Ja. Pa ka smo včasih jedli?! Repičevo juho pa črn kruh notr, meso enkrat na teden, maščob sploh ni bvo, tsto špeha, kar si ga pa že dobo, je bvo pa tk, da si skoz vido.

Udeleženec D: Tstga si pa tk al tk nucu.

Udeleženec O: Ja, takoj si ga pokuru. No, zdaj pa poglej ...

Udeleženec K: ... nezdrava prehrana, čipsi, smokiji, keksi, ...

Udeleženec O: ... koka-kola, svinjarije, da ti je slabo. Tste majoneze ...

Udeleženec K: ... premalo gibanja ...

Responden V: ... neredna prehrana.

Udeleženec D: Ja, enkrat na dan se jé ...

Udeleženec V: ... pa tsto ne pokuriš, ker se premavo deva, deset procentov, mogoče, da jih res fizično deva ... tk ko so včasih. Včasih je pa ja vsak mev premavo hrane ...

Udeleženec K: ... dans je pa preveč hrane pa premalo gibanja.

Udeleženec V: Za tste ko premavo devajo, ja.

Udeleženec O: Ja, se mi zdi, da včasih sm lahk vse jedva, nismo meli kaj za jest. Dans ko je pa vse živo, pa smem ne. Zarad šte svoje sladkorne.

Udeleženec R: Včasih smo bli pa več gladovni ko pa siti.

Udeleženec N: Res je.

Udeleženec V: Včasih ti je pa od obroka do obroka krulvo v želodcu ...

Udeleženec K: ... dans pa sploh ne vejo, ka je bt lačn, ker jemo zato, ker mamó.

Udeleženec D: Ja.

Udeleženec K: A je kdo lačn, ko gre jest? Nobeden več.

Udeleženec V: Včasih je gospodija zutra skuhava, opoldan, pa zvčr.

Udeleženec R: Ja, sevda.

Udeleženec V: Ona je razdeliva tsto hrano za cel tedn, mesa je bvo tk bol mavo, pa točno ob uri.

Udeleženec O: Mesa sploh ni bvo. Veš da si šov dovsa v guštanj kupit mesa, je bil v ledu. Ni bil v hladilniku. Ko si ga domo prnesu je smrdevo, si ga mogu v kis dat. Pa točno so tud rekli, ti dobiš tak kos, ti tak ... pač ker je bil vlek je več dobu.

Udeleženec D: Pa res so bli, doma, ko so skuhali. Zdaj se pa dela, delajo starši, otroci so pa doma. Pa leti tja, pa si kupi. Ka bo, če je lačen. Si bo en hamberger al pa hot-dog kupu, neki hitrega. Sam si tk ne more kaj prprajt.

Udeleženec R: Pa post je bil. V petkih. Je pa dobro za organizem.

Udeleženec D: Ja, mesa pa tk sploh blo ni tolk. No, pa ka se je tk za večerjo jedlo. En kos kruha, pa salata. Na primer, dans ...

Udeleženec : O. ... pa kako jabko, pa ...

Udeleženec V: ... pa kaj mlečnega ...

Udeleženec O: ... če je bvo ...

Udeleženec K: ... kar so doma pridelali, je blo za jest, sadje je blo domačo ...

Udeleženec D: ... dans je pa vsega preveč.

Udeleženec V: Včasih smo pa sam cukr pa sol kupovali, še moko smo pr kmetu dobli.

Udeleženec K: No, genska zasnova je pa tud neka osnova ...

Udeleženec D: ... ja ...

Udeleženec O: ... 90 procentov ...

Udeleženec K: ... če maš ti že starše, ko so bolj močni, pa konstrukcije drgačne, pa kosti, vse to vpliva ...

Udeleženec V: ... ja, če je res gen, je praktično že bolezen, to ni več ...

Udeleženec N: ... to podeduješ, ja.

Udeleženec O: Poglej pr nas, dva kostkona, pa dve bolj močni ... hehe ... naš oče lahk tolk pojé pa se ne zredi, js pa odkar mam sladkorno, mam par kil preveč. Pa se jih ne bom rešla, ker ko si dam tsto piko, morm pač sam *ama, ama* ...

Udeleženec R: ... no, pa leta tud vlko ...

Udeleženec O: ... so geni, so. Pr nas so ble vse stare tetke tolste ...

Udeleženec D: Vlko je že dedno, pobereš konstrukcijo ...

Udeleženec K: ... ja, al si bol čokate, al pa vitke postave, pač pobereš tsto. To gre naprej, normalno.

Udeleženec O: Ja, vse vpliva, no ... tud vzgoja ...

Udeleženec D: ... ja ...

Moderator: **Pa menite, da imajo ljudje, ki se spopadajo z debelostjo kakšne skupne osebnostne značilnosti, lastnosti, al pa navade?**

Udeleženec D: Dobrovoljčki so že ...

Udeleženec V: ... ja, bolj se smejijo ...

Udeleženec D: ... sproščeni so bolj ...

Udeleženec R: ... bolj flegmatiki, se ne obremenjujejo tolko ...

Udeleženec O: ... pa bolj so debeli, bolj sladoled ližejo ... hehe ...

Udeleženec D in V: ... hehe.

Udeleženec D: Ja, manj se obremenjujejo, zato. Čisto se sprijaznijo, da so pač debeli. So bolj sproščeni, res. Čist drgač.

Udeleženec K: Ja, sam tk ko jih kje tk gledaš, ko kam greš ... mislim, bolj je debel, bolj se baše ...

Udeleženec D: ... ja, ker mu je že čist vseeno ... pač jé.

Udeleženec K: Pa ne da bi reko, ne, ne bom več jedo.

Udeleženec O: Ja, ne obremenjujejo se, zaka je tk. Po eni strani je to fajn, za njih, ker se pač ne obremenjujejo ...

Udeleženec K: ... samo v podzavesti se ...

Udeleženec O: ... ja, js pa ko grem v ambulanto, pa me zvagajo, pa vidim, da gre mavo gr, že ... opa, manj jej.

Udeleženec N: Saj to, pol ti pa medicinsko osebje tam, ko so sami prave žogice, komandirajo neki, manj jej, da maš pač kil preveč. To je tud napaka. Oni te podučujejo, ko sami niso kaj boljši, ko pa ostali ...

Udeleženec R: ... saj te kadit tud tsti odvajajo ...

Udeleženec N: ... ja, stalno neki lapajo ... vse, kar si boln, so krivi cigareti, alkohol, hrana ...

Udeleženec D: ... ja, reče hrana, majn jest. Prvo ti njega pogledaš, kk pa on zgleda.

Udeleženec N: Kr poglej jih, 70 procentov jih je predebelih, tstih, ko v zdravstvu delajo. Pol ti pa oni tam pridigajo.

Udeleženec V: No, saj je suh človek tud lahko debel. Od maščob, pa po obesih, pa tk naprej. Ni mus, da zgledaš tolst, ampak si vseeno pretolst.

Udeleženec D: No, tk rečemo, da so dore vole, pa sproščeni, ampak tk, če hoče it pa za službo, je pa kr problem. Js poznam en tak primer, ko je rekla, da je zelo fajn, pa ma izobrazbo pa vse, ampak za tako delovno mesto, pa češ, da je predebela. Je rekla pol ona, ko bi me vsaj od malega že vn tk vzgajali, so me pa kr bulali. Pol si malo starejši, hočeš majn

pojest, pa ko bi te vsaj doma podpirali, ne pa, da ti govorijo, *pa ja morš jest*, pa *sm ti prprajla*, pa to. Je rekla, *ko bi mi taj kerri povedo, ne bi bla taka. Pa mam izobrazbo, pa vse, pa službe zato ne dobim.*

Udeleženec O: Pa to mi vsi napake delamo.

Udeleženec K: saj to je to. Že od malega ...

Udeleženec D: ... zato pa js pravim, vzgoja ...

Udeleženec R: ... to je napaka, ko jim tk bulajo ... pol pa večji so, težje je.

Udeleženec O: Ko so mali otroci debeli, so že starši krivi v osnovi.

Udeleženec K: Lahk so bolj močni, ampak ni treba, da so debeli pol zato.

Udeleženec O: Pa tud ne morš se tolažit, da bo pa shujšo, ko bo hodo. Zdaj, eni so aktivni, tk ko naš, ko je hiperaktiven, ko skos divja, al pa eni, ko so skos za računalnikom, pa se ne gibajo, kaki pa bojo.

Udeleženec N: Ja, veš da.

Moderator: **Kako pa vi gledate na debele ljudi? Jih ocenjujete glede na njihov videz?**

Udeleženec N: Js že, no. Tako debelo žensko, ko pogledam, mi je že manj všeč, ko pa ena taka šlankarca, ko ma fajn rit, pa joške, ko pa eno tam, ko ji vse visi. No drugo je pa pol, ko se z njo pogovarjaš, kaka osebnost je, pa lahk vidiš, da je prav prijetna. Lahk je pa tud zafrustrirana.

Udeleženec R: No, čist odvisno, eni majo pa radi bolj debele.

Udeleženec D: Ja, normalno.

Udeleženec N: Ja, svda, js pač v svojem imenu govorim. Tud ni fajn, če je ženska preveč suha, če pogledaš zaj tte manekenke, to je pa ...

Udeleženec K: ... nč ni fajn. Ko vidiš enga ful debelega, pač rečeš *uuu*, sam pr sebi al pa če maš koga zravno, *lej kak je*, a veš. Pa saj ne tsto, da bi ga osiro al pa kaj, pač avtomatsko ga pogledaš pa rečeš, *lej kak je*.

Udeleženec O: Ampak js nikol ne pomislim zaka tejko jé, al karkoli. Ne ocenjujem ga. To se pa res začudim.

Udeleženec K: Pač pomisliš kk lahk sploh hodi al pa sedi.

Udeleženec D: Js pa sam pomislim kk je bogi. Težko se mu godi, ne pa ugotavljam zaka je tak.

Udeleženec K: Težko jim je, sam se čudiš, da res ne nardi kaj za sebe, ko se tk ne more v redu gibat.

Udeleženec V: Pa tud giba se ne, ko se že tk težko, pol se pa še majn.

Udeleženec R: Ne more kaj si, al pa kake zdravile take jé, ko mu vse na kile gre.

Moderator: **Kakšni pa so po vašem mnenju debeli ljudje? Karakterno, al pa glede na življenjski slog?**

Udeleženec N: Ne morš zaj ti karakterno tule določiti, če poznaš mogoč ene par bolj močnih.

Udeleženec K: To je čist odvisno od posameznika.

Udeleženec R: Eni so prav prijetni, dobrovoljčki, drugi pa ...

Udeleženec O: ... zakompleksani.

Udeleženec V: Ja. Pač težko je reči. Eden se fajn počuti, ko je debel, eden se pa sekira.

Udeleženec D: Samo na splošno po moje vse jezi, da so debeli. Eni priznajo, eni pa ne.

Udeleženec K: Podzavestno, ja.

Udeleženec D: Ker sigurno je bolj fajn pogledat enga suhega ko pa ... si vsak misli, pač, na splošno, razen če je vzgojen drgač, al ka, js ne vem. To lahk taki sami res povejo, ko so res debeli.

Udeleženec O: Una moja prjatlica praji, *ne morem bit drgačna, ko pa je bil fotr pa brat.*

Udeleženec D: No, se je pač sprijaznava ...

Udeleženec O: ... ja ... ona se je sprijaznava, da je pač tk, ampak se ne obremenjuje s kilami.

Udeleženec K: Ne, eno tolažbo si iščejo.

Udeleženec D: Ja.

Udeleženec O: Js ne vem, a je to tolažba al ka ... ampak dejansko sta fotr in brat tud taka.

Udeleženec N: Ja, mav kake probleme, pol pa namesto, da bi laufat šov, se pa dol usede pa jé.

Udeleženec K: Ja, moja nečakinja tud. Njena mama je tud rekva, da ne more bit drgačna, ker je tud ata tak, ampak ko je bla mala, so jo pa prav pitali, no. Pol ko pa tk davč pride, se pa ne morjo rešit debelosti, pa se tolažijo z geni, pa z vsem, no. Zato pa na zuna pol kažejo brezbržnost, al, ampak drugač sto procentno vsakega jezi.

Udeleženec N: Ja, na znotra se pa sekirajo.

Udeleženec R: Sigurno. Sploh pa, če mu kdo kaj reče.

Udeleženec D: Sam ne vidiš s takimi očmi.

Udeleženec O: Sevda vidiš, kak si.

Udeleženec D: Sam predstavli si, da ti js rečem, al pa da ti sama rečeš. Ko ti bom js rekla, da si ti predebela, boš ti drugač to dojeva.

Udeleženec O: Pa ne bi me prizadeva.

Udeleženec D: O, ja. Zaj, ko nisi. Ampak, če bi pa bla ...

Udeleženec K: Ja, prizadeneš jih.

Udeleženec V: Zelo. Vsakega.

Udeleženec R: Mavo pa že obleka naredi človeka. Se oblečeš tk gr, pa lahko tud bolj tolst zgledaš, tud če si bolj suh. Al pa obratno.

Udeleženec K: Saj oni vejo, da so debeli. Samo, dokler sami pr sebi vejo je drugo, ko jim pa eden tk reče, v obraz, je pa to čist neki drugega.

Udeleženec N: Ja.

Udeleženec V: Po moje pa vsak, ko je debel, ma željo, da bi bil suh.

Udeleženec D: Seveda.

Udeleženec N: No, al pa da bi vsaj malo shujšu.

Udeleženec K: Ja.

Udeleženec N: Ja, nek cilj si že zadajo, samo če ne gre, ne gre.

Udeleženec V: No, tud če ma par kil čez normative je drugo, ko pa če ma 50 kil čez. Za organizem je preveč, ga preveč obremenjuje. Vse trpi.

Udeleženec N: Ja, omejuje te.

Udeleženec K: Pa tud bolezen pol zada pride. Pa težje se gibajo, pol pa tud, ko probajo, vidijo, da gre težko, da ne more.

Udeleženec N: No, če si dojst vztrajen, pol že gre. Enim uspe, enim pa ne. Pač počasi je treba začet.

Udeleženec R: Prvo kilo za kilo, počasi.

Udeleženec V: To je trpljenje tud. Pa cajt. Tk ko kajenje, a se boš al se ne boš odvado.

Udeleženec D: Ja, zasvojenost je, s hrano.

Udeleženec O: Morš bit prekleto močen.

Udeleženec K: To je pa pol tsto. Namesto, da bi dve kili dov sprajo, pa reko, hvala bogu, da sm dve, če glih, da se nikjer ne vidi ... jih spraji pa dve gr, pa drugo leto spt dve gr, na koncu ma pa pol 20 kil preveč.

Udeleženec D: Ja, al pa dve dov, pa tri gr nazaj, pa pol še več jé, navadno je to tk.

Moderator: **Kaj pa v vsakdanjem življenju, mislite, da se ubadajo s kakšnimi težavami?**

Udeleženec K: Sigurno.

Udeleženec N: Ja, družba jih praktično na stanski tir postavlja. Vsepovsod ti tumbajo, v vseh ustanovah.

Udeleženec K: Ja, saj že v šoli ne more sledit, če je predebel. Se že pri telovadbi vidi. Ne more tk delat, pol ...

Udeleženec N: ... omejuje ga, ja ... omejujejo ga ...

Udeleženec D: ... pa sam sebe tudi, na primer, že v šoli se mu posmehujejo, ko je debel. Pol naprej isto za službo, tk ko smo že rekli. Pol tud ko gre na dopust sam sebe, ko na primer nekih kopalk ne more oblečt, pa že skos ...

Udeleženec R: Pa dobi pol tud tsti kompleks manjvrednosti, al.

Udeleženec D in N: Ja.

Udeleženec K: Zaj pa rči, taki ko so pa ekstremno debeli, pa že na avtobus težko grejo.

Udeleženec O: Pa v restavraciji se težko usede v tsti stol tam.

Udeleženec D: Tako.

Udeleženec N: Ja, v družbi majo probleme. Na vseh področjih, no.

Udeleženec D: Pa bolj leni so, gibajo se ne radi več pol. Ko so enkrat tk davč, češ, *saj se mi nč ne pozna, če bom hodo*. Ne lubi se jim več, ko rečejo, saj se mi nikjer ne pozna. Čeprav se mu tud pozna, saj pa marsikeri dov spraji. Sam če iz sto kil 5 kil dov spraji, se mu nč ne vidi, čeprav se je trudo. Če bi mev mogoč eno tako podporo, da bi kdo reko, *u, si pa res shujo*, bi se pa še bolj trudo.

Udeleženec K: Pa recimo, če dela v gostinstvu, se teže giblje. Normalno, da bo pol delodajale gleda, koga bo vzela.

Udeleženec D: Pa ne samo to. Če zboli, pa pride k zdravniku, ka bojo prvo rekli?! Vzrok njegovih boleznij je teža, vse je teža. Organi tk al tk pešajo, prvo si kregan, kak si, da morš shujat, pol te bojo pa zdravli.

Udeleženec O: Ja.

Udeleženec V: No, pa tud bilo na kakem delovnem mestu si, ko so vsi stroji nareti po nekih normativih, za neke teže. Lestev, recimo, je za tako težo, in prekomeren ne more na tako lestev. Pač normativ je za take kile in ga to pol omejuje.

Udeleženec N: Ja, saj pr nekaterih ljudeh je to bolezen. Treba jo je zdraviti pol na primeren način.

Udeleženec V: Ja, saj. Ampak težko se mu godi, ker je vse po nekih normativih.

Udeleženec K: Omejeni so v življenju, fejst.

Udeleženec V: No, pa otroci tud. Ne more jt gr na eno igračo, ko je za 30 kil, on jih ma pa 70, čeprav je isto star, al.

Udeleženec N: Ja, pa posmehujejo se jim, tk veš. Otroci otroka tracajo, po domače ...

Udeleženec D: ... *bajsi* ...

Udeleženec O: Ka pa ti misliš, ko se pa začneš redit, ko sem dobva js tste tablete ... čutiš kk se rediš ... da sm pol sama postva tte tablete, ker če ne, bi bva pa ...

Udeleženec D: ... veš da.

Moderator: **Zdaj, nekateri menijo, da je debelost bolezen, drugi pa, da je to telesno stanje, ki je posledica preobjedanja. Kakšno je vaše mnenje o tem?**

Udeleženec V: Js bi rek, debelost je 50:50. 50 je v genih, ostalo pa ...

Udeleženec N: ... prenajedanje ... pa premalo gibanja. Saj se na splošno, vsi, premalo gibamo.

Udeleženec V: Pa tud v vrtcih ko so otroci, preveč kr nt čepijo.

Udeleženec N: Računalniki dans. Veš kolko presedijo za računalniki, ure in ure.

Udeleženec K: No, je pa druga stvar. Tk ko si ti prej rekva, lahko en sploh ni debel, pa dobi pol kake hormonske tablete, pa se dejansko pol od tsth začne redit.

Udeleženec O: Ja, ampak pol ti ne dajo tablet, da bi shujšu. Pol morš se sam ukvarjat s tem, a boš prišo dov nazaj al ne.

Udeleženec N: Tud tte kontracepcijske tablete zaj, se ful redijo pol ženske.

Udeleženec R: Ja, sam to je farmacija tud kriva.

Udeleženec N: Veš da.

Udeleženec K: Sam ko v zdravstvu vidijo, da se to dogaja, s tabletam, bi mogli neki narest ...

Udeleženec D: ... samo bi mogu tud sam rčt, da bi pol zamenjali ...

Udeleženec N: ... to so pol stranski učinki, al ...

Udeleženec O: ... no, sam to nobeden ne posluša, veš. Moj dohtar se je taj tk razkuro, ko sm rekva mu, da mi naj zmanjša dozo, ker sm se tk rediva. Pa je znoru, da ne, da on že ve, kako dozo morm js met.

Udeleženec D: Tk pa naša tud, taj ko je za ščitnico tte tablete dobva, je začeva jt gr.

Udeleženec K: Ja, to je problem pol.

Udeleženec O: Ja, mislim, js sm meva pol 16 kil preveč, veš ka je to. To pa ni enostavno pol dov sprajt.

Moderator: **Pa mislite, da se da debelost zdravit oziroma pozdravit?**

Udeleženec D: Ja, sevda se da.

Udeleženec K: Ja.

Moderator: Kako pa?

Udeleženec D: Da se, pod zdravniško kontrolo, na primer. Da, res tk počasi.

Udeleženec O: Pa operirajo zaj, obroč al ka ti nardijo ...

Udeleženec N: ... ja, vse živo je že ...

Udeleženec O: ... zato je pa treba plačat ...

Udeleženec K: ... da se ...

Udeleženec N: ... pa liposukcije, pa to, so že vse kazali po tv-ju.

Udeleženec K: Pa ne sam to. Da se, sam to je dolgotrajen proces, pa sam morš met volo, mavo ti lahk pa zdravniki tud pomagajo.

Udeleženec D: Vlko ti lahk zdravniki, ker sam ne smeš, ker niti ne znaš pravilno.

Udeleženec R: Ja.

Udeleženec N: Ja, to ti zdravstveno lahk vpliva kaj.

Udeleženec D: Mam eno žlahtnco, ko je sama hotla, je mislala, da kr ne bo jedla, pa bo s tem hujšala, in se je s tem dejansko onesvestla na postaji in takrat so ji nudli pomoč. Ko je povedla ka je, so ji pol zdravniki pomagali, da se je začela s športom ukvarjat, pod zdravniško kontrolo, res počasi. Vagali so jo, kri so ji kontrolirali in če jo dans pogledaš, je ne prepoznaš, ker je shujšala verjetno iz 120 kil na 60. Ampak dejansko so ji pomagali, je še sama rekla, da ne ve ka bi takrat, če ji ne bi. A veš, sama je hotla ...

Udeleženec O: ... ja, veš da, cel sistem pa vse ...

Udeleženec R: ... vse se poruši ...

Udeleženec D: ... ja. Zato js prajim tisti, ko so res debeli, morjo pod zdravniško kontrolo.

Udeleženec K: Se da. Čisto vsak lahko shujša, pa dobro, ni treba da ma 20 kil preveč, jih bo mev pol pa 5 recimo.

Udeleženec R: Vola, vola ...

Udeleženec D: ... ja, na prvem mestu.

Udeleženec K: To je pač zdravljenje, tk ko pa js ko rečem, da ne morem nehat kadit, sam če bi me pa kdo prisilo al pa zdravje, se pa glih tk da. Vse je razvada.

Moderator: Podatki kažejo, da debelost v Evropi, svetu, tud v Sloveniji narašča. Kje menite, so vzroki za tako razširjenost?

Udeleženec N: To je družba kriva ...

Udeleženec V: ... ne, ne, neredna prehrana.

Udeleženec K: Način življenja.

Udeleženec D: Način življenja, ja, zaposlitev.

Udeleženec O: Nezdrava prehrana.

Udeleženec R: Vse to.

Udeleženec V: Že hrana, je vse umetno pripravljena.

Udeleženec O: Pa veš ka vse ti trg nudi.

Udeleženec D: Pa preveč reklam na televiziji. To je prvo. Ko rečejo pa tti čips, pa uni hamburger, pa to. Pa komu ne, se pa ja ... otroke še posebej pritegne. Če bi to ukinli, bi blo vlko manj debelih ljudi.

Udeleženec N: Nič ni treba ukinit, js prajim. Ampak vsak pr sbi mora razčistit ...

Udeleženec D: ... samo otroku dopovej ...

Udeleženec N: ... tako, starši za otroke, ti pa sam pr sbi ...

Udeleženec D: ... če jih pa ni, otroci so sami doma, dnara je dans dosti, pač leti, pa si kupi, to pa to ... pa skos je neko grickanje ... dans pa ni več treh obrokov ...

Udeleženec N: ... ja, skos se neki mezi ...

Udeleženec O: ... ja ...

Udeleženec D: ... dans je pa ja cel dan neki. Pa saj nikol nismo lačni.

Udeleženec K: Pa vse na hitro. Hiter tempo življenja, zutra hitro vstat, pa jt v službo, vmes otroka odložiti, doma hitro pol neki za jest narest, pa ga hitro spat sprajt, da si še ti mavo fraj. Ni več normalnega življenja. Včasih so si pa vzeli cajt, pa so lpo zajtrkovali zutra, pa je bvo bol umirjeno. Dans je pa vse tempirano na uro.

Udeleženec D: Pa za računalniko so, pa ...

Udeleženec K: Saj, pa nimaš cajta za njega. Tk ko smo mi na šihto, kdo bo pa kuho, če prideš zvčr domo.

Udeleženec N: To je vse povezano.

Udeleženec V: Redne prehrane ni.

Udeleženec O: Pa tud takih ljudi je zmern majn, da bi kuhali.

Udeleženec R: V drugih državah pa tk al tk, sama hitra hrana.

Udeleženec O: Pa še neki. Če ti kuhaš vsak dan, pa doma pobereš zelenjavo, pa tud če iz trgovine prneseš, maš več dela ko pa če zrezek spečeš.

Udeleženec N: Sigurno, da.

Udeleženec D: Ja, sevda. Pa bolj hiter.

Udeleženec N: Od samga mesa se tk ne rediš. Odvisno, no, ko ne znamo jest. Ko vse zmešamo. Ne bi smeli.

Udeleženec K: Ja, ker je vsega dojst.

Udeleženec D: Ja, a maš cajt tk dolgo jest, da boš jedo eno to, eno to, mi pač damo na krožnik vse naenkrat.

Udeleženec N: Pa tk vem kk damo, ampak ni prav tk.

Udeleženec O: Ne bi smeli jest krompir pa meso.

Udeleženec N: Kje pa.

Udeleženec O: Ampak krompir pa zelenjavo.

Udeleženec K: Ja, če bi otroke od malega vn tk vzgajali, pa sami tk živeli, ne bi bvo zmern več debelih ljudi, ampak zmern majn.

Udeleženec R: Ne moreš, mislim. Če ni koga, pač grejo v trgovino, pa kupijo svinjarijo, pa jo pojejo. Včasih je mati doma bva, pa je kuhava, zaj pa ...

Udeleženec K: Saj prajim, sam pol morjo tud v šolah spremenit način prehranjevanja.

Udeleženec N: No, pa če samo v zdravstvu pogledaš kaka hrana je. Vse po istem kopitu, pa same maščobe. Zaj, so zadnč meli po tv, da bi neki drgač probali, pa ne gre to tk. Določeni lahko, drugje ne gre.

Udeleženec V: Dnarja ni.

Udeleženec N: Minimalno zelenjave, pa kr neke omake pa šnicle.

Udeleženec R: Pa glej v fabriki razpored. Lahko je pet vrst menijev, pa bo vsak tedn skor eno in isto.

Udeleženec D: No, kk je pa včasih blo, ena vrsta. Če si jedo, si. Dans je preveč, preveč vsega. V izobilju je vsega ...

Moderator: Pa menite, da je za zdravljenje debelosti odgovoren le posameznik ali bi se morali problema lotiti širše?

Udeleženci vsi: Širše!

Udeleženec N: Iz družbe vn naprej, od vrha pa navzdol. Ne od spoda navzgor.

Udeleženec O: Od prehrambene industrije naprej.

Udeleženec D: Ja. To je celotna veriga ...

Udeleženec N: ... cel sistem ni pravi ...

Udeleženec O: ... tud peki ...

Udeleženec V: ... kruha tud nimajo normalnega dans več ...

Udeleženec R: ... seveda ne.

Udeleženec N: Barvila, pa vse je kemija.

Udeleženec D: Pa včasih sta ble dve vrsti kruha, dans jih je deset.

Udeleženec O: Pa vsak kruh vsebuje barvila, pa cukrano vodo ... vsak kruh. Razen ovseni ne.

Udeleženec K: Ja, to je širši problem. Proizvodna je tud ogromna. Zaka pa delajo tejkr vrst čipsa, pa unga, pa tretjega, to je treba ukinit.

Udeleženec N: Ne morš ti to kr ukinit, to je potrošniška družba.

Udeleženec K: Zato je pa to širši problem.

Udeleženec N: Zato pa ti, ko si odrasla, se boš zavedava, čipsa nem jedva, otroku pa ne morš dopovedet. Razen če ga ti ne vzgajaš že tk.

Udeleženec K: Ne daš mu.

Udeleženec N: On ma pa take očese.

Udeleženec D: Ja, pa kakega sošolca, ko oni pa dobijo, njemu pa pol mama ne da. Mislim, več
kk je to.

Udeleženec K: Saj, dajo gr reklame, pa v trgovini maš vse in to če ne bi bvo, ne bi vidli, ne bi
jedli. Zaka so pa začeli delat? Zaradi dnarja.

Udeleženec N: Tako. Kapital. Vsi stremijo za zaslužkom.

Udeleženec O: Tako. Samo da kasirajo.

Udeleženec R: A je zdravo, a ni zdravo, samo da prodajo.

Udeleženec O: Absolutno.

Moderator: Kje vidite potem rešitve?

Udeleženec D: Tk ko smo že prej rekli, od vrha navzdol.

Udeleženec O: Ja.

Udeleženec D: Vsi, ki spadajo v to verigo ...

Udeleženec V: ... prehrambena industrija, gleda samo na svoj dobiček ...

Udeleženec K: ... tako, naj reklamirajo zdrave izdelke več, pa naj tiste cenej dajo. Pa za
diabetike, pa tako. Za take, ko so bolni, pa česa ne smejo jest, je tisto najdražje.

Udeleženec N: Ja.

Udeleženec O: Ja, rečejo pa, *je pa najbolj zdravo*.

Udeleženec V: Tsto, kar je naravno, ja, tisto je zdravo. Pa bio.

Udeleženec R: Prvošit si pa tega ne morš.

Udeleženec K: Kk pa je, ko greš vn. Otroci pijejo pir, ker je bolj poceni, ko pa sok. Isto je pa
hrana.

Udeleženec D: Ja, sadje pa zelenjava pa isto. To je za mene predrago.

Udeleženec N: Po 500 tolarjev solata.

Udeleženec D: Je pa bolj poceni en zrezek, pa kos kruha ...

Udeleženec K: ... ja, zelenjave se pa še ne najé.

Udeleženec D: Bolj se naješ pa še bolj poceni prideš skos.

Udeleženec R: Pa poglej kk so jabke drage ...

Udeleženec N: ... sevda ...

Udeleženec R: ... 3 evre, če hočeš kake kvalitetne, je kila ...

Udeleženec N: Tk ko pa meso, no.

Udeleženec K: Zaj pa tisti, ki majo manj dnarja, si niti ne morjo kupit, pol se pa še ne najejo.

Rajši dajo pol par kosov kruha, tistega najbolj poceni. In od tistga se pol pač redijo. Pa
krompirja, pa mavo majoneze, otrok se bo najedo.

Udeleženec D: Samo res bi mogli to spremenit. Oglaševat zdravo prehrano, pa jo dat bolj poceni. Ker je res, celotna veriga, pa šta hitra prehrana, pa tempo življenja, ni kajta, enostavno ne.

Udeleženec O: Oni hočejo pač samo zaslužiti.

Udeleženec K: No, saj pa že v fabrikah vidite, tam ko je dietna hrana, oziroma naj bi bva ... sploh ni dietna.

Udeleženec D: Aja. Če pa zaj js ko sem bla v bolnici, meni ni treba jest dietno, mi pa dajo tisto varovalno. Sem pa vprašala, kk je to, je pa ona rekla, da včasih bom mela preveč soleno, da sploh jest ne bom mogla, drugič obratno. Če bi pa mela čisto normalno, tam, je pa rekla, so pa same maščobe. Pa že tule ni blo kaj bolš.

Udeleženec K: No, je pa zdravstvena ustanova, ko bi prvi mogli poskrbet, je pa taka hrana, da ne morš jest.

Udeleženec R: Ja, da čim bolj poceni skos pridejo.

Udeleženec K: Vse gre skoz dnar. Dokler tega ne bojo spremenili, se ne bo nč spremenivo ...

Udeleženec D: ... nč, ja ...

Udeleženec K: ... samo tist, ko je dost sam zaveden ...

Udeleženec N: ... družba gre naprej tako in tako. Od vrha dov se ne bo nč spremenivo.

Udeleženec V: Ne, ne bo se.

Udeleženec K: Tk da je vse na posamezniku, kk se bo odloču. A bo dal več dnarja, pa bo zdravo jedo, če pa ne, pa ne.

Udeleženec D: Če bo mev denar, si bo lahko, če ga pa ne bo, si pa ne bo mogu prvošit.

Udeleženec O: Ja, družba ne bo naredva nč.

Udeleženec D: Pa lahko bi, če bi res vsi skup stopli.

Udeleženec K: Ja, samo ne bojo, ker je zada keš.

Udeleženec V: Ja, minister za zdravstvo rajši baranta z mizami, ko pa da bi se posveto, kk je prehrana v državi.

Udeleženec O: Pa v vrtcih, pa šolah ... to absolutno. No, pa starši doma ...

Udeleženec R: Tisti tk sploh nimajo več vpliva, jih tk ni doma ...

Udeleženec D: Kje pa, zvečer pa neki na hitrco vržeš gr.

Udeleženec K: V glavnem, pršli smo tk davč, da če sam ne boš za sebe poskrbu, ne bo noben drug.

Udeleženec N: Ne.

Udeleženec V: Zaenkrat ne.

Udeleženec N: Samo lapat znajo, ko tja prideš.

Udeleženec D: Saj pa tk vidiš, če nazaj pogledaš, da je vlko prehrana. Če tte starejše pogledaš, so pa ja grče zaj, pa niso meli kaj jest, samo tisto zelje pa krompir, pa niso bli bolni, pa nič.

Udeleženec O: Zaj pa bolj ko dobro jemo, več je boleznj ...

Udeleženec D: ... pa raka, pa tega.

Udeleženec O: Ker vso svinjarijo pojemo.

Udeleženec V: Pa organizem ni odporen.

Udeleženec D: Tisti stari pa res, no, vsi so nekak normalni, pa nobenmu ni kaj ...

Udeleženec K: ... ja, pa vsi so meli različne gene, pa nobeden ni bil ekstremno tak.

Udeleženec O: No, so že bli, sam ...

Udeleženec D: ... ni jih blo tolko.

Udeleženec O: Lačni smo bli vlko.

Udeleženec D: Boljši lačen bit, ko pa ...

Udeleženec V: Pa starejši bolj so bli debeli. Tam do 30 pa nobeden ni bil debel.

Udeleženec R: Pa delat je bvo treba, delat.

Udeleženec V: Ja, pred šolo krave past, pa grabit ...

Udeleženec O: ... zaj se pa nč ne deva ... nobeden ne zna nč devat. No, saj ka pa naj, saj nimajo kaj. Ni koga, da bi jih zaposlil, zmotiviru.

Udeleženec D: Zdaj je pa delo hrana.

Udeleženec O: Pa televizija.

Udeleženec R: Pa računalnik.

Udeleženec D: Pa včasih je blo bolj tisto druženje, zaj se pa vsak sam vsede al pred računalnik, al pred televizor, pa tam še neki zravno gricka.

Udeleženec K: Včasih smo se pa zuna špilali. Gumi tvist pa fučko.

Udeleženec V: Ja, ko je cajt bil.

Udeleženec D: O, pa smo delali prej, pa pol zvčr smo si cajt vzeli, kda pa ni blo cajta.

Udeleženec V: Pa vsak je pokuru, kar je dobu. Ni bvo cajta se redit.

Udeleženec O: Ni bvo, ja.

Udeleženec D: Dans pa grejo, pa rajši popijejo kaj. Saj pa tud alkohol redi.

Udeleženec K: Pa ne znajo si naredit srečnega življenja dans, zato ga pa iščejo v hrani, pa pijači.

Udeleženec N: Pa v cigaretah.

Udeleženec N: Ja, problematično je dans ...