

**UNIVERZA V LJUBLJANI  
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE**

**Renata Godec**

**Vpliv družinskih odnosov na oblikovanje telesne samopodobe**

**Diplomsko delo**

**Ljubljana, 2009**

**UNIVERZA V LJUBLJANI  
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE**

**Renata Godec**

**Mentorica: doc. dr. Metka Kuhar**

**Vpliv družinskih odnosov na oblikovanje telesne samopodobe**

**Diplomsko delo**

**Ljubljana, 2009**

## **ZAHVALA**

Zahvaljujem se mentorici doc. dr. Metki Kuhar  
za pomoč pri pisanju diplomskega dela.

## **VPLIV DRUŽINSKIH ODNOSOV NA OBLIKOVANJE TELESNE SAMOPODOBE**

Diplomsko delo govori o vplivu družinskih članov oz. družinskih odnosov na oblikovanje (negativne) telesne samopodobe. Teoretični del vsebuje opredelitve družine, njene spremembe in funkcije. Predstavljeni so družinski komunikacijski vzorci, ki določajo starševske odnose in odnose med ostalimi družinskimi člani. Drugi del teoretičnega dela naloge govori o telesni samopodobi, njenem negativnem vidiku in medosebnih in drugih družinskih dejavnikih, ki vplivajo na oblikovanje telesne samopodobe. Možna posledica negativne telesne samopodobe so tudi motnje hranjenja, ki jih predstavljam z vidika dogajanja v družini. Pri analizi podatkov se osredotočam na družinska komunikacijska vzorca, usmerjenost k pogovoru in usmerjenost h konformnosti, in ugotavljam njun vpliv na oblikovanje telesne samopodobe. Podatke sem zbrala z anketnimi vprašalniki o telesni samopodobi in vplivu družinskih članov ter njihovih odnosov na razvoj negativne telesne samopodobe. Rezultati kažejo, da anketirana dekleta odraščajo v družinskem okolju, ki ugodno vpliva na njihov razvoj telesne samopodobe, saj imajo dekleta pozitivno telesno samopodobo.

**Ključne besede:** družina, družinski komunikacijski vzorci, družinski odnosi, negativna telesna samopodoba, motnje hranjenja.

## **INFLUENCE OF FAMILY RELATIONSHIPS ON THE SHAPING OF BODY SELF-IMAGE**

This thesis focuses on the influence of family members or relationships within the family on the shaping of (negative) body self-image. The theoretical part encompasses the definitions of family, its changes and functions. Family communication patterns which determine the relationship of the parents and relationships between other family members are presented. The second part of the theoretical part is dedicated to body image, its negative side and interpersonal and other factors which influence the shaping of body image. A possible effect of a negative body image are also eating disorders, here discussed in connection with the circumstances within the family. By data analysis the focus is on two communication patterns within the family – conversation-orientation and conformity-orientation and the influence they have on the shaping of body image. The data was gathered by means of surveys about body image and the influence of family members and their relationships on the development of negative self-image. The results show that the girls included in the survey are growing up in a supportive family environment as far as body image is concerned as their body images are positive.

**Key words:** family, family communication patterns, family relationships, negative body image, eating disorders.

## KAZALO

<b>1 UVOD</b> .....	<b>8</b>
<b>2 DRUŽINA</b> .....	<b>10</b>
2.1 OPREDELITEV DRUŽINE .....	11
2.2 DRUŽINSKE SPREMEMBE IN FUNKCIJA DRUŽINE.....	13
2.3 STARŠEVSKI ODNOSI IN SORODSTVENA OMREŽJA.....	16
2.3.1 ODNOSI V DRUŽINI - DRUŽINSKI KOMUNIKACIJSKI VZORCI.....	18
2.3.1.1 DIMENZIJI DRUŽINSKE KOMUNIKACIJE - USMERJENOST NA POGOVOR IN USMERJENOST H KONFORMNOSTI.....	20
2.3.1.1.1 TIPOLOGIJA DRUŽIN .....	22
<b>3 TELESNA SAMOPODOBA</b> .....	<b>24</b>
3.1 NEGATIVNA TELESNA SAMOPODOBA .....	26
3.1.1 DEJAVNIKI RAZVOJA NEGATIVNE TELESNE SAMOPODOBE.....	29
3.1.1.1 MEDOSEBNI- INTERPERSONALNI VPLIVI .....	29
3.1.1.2 VPLIV DRUŽINE .....	31
<b>4 MOTNJE HRANJENJA</b> .....	<b>34</b>
4.1 MOTNJE HRANJENJA KOT POSLEDICA DOGAJANJA V DRUŽINI.....	35
4.1.1 ZNAČILNOSTI DRUŽIN DEKLET Z ANOREKSIJO .....	38
<b>5 RAZISKOVALNI OKVIR</b> .....	<b>40</b>
5.1 OPREDELITEV PROBLEMA .....	40
5.2 HIPOTEZE .....	40
5.3 METODOLOGIJA.....	41
5.4 VZOREC RAZISKAVE.....	42
<b>6 ANALIZA IN INTERPRETACIJA</b> .....	<b>43</b>
6.1 DRUŽINSKI KOMUNIKACIJSKI VZORCI ANKETIRANK.....	45
6.2 TELESNA SAMOPODOBA ANKETIRANK.....	47
6.3 VPLIV DRUŽINSKIH ČLANOV NA TELESNO SAMOPODOBO ANKETIRANK... 49	
6.4 REGRESIJSKA ANALIZA.....	52
<b>7 ZAKLJUČEK</b> .....	<b>55</b>
<b>8 LITERATURA</b> .....	<b>58</b>
<b>9 PRILOGE</b> .....	<b>62</b>
PRILOGA A: VPRAŠALNIK.....	62



## KAZALO GRAFOV IN TABEL

Tabela 2.1: Dimenziji družinske komunikacije in tipi družin .....	23
Tabela 6.1: Osnovni podatki anketirank.....	43
Tabela 6.2: Značilnosti telesne teže in višine anketirank .....	44
Tabela 6.3: Faktorska analiza družinsko komunikacijskih vzorcev .....	45
Tabela 6.4: Ponovna izvedba faktorske analize družinsko komunikacijskih vzorcev ....	46
Tabela 6.5: Odstotek deklet, ki so nezadovoljne s celotnim videzom in posameznimi deli telesa .....	48
Graf 6.1: Odstotki deklet, ki se strinjajo s trditvami v zvezi z njihovimi telesi .....	49
Graf 6.2: Vpliv družinskih članov na razvoj telesne samopodobe .....	50
Graf 6.3: Nezadovoljstvo mater z lastnim videzom in telesno težo .....	51
Graf 6.4: Mati je bila že vsaj 3-krat na dieti .....	51
Graf 6.5: Pogostost kritiziranja s strani družinskih članov.....	52
Graf 6.6: Regresijski model z odvisno spremenljivko lastno zadovoljstvo .....	53
Graf 6.7: Regresijski model z odvisno spremenljivko pogostost dietnih praks .....	54
Graf 6.8: Regresijski model z odvisno spremenljivko anoreksija .....	54

# 1 UVOD

Moje osnovno vprašanje, na katero sem skušala odgovoriti v diplomski nalogi, je, ali družina vpliva na razvoj posameznikove telesne samopodobe. Konkretnije me je zanimalo, ali lahko družina z določenim načinom komuniciranja, ki nadalje določa vrsto medsebojnih odnosov v njej, vpliva na razvoj negativne telesne samopodobe oziroma celo na razvoj motenj hranjenja?

Pogosto slišimo, da je družina osnovna celica - temelj družbe, obenem pa naj bi predstavljala osnovno vzgojno celico. Poleg tega pa mediji, strokovnjaki in družba poročajo o tem, da je družina v krizi. Danes se mnogi avtorji s tem ne strinjajo; menijo, da so spremembe strukture družine in njene nove oblike kazalci uspešnega prilagajanja družin na spremenjene družbene razmere. Med drugim gre za iskanje uravnoveženih poti med individualnimi pravicami in socialno odgovornostjo. V svoji vlogi družina še vedno opravlja dve pomembni funkciji - biosocialno reprodukcijo in psihosocialno reprodukcijo odraslih družinskih članov. Sodobna družina vlaga vedno več ekonomskih sredstev in psihološke energije v otroke in od njih tudi več pričakuje. S tem pa je povezano prehajanje vzgojnih vzorcev družine - nekdanjo vzgojo h konformnosti in konvencionalnim normam obnašanja zamenjuje vzgoja h konkurenčnemu individualizmu in reflektivni avtonomnosti. Spreminjajo se torej tudi odnosi v družini, ki so zaznamovani z družinsko komunikacijo, ki omogoča oblikovanje skupnih perspektiv in predstavlja osnovo za različne socialne svetove. Ti pomembno vplivajo na razvoj posameznega družinskega člana. Družina je namreč prva skupnost, v kateri se otrok znajde, si pridobi prvo izkušnjo o vrednotah, ljudeh, enakopravnosti, lastni vrednosti i.p.d. Posameznik, ki v družini ni bil deležen ljubezni, sprejemanja, varnosti, zaželenosti, lahko kaj kmalu razvije sovražen odnos do samega sebe, ki se sprevrže v negativno telesno samopodobo ali celo motnje hranjenja. Osnovne in trajne črte telesne samopodobe se namreč najbolj zarišejo v prvih obdobjih razvoja, čeprav se samopodoba gradi celo življenje.

V diplomski nalogi sem postavila tri hipoteze, najprej hipotezo: višja kot je usmerjenost h konformnosti, negativnejša je telesna samopodoba. Ob tem pa sta se mi zdeli smiselni še drugi dve hipotezi: usmerjenost k pogovoru negativno korelira z razvojem negativne



telesne samopodobe; ter tretja hipoteza: višja kot je usmerjenost h konformnosti, večja je verjetnost za nagnjenost k motnjam hranjenja. Obratno velja za usmerjenost k pogovoru: višja kot je usmerjenost k pogovoru, manjša je verjetnost za nagnjenost k motnjam hranjenja. Hipoteze sem preverila s pomočjo kvantitativne metode, in sicer z vprašalniki, ki sem jih razdelila med srednješolska dekleta in študentke.

Diplomska naloga je sestavljena iz dveh večjih sklopov, teoretične analize in empirične raziskave obravnavane teme. V prvem poglavju je poudarek na teoriji. Poskušala sem odgovoriti na nekaj osnovnih vprašanj. Zato sem poglavje o družini pričela s samo opredelitvijo pojma družine. Da v poznomodernem času na družino ne moremo več gledati kot nekoč, je razlog za pisanje o njenih spremembah in funkcijah. Prešla sem na odnose v družini, ki so določeni s komunikacijskimi vzorci, kot najpomembnejšem dogajanju v sistemu družine. Družinski komunikacijski vzorci imajo dve dimenziji, usmerjenost h konformnosti in usmerjenost k pogovoru, kar sem opredelila v nadaljevanju diplomskega dela, ter poglavje o družini zaključila s tipologijo družin, ki temelji na omenjenih dveh družinskih komunikacijskih vzorcih. Drugo poglavje je namenjeno telesni samopodobi, torej njeni opredelitvi in zaskrbljenosti oziroma nezadovoljstvu v zvezi s telesno samopodobo, kar teoretiki označujejo s terminom negativna telesna samopodoba. Dejavnikov, ki vplivajo na razvoj negativne telesne samopodobe, je več, vendar sem se za potrebe moje diplomske naloge osredotočila zgolj na medosebne vplive in vpliv družine, na samem koncu poglavja o telesni samopodobi. Tretje poglavje so motnje hranjenja, kot eden od možnih izidov negativne telesne samopodobe. V njem opredeljujem motnje hranjenja ter jih konkretnje analiziram z vidika družine, torej motnje hranjenja kot posledica dogajanja v družini. Poglavje zaključujem z značilnostmi družin deklet z eno od oblik motenj hranjenja, anoreksijo nervozo. V empiričnem delu diplomske naloge se posvečam lastni kvantitativni metodi raziskave. Vprašalnike sem razdelila med populacijo srednješolk in študentk. V končnem delu diplomske naloge sem strnila ključne ugotovitve obeh sklopov ter podajam možne smernice za nadaljnje raziskovanje. Nanizala sem uporabljene vire ter dodala kot priložo ključne tabele, ki so vir interpretacije pri opravljeni raziskavi.

## 2 DRUŽINA

Nova tveganja so v poznomodernem obdobju pred družino postavila nove zahteve. Zahteve, na katere se je družina zaradi lastnega obstoja fleksibilno prilagodila, so vzrok za spremenjeno družinsko življenje, njegove pomene in percepcije. Nasproti nuklearni družini v ospredje vse bolj stopajo spremenjene družinske strukture, intradružinska diferenciacija, i.p.d.. Prav družinska pluralizacija pa ji omogoča družbeno funkcionalno delovanje.

Pogosto se zdi, da težav s pojmom družine ne bi smelo biti, saj vsakdo ve, kaj družina je. Pa vendar, kaj mislimo, ko uporabljamo pojem družine, in če gremo še dalje, čemu družina služi, katere so njene temeljne funkcije in ali družina označuje družbeni prostor, kjer se odvijajo procesi, v katerih posamezniki in posameznice vplivajo drug na drugega in v katerih se družbene predstave vsiljujejo ljudem?

Odgovor je lahko kratek: družina je pomembna, ker deluje perspektivno, ker predstavlja t. i. »družbeni napotek in diagnozo«, ki vpliva na moralno ideološke predstave in socialno politično delovanje (Rener in drugi 2006, 14). Družina ne daje otroku na pot v življenje le genov in enkratne dedne dote, temveč ves čas skupnega življenja dejavno usmerja razvoj mnogih njegovih lastnosti in značilnosti, ki odločajo o njegovem duševnem zdravju. Posamezni vplivi družine na otrokov razvoj se prepletajo, povezujejo, seštevajo, se med seboj spodbujajo ali ovirajo. Eni so bolj pomembni v enem obdobju razvoja, drugi v drugem, eni so bolj odvisni od zunanjih dogajanj, druge bolj usmerjajo notranje značilnosti vsake družine. Njihovo skladno dopolnjevanje in delovanje v skladu s širšimi, družbeno kulturnimi tokovi, zagotavlja ustrezno izhodišče tudi za razvoj, ki vse bolj poteka zunaj družinskih meja.

Pogosto je tako družina obravnavana kot temelj družbe, kot osnovna enota družbene organizacije, brez katere si je težko predstavljati delovanje človeške družbe. Predstavlja univerzalno družbeno institucijo in velja za nekaj dobrega, tako za posameznika kot za družbo kot celoto. Vsaka družina je vključena v širši sociokulturni prostor, katere življenje uravnavajo vrednote, ki so značilne za določeno kulturo. Te vrednote posameznik sprejema na različne načine, s čimer postanejo del njegovega lastnega

vrednostnega sistema. Za srečanje z njimi ga je po svoje pripravila družina. Kako te vrednote in zunanje dejavnike sprejema, jih odklanja, se z njimi bogati in dopolnjuje, ali pa se jim izpostavlja sebi v škodo in se jim morda tudi pusti premagati, je odvisno od vsega, kar je doživljal v družini.

Razumevanje (pozno)moderne družine kot totalnega družbenega fenomena je ključno za razumevanje družbene funkcionalnosti oziroma njene vloge, tako v družbi kot za posameznika.

## **2.1 OPREDELITEV DRUŽINE**

V literaturi najdemo veliko bolj ali manj različnih definicij družine. Splošno povedano, je družina socialna skupina, ki sloni na prostorski in časovni povezanosti in pripadnosti članov. Vendar pa družina ni le ohlapna skupina med seboj sorodstveno povezanih ljudi različne starosti, ampak čisto poseben, specifično človeški socialni sestav, ki je - vsaj do danes in kljub mnogim drugačnim poskusom - ostal nenadomestljiv (Lukas 1993).

Ob besedi družina pomislimo na sisteme oseb, znotraj katerih obstajajo bolj ali manj tesni osebni stiki. Kot taki predstavljajo po eni strani kontekst obnašanja, doživljanja, razvoja posameznika; po drugi strani pa posameznik ravno skozi te življenjske oblike vpliva na oblikovanje odnosov v osebnih sistemih, katerih del je. Odnosi se oblikujejo skozi skupno življenje in vodijo do skupnih ciljev, skupnih občutij, skupnih želja, skupnega delovanja in doseganja ciljev, kar je bistvo osebnostnega razvoja v družinskem kontekstu (Schneewind v Ule 1993). Tomorijeva meni, da je družina po eni strani sistem z nekimi notranjimi odnosi, po drugi strani pa je ves čas v stiku in odvisnosti z zunanjim okoljem (Tomori 1994). Wertheimova (v Ule 2009) je razvila koncept družine kot sistema odnosov, ki je odprt tako navzdol, do svojih podsistemov<sup>1</sup>, kot navzgor, do različnih nadsistemov. Družina ima določeno stopnjo stabilnosti in sposobnosti prilagajanja notranjim in zunanjim spremembam. Družinski sistem je zgrajen na hierarhiji pravil, kjer osnovna pravila zajemajo konkretna dejanja in vsebujejo posebne predpise o vedenju interakcijskih partnerjev.

---

<sup>1</sup>Podsisteme v družinskem sistemu predstavljajo posamezni člani in njihovi partikularni medosebni odnosi.

Družina je osnovna institucija zasebnega življenja, kjer se oblikuje večina za ljudi pomembnih socialnih odnosov (Ule 2008). Socialno-psihološka definicija opredeljuje družino kot sistem interakcij in komunikacij ter poudarja notranjo psihološko stvarnost družine. Družina je prvi socialni sistem, v katerem živi otrok in skozi odnos s staršema in drugimi družinskimi člani internalizira izkušnje iz zunanjega sveta. Omogoča zadovoljevanje otrokovih potreb po človeškem kontaktu in pomembno sovpliva na oblikovanje njegove osebnosti. Čačinovič Vogrinčičeva izpelje sledečo definicijo družine:

*Družino tvorijo dva ali več posameznikov, ki so v interakciji, imajo skupne motive in cilje; povezujejo jih skupna pravila, norme in vrednote; odnose v njej odraža in določa relativno trajna struktura statusov in vlog, v družini se oblikujeta zanjo značilna struktura moči in način vodenja; izoblikuje se relativno trajna mreža komunikacij ter statusov in vlog posameznih družinskih članov v njej; diferencirajo se vloge glede na delitev dela; razločijo se čustveni odnosi med člani (Čačinovič-Vogrinčič 1992, 105).*

V zahodni kulturi ljudje pričakujejo, da se spolni odnosi, vzajemna pomoč, tovarištvo, vzgoja in vzreja otrok osredišča v jedrni (nuklearni) družini<sup>2</sup>, kar opredeljuje družino kot majhno skupnost moškega in ženske s sklenjeno zakonsko zvezo, ter njunih otrok. Člani te enote si delijo skupno bivališče, povezani so z močnimi čustvenimi vezmi, imajo občutek skupne družinske pripadnosti in identitete ter so si v vzajemno podporo. Jedrna družina je še zmeraj tista, ki v vseh družbah najbolje ureja človeško reprodukcijo in socializacijo, zaradi česar predstavlja osnovno enoto vsake družbe. Predstava o nuklearni družini je tako močno ukoreninjena v moralnih, medijskih in političnih diskurzih zahodne kulture, da se druge oblike družin<sup>3</sup> dojemajo kot »nenavadne«, »odklonske«, »patološke«, navkljub vse večji potrebi po spreminjanju se definiciji družine (Renner in drugi 2006, 21).

Družina, struktura družine in medosebni odnosi tako v družini kot tudi odnosi med družino in družbo, so se v zadnjih petdesetih letih povsem spremenili. Novejše sociološke študije družinskega življenja kot temeljno dimenzijo družine obravnavajo

---

<sup>2</sup> Idealna tipska podoba nuklearne družine, avtorja Talcotta Parsons.

<sup>3</sup> Oblike družin kot so enostarševske, reorganizirane, razširjene (modificirane, klasične) (Brown v Renner in drugi 2006, 17).

samodoživljanje družine in družinskosti. To, kaj je družina, je odvisno od tega, kar počenja (Featherstone v Rener 2006, 22). Sprememba, do katere je prišlo v sodobni definiciji družine, je v subjektivnem pripisovanju pomena intimnim razmerjem. Po mnenju Čačinovič Vogrinčičeve v ospredje prihaja vprašanje, kako v intimnih medčloveških odnosih - torej v odnosih med moškim in žensko, med partnerjema, med otroci in starši - zagotoviti to, kar je potrebno, vendar drugače kot doslej. Torej je ena izmed »novih« nalog družine ta, da zagotovi neskončno raznolikost.

## **2.2 DRUŽINSKE SPREMEMBE IN FUNKCIJE DRUŽINE**

Da družina ni več, kar je bila, poudarjajo mnogi teoretiki. Res je, da se sodobne družine že na prvi pogled zelo razlikujejo od tradicionalnih, oblike družin so namreč drugačne in raznovrstnejše, bolj kot to pa je pomemben način življenja, ki se tudi spreminja. Družinski člani drug od drugega pričakujejo vedno več, s čimer je poznomoderni čas pred družino postavil nove naloge. Družina ima dva vidika - je objektivna družbena entiteta in entiteta, ki jo stalno soustvarjajo posamezniki. Pri analizi družine se tako zelo nazorno pokaže, da družina ni zgolj družbeno dana institucija, pasivni objekt, ki ga lahko spreminjajo zgolj vplivi od zunaj, ampak predvsem mesto, ki ga producirajo posamezniki, je aktiven dejavnik, ki v družbeno okolje vstopa tako, da ga spreminja, se nanj adaptira in s tem spreminja (Švab 2001).

Švabova (2002, 79) ugotavlja, da se danes poleg družinskega življenja spreminjajo tudi njegove percepcije in pomeni. Vse gre v smeri odmika družine od modernega modela nuklearne družine, sestavljene iz heteroseksualnih poročenih parov z otroki. Raznovrstnost družinskega življenja se kaže v pluralizaciji družinskih oblik, stilov, potekov, spreminjajočih vrednotah in znotrajdružinski diferenciaciji. Spreminjanje družinskega življenja ne pomeni njenega propada, kot trdijo zagovorniki dekadence moderne družine. Družina namreč ostaja temeljna družbena institucija z modernimi dimenzijami, osrednjimi družbenimi funkcijami, ki sta socializacija<sup>4</sup> otrok in psihična stabilizacija odraslih posameznikov (prav tam).

---

<sup>4</sup> Socializacija je proces, v katerem posamezniki prevzamejo navade in vrednote, ki so skladne njihovi kulturi, je interakcija med otrokom in odraslim, primarni agent socializacije pa je družina, v kateri starša igrata pomembno / ključno vlogo pri prenašanju vrednot in oblikovanju vzorcev otrokovega vedenja in

Spremenjene vrednote, družbene usmeritve, življenjski stili in obnašanja vplivajo na spreminjanje družinske strukture, kar se kaže v soobstoju različnih oblik družinskega življenja, kot so upad formalne zakonske zveze, večanje števila kohabitacij i.p.d., intradružinski diferenciaciji, ki zajema pluralizacijo posameznih družinskih vlog, a ne vseh. Materinstvo ostaja tipično moderno, navkljub vse kasnejši odločitvi za materinstvo. Očetovstvo se pluralizira s pluralizacijo moških idenitet kot z očetovsko nevpletenostjo v družinsko življenje. Starševstvo tako (p)ostaja pomembno, kar se izraža tudi v razumevanju protektivnega otroštva in poskusih aktivnega vključevanja očetov v aktivno starševanje (Švab 2002, 91).

Jenks, Prout (v Rener 2006, 80) na protektivno otroštvo gledata kot na ustvarjanje diskurzivnega prostora, znotraj katerega so otroci percepirani kot individuumi, katerih avtonomijo je treba varovati in ohranjati, hkrati pa vključuje tudi nasproten proces razlikovanja otrok od odraslih in povečanega nadzora nad otroki (prav tam). Protektivno otroštvo pomeni poglobljanje skrbi za otroke, njihovo vsestransko blaginjo, izobraževanje, poudarek je na otrokovi individualnosti in samorazvoju, pri čemer hierarhični odnosi med otrokom in staršem niso več nujnost dobre vzgoje (Švab 2002). Temeljni imperativ senzitivnega materinjenja in očetovanja je discipliniranje otrok z ustvarjanjem iluzije avtonomije. Po tem imperativu naj bi bilo za otroka najboljše, da mu starši ustvarijo iluzijo, da jih uboga, ker to želi on sam, in ne zato, ker je v to prisiljen. Otroštvo je oziroma postaja močno nadzorovano obdobje, z vse intenzivnejšim nadzorovanjem in strukturiranjem otrokovega časa, vendar lahko nadzor kot vzgojna praksa otrokom škodi, saj se jim s tem preprečuje razvoj v avtonomne posameznike. (Rener v Švab 2002).

Tako Muncie in Sapsford (v Rener 2006, 25) menita, da je družina del nadzorovalnega diskurza, je način govora o družbenih razmerjih, saj definira vloge ljudi, ki naj bi jih ljudje igrali v strukturah moči. Opredeljevanje ljudi kot »mater«, »oče«, »otrok« že vsebuje napotke o dolžnosti in usmeritvah v razmerjih moči. V nadzorovalnih diskurzih,

---

navad. Ključni del socializacijskega procesa je razvoj jaza, ki pa je tesno povezan s telesom posameznika (Ogle 2003). Ker je telo prežeto s kulturnimi pomeni, v otroštvu, posredovanimi predvsem s strani družinskih članov, posamezniki svoj izgled telesa uporabljajo za komuniciranje z drugimi oziroma za oblikovanje informacij o sebi, kar kaže na to, da se pomen telesa razvije iz medosebnih interakcij.

s katerimi družba opazuje družino, postanejo otroci nadzorovalni mehanizem lastnih staršev; npr. otrokova zunanja podoba (predebel / presuh) postaja simptom domnevno spodletelega starševstva.

Pri igranju družinskih vlog je pomembno, da starša ne spregledata dejstva, da je osnovni pogoj družinskega življenja povezanost in avtonomija družinskih članov, kjer pomembno vlogo odigra starševska avtoriteta in način njenega izvajanja. Skupna naloga družine je, da obema procesoma daje neko realno podobo in ju medsebojno usklajuje (Hess in Handel v Ule 1993). Vsakodnevne interakcije med družinskimi člani, ki so temelj družinskega sveta, dajejo značilno podobo družinskemu življenju in prinašajo skladnost v polje zaznav, emocij, delovanj, vzgojnih procesov in sprememb, ki jih doživljajo in izvajajo člani družine. Pri tem pa odnos med starši in otroki vedno več prispeva k odnosom v družini. Otrok v zgodnjem otroštvu potrebuje občutek varnosti in sprejetosti, tega pa si pridobi v čustveno pozitivnem ozračju, ki mu ponuja objekte identifikacije ter s tem možnost podreditve avtoriteti prvih skrbnikov.

Študije kažejo, da ima danes večina mladostnikov dobre odnose s starši, da jim zaupajo in jih občudujejo. Poglavitne ugotovitve empiričnih raziskav o razmerjih med otroki in starši so naslednje:

- prihaja do premika od modela etične in vzgojne družine k modelu čustvene in podporne družine.
- Spreminjajo se modeli medsebojne komunikacije. Starši in otroci so nenehno v procesu definiranja in redefiniranja lastnih družinskih vlog. Za tako družino je značilna visoka stopnja tolerance in dopuščanja osebne avtonomije.
- V življenju mladih se povečuje pomen staršev, predvsem matere, na čustveni in instrumentalni ravni (Renar in drugi 2006).

Sodeč po empiričnih raziskavah, družinsko življenje (p)ostaja eden najpomembnejših segmentov v življenju ljudi, kar velja za 96 odstotkov populacije v vseh državah članicah Evropske unije (Bernards v Švab 2002, 91). Podatki raziskav, opravljenih v Sloveniji, kažejo, da je družinska (ne)podpora odločilen dejavnik tveganja in ranljivosti mladih, medtem ko drugi avtorji menijo, da socialne in čustvene vezi, kljub podaljšani ekonomski odvisnosti, slabijo, krepki pa se vpliv vrstnikov in množičnih medijev (Ule in drugi 2000). Kakorkoli, pomen čustvene podpore družine ostaja velik. Mladostniki

potrebujejo čustveno oporo in občutek, da so cenjeni kot osebnosti, takšni, kot so. Gre za oporo, ki jim predstavlja obrambo pred zunanjim, družbenim svetom, v katerem potekajo različni odnosi na različnih nivojih - z vrstniki, prijatelji, učitelji, strokovnimi delavci in drugimi. Posamezniki, ki niso večji komunikacije in vzpostavljanja ustreznih odnosov z ljudmi kaj kmalu naletijo na problem.

Nova tveganja in negotovosti pred družino postavljajo zahtevo, da najde pravilne mehanizme za transformacijo napetosti, ki jih producira poznomoderna in tako uspešno odigra funkcije, ki so ji dodeljene. Prav družinska pluralizacija ji omogoča družbeno funkcionalno delovanje. Družina se danes, po mnenju Švabove (v Dremelj 2003), v mnogih segmentih vedno bolj spreminja pod vplivi posameznikov, ki imajo pri ustvarjanju družinske realnosti vedno bolj odprte možnosti. Skladno s tem Seider (1998) nakazuje, da je družina vedno bolj strukturacijski element, ki določa posameznika, saj je ta, če uporabimo Giddensovo logiko, družbeni akter, ki sooblikuje naravo družine. Uletova (2008) dodaja, da odločilna sprememba sodobne družine ni pluralizacija družinskih oblik, temveč težnja k partnerski družini, kjer gre za pripravljenost na konstruktivno reševanje konfliktov in potrebo po večji sposobnosti za dogovor. Poznomoderna definicija družine in družinskega življenja tako poudarja razširjene družinske komunikacije in poskuša preseči simbolne, pomenske implikacije izolacije, ki jih je dosegla definicija moderne nuklearne družine kot neolokalnega izoliranega miljeja.

### **2.3 STARŠEVSKI ODNOSI IN SORODSTVENA OMREŽJA**

V večini kultur so sorodstvene mreže osnova vseh medosebnih odnosov. Sorodniške mreže danes obsegajo predvsem starše, otroke, stare starše, vnuke, nekatere bratrance in nečake in so pomemben vir podpore, pomoči. V modernih družbah postaja vse pomembnejša njihova socialna in emocionalna podpora, posebno za ženske, ki so zelo odvisne od svojih mater in sester (Ule 2009).

Odnos med starši in otroki se začneja ob otrokovem rojstvu in traja do smrti staršev, ima pa več faz. Na začetku gre za veliko in vsestransko odvisnost od staršev, postopoma se otrok osamosvaja, po koncu mladosti pa se otrok osamosvoji in zapusti družino



staršev. Glavne naloge staršev v odnosu do otrok so oskrba, nadzor, čustvena podpora in vzgoja za družbeno odgovorno delovanje. Zaradi močne navezanosti med starši in otroki so ti odnosi močno zasidrani v vsakdanjem življenju in so dolgotrajni. Otrokova navezanost na starše deluje kot prevencija proti odklonskem in neodobranem vedenju pri adolescentih. Dejavniki, kot so starševski nadzor, svetovanje, raven identitetnih podpor, skrb in zaupanje, intimne komunikacije, raven starševskih konfliktov, odnos staršev do otrokovih prijateljev/ic in instrumentalne komunikacije ter podpore med starši in otroki v vezi s šolo in poklicnimi odločitvami, so se izkazali za pomembnejši prediktor prestopništva otrok kot sama družinska struktura. Tisto kar zares šteje, niso razbiti domovi, temveč slabi domovi (Ule 2008).

Starši v odnosu do svojih otrok uporabljajo različne vzgojne stile, ki so odvisni od osebnostih stilov staršev, od sprejetih socialnih norm in vzgojnih vzorcev v prevladujoči kulturi. Po številnih raziskavah je najuspešnejši vzgojni stil »demokratičen«, pri katerem otrok sodeluje pri odločitvah, ki so pomembne tudi zanj, pri katerem imajo starši umirjen nadzor nad otrokom in znajo razložiti svoje postopke oziroma pri katerem obstajajo dogovorjena pravila vedenja (Ule 2009). V demokratičnih družinskih odnosih ne gre za to, koliko so si posamezni družinski člani med seboj podobni, koliko se uskladijo predstave drugega o drugemu, temveč bolj za to, da razlike in podobnosti med družinskimi člani sprejmejo in tolerirajo vsi. Tako je za sodobne družine značilno prehajanje vzgojnih vzorcev od tradicionalnih avtoritarnih k vzorcem, ki podpirajo otrokovo individualnost in osebni razvoj - gre za partnerski odnos med starši in otroki. Vzgojo h konformnosti in konvencionalnim normam obnašanja zamenjuje vzgoja h konkurenčnemu individualizmu in avtonomnosti (Ule 2008).

Med starši in otroki prihaja do »distanciranega sporazumevanja«, kjer obe strani v pogajanju ohranita svoj obraz in razvijata svoj življenjski stil. Konfliktnost v medgeneracijskih razmerjih je zamenjalo medsebojno priznavanje prostora drugega, ker je bolj demokratično in učinkovito ter edina sprejemljiva strategija v odnosih staršev do svojih drugače socializiranih otrok. Labilen generacijski kompromis v odnosih med starši in otroki je zagotovil prijazno generacijsko premirje, solidarnost, lojalnost in zaupanje v odnosih med starši in otroki. Položaj starih struktur avtoritete prevzamejo pogajanja, argumenti prepričevanja, virtualne menjave vlog in odgovornost drug za drugega (Ule in Kuhar 2003). Velika potreba ljudi se namreč nanaša na pripadnost

majhni skupini ljudi, v kateri imajo možnost razvoja intimnih vezi in občutkov varnosti. Družinsko življenje temelji na čustveni kontinuiteti, ki odloča o vrsti družinskih odnosov. Ti so lahko topli in izpolnjujoči, lahko pa so polni napetosti, ki vodijo ljudi v obup (Makovec Rus 2003).

### **2.3.1 ODNOSI V DRUŽINI IN DRUŽINSKI KOMUNIKACIJSKI VZORCI**

V začetku devetdesetih let se je v stroki začel uporabljati izraz, ki družino, katera na ustrezen način in učinkovito opravlja svoje naloge, označi s pojmom »funkcionalna« družina<sup>5</sup>. Ko pa v družini obstaja neka motnja v smislu problematične organizacije ali problematičnih medosebnih odnosov gre za t.i. »disfunkcionalno« družino<sup>6</sup>. Z izrazoma so teoretiki želeli povedati, da se ne da natančno ločiti med zdravimi in bolnimi družinami, prehodi so namreč marsikdaj zabrisani. Največkrat je pogled na to, kaj je normalna družina, odvisen od kulturnih standardov okolice, v kateri družine živijo (Makovec Rus 2003 in Tomori 1994).

Potek, uspešnost in izid razvoja družine, ki se odražajo v osebnosti zrelosti vsakega njenega člana, niso odvisni zgolj od zunanjih dejavnikov in osebnosti posameznikov v družini. Najpomembnejše je dogajanje, ki ga določajo in usmerjajo medsebojni odnosi, prevzemanje lastnih vlog in sodelovanje med družinskimi člani. Nenehno vzpostavljanje družinskega ravnotežja in vzajemnost medsebojnih odnosov spodbujata družino k neprestani dinamiki, kar je pogoj za dejavne odnose tudi s širšim okoljem in priložnost za čustveni, socialni in ustvarjalni razvoj vsakega družinskega člana (Tomori-Žmuc 1988, 18).

---

<sup>5</sup> Funkcionalna družina je tista, ki ima tako strukturo in v njej tečejo taki čustveni procesi, da v družini ni simptoma. Družinska struktura pomeni sestavo družine, organizacijo podsistemov (starševskega, partnerskega itd.), hierarhijo in razporeditev moči. Pri čustvenih procesih opazujemo funkcionalnost družine ob uravnavanju medsebojne bližine in oddaljenosti ter kako ob tem komunicirajo. V funkcionalni družini je hierarhija jasna, meje med podsistemi so določene, družina ni niti pretirano prepletana, niti oddaljena, sporočila so jasna, družinski člani so med seboj povezani, vendar ne odvisni. Nega, varovanje in zaščita so osnovne naloge, ki jih prevzema družina v svoji odgovornosti do otroka (Coplak in Serbec 2009).

<sup>6</sup> Za pojmom disfunkcionalna družina se skrivajo vzgojna načela, ki naredijo otroka ranljivega in s tem dovzetnega za razvoj zasvojenosti, tudi motnje hranjenja (Pandel Mikuš 2003, 119). Tomorijeva (1994) pri tem dodaja, da je disfunkcionalnost odvisna od odnosov in procesov in ne od same sestave družine.

Osrednjo vlogo v družini, kot enem od najvplivnejših sistemov pri oblikovanju posameznikovih navad in vedenj, po mnenju Koernerja in Fitzpatricka (2002) igra komunikacija, ki določa vsebino in vrsto odnosov. Tomorijeva (1994) meni, da komunikacija ni le izražanje samega sebe in sporočanje svojih misli in čustev, temveč je obojesmeren proces, ki vključuje tudi sprejemanje in razumevanje sporočil drugih ter ustrezno odzivanje nanje. Le po redkih stvareh se družine med seboj bolj razlikujejo kot po načinu medsebojnega sporazumevanja. V njem se kaže družinski vrednostni sistem, osebnost posameznih družinskih članov, vsakodnevne navade, medsebojna bližina, odprtost v svet... Komunikacijske sposobnosti, ki jih vsakdo razvije že v družini, odločajo o vrsti, globini in trajnosti odnosov, ki jih človek oblikuje z drugimi znotraj družine in zunaj nje. Jasna komunikacija je pogoj za učinkovito reševanje problemov, kar določa kakovost medsebojnih odnosov (prav tam).

McLeod in Chaffe (v Koerner in Fitzpatrick 2002) menita, da prav družinska komunikacija vpliva na otrokovo dožemanje realnosti in način, na katerega je socializiran. Otrok črpa svoje občutje vrednosti iz družinskih odnosov in v njih gradi svoje samospoštovanje<sup>7</sup>. Njegova samopodoba dobiva zanj značilne poteze še tudi kasneje, vendar so še te odvisne od prvih predstav o sebi, s pomočjo katerih je pričel v družini razvijati odnos do sebe in do vsega, kar mu je v življenju pomembno. Družinski odnosi so osnova vsem kasnejšim odnosom (Copak in Sernec 2009).

Družinsko komunikacijo Koerner in Fitzpatrick (2002) definirata kot skup medsebojno prepletenih norm - prepričanj in vedenj. Na podlagi različnih družinskih komunikacijskih vzorcev, kjer se po Koernerju in Fitzpatricku (2002) kot osrednji dimenziji pojavljata usmerjenost k pogovoru in usmerjenost h konformnosti, se je izoblikovala tipologija družin, ki omogoča raziskovanje funkcionalnih družinskih posledic vedenjske in psihološko-družbene narave.

---

<sup>7</sup> Samospoštovanje je ožji pojem od samopodobe in zajema le vrednostne opise sebe (tako pozitivno kot negativno vrednotenje), medtem ko je samopodoba skupek vseh opisov sebe na različnih področjih (npr. na telesnem, socialnem, družinskem, akademskem i.pd.).

### 2.3.1.1 DIMENZIJI DRUŽINSKE KOMUNIKACIJE - USMERJENOST K POGOVORU IN USMERJENOST H KONFORMNOSTI

Komunikacija v družini je, poleg kontrole, podpore, pravil, navad, vrednot, ena od strategij, ki se uvršča v stile starševanja<sup>8</sup>, ki vplivajo na otrokov razvoj. Pomen družinske komunikacije se kot pomemben dejavnik otrokovega zdravega razvoja kaže tudi v primerih raziskovanja kot so telesna samopodoba, motnje hranjenja, anksioznost i.pd..

Prva dimenzija družinske komunikacije - po Koernerju in Fitzpatricku usmerjenost k pogovoru - je definirana kot »stopnja, do katere družine ustvarjajo klimo, v kateri so družinski člani spodbujeni k prosti in odprti interakciji in komunikaciji o različnih temah« (Koerner in Fitzpatrick 2002, 39). Dimenzija družinske komunikacije, usmerjenost h konformnosti oziroma tudi t. i. zaprta, negativna komunikacija, pa se »nanaša na stopnjo do katere starša vsiljujeta homogene vrednote, navade in prepričanja med družinske člane« (Koerner in Fitzpatrick 2002, 39).

Na skrajni zgornji meji dimenzije usmerjenosti na pogovor so družine, v katerih družinski člani pogosto in spontano razpravljajo o številnih temah, sodelujejo v različnih aktivnostih, izmenjujejo mnenja, skupaj oblikujejo odločitve. Starši kot glavno sredstvo vzgoje in izobrazbe otrok uporabljajo komunikacijo in malo oziroma skoraj nič kontrole in nadzora, otroku nudijo podporo, poudarjajo demokratičnost, zaupanje, ter so z otroci čustveno povezani. Nasprotno so na spodnji meji dimenzije družine, ki interakciji posvetijo malo časa, delujejo individualistično, otroku ne nudijo podpore niti ne izvajajo kontrole ter so čustveno oddaljeni.

Druga dimenzija družinske komunikacije je t. i. usmerjenost h konformnosti. Družine so, na skrajni zgornji meji dimenzije, zaznamovane z interakcijami, ki poudarjajo

---

<sup>8</sup> Najbolj znan koncept stilov starševanja Baumrindove sestoji iz štirih različnih stilov: avtoritativni stil, po katerem so starši visoko zahtevni in visoko odzivni, svoja pravila in pričakovanja otrokom vedno razložijo in so odprti za razpravljanje z otroki; avtoritarni stil je značilen za starše z visokimi zahtevami pri spoštovanju pravil in so nizko odzivni. Od otrok zahtevajo poslušnost, ne kažejo topline in ljubezni do otrok. Tretji, permisivni stil starševanja, je značilen za starše, ki so popustljivi v nadzoru in visoko odzivni. Disciplinacija in nadzor naj bi škodovala otrokovemu razvoju, otroka obdajajo z ljubeznijo in mu puščajo veliko svobode. Pri neangažiranem stilu pa so starši tako visoko odzivni kot imajo tudi visoke zahteve. Od otrok pričakujejo malo, redko postavljajo jasne meje ali pravila in jih redko kaznujejo. Kažejo tudi malo ljubezni ali skrbi za otroke (Ule 2008).

enotnost v vrednotah in navadah. Prepoznavne so po izogibanju konfliktom in medsebojni odvisnosti družinskih članov. Medgeneracijska komunikacija v družini temelji na ubogljivosti in poslušnosti otrok staršem in ostalim odraslim osebam. Starši so v vlogi odločevalcev, naloga otrok pa je delovanje v skladu z odločitvami in željami staršev. Baumrindova (v Koerner in Fitzpatrick 2002) meni, da gre za t. i. avtoritarne starše<sup>9</sup>. Avtoritarni starši kot vzgojno prakso uporabljajo strogo kontrolo, s čimer otroku vsiljujejo svojo voljo in ga naredijo poslušnega. Pri tem sta odprta komunikacija in sposobnost razumevanja otroka redkost. Družine z visoko konformno orientiranostjo imajo tradicionalno družinsko strukturo, so kohezivne in hierarhične. Družinski člani odnose znotraj družine cenijo bolj kot odnose z zunanjo okolico, in tako eden od drugega pričakujejo podrejanje lastnih interesov interesom družine. Na skrajni spodnji meji dimenzije se nahajajo družine, katerih interakcije bazirajo na heterogenih navadah in vrednotah, individualnosti ter neodvisnosti med družinskimi člani. Medgeneracijska komunikacija je zaznamovana z enakovrednostjo vseh družinskih članov in se kaže v vpetosti otrok v procese odločanja. Družinska struktura ni strogo tradicionalna, zato je manj kohezivna in nehierarhična. Člani družine si prizadevajo za osebno rast vsakega od njih, vrednotijo osebni prostor in družinske interese podrejajo osebnim.

Usmerjenost h konformnosti se nanaša na kontrolo, ki jo starši izvajajo nad otroci, usmerjenost na pogovor pa na podporo, ki jo namenijo otrokom. Družinska komunikacija vpliva na razvoj posameznikovih značilnosti in igra po mnenju številnih teoretikov osrednjo vlogo za posameznikovo delovanje izven domačega okolja. Empirične raziskave so pokazale, da imajo ljudje iz konformno usmerjenih družin nizko samozavest, so sramežljivi, bolj dovzetni za razvoj različnih motenj (med drugimi negativna telesna samopodoba, motnje hranjenja), medtem ko so člani pogovorno orientiranih družin veliko bolj samozavestni, družabni in imajo pozitivnejšo samopodobo.

Stopnja prisotnosti omenjenih dveh dimenzij družinske komunikacije je merjena s pomočjo t. i. Prenovljenega instrumenta družinsko-komunikacijskih vzorcev (angl.

---

<sup>9</sup> Avtoritarni starši od svojih otrok v največji meri zahtevajo konformnost, sledijo jim avtoritativni ter nenazadnje najmanjšo stopnjo konformnosti od otrok pričakujejo permissivni starši. Omenjeni stili starševanja vplivajo na otrokov razvoj družbene odgovornosti, sposobnosti samoreguliranja in odnose z vrstniki.

Revised family communication pattern instrument, Koerner in Fitzpatrick 2002), na podlagi katerega se je izoblikovala tipologija družin, ki družine razvrsti v štiri tipe: pluralistične, protektivne, konsenzualne in laissez-faire družine.

#### 2.3.1.1.1 Tipologija družin

Shema družinskih komunikacijskih vzorcev je učinkovit pripomoček, ki je posameznemu družinskemu članu v pomoč pri razumevanju odnosov v družini. Kombinacija usmerjenosti k pogovoru in usmerjenosti h konformnosti pa nadalje definira tipe družin - pluralistične, protektivne, konsenzualne in laissez-faire družine (glej Tabelo 2.1). Vsak tip družin je karakteriziran s specifično družinsko shemo, zanj značilno družinsko komunikacijo in socializacijskim rezultatom.

*-Pluralistične družine* so visoko pogovorno in nizko konformno usmerjene. Komunikacija je zaznamovana s spontano in odprto razpravo in vključuje vse družinske člane. Starši nad otroci ne izvajajo kontrole niti ne odločajo v njihovem imenu, osebne značilnosti posameznika postavljajo pred družbeno predpisane vloge in podpirajo enakopravnost žensk. Otrokom omogočajo svobodno izražanje mnenj in odločitev, ki so enakopravne odločitvam odraslih. Otroci cenijo komunikacijo znotraj družine in se naučijo neodvisnosti ter avtonomije, kar vpliva na njihove komunikacijske kompetence in samozavest pri oblikovanju odločitev. Konflikti so razumljeni kot pozitiven in uspešen način reševanja problemov (Koerner in Fitzpatrick 1997). Pluralistične družine so prepoznavne po pozitivni komunikaciji oziroma t. i. usmerjenosti k pogovoru, zaradi česar družinski člani v njih naj ne bi razvili nikakršne oblike duševnih motenj.

*-Protektivne družine* so nizko pogovorno orientirane in visoko konsenzualno naravnane. Starši verjamejo v dominacijo moškega spola v družbi in od otrok pričakujejo poslušnost, ubogljivost. Zaradi visoke avtoritete staršev otroci komunikaciji ne pripisujejo velikega pomena, so skeptični do lastnih odločitev in veliko bolj pod vplivom drugih akterjev izven družinskega kroga (Koerner in Fitzpatrick 1997). Protektivne družine v največji meri odražajo značilnosti družin s prisotnimi motnjami hranjenja, in sicer anoreksijo nervozo, ki jo zaznamuje poslušnost in ubogljivost otrok (Kichler in Crowther 2009).

-Tretja oblika t. i. *konsenzualne družine* so družine, za katere je značilna tako visoka stopnja konformne kot tudi pogovorne orientiranosti. Spontanost in odprtost pri razpravah, poleg ohranjanja hierarhije znotraj družine, zaznamujejo komunikacijo. Otroci so spodbujeni k lastnem izražanju mnenj, vendar jim pri tem starši vsiljujejo lastne vrednote, prepričanja in poglede, s čimer vplivajo na otrokovo prevzemanje njihovega pogleda na svet. Starši verjamejo v tradicionalne vloge moškega in ženske - moški zasedajo vodilne položaje, ženske pa so v vlogi vzgojiteljic, so čustvene... , od otrok zahtevajo poslušnost, hkrati pa so jim vedno na voljo (Koerner in Fitzpatrick 1997). Konsenzualni tip družin je najpogosteje prepoznaven v družinah z razvito bulimijo, ki pa se pogosto pojavlja tudi v družinah kot nadaljnja razvojna stopnja konsenzualnega tipa družine, *laissez-faire* (Kichler in Crowther 2009).

-*Laissez-faire družine* vsebujejo skromno noto tako konformne kot pogovorne usmerjenosti. Komunikacija je v družini le redko prisotna, saj imata starša malo skupnih interesov, posledično so otroci izpostavljeni nekonsistentnosti pri tipičnih spolnih vlogah in pri reševanju konfliktov. Od otrok ne pričakujejo poslušnosti, saj prevladuje prepričanje, da lahko vsak družinski član odloča sam zase. Pomanjkljiva interakcija je vzrok za velik vpliv drugih družbenih skupin (vrstnikov, šole, i.t.d.) na otroke (Koerner in Fitzpatrick 1997).

Tabela 2.1: Dimenziji družinske komunikacije in tipi družin

		USMERJENOST H KONFORMNOSTI	
		VISOKA	NIZKA
USMERJENOST K POGOVORU	VISOKA	konsenzualne družine	pluralistične družine
	NIZKA	protektivne družine	laissez-faire družine

Opisano tipologijo družin in najbolj znan koncept stilov starševanja<sup>10</sup>, ki ga je predlagala Diana Baumrind, lahko na podlagi določenih podobnosti med seboj povežemo. Največ podobnosti se kaže med avtoritativnim stilom starševanja in konsenzualnim tipom družine, avtoritarnim stilom in protektivnim tipom, permisivnim stilom in pluralističnim tipom ter med neangažiranim stilom starševanja in *laissez-faire* tipom družine. Pri avtoritarnem stilu je značilna nizka odzivnost staršev in visoke

<sup>10</sup> Starševanje raziskujejo skozi dve dimenziji, prva so starševske zapovedi, pravila, prepovedi, nadzor in pomenijo stopnjo, do katere starši postavljajo svoja pravila in zahteve glede obnašanja; druga dimenzija pa je odzivnost, čustvena bližina staršev in pomeni stopnjo, do katere so starši odzivni na otrokove potrebe, kako izražajo čustva, skrb do otroka (Ule 2008).

zahteve, protektivne družine so zaznamovane z nizko usmerjenostjo k pogovoru in visoko usmerjenostjo h konformnosti. Avtoritativni starši so visoko odzivni in imajo visoke zahteve, konsenzualne družine pa so visoko usmerjene tako k pogovoru kot h konformnosti. Tretji, permisivni stil starševanja, vsebuje precejšnjo mero odzivnosti in malo zahtev, tako kot je za pluralistične družine značilno malo konformnosti in veliko pogovora. Laissez-faire družine so nizko pogovorno in konformno usmerjene, kar velja tudi za neangažiran stil starševanja, imajo nizke zahteve in nizko odzivnost.

Rezultati ameriških študij kažejo, da je najbolj pogost stil neangažiran stil starševanja, nato avtoritativen, sledita mu avtoritaren in permisiven stil. Visok odstotek neangažiranih se pojasnjuje s kulturnimi značilnostmi, saj je prisoten v kulturah, kjer sta cenjena individualizem in neodvisnost. Starši želijo hitro osamosvojitve adolescenta in hiter prevzem odgovornosti za svoje življenje. Raziskave, opravljene na slovenski populaciji kažejo, da tako adolescenti kot starši odnose ocenjujejo zelo ugodno, v večji meri so usmerjeni v dialog, kot pa v konformnost (Ule 2009).

Vplivi stilov starševanja oziroma družinskih komunikacijskih vzorcev na odraščanje imajo različne izide za posameznika. V nadaljevanju govorim o telesni samopodobi, saj me zanima, kako družinska komunikacija vpliva na sam razvoj telesne samopodobe.

### **3 TELESNA SAMOPODOBA**

Telesna samopodoba je večrazsežen<sup>11</sup> psihološki konstrukt z različnimi teoretičnimi in empiričnimi pomeni. Fraza »telesna samopodoba« se uporablja kot sporazumna oznaka, njen specifični pomen pa je odvisen od posameznega raziskovalca (Thompson i.dr. v Kuhar 2002). Po mnenju Kuharjeve (2004, 84) je telesna samopodoba oznaka za notranjo predstavo o lastnem zunanjem videzu. Obravnavana je kot del samopojmovanja, kar pomeni, da je povezana s samospoštovanjem. Ta notranji pogled oz. mentalna slika je povezana z občutji in mislimi, ki v določenih situacijah vplivajo na vedenje. Občutja, ki izhajajo iz ocene videza, so lahko pozitivna, lahko pa so tudi tako negativna, da vodijo v depresijo.

---

<sup>11</sup> Primeri razsežnosti so: zaznavanje, stališča, kognicije, vedenje, strah pred debelostjo, nezadovoljstvo s telesom...



Eden prvih teoretikov, ki je ponudil večdimenzionalno konceptualizacijo telesne samopodobe, Paul Schilder, meni, da je telesna samopodoba slika lastnega telesa, ki jo oblikujemo v naših mislih in da ni samo kognitivni konstrukt, temveč tudi odsev želja, emocij, interakcij z drugimi (Tomori 1990, 7). Dobro sprejeta sodobna definicija telesne samopodobe je, da gre za večdimezionalno osebno stališče do lastnega telesa, posebej do njegove velikosti, oblike in estetike (Cash v Kuhar 2002). Za dojetje lastnega telesa je bolj kakor subjektivna presoja pomemben socialno referenčni okvir: socialne interakcije, komunikacije z drugimi, medijske podobe in definicije privlačnosti, izobraževalni sistemi... Pri tem oseba sama zaznava kulturne standarde in presoja, v kolikšni meri se ujema z njimi ter kako pomembno je to ujemanje za ljudi, ki jo obkrožajo, ter za njo samo (Hoyt v Kuhar 2003).

Telesna samopodoba je psihološki fenomen, na katerega pomembno vplivajo družbeni oz. kulturni faktorji. Fallonova (Kuhar 2002) je izpostavila vpliv drugih in telesno samopodobo definirala kot način, na katerega ljudje dojemajo svoje telo in kako mislijo, da jih vidijo drugi. Telesna samopodoba je elastična in dovzetna za spremembe, ki so posledica socialnih izkušenj, novih informacij.

Tehnike merjenja telesne samopodobe so številne, najpogosteje se uporabljajo vprašalniki, intervjuji in fokusne skupine. Večina tehnik se osredotoča na ocenjevanje posamezne komponente telesne samopodobe, in sicer predvsem na dva vidika telesne samopodobe, zaznavno in subjektivno komponento. Zaznavna komponenta najpogosteje meri točnost zaznavanja lastne postave, subjektivna komponenta pa stališča do postave, teže, delov telesa ali splošnega telesnega videza. Instrumenti, ki merijo subjektivno komponento, se v največji meri osredotočajo na ne/zadovoljstvo s postavo (najpogosteje uporabljena je metoda shematskih postav oz. silhuet<sup>12</sup>), pogosto pa tudi na zaskrbljenost, kognicije, anksioznost v zvezi s telesom in izogibanje določenim situacijam. Zaznavni in subjektivni aspekti telesne samopodobe pogosto korelirajo z lestvicami, ki ocenjujejo konstrukte, teoretično povezane s telesno samopodobo. Najpogosteje gre za konstrukte motenj hranjenja, depresije i.pd..

---

<sup>12</sup> Posameznik mora na podlagi predstavljenih silhuet različnih postav, ki segajo od najbolj vitke postave do zelo obsežne, izbrati silhueto, za kateri misli, da odražaata njegovo trenutno oz. idealno postavo. Razlika med ocenama kaže na stopnjo nezadovoljstva s svojo postavo (Kuhar 2004, 90).

Eden od najbolj dodelanih in uveljavljenih vprašalnikov za merjenje telesne samopodobe je, po mnenju Thompsona in drugih (v Kuhar 2002), t. i. večdimenzionalni vprašalnik odnosov med telesom in sebstvom (angl. Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire, s kratico MBSRQ). Anketirane osebe na skali od 1 do 5 ocenjujejo strinjanje oziroma nestrinjanje glede afektivnih (koliko je posamezniku/-ici všeč lastno telo), kognitivnih (koliko pozornosti in pomembnosti pripisuje posameznemu vidiku telesne samopodobe) in vedenjskih (kaj vse bi storil/a za spremembe na telesu) občutij.

Večina ljudi se, po opravljenih študijah (Kuhar 2002), uvršča v sredino lestvice, saj občutijo rahlo zaskrbljenost ali nezadovoljstvo. Skrajna stopnja kontinuuma predstavlja tako moteno telesno samopodobo, da ta škodi socialnemu udejstvovanju in se kaže tudi v obliki motenj hranjenja, kot sta najpogostejši anoreksija in bulimija.

### **3.1 NEGATIVNA TELESNA SAMOPODOBA**

Cash (2002) pravi, da ne obstaja konsenz o tem, kaj pomeni negativna telesna samopodoba, sam pa jo opredeli kot nezadovoljstvo s posameznimi deli telesa. Zaskrbljenost glede telesne podobe lahko škodljivo vpliva na psihično stanje človeka in na njegovo kvaliteto življenja (prav tam). Na različne razsežnosti negativne telesne samopodobe opozarja Costinova (1997), ki omenja tri vidike negativne telesne samopodobe, in sicer percepcijo, odnos in vedenje, medtem ko Kuharjeva loči subjektivno vrednotenje in afektivno doživljanje fizičnih atributov ter kognitivno ali vedenjsko motnjo. Perceptivna komponenta se nanaša na precejevanje svoje teže oz. zmotno zaznavanje svojega telesa. Vznemirjenost in anksioznost zaradi svojega videza predstavlja afektivno motnjo. Kognitivna komponenta je sestavljena iz neresničnih pričakovanj glede določene značilnosti zunanje podobe (npr. biti podoben določenemu modelu) ter nenazadnje vedenjski vidik, ki vključuje izogibanje določenim situacijam.

Po mnenju Tomorijeve (1990) zadovoljstvo s telesom ni venomer sorazmerno povezano z objektivno estetiko zunanjega videza. Fizično ne posebno privlačen človek je lahko s svojo zunanostjo povsem zadovoljen. S tem, da med osebnim vrednotenjem telesa in

njegovo dejansko obliko in velikostjo ni vedno korelacije, se strinja tudi Kuharjeva (2002).

Določena stopnja telesne zaskrbljenosti je lahko celo, sodeč po Cashu (2002), koristna, saj posameznika vodi do zdravega načina prehranjevanja in telesnega udejstvovanja. Omenjena teza po njegovem mnenju velja predvsem za odrasle ženske, saj je pri adolescentnih dekletih že najmanjša stopnja zaskrbljenosti povezana z negativnimi posledicami, ki se kažejo v obliki sovraštva telesa. Tudi Philipsova (v Frost 2001) je na podlagi lastne raziskave prišla do zaključka, da se motnja najpogosteje pojavi v času adolescence. Negativen odnos do prekomerne teže se sicer pojavi že zelo zgodaj, stigmatizacija pretežkih otrok je prisotna že pri 3. letih (prav tam). Domnevno je negativna telesna samopodoba mladostnika v precejšnji meri določena s telesno samopodobo, ki jo ima kot otrok. Z nastopom pubertete postane obremenjenost s telesom stalna praksa, značilna predvsem za dekleta, katerih telesa se ocenjujejo glede na estetskost, za razliko od moških teles, ki so ocenjena glede na funkcionalnost. Nezadovoljstvo s telesom se običajno nadaljuje tudi po končani puberteti. V obdobjih nizke telesne samopodobe je nevarnost motenj hranjenja toliko večja, saj se nekateri posamezniki, ki jim zaradi splošne negativne samopodobe primanjkuje občutek lastne vrednosti, lahko zapletejo v nevarne oblike vedenja v upanju, da si bodo na ta način pridobili zaupanje (Sternad 2005). Slednje bi lahko umestili kot ekstrem na kontinuumu, na katerem se nahaja vse več žensk in vedno bolj tudi moški, glede na odzivnost na kulturne zahteve konstrukcije ženskosti oz. moškosti.

Dolgo časa je veljalo prepričanje, da je neustrezno zaznavanje lastne telesne sheme eden od pomembnih faktorjev, ki naj bi bil povezan z razvojem motenj hranjenja. Čeprav veliko empiričnih ugotovitev kot pogost pojav pri osebah z motnjami hranjenja navaja precejevanje telesnih proporcev in prestroga merila do lastne telesne sheme, pa mnoge novejšje študije navajajo, da ima veliko posameznikov z motnjami hranjenja tudi normalne predstave in stališča o lastni telesni shemi. Neustrezno zaznavanje telesa so raziskovalci bolj kot motnjam hranjenja pripisovali t. i. telesno dismorfični motnji, pri kateri posameznik neustrezno zaznava realne ali celo fiktivne napake delov telesa (Copak 2009).

Frostova (2001) s pojmom sovraštvo telesa (angl. Body-Hatred) pojmuje odnos deklet do njihovih teles, ki je negativen in pogosto škodljiv. Z omenjenim pojmom zajema tri medicinsko determinirane kategorije: motnja telesne dismorfije (angl. body dysmorphic disorder), motnje hranjenja in samoškodovanje (self-harming). Za motnjo telesne dismorfije je značilna pretirana obremenjenost z delom telesa, ki klienta po njegovem mnenju kazi. Preobremenjenost povzroča stisko, ki se izraža v socialnih interakcijah in ostalih področjih funkcioniranja. Motnja povzroča mešanico občutij, kot so gnus in sovraštvo do lastnega telesa ter prepričanje v smislu 'če bom grda, ne bom ljubljena'. Philipsova (v Frost 2001) navaja simptome, značilne za obravnavano motnjo: pogosto opazovanje v ogledalu ali izogibanje ogledalom, konstantno primerjanje sebe z drugimi, spraševanje drugih, kako izgledaš, prepričevanje drugih, da izgledaš slabo, prekrivanje motečih delov telesa, dolgotrajno izbiranje oblačil, pogosto preoblačenje, i.t.d.

Povezovalni faktor tako pri osebah z motnjami hranjenja (predvsem z anoreksijo nervozo) kot pri osebah s telesno dismorfično motnjo, pa je obsesivno kompulzivno reagiranje. Razlika je ta, da so osebe z anoreksijo nervozo obsesivno bolj usmerjene v telesno težo in obliko, medtem ko osebe s telesno dismorfično motnjo navajajo več raznovrstnih telesnih pritožb. Pri slednjih je prisotna večja stopnja negativne samoevalvacije in socialnega izogibanja, pri osebah z anoreksijo nervozo pa več pridruženih motenj oziroma ostale psihopatologije. Pri telesni dismorfični motnji, ki jo določa generalizirana telesna preokupacija, nekateri teoretiki omenjajo tudi žensko in moško obliko motnje. Ločijo ženski generaliziran ideal suhosti (pomemben pri osebah z anoreksijo nervozo) in moški generaliziran ideal moči oziroma mišičavosti (pomemben pri osebah z bigoreksijo<sup>13</sup>) (Copak 2009).

Psihološka proučevanja o izvoru negativne telesne samopodobe se večinoma osredotočajo na širši kulturni kontekst, v katerem se razvije nezadovoljstvo z zunanjim videzom. Študije izpostavljajo pomen telesnih idealov, fizične privlačnosti, neposredno socialno okolje in osebnostne značilnosti (Cash v Kuhar 2004, 87).

---

<sup>13</sup>Bigoreksija ali mišična dismorfija, imenovana tudi Adonisov kompleks, je pojem, ki označuje preokupacijo z razvitostjo mišic ter s tem povezano motnjo telesne sheme. Motnja je po strukturi podobna anoreksiji, zaradi česar jo imenujejo tudi reverzna anoreksija oziroma pogovorno moška anoreksija.

### **3.1.1 DEJAVNIKI RAZVOJA NEGATIVNE TELESNE SAMOPODOBE**

Sociološko najpogosteje obravnava dejavnika, ki vplivata na razvoj negativne telesne samopodobe, sta družina in kultura. Družbeno-kulturno okolje vsakega posameznika je drugačno ter hkrati podobno. Vsi smo izpostavljeni medijskim podobam idealnih teles in družbenim predpisom, ki oblikujejo splošno podlago za nezadovoljstvo s telesom, krepijo pa jih neposredni družbeno-kulturni posredniki, kot so družina, vrstniki. Mladi, ki občutijo močnejše pritiske v zvezi s telesnim videzom s strani družine, vrstnikov, medijev poročajo o večjem nezadovoljstvu z lastnim videzom in pogostejšem prakticiranju telesnih praks, kot so izvajanje raznih diet, zloraba odvajal i.p.d.. Kombinacije etničnosti, družine, starosti in drugih dejavnikov natančneje določajo vpliv na posameznika (Bordo v Kuhar 2004, 87).

Kearney - Cooke (2002, 100) ponuja model faktorjev, ki vplivajo na razvoj negativne telesne samopodobe, kjer navaja dejavnike, kot so prevladujoči nerealistični standardi lepote v določeni kulturi skupaj s procesi internalizacije, identifikacije in projekcije. Ko je negativna telesna samopodoba razvita, ta vpliva na obnašanje, čustva in percepcijo telesa. Negativna telesna shema deluje kot učinkovit mehanizem ohranjanja motene telesne samopodobe, saj determinira posameznikove izkušnje. Da je telesna samopodoba multideterminirana, drži po mnenju številnih raziskovalcev, zaradi česar se v nadaljevanju osredotočam zgolj na vpliv medosebnih vplivov in družine, saj sta najbolj relevantni za mojo diplomsko nalogo.

#### **3.1.1.1 MEDOSEBNI - INTERPERSONALNI VPLIVI**

V literaturi je pogosto zaslediti, da mnenja drugih vplivajo na videnje lastnega telesa. Posameznikova samopodoba je tako v mnogih pogledih socialno obravnavana, saj se v predstavah o sebi zrcalijo pogledi drugih o nas. Tako imenovano socialno zrcaljenje pomeni, da drug drugemu neprestano nastavljamo zrcala in se v njih ogledujemo. Število ljudi, ki nam nastavlja zrcala se neprestano večja, ker se povečujejo komunikacijske možnosti.

Predstavnik simbolnega interakcionizma, Cooley in Mead, zagovarjata trditev, da podobo samega sebe gradimo na podlagi tega, kako nas vidijo drugi. Socialne interakcije so t. i. 'looking glass', prek katerih si ustvarimo predstavo o sebi. Prek simbolnih interakcij internaliziramo sporočila pomembnih drugih. Sporočila so eksplicitna, n. pr. zbadanje na račun zunanjega videza, ali implicitna, n. pr. če smo deležni manj komplimentov glede zunanjega izgleda kot sorojenci. Pri tem pa velja omeniti, da socialno vplivanje ni enosmerno, temveč interaktivno oziroma recipročno. Interaktivno socialno vplivanje ponazarja primer ženske, ki jo okolica zaznava kot debelo in tudi sama sebe dojema kot takšno. Vedenje, ki bo sledilo takšnemu prepričanju, vključuje izogibanje očesnim stikom, staromodno oblačenje, resnost i. pd., kar lahko zniža pogostost socialnih interakcij in spodbudnih povratnih informacij. Vedenje okolice pa bo oseba interpretirala kot dokaz njene neprivlačnosti. Iz omenjenega primera lahko sklepamo, da subjektivna telesna podoba vpliva na kognitivno in emocionalno doživljanje socialnih interakcij (Cash in Fleming 2002).

Tantleff-Dunn in Gokee (2002) navajata medosebne procese, ki igrajo pomembno vlogo pri razvoju telesne podobe, in sicer zrcalne ocene, povratne informacij, nanašajoče na zunanji izgled, in socialne primerjave. Zrcalna ocena je predstava o tem, kako nas drugi vidijo, ta pa oblikuje našo samopodobo. Predstava o tem, kako nas drugi vidijo, je oblikovana na podlagi povratnih informacij, ki jih dobivamo od staršev, vrstnikov, partnerjev, sodelavcev ali celo popolnih tujcev. Pri tem gre za neposredno ali odkrito zbadanje, kritiziranje, komentiranje ali neverbalno govorico. Vsako negativno sporočilo glede zunanjosti je lahko škodljivo. Ugotovljena je namreč povezava med pogostostjo zbadanja in nezadovoljstvom s telesom, motnjami hranjenja, nizko telesno samopodobo i. pd.. Tudi Kuharjeva (2002) meni, da osebe, ki so v otroštvu in mladosti deležne pogostih kritik in draženja zaradi videza, razvijejo bolj negativno telesno samopodobo. Tomorijeva (1990) dodaja, da izkušnje z zunanjim videzom ostanejo in pustijo vtis v človekovem samovrednotenju, tudi ko se videz spremeni, ne glede na to, ali na boljše ali na slabše. Kot zadnji interpersonalni vpliv Tantleff-Dunn in Gokee (2002) omenjata proces socialne primerjave, na podlagi katere se formira lastna ocena zunanjega izgleda. Sodeč po opravljenih študijah so osebe, ki se v večji meri primerjajo z drugimi, manj zadovoljne s telesom. Posledice primerjave pa so odvisne tudi od tega, ali se primerjamo z za nas privlačnimi ali neprivlačnimi ljudmi.

Razvoj telesne samopodobe je vseživljenjski proces, odvisen od pomembnih drugih, ki igrajo centralno vlogo v določenih življenjskih obdobjih. Na telesno samopodobo majhnih otrok tako v največji meri vplivajo družinski člani, na adolescente v največji meri vplivajo vrstniki, na odrasle pa njihovi partnerji. Čeprav se samopodoba gradi vse življenje, se najbolj osnovne in trajne črte te podobe zarišejo v prvih obdobjih razvoja.

### 3.1.1.2 VPLIV DRUŽINE

Družina pomembno oblikuje posameznikovo življenje, saj posameznik v njej živi že od rojstva in v njej preživlja obdobje, ko je najbolj dopustljiv, najbolj občutljiv in ranljiv za zunanje vplive. Tomorijeva (1990) meni, da je družina pomemben akter in da v veliki meri vpliva na oblikovanje odnosa do lastnega telesa. Družina daje otroku prve napotke o tem, kako ravnati s telesom, spoznanja, kaj telo človeku daje in omogoča, zglede in spodbude ter prve omejitve, prepovedi glede telesa. V družini se razvijejo prva vrednostna merila. V odnosih z ljudmi, od katerih je otrok čustveno in eksistenčno odvisen, dobiva sporočila o lastni vrednosti, s katero povezuje tudi vrednotenje lastnega telesa. Otrok, ki odrašča v okolju, v katerem je videz zelo pomemben in odrasli zanj veliko storijo, to že od malega podzavestno vključuje v svoje doživljanje sebe. Z odraščanjem se to še stopnjuje in njegova zunanja podoba lahko postane pretirano odločilen del njegove identitete. Ženske se že od malih nog uči naj bodo pozorne na izgled svojega telesa, na način prehranjevanja, saj se ženski spol povezuje s telesnostjo.

Tudi Cash (2002) je prepričan, da so starši pomemben dejavnik vpliva s hvaljenjem in kritiko zunanosti svojih otrok, v smislu spodbujanja dietnih praks in kot modeli za posnemanje odnosa do telesa. Starši, ki svoji zunanosti namenijo veliko pozornosti, lahko vplivajo na svoje otroke tako, da tudi oni postanejo pretirano fokusirani na telo in vidijo telesno hibo, četudi je nimajo. Po mnenju Kearney-Cooke (2002) na razvoj telesne samopodobe vpliva družina s procesoma internalizacije<sup>14</sup> in identifikacije<sup>15</sup>. Starši so pomembni agenti socializacije, ki vplivajo na otrokovo telesno samopodobo z

---

<sup>14</sup> Internalizacija je definirana kot proces, kjer so interakcije med posameznikom in zunanjim svetom nadomeščene z notranjimi reprezentacijami jaza in telesa (Kearney-Cooke 2002, 100).

<sup>15</sup> Freud (v Kearney-Cooke 2002, 102) identifikacijo opiše kot proces, v katerem otroci prevzamejo karakteristike istospolnega starša in inkorporirajo njihove vrednote. Gre za proces, v katerem posameznik postaja podoben drugi osebi po obnašanju, načinu mišljenja. Tipično starš otroka postane objekt identifikacije.

dajanjem napotkov, povratnimi informacijami in kot akterji v vlogi vzornikov. Otroci internalizirajo sporočila, ki jih dobijo od staršev. Odraščati v okolju neprestanih kritik na račun telesne podobe in posameznih delov telesa v otroku pušča negativne posledice. Prav tako ima negativen vpliv tudi obremenjenost staršev glede njihovih lastnih teles. Cherninova (v Cash in Pruzinsky 2002, 102) meni, da se še posebno dekleta identificirajo z življenjskim stilom matere in tako pogosto prevzamejo materine vrednote, način obnašanja, ko odrastejo. V splošnem, ko matere kritizirajo svoje telo, ko so na raznih dietah se hčere z njimi identificirajo ter tudi same svoje telo kritizirajo in izvajajo razne diete. Tudi Costinova (1997) izpostavlja materin odnos do hčerkinega telesa ter zatrjuje, da se dekleta identificirajo s svojimi materami in prevzemajo številne vzorce ravnanj, odnosa do telesa. Ashworthova (2000) dodaja, da mama hčeram nezavedno predstavlja vzor, kaj pomeni biti ženska. Kearney-Cooke (2002) pri tem opozarja, da so današnje mlade ženske prva generacija, ki je rasla z materami, ki ne sprejemajo lastnih teles in so pogosto zaskrbljene tudi glede hčerkinih teles. Raziskava, ki jo omenja, je pokazala, da so bile hčerke, katerih matere so bile kritične do njihovih teles, bolj podvržene bulimiji, imele so slabšo telesno samopodobo in so se v večji meri posluževale diet (prav tam).

Čeprav so matere glavni vir informacij, ki jih hčerke dobivajo o hrani in telesni podobi, nanje vplivajo tudi drugi družinski člani. Pomembno vlogo, po mnenju Kearney-Cooke (2002), igra tudi oče s podajanjem komentarjev, reakcijam in samim vrednotenjem ženskega telesa. Njegov vpliv je najintenzivnejši v obdobju hčeline adolescence, ko se njeno telo spreminja. Čustven odnos med očetom in hčerko je podlaga za prihodnje odnose z moškimi (prav tam). Podobno je mnenje Ashworthove (2000), ki pravi, da je oče predstavnik nasprotnega spola, ki ga hčerka nezavedno dojema kot predstavnika vseh moških. Po mnenju Costinove (1997) očetovo mnenje o tem, kakšna ženska je privlačna, konstruira njeno dojemanje lepotnega ideala. Tradicionalna vloga očeta je vloga posrednika kulture. Njegova pričakovanja in reakcije glede otrok zrcalijo pričakovanja in zahteve zunanjega sveta. V kolikor oče s hčerko vzdržuje čustven odnos, doprinese k njeni pozitivnejši telesni samopodobi. Vendar pa velja poudariti, da niti očetje niti matere nimajo tako krutih pripomb, kot jih lahko imajo bratje in sestre, meni Ashworthova (2000). Najpogostejši krivci za zbadanje in vzbujanje občutkov manjvrednosti so bratje, saj menijo, da si zaradi sorodstvenih vezi lahko več dovolijo. Družina je torej pomemben dejavnik pri oblikovanju telesne samopodobe, vendar je



potrebno poudariti, da družina ne eksistira v kulturno-družbenem vakumu. Družinski člani si medsebojno ne posredujejo zgolj osebnih stališč in vrednot, temveč tudi merila in norme kulture, katere del je družina.

Haworth-Hoepfner (2000) meni, da igra pomembno vlogo pri razvoju negativne telesne samopodobe in motenj hranjenja količina posredovanih kulturnih idealov oziroma družbeno-kulturni pritisk, zadevajoč vitkost in lepoto, s strani družine. V zahodni kulturi se norme ženske lepote znatno spreminjajo s časom: včasih je bilo privlačno zajetno žensko telo, sodobni ideal poudarja vitko telo. Družina, ki z interakcijami pomembno prispeva h konstrukciji osebnosti, definira širši kulturni kontekst za posamezne družinske člane. Swidlerjeva (v Haworth-Hoepfner 2000) meni, da je kultura t. i. »tool kit«, iz katerega posamezniki izbirajo različne koščke za konstruiranje lastnega delovanja. Kultura deluje v tolikšni meri, v kolikor je inkorporirana v človeške interakcije, kajti »tool kit« je v vsakdanjem socialnem svetu posameznika dostopen skozi interakcije z drugimi. Komunikacija, ki omogoča oblikovanje skupnih perspektiv in organiziranje posameznikovih izkušenj, je ključnega pomena. Družina predstavlja skupino, v kateri nastajajo družinske paradigme oziroma skupni sistemi mišljenja in vrednot. Komunikacija v družini predstavlja osnovo za različne socialne svetove in znotraj njih kontekst verovanja. Posledično so kulturna sporočila znotraj različnih družin različno interpretirana in videna. Unikatne značilnosti družin so zaradi sistema verovanja v tej točki toliko bolj pomembne.

Rezultati študij (Mrevlje 1995; Zaviršek 1995; Pandel Mikuš 2003) o negativni telesni samopodobi in družinskih odnosih so pokazali, da so spremenljivke, kot so starševska disciplina, nadzor, izkazovanje čustev in ljubezni do otrok, družinska kohezija in pomanjkanje kohezije ter negativna družinska komunikacija, povezane z razvojem negativne telesne samopodobe, bodisi v vlogi zadrževalcev ali pospeševalcev motenj (prav tam). Tako se je kot najbolj ugoden stil starševanja na podlagi opravljenih raziskav izkazal avtoritativni. Adolescenti, vzgojeni na podlagi visokih zahtev in visoke odzivnosti so samozavestni, neodvisni, kreativni, i.t.d. Vsi ostali stili starševanja, avtoritaren, permisiven in neangažiran, pa imajo več negativnih izidov, kot so nagnjenost k odvisnosti, pasivnosti, nezrelost, impulzivnost, i.pd. (Ule 2008).

## 4 MOTNJE HRANJENJA

Eden od najzanimivejših premikov na področju razumevanja motenj hranjenja in celotnega diskurza o anoreksiji in bulimiji kot »ženski odvisnosti« je premik od psihologističnih razlag k razlagam, ki se sučejo okoli vplivov ekonomskih sprememb na stile hranjenja. Ne ene ne druge niso popolne, zato jih je treba brati kot multidisciplinarni vodnik pri razumevanju nekega fenomena, ki je osebni in družbeni hkrati in ga je le delno mogoče strniti v znanstvene razlage.

V preteklosti so prevladovale psiho-dinamske teorije motenj hranjenja, ki so se osredotočale predvsem na pojasnjevanje anoreksije nervoze. »Jedro psihopatologije« so iskale predvsem v ženski sami (v njeni družini, otroštvu, dedni zasnovi, travmah i.pd.) (Zaviršek 1995). Ena izmed prvih modernih teoretičark, Hilde Bruch, je poudarjala pomembnost materine pretirane vključenosti in neustrezno odzivanje na otrokova samopotrditvena vedenja. Avtorica je verjela, da so tovrstne težave vzrok za deficite v avtonomiji in trajnih občutkih neučinkovitosti pri otroku. Prva je trdila, da osebe z motnjami hranjenja proces hranjenja uporabljajo za zadovoljevanje številnih potreb, ki niso povezane s hrano. V zadnjem desetletju pa je v ospredju integriran model razlage nastanka motenj hranjenja, in sicer sta obravnavani dve skupini vzročnih faktorjev: vpliv splošne psihopatološke simptomatike ter vpliv specifičnih problemov. Na splošno te teorije domnevajo, da pojav motenj hranjenja vključuje skupek bioloških faktorjev (temperament, kontrola impulzov, vpliv dednosti na razpoloženje), socialnih pritiskov (sociokulturna pričakovanja glede načina vedenja in razmišljanja), psiholoških tendenc (družinski vzorci, ki posamezniku onemogočajo razvoj avtonomije, perfekcionizem, nagnjenost k redu in kontroli, preobčutljivost za socialne potrditve, nizko samospoštovanje) in razvojnih procesov (prilagajanje novim spolnim vlogam, večje zahteve na šolskem področju...) (Copak 2009).

Sociologi in antropologi motnje hranjenja uvrščajo med etnične motnje zaradi povezave med osebnimi stiskami in konflikti ter spremembami v družbeno-političnem okolju. Potemtakem bistvo anoreksije in bulimije ni posnemanje telesne bolezni, temveč gre za manipuliranje s hrano, preokupacijo s svojim telesom, videzom in težo. Osebe z motnjo hranjenja posnemajo, izkoriščajo in nadgradijo siceršnje preokupacije ljudi v določenem

okolju (diete, vitkost, telesni trening in skrb za telo) in jih uporabijo kot obrambe za rešitev svojih intimnih stisk, katerih skupni imenovalec je iskanje in oblikovanje lastne identitete. Po mnenju Kuharjeve (2001) se namreč motnje hranjenja umeščajo kot ekstrem na kontinuumu negativne telesne samopodobe, na katerem se danes nahajajo skoraj vse ženske in vedno bolj tudi moški (prav tam). Gre za socialni vzorec, katerega bistvo je doseganje posebnosti in pozornosti prek drugačnosti. Pri tem pa ne gre pozabiti na dejstvo o »idealni« podobi ženske danes, ki je zaposlena, opravlja vse tradicionalne funkcije (mati, gospodinja...) in je seveda tudi vitka (Serbec 2009).

Renerjeva (1998, 55-56) opiše motnje hranjenja, kot sta bulimija in anoreksija, kot patološko kristalizacijo kulture, kot družbeno manipulacijo ženskih teles, kot način razkazovanja razmerij moči med spoloma. Osebe z motnjami hranjenja odlično zaznavajo kulturna sporočila, so že v času socializacije izpostavljene ambivalentnim sporočilom v zvezi s hrano (hrano se ponuja ter ob enem opozarja koliko se je naj poje), pri tem pa je potrebno biti pozoren tudi na psihološke vzroke, kot odgovor na krizo, ki jo dekleta doživlja v družini ter kot posledico specifičnih družinskih odnosov (prav tam). V družini, kjer se je prej tak posameznik počutil spregledan in odpisan, sedaj to ne more več biti, v kulturi, ki tako ceni vitkost, pa to pomeni uspeh in celo zmagovalstvo.

#### **4.1 MOTNJE HRANJENJA KOT POSLEDICA DOGAJANJA V DRUŽINI**

Motnje hranjenja so posledica specifičnih družinskih odnosov ter odgovor otroka na njegovo krizo v družini, izhajajoči iz družinsko-dinamičnega modela. Po mnenju številnih avtorjev so kulturno vezan sindrom, vendar se te ne razvijejo pri vseh posameznikih, obdanih z mediji, ki vsesplošno izpostavljajo idealizirano vitko telo. Sporočila medijev tako postanejo problematična, ko so okrepljena s strani družbeno-kulturnih skupin, kot je družina, pomembno pa je tudi samo dogajanje znotraj družine. Stern (v Podjavoršek 2004) meni, da so motnje hranjenja zunanji pokazatelj obolelih odnosov iz najzgodnejšega obdobja otrokovega razvoja. Zavračanje hrane postane način iskanja lastne identitete in avtonomije.

Mnogi teoretiki (Haworth-Hoeppner 2000) menijo, da obstaja močna povezava med vlogo družine oz. dinamiko v njej in razvojem motenj hranjenja; konkretnije - prenizka

ali previsoka stopnja povezanosti družinskih članov; kritičnost družinskega okolja s poudarkom na negativni komunikaciji, ki se osredotoča na težo, izgled; kritičnost družinskega okolja z osredotočenostjo na strogi starševski kontroli, ki ne dopušča odstopanja od načina razmišljanja staršev in njihovih vrednot. Tovrstna oblika kontrole vključuje obnašanja, kot so kričanje, pretepanje, stroga pravila, še posebno opazna pri pravilih, povezanih s hrano. Nadalje, po mnenju avtorjev, igra pomembno vlogo proces separacije - individuacije med materjo in hčerko, oddaljen odnos očeta in hčerke ter drugi vzorci odvisnosti, ki se vlečejo že skozi več generacij. Tako ima mama n.pr. težave s preveliko telesno težo, oče z alkoholom, hči pa z anoreksijo. Starša sta lahko narkomana, otrok pa je predebel. Odvisnost se v družini pojavi tudi na bolj skrit način, z deloholizmom.

Značilnosti družinskega okolja deklet z anoreksijo oziroma bulimijo se kažejo v poudarjanju perfekcionizma, pretirani kontroli in prepletenosti med družinskimi člani. Prevladujoč diskurz zadeva težo znotraj družine, tako konverzacijo o teži kot o izgledu. Starševske značilnosti, kot so perfekcionizem, pretirana kritičnost, vsiljivost, zahtevnost oziroma nasprotno pasivnost, neodzivnost, prav tako vplivajo na razvoj motenj hranjenja pri otroku. Medtem ko so matere pogosto same preobremenjene s telesno težo in izgledom, so očetje avtoritativni in neizprosni ter po drugi strani nevpleteni oziroma odmaknjeni. Očetje družin s prisotno motnjo hranjenja so pogosto izpostavljeni kot krivci spolnih zlorab in pretepanja lastnih otrok (prav tam).

Ljudje z motnjami hranjenja v otroštvu niso dobili ustreznega odziva staršev na njihove potrebe; že pri hrani niso imeli možnosti razviti lastnih občutkov lakote in sitosti, ker so jih hranili občutno preveč ali premalo. Pogosto gre za nuklearne, zaprte, k storilnosti usmerjene družine, kjer so tudi starši precej zaposleni s svojo težo (Zaviršek 1994, 199). Družine s prisotnimi motnjami hranjenja so navzven neopazne, imajo razvit čut za dolžnost, varčnost in red. Veliko vrednost pripisujejo družbenim normam, starši vedno vedo, kaj je prav in kaj ne, kaj je normalno in kaj ni. Visoko vrednotijo zunanji vtis, gojijo idealizirano podob, so močnih, prepletenih vezi in nejasnih vlog. Družbene norme se izpolnjujejo le, kolikor je to nujno potrebno, ne poznajo spontanosti, imajo malo družinskih prijateljev, vse je v svojem redu. Individualnost in samostojnost nimata svojega mesta, zato osebne meje in prostor nimata veljave. Gostečnik (2000) pravi, da so interakcije med družinskimi člani površne in prazne, brez prave čustvene vsebine -

emocionalno zatrte. Čustva se izražajo v racionalni obliki, v občutja drugih se zelo težko vživijo in imajo zelo nizek prag za trpljenje drugih. Starši svoje frustracije kompenzirajo z visokimi pričakovanji in zahtevami glede uspešnosti otrok – gre za perfekcionistične osebnostne poteze

Osrednjo vlogo imajo ponavadi matere, ki so avtoritarne, prezaščitniške, nezmožne upoštevati individualnost posameznika, lahko so čustveno hladne ali ambivalentne s težnjo po prekomernem nadzoru in obvladovanju. Očetje so večinoma pasivni, medli, odsotni, brez avtoritete (Rojc 1995, 57).

V takem družinskem okolju odraščajo poslušni, pridni, z visokimi ponotranjenimi zahtevami do sebe, storilnostno naravnani in submisivni (pokorni, podrejeni) otroci, vajeni podrejeni se pričakovanjem, željam in potrebam drugih. Odnose v družini označuje prepletena soodvisnost, soodgovornost za počutje drugega, pretesna povezanost, hiperprotektivnost in nadzor v obeh smereh (starši - otroci), rigidnost pri prepoznavanju in reševanju problemov. Vzorec družinske komunikacije, usmerjenost h konformnosti, ki meri, v kolikšni meri starši spodbujajo otroka k izražanju lastnih idej, je potemtakem značilen za družinsko okolje, v katerem otrok razvije motnje hranjenja.

Po mnenju številnih raziskovalcev obstajajo razlike med družinami z anoreksičnimi in bulimičnimi družinskimi člani. Družine, v katerih je prisotna anoreksija, vrednotijo poslušnost in konformnost, medtem ko je za družine bulimikov značilna nizka kakovost in zaprta komunikacija ter izogibanje konfliktom. Potemtakem lahko sklepamo, da protektivni tip družine vpliva na razvoj anoreksije nervoze, saj družinski člani oziroma konkretnje starša, visoko vrednotita poslušnost in ubogljivost otrok. Stabilnost v družini pa zagotavljajo z osredotočenostjo na ohranjanje družinske harmonije. Po mnenju Tomorijeve (1994) se družinsko ravnovesje vzdržuje preko otroka, tako da otrok pogosto 'prinese' v družino motnjo, ki pa je simbolično povezana z nerazrešenim problemom staršev ali pa je celo njegova jasno razpoznavna različica.

Družinsko okolje, polno konfliktov, ki se jim družinski člani neprestano izogibajo, je značilno za družine bulimikov. Otrokom je sicer dopuščeno izražanje misli in idej, vendar se od njih pričakuje strinjanje s starši. Družine so visoko usmerjene tako h konformnosti kot tudi k pogovoru, kar opisuje t. i. konsenzualni tip družin. Za družine z

družinskim članom, obolelim za bulimijo, je značilna tudi nepovezanost med posamezniki v družini, kar opisuje laissez-faire družine, ki so nizko konformno in pogovorno naravnane. Družinski člani imajo popolnoma ločeno življenje, kar je v nasprotju z značilnosti bulimičnih družin, ki jih zaznamuje izvajanje kontrole in nadzora (Kichler in Crowther 2009). Potemtakem se nam postavlja vprašanje, ali odraščanje v protektivni, konsenzualni ali laissez-faire družini predstavlja potencialno grožnjo za razvoj motenj hranjenja?

Družinski komunikacijski vzorci so koristno orodje za prepoznavanje družin s prisotno motnjo hranjenja, ne pa tudi za konkretnije prepoznavanje družin s simptomom anoreksije in bulimije. Za to je potrebno podrobneje poznavanje konfliktov v družini, ki odpirajo novo poglavje v raziskovalnem področju.

#### ***4.1.1 ZNAČILNOSTI DRUŽIN DEKLET Z ANOREKSIJO***

S sociološkega vidika je anoreksija razumljena kot boj za avtonomijo v srednjeslojevski družini, v kateri hiperaktivne hčere skušajo prevzeti nadzor nad lastnimi telesi in svojim življenjem (Rener 1998). Anoreksično dekle je utripajoča luč, ki pritegne pozornost problema, ki zadeva celo družino. 'Njena bolezen' je le simptom, s katerim želi opozoriti, da je nekaj hudo narobe s celo družino.

Anoreksija se ponavadi razvije iz običajne ženske prakse, zmerne diete, posebej pri najstnicah, ki so izpostavljene kontradiktornim in konfliktnim pričakovanjem in zahtevam in ki težijo k perfekcionizmu. Starši pričakujejo od njih veliko individualnih dosežkov, primeren fizični videz in največkrat se kar na pobudo staršev odločijo za dieto. Uspeh se odraža v mamljivem občutku kontrole, avtonomije, popolne suverenosti, samoobvladovanju, moči. Tudi doma imajo lahko naenkrat enormno moč nad starši, ki jih nenehno silijo v hranjenje. Bordojeva meni, da anoreksija predstavlja upor proti življenjskemu stilu matere, tradicionalni ženski vlogi, Giddens pa jo razlaga kot odgovor na identitetno zmedo v svetu pluralnih, a dvoumnih možnosti (v Kuhar 2001).

Po mnenju Gostečnika (v Podjavoršek 2004) so meje v družinah anoreksikov zelo rigidne - po eni strani je jasno, kdo v družini je otrok, ki uboga in kdo starš, po drugi pa se čutenja razlivajo na vse družinske člane. Ker posameznik običajno sploh ne ve od kod čutenja izvirajo, sta v teh družinah pogosto prisotna stiska in teror. Očetje so zelo svobodni in družinskim članom niso na razpolago, matere pa tako ostanejo same, zaradi česar pogosto delijo svoja čustva z otroki. Anoreksiki na račun lojalnosti žrtvujejo sami sebe, potlačijo lastne potrebe.

Anoreksija ima opraviti z bojem za moč, za prevlado v družini, v kateri ima prehranjevanje, zlasti v obliki družinskega obreda, posebno in močno simbolno dimenzijo. Uporničin boj za identiteto je nevaren, ker udari v samo jedro simbolnega, v skupno mizo in kaže natanko to, kar bi v urejeni in povezani družini moralo ostati skrito, da so domača razmerja tudi razmerja moči in opresije v maškaradi skrbi in medsebojne ljubezni, ki ne pusti dihati. Disciplinski režim, ki ga starši uveljavljajo nad otroki, se jim vrača nazaj v obliki moralnega pogleda družbe. Imeti telesno neadekvatnega otroka (presuhega ali predebelega) je za starše simptom spodletele starševske vladavine, avtoritete, moralnosti. Anoreksija ni zgolj prehranska motnja, temveč predvsem znak ne-reda v medsebojnih razmerjih (Rener 1998, 56). Anoreksija ni znak šibke socialnosti, ampak hipersocialnosti in socializacije v družinah, ki ustvarja hiperzaščitniški odnos in disciplino. Idealno tipski anoreksični upor je upor proti materinski oblasti ob odsotnem očetu (Turner v Rener 1998). Nekatere avtorice namreč razlagajo, da anoreksija pri posameznih ženskah odseva odpor pričakovanim zahtevam (n. pr. staršev), medtem ko druge izpostavljajo pretirano zadovoljevanje pričakovanj. Po Foucaultovem mnenju anoreksija proizvaja uporniške subjekte ali krotka telesa. Telo tako ni zgolj tekst kulture, temveč tudi neposreden lokus družbenega (!družinskega!) nadzora (Bordo v Jereb 2005).

## **5 RAZISKOVALNI OKVIR**

### **5.1 OPREDELITEV PROBLEMA**

V sodobni zahodni kulturi je vitko, čvrsto, mišičasto telo dominantni kulturni ideal, s katerim nas vsak dan nagovarjajo mediji. Čeprav smo izpostavljeni enakim sociokulturnim pritiskom, so posamezniki v različni meri obremenjeni s svojim telesom in vsakdo ne razvije negativne telesne samopodobe ali celo motenj hranjenja. Potemtakem je problematiko negativne telesne samopodobe in motenj hranjenja potrebno obravnavati celostno, vključujoč enkratne konfiguracije, ki sestavljajo posameznikovo življenje.

Izhajajoča iz številnih teoretskih podlag, ki na družino gledajo kot osnovno in eno od najpomembnejših institucij, tako za posameznika kot za družbo kot celoto, tudi moje diplomsko delo temelji na izhodišču, da družina, na katero vpliva kulturno okolje, v katerem se nahaja, posameznika opremi in usmerja ves čas skupnega življenja ter še potem, ko posameznik svojo primarno družino zapusti. Eno izmed ključnih področij dogajanja v družini predstavlja družinska komunikacija, ki vpliva na otrokov duševni razvoj in predstavlja izhodišče za razvoj, ki poteka zunaj družinskih meja.

Z raziskavo tako želim raziskati vpliv družine oziroma konkretnije družinskih komunikacijskih vzorcev na razvoj telesne samopodobe. Zanima me, kako družinska komunikacijska vzorca, usmerjenost k pogovoru in usmerjenost h konformnosti, vplivata na razvoj negativne telesne samopodobe in ali lahko ob predpostavki, da eden izmed družinskih komunikacijskih vzorcev vpliva na razvoj negativne telesne samopodobe sklepamo, da potemtakem vpliva tudi na razvoj motenj hranjenja, kot sta anoreksija in bulimija.

### **5.2 HIPOTEZE**

Pred izvedbo raziskave sem si postavila sledeči hipotezi:

H1: Višja kot je usmerjenost h konformnosti, negativnejša je telesna samopodoba.



H2: Usmerjenost k pogovoru negativno korelira z razvojem negativne telesne samopodobe.

H3: Višja kot je usmerjenost h konformnosti, večja je verjetnost za nagnjenost k motnjam hranjenja. Obratno velja za usmerjenost k pogovoru: višja kot je usmerjenost k pogovoru, manjša je verjetnost za nagnjenost k motnjam hranjenja.

Dogodki in izkušnje v otroštvu vplivajo na otrokovo obnašanje tudi v njegovi odrasli dobi, zaradi česar je zdrav način komuniciranja v razvojnih fazah tako pomemben. V kolikor posameznik odrašča v družini, v kateri prevladuje usmerjenost h konformnosti, kjer starši otrokom vsiljujejo njihov način razmišljanja, navade, prepričanja je nevarnost razvoja negativne telesne samopodobe in samega ekstrema na kontinuumu negativne telesne samopodobe, motenj hranjenja, večja. Pretirano poseganje staršev v življenje otroka, vsiljevanje lastnega pogleda na svet, otroku preprečuje razvoj v avtonomnega posameznika. Osnovni pogoj družinskega življenja pa je usklajenost med povezanostjo in avtonomijo med družinskimi člani. Mladostnik potrebuje čustveno oporo in občutek, da je cenjen kot osebnost, takšen kot je. Nezadovoljstvo s splošnim videzom, posameznimi deli in obliko telesa ter težo lahko postane tako močno, da posameznik nadgradi siceršnje preokupacije ljudi in razvije motnje hranjenja.

### **5.3 METODOLOGIJA**

V empiričnem delu naloge sem uporabila kvantitativno metodo raziskovanja. Podatke sem od respondentov pridobila s pomočjo vprašalnikov, ki sem jih razdelila med srednješolke in študentke. Razdelila sem sto vprašalnikov, od tega sem jih dobila vrnjenih, veljavnih, 92, kar je 92 odstotna stopnja odzivnosti. Trije vprašalniki so bili vrnjeni prazni, ostalih pet pa nisem dobila vrnjenih. Instrument raziskave je bil vprašalnik z zaprtimi odgovori razen prvi trije osnovni podatki, kjer so anketiranke navajale starost, višino in težo, enote opazovanja pa so predstavljale srednješolke in študentke. Vprašalnik je v prilogi. Podatke sem zbirala od 13. 04. 2009 do 04. 05. 2009. Za obdelavo podatkov sem uporabila statistični program SPSS 12.

Vprašalnik je sestavljen iz sklopa osnovnih podatkov, sklopa družinskih komunikacijskih vzorcev in dela, kjer poizvedujem o vplivu družinskih članov na

posameznikovo telesno samopodobo in njegovem mišljenju in občutenju v zvezi z lastnim telesom.

Pri raziskovanju družinskih komunikacijskih vzorcev uporabljam Koernerjev in Fitzpatrickov prenovljen instrument merjenja vzorcev družinske komunikacije (angl. Revised family communication pattern instrument, Koerner in Fitzpatrick, 2002) sestavljenega iz 26 trditev s 5-stopenjsko Likertovo lestvico od 1- povsem se strinjam do 5- sploh se ne strinjam, s katerimi anketirani izražajo svoje ne-/strinjanje na podlagi postavljenih trditev. Anketirani pri vsaki izmed trditev obkroži številko, ki zanj velja v največji meri. Prvih 15 trditev v tabeli družinskih komunikacijskih vzorcev predstavlja t. i. vzorec usmerjenost k pogovoru, nadaljnjih 11 pa usmerjenost h konformnosti. Dobljene podatke sem analizirala s pomočjo faktorske analize, saj sem skušala zmanjšati število spremenljivk, s katerimi je bila opravljena anketa in tako dosegla večjo preglednost spremenljivk, ki jih proučujem.

Sklop vprašalnika o telesni samopodobi sem sestavila s pomočjo in po vzoru obstoječih vprašalnikov, kot je vprašalnik MBSRQ, ki obsega ne/zadovoljstvo s splošnim videzom in obliko telesa ter posameznimi deli telesa, razširjenost telesnih praks, s čimer mislimo na diete z namenom hujšanja, zloraba odvajal, bruhanje, uporaba shujševalnih tablet za vzdrževanje teže in zaznavanje pritiskov družinskih članov na telesno samopodobo. Zadnje vprašanje ankete služi kot izhodiščna točka nadaljnjim raziskavam, saj so sodeč po teoriji, družinski komunikacijski vzorci koristno orodje za prepoznavanje družin s prisotno motnjo hranjenja (primer vprašalnika: glej Prilogo A).

## **5.4 VZOREC RAZISKAVE**

Vzorec raziskave predstavlja populacija 92 anketiranih deklet (8 vprašalnikov ni bilo vrnjenih oz. trije so bili vrnjeni, toda neizpolnjeni), od katerih je 48 (52,2 %) srednješolk Gimnazije Škofja Loka in 44 (47,8 %) študentk Ekonomske fakultete v Ljubljani. Srednješolke sem anketirala na podlagi naključno mimoidočih srednješolk v prostorih Gimnazije Škofja Loka. Študentkam Ekonomske fakultete pa sem vprašalnike s pomočjo prijateljice razdelila pred začetkom predavanj. Anketiranim sem pojasnila namen raziskave, povedala, da je anketa anonimna in podatki zaupni ter da bodo

uporabljeni izključno v raziskovalne namene. Izpolnjevanje vprašalnikov je v povprečju trajalo dobrih 10 minut (vprašalnik je v Prilogi A).

Neodvisni spremenljivki vprašalnika sta družinski komunikacijski vzorci, usmerjenost k pogovoru in usmerjenost h konformnosti, ter vplivi družinskih članov. Odvisno spremenljivko vprašalnika pa predstavlja (negativna) telesna samopodoba in motnje hranjenja.

Za tak vzorec sem se odločila zato, da bi lahko dobila podrobnejši vpogled v stanje pri slovenskih mladostnikih. Vzorec ni reprezentativen in ga ne gre posploševati, toda pa mi možne smernice za naprej.

V analizi bom obdelala podatke, ki sem jih dobila pri srednješolkah in študentkah s pomočjo vprašalnika. Za večjo preglednost bom podatke prikazala v tabelah in grafikoni, sledila bo interpretacija, s katero bom ovrgla ali potrdila postavljeni hipotezi.

## 6 ANALIZA IN INTERPRETACIJA

V spodnji Tabeli 6.1 navajam osnovne značilnosti anketirank, ki so sodelovale v moji raziskavi.

Tabela 6.1: Osnovni podatki anketirank

	VZOREC N= 92
<b>ŠOLSKI STATUS</b>	
Srednješolka	48
Študentka	44
- živi pri starših	39
- ne živi pri starših	5
<b>ODRAŠČALA JE Z:</b>	
materjo in očetom	86
samo z materjo	6
samo z očetom	0
<b>JE EDINKA</b>	

Da	13
Ne	79

Od skupaj 92 izpolnjenih vprašalnikov je 48 (52,2 %) srednješolk, 44 študentk, od tega 39 (42,4 %) študentk, ki živi pri starših in 5 (5,4 %) študentk, ki živi samih. Iz analize je razvidno, da so študentke, stare od 20 let naprej, in da je pet srednješolk starih 20 let, tri so stare 22 let in ena srednješolka je stara 24 let. Spremenljivke starost nisem kodirala v razrede, saj me je zanimalo, koliko je srednješolk, ki so stare od 15 do 25 v posamezni starostni skupini in koliko je študentk. Kar 93,5 % anketirank je odraščalo z materjo in očetom ter 6,5 % samo z materjo. Nobena izmed vprašanih ni živela samo z očetom. Od tega je 44 (47,8 %) srednješolk odraščalo z materjo in očetom, preostalih 4,3 % srednješolk pa je odraščalo samo z materjo, medtem ko je 42 (45,7 %) študentk odraščalo z obema staršema in le 2,2 % samo z materjo. Precejšen odstotek anketirank - 85,9 % - ima brata/-e in/ali sestro/-e, kar velja za 42 srednješolk in 37 študentk. Sedem študentk in šest srednješolk je edink (Tabela 6.1).

Iz Tabele 6.2 je razvidno, da je najnižja teža med anketirankami 44 kg, višina 154 cm, 78 kg je najvišja teža, 179 cm pa je visoka najvišja vprašana. Povprečna telesna teža znaša 60,3 kg in višina 167,3 cm, kar pomeni, da je indeks telesne mase (ITM)<sup>16</sup> v normalnem rangju, saj znaša 21,6. Srednješolke so v povprečju visoke 163,8 cm in v povprečju tehtajo 59,3 kg. ITM znaša 22 in so v normalnem rangju, kot tudi študentke z ITM 22, saj v povprečju tehtajo 61,6 kg in so v povprečju visoke 167,1 cm. Odstotek deklet s prenizko telesno težo znaša 5,6 % celotnega vzorca, takih s previsoko telesno težo pa skorajda enkrat več, 10,1 % vzorca.

Tabela 6.2: Značilnosti telesne teže in višine anketirank

	VZOREC	NAJNIŽJA	NAJVIŠJA	POVPREČNA
TELESNA TEŽA (kg)	89	44	78	60,3
VIŠINA (cm)	91	154	179	167,3
SKUPAJ	89			

<sup>16</sup> Indeks telesne mase (ITM); angl. Body Mass Index oz BMI, se uporablja kot norma ustrezne telesne teže. Izračunamo ga tako, da delimo telesno težo v kilogramih s kvadratom telesne višine v metrih. Normalni rang je med 18,5 in 25; čeprav je ITM med 18,5 in 20 že kritično nizek. Tisti z ITM med 25 in 30 so prekomerno prehranjeni, tisti z ITM nad 30 pa »debeli«.

## 6.1 DRUŽINSKI KOMUNIKACIJSKI VZORCI ANKETIRANK

Analizo neodvisne spremenljivke družinskih komunikacijskih vzorcev, usmerjenosti k pogovoru in usmerjenosti h konformnosti, sem izvedla s pomočjo faktorske analize. Obe podskali sta veljavni, vendar faktorja po faktorski analizi ne dosežeta zelo visoke pojasnjene variance in tudi indikatorji so drugače razporejeni. Kljub temu sem se odločila, da gledam korelacije originalnih podskal z ostalimi variablami, na katere naj bi domnevno vplivali.

Iz spodnje Tabele 6.3 lahko razberemo, da so spremenljivke: »v družini govorimo o čustvih in občutkih«, »s starši se pogosto, sproščeno pogovarjam«, »starši me spodbujajo pri izražanju občutkov« in »starši pravijo, da je njihovo mnenje pravilno« dobre spremenljivke, saj z njimi pojasnimo več kot 60 % variabilnosti te spremenljivke. Spremenljivke s komunaliteto nižjo od 0,2 v nadaljevanju izločim iz raziskave, saj je vrednost komunalitete dovolj dobra, če je večja od 0,2. Glede na indikatorje, s katerimi je merjena posamezna dimenzija, sem dimenziji poimenovala usmerjenost k pogovoru, prvi faktor, in usmerjenost h konformnosti, drugi faktor. Osenčene spremenljivke predstavljajo močnejši faktor.

Tabela 6.3: Faktorska analiza družinsko komunikacijskih vzorcev

	faktorji		komunaliteta
	1	2	
Govorimo o političnih in verskih temah	0,463	-0,056	0,215
Vsak član naj doprinese k skupni odločitvi	0,180	-0,060	0,034
Starše zanima moje mnenje	0,651	-0,210	0,438
Starši me spodbujajo h kritičnem presojanju	0,512	-0,238	0,290
Starši pravijo, da je dobro gledati z različnih vidikov	0,616	-0,084	0,379
Staršem povem, kaj si mislim	0,566	-0,140	0,324
Staršem povem skoraj vse	-0,052	0,182	0,034
V družini govorimo o čustvih in občutkih	0,813	-0,002	0,674
S starši se pogosto sproščeno pogovarjam	0,790	-0,116	0,625
V pogovoru s starši uživam navkljub nestrinjanju	0,630	-0,210	0,411
Starši me spodbujajo pri izražanju občutkov	0,834	-0,110	0,695
Starši mi pokažejo svoja čustva	-0,013	-0,124	0,016
Pogovarjamo se o vsakdanjih stvareh	0,158	-0,235	0,071
Pogovarjamo se o načrtih za prihodnost	0,753	0,055	0,594
Starši mi prisluhnejo navkljub nestrinjanju	0,018	0,142	0,022
Pri pomembnih stvareh starši pričakujejo ubogljivost	0,014	0,759	0,591
Starši imajo zadnjo besedo	0,045	0,710	0,527

Starši menijo, da je pomembno biti glaven	-0,317	0,685	0,519
Starši so vznemirjeni, če se z njimi ne strinjam	-0,332	0,502	0,321
Če starši nečesa ne odobravajo, o tem ne žellijo slišati	-0,53	0,558	0,519
Doma moram ravnati v skladu s pravili staršev	-0,123	0,643	0,415
Starši pravijo, da bom vedela več ko odrastem	0,192	0,092	0,051
Starši pravijo, da je njihovo mnenje pravilno	-0,435	0,744	0,665
Starši pravijo, da se z odraslimi ne prepira	-0,105	-0,089	0,022
Starši pravijo, da se o določenih stvareh ne pogovarja	-0,446	0,209	0,221
Starši pogosto pravijo, da je bolje popustiti in ne vztrajati pri svojih argumentih, kot vznemirjati ljudi in se spreiti.	-0,116	0,381	0,149

Po izločitvi spremenljivk, ki niso dovolj dobre in ponovni izdelavi faktorske analize, so značilnosti spremenljivk strukturne matrike in komunalitet navedene v Tabeli 6.4.

Tabela 6.4: Ponovno izvedena faktorska analiza družinskih komunikacijskih vzorcev

	faktorji		komunaliteta
	1	2	
Govorimo o političnih in verskih temah	0,445	-0,107	0,198
Starše zanima moje mnenje	0,671	-0,204	0,451
Starši me spodbujajo h kritičnem presojanju	0,525	-0,253	0,292
Starši pravijo, da je dobro gledati z različnih vidikov	0,611	-0,135	0,374
Staršem povem, kaj si mislim	0,57	-0,171	0,326
V družini govorimo o čustvih in občutkih	0,811	-0,058	0,68
S starši se pogosto sproščeno pogovarjam	0,786	-0,185	0,618
V pogovoru s starši uživam navkljub nestrinjanju	0,625	-0,268	0,404
Starši me spodbujajo pri izražanju občutkov	0,834	-0,162	0,697
Pogovarjamo se o načrtih za prihodnost	0,751	0,003	0,603
Pri pomembnih stvareh starši pričakujejo ubogljivost	-0,008	0,770	0,629
Starši imajo zadnjo besedo	0,015	0,697	0,524
Starši menijo, da je pomembno biti glaven	-0,343	0,715	0,54
Starši so vznemirjeni, če se z njimi ne strinjam	-0,358	0,542	0,347
Če starši nečesa ne odobravajo, o tem ne žellijo slišati	-0,554	0,581	0,516
Doma moram ravnati v skladu s pravili staršev	-0,153	0,658	0,433
Starši pravijo, da je njihovo mnenje pravilno	-0,468	0,773	0,679
Starši pravijo, da se o določenih stvareh ne pogovarja	-0,457	0,192	0,215

Faktorska analiza je pokazala, da prvi faktor, usmerjenost k pogovoru, sestavlja 10 indikatorjev, drugi faktor, usmerjenost h konformnosti, pa je sestavljen iz 7 indikatorjev. Pri spremenljivki usmerjenost k pogovoru ima najvišjo utež indikator »Starši me spodbujajo pri izražanju občutkov«, pri spremenljivki usmerjenost h konformnosti pa indikator » Starši pravijo, da je njihovo mnenje pravilno«.

Faktorje sem določala z metodo glavnih komponent - (Tabela B.3: Total Variance Explained- glej Prilogo B) iz katere razberemo, da sta dva faktorja optimalna. Z njima bi lahko predstavili 47,4 % celotne vrednosti vseh spremenljivk, prvi faktor pojasni 32,6 % in drugi 14,8 %.

## 6.2 TELESNA SAMOPODOBA ANKETIRANK

Rezultati vprašanj, s katerimi preverjam telesno samopodobo, sledijo v nadaljevanju. Tu sem 5-stopenjske odgovore od 1- sploh ne drži do 5- povsem drži združila v tri razrede, kjer 1- ne drži zajema odgovora sploh ne drži in ne drži, 2- niti-niti predstavlja na vprašalniku tretjo kategorijo odgovora, in 3- drži zajema drži in povsem drži. Rezultati vprašanja, ki meri zadovoljstvo s celotnim videzom, telesno težo, trebuhom in zadnjico v splošnem kažejo, da so dekleta zadovoljna tako s celotnim videzom, kot tudi telesno težo, zadnjico in nenazadnje trebuhom. Da so zadovoljne s celotnim videzom je pritrdilno odgovorilo 53,3 % vprašanih, nekoliko manj, in sicer 45,7 % deklet je zadovoljnih s težo, 38,0 % z zadnjico in v najmanjši meri so zadovoljne s trebuhom, in sicer v 35,9 %. V vseh štirih primerih merjenja zadovoljstva se več kot tretjina deklet uvršča v srednjo kategorijo, kjer navajajo, da niso niti zadovoljna niti nezadovoljna. V kolikor ta odgovor ne bi bil na voljo, verjamem, da bi bila slika dobljenih rezultatov precej drugačna. Raziskava Kuharjeve (2002) kaže, da je relativno malo deklet nezadovoljnih s celotnim videzom, še posebej če nezadovoljstvo primerjamo s posameznimi deli telesa. Skoraj polovica deklet ni zadovoljnih s telesno težo, kar velja za vsa dekleta s previsokim indeksom telesne mase, ki so predstavljale le 4,5 % celotnega vzorca. Nezadovoljstvo s težo je značilno tudi za dekleta s prenizkim, kritičnim in normalnim ITM, kar pa ne drži za rezultate mojih vprašalnikov, saj so vsa dekleta s prenizkim ITM odgovorila, da so s svojo telesno težo zadovoljna in obratno velja za dekleta, s previsokim ITM, ki s svojo telesno težo niso zadovoljna. V Tabeli 6.5 primerjalno prikazujem rezultate raziskave opravljene, leta 2002 in rezultate lastne raziskave, iz katere je razvidno, da je stopnja zadovoljstva deklet leta 2009 višja. Groganova (v Kuhar 2002) meni, da je nezadovoljstvo s telesnim videzom, predvsem telesno težo in obliko postave - trebuh, boki, stegna - značilno za ženske v zahodnem svetu že od otroštva naprej in da v zadnjih treh desetletjih narašča. Moji rezultati nasprotujejo trditvi Groganove, saj je stopnja zadovoljstva v letu 2009 višja, kot je bila

v letu 2002. Podatek si lahko razlagamo z dejstvom, da je povprečna starost anketirank v moji raziskavi višja, 19,61 let, kot je povprečna starost srednješolk, ki so sodelovale v raziskavi leta 2002, 16,18 let. V adolescentnem obdobju<sup>17</sup> so stereotipi o najbolj cenjenem videzu ženskega telesa najostrožje interpretirani. Anketiranke v moji raziskavi so v poznem adolescentnem obdobju in tako naj ne bi imele več tako ostrih meril, v primerjavi z dekleti v srednjem adolescentnem obdobju. Poleg tega pa ne velja pozabiti na manjši vzorec anketiranih deklet.

Tabela 6.5: Odstotki deklet, ki so nezadovoljne s celotnim videzom in posameznimi deli telesa

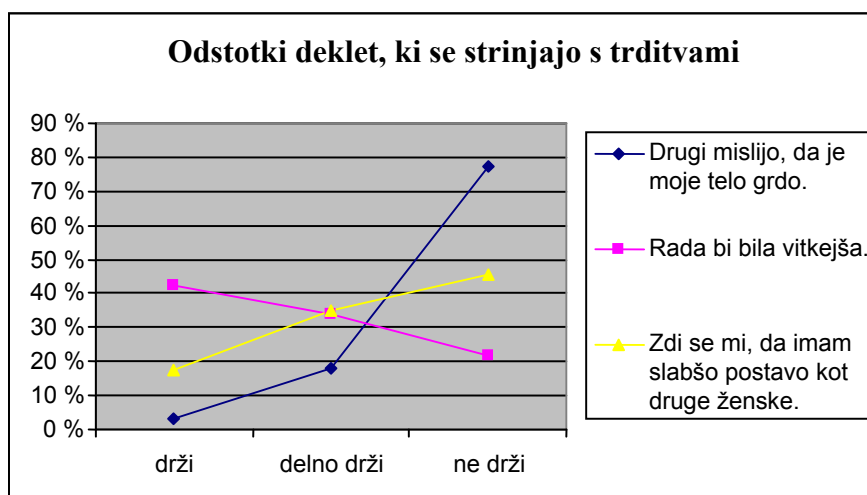
PREDMET OCENJEVANJA	po Kuharjevi (2002)	lastna raziskava
celoten telesni videz	17	11
teža	44	20
trebuh	42	30

Nadalje sem dekletom zastavila tri trditve - Rada bi bila vitkejša.; Drugi mislijo, da je moje telo grdo.; Zdi se mi, da imam slabšo postavo kot druge ženske. Rezultati so prikazani v spodnjem Grafu 6.1. Izmed vseh treh podanih trditev se dekleta v največji meri strinjajo s trditvijo, da bi bile rade vitkejše, in sicer skoraj polovica (42,4 %), medtem ko se v najmanjši meri strinjajo s trditvijo, da drugi mislijo, da je njihovo telo grdo (3,3 %). Precejšnje nestrinjanje (45,7 %) je značilno tudi za trditev, da se dekletom zdi, da imajo slabšo postavo kot druge ženske. Po Kuharjevi (2002) nezadovoljstvo s težo pomeni željo po vitkejši postavi, kar bi lahko trdila tudi v lastni raziskavi, saj je 20,0 % deklet nezadovoljnih s težo, vitkejše postave pa si želi kar 42,4 % anketirank, in še več, tudi dekleta, ki so zadovoljna oziroma delno zadovoljna s težo, si želijo vitkejše postave. Več kot polovica deklet izjavlja, da ni obremenjena z občutkom krivde zaradi svoje teže.

<sup>17</sup> Po definiciji Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) adolescenco delimo na tri obdobja: zgodnja: od 10. do 14. leta, srednja: od 15. do 19. leta, pozna: od 20. do 24. leta. Predvsem v zgodnjem mladostništvu mladostnik usmerja veliko pozornosti na svoje fizično dogajanje (izgled). So zelo občutljivi in kritični do svoje telesne podobe, merilo pa je ponavadi idealna postava ženske, kot jo prikazujejo mediji. Predvsem dekleta so zaskrbljena zaradi telesnih sprememb in zato kažejo nižje samospoštovanje in večjo razdražljivost.



Graf 6.1: Odstotki deklet, ki se strinjajo s trditvami v zvezi z njihovimi telesi.



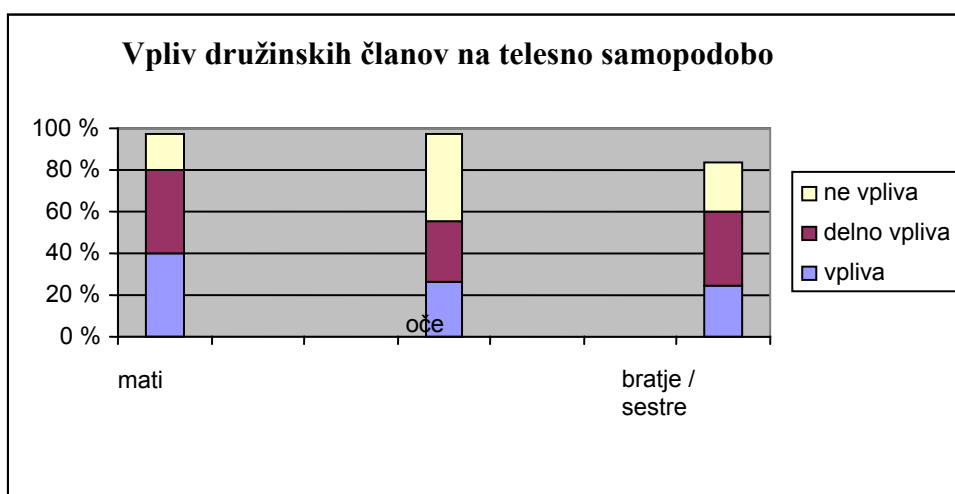
Nezadovoljstvo s postavo lahko vodi do hudih občutkov krivde, čeprav lahko zanimanje za telo vodi do zdravega prehranjevanja in vadbe. Predvsem dekleta pogosto privzamejo vedenja, ki so zanje škodljiva, n. pr. neuravnotežene diete, izčrpavajoča vadba, tudi bruhanje, uporaba shujševalnih tablet, odvajala za nadzorovanje teže. Tretjina anketiranih je hujšala ena- do dvakrat, 17,4 % več kot trikrat in kar polovica jih trdi, da niso bila nikoli na dieti. Tudi ostalih praks za doseganje vitkosti so se dekleta posluževala v skromni meri- tablete za hujšanje je vzelo 7,6 % deklet, sledijo odvajala (4,3 %) in eno dekle je v želji, da bi bilo bolj vitko, bruhalo. Kar zadeva obremenjenost z občutkom krivde zaradi teže, je prisotna pri manj kot polovici deklet, ostalih 58,7 % anketirank ni obremenjenih z občutkom krivde zaradi teže. Potemtakem je presenetljiv podatek, da je, od 91 podanih odgovorov, imelo eno dekle izkušnjo z anoreksijo, eno z bulimijo in tri s kompulzivnim prenajedanjem.

### 6.3 VPLIV DRUŽINSKIH ČLANOV NA TELESNO SAMOPODOBO ANKETIRANK

V nadaljevanju vprašalnika sem anketiranke vprašala, v kolikšni meri vplivajo na njihove občutke, misli, ideale v zvezi z lastnim telesom družinski člani (mati, oče, bratje / sestre). Za najbolj vplivne so se izkazale matere, kar meni slaba polovica deklet, sledi vpliv bratov / sester in nenazadnje očetje. Študentke primerjalno s srednješolkami menijo v večji meri, da mati nanje vpliva v večji meri kot oče ali bratje / sestre. Kot najmanj vplivni so se po prepričanju izkazali očetje, kar meni 39 vprašanih, od tega 21

srednješolk in 18 študentk (Graf 6.2). Rezultati raziskave srednješolske mladine Kuharjeve iz leta 2002 kažejo, da mladi družinske člane kot družbeno-kulturni dejavnik razvoja negativne telesne samopodobe, upoštevajoč še dejavnike, kot so moda, revije, televizija, reklame, prijatelji/ -ce, partnerji, zaznavajo kot manj pomemben pritisk na telesno samopodobo. Za najbolj vplivne so se izkazali bratje / sestre, kar meni petina deklet. Vpliv matere je kot pomemben ocenila več kot šestina deklet, dobra desetina deklet misli, da je pomemben vpliv očeta (Kuhar 2002).

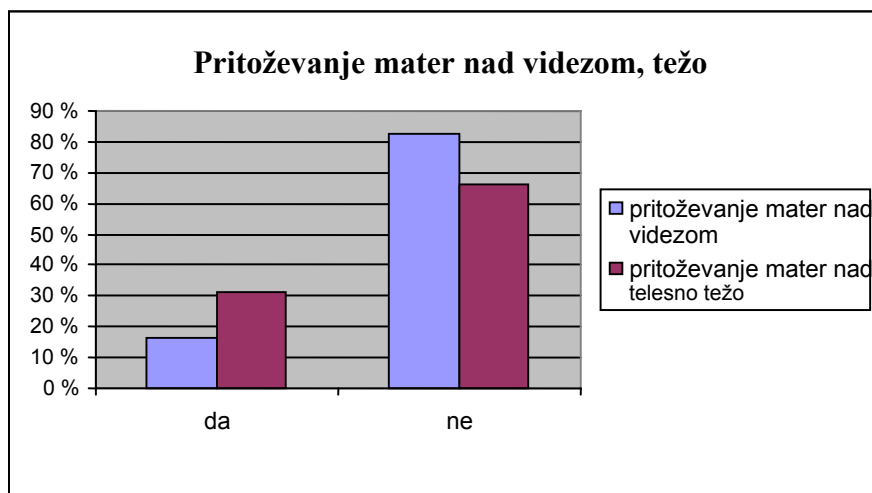
Graf 6.2: Vpliv družinskih članov na razvoj telesne samopodobe<sup>18</sup>



Starši so pomemben dejavnik vpliva s hvaljenjem ali kritiziranjem postave, teže svojih otrok, s spodbujanjem dietnih praks ter tudi kot modeli za posnemanje odnosa do telesa in videza nasploh. Tako sem anketiranke povprašala po pogostosti pritoževanja njihovih mater nad lastnim videzom in telesno težo, o tem, ali je bila njihova mati vsaj 3-krat na dieti in kako pogosto bratje / sestre, mama in oče kritizirajo njihov videz. Rezultati kažejo, da se precejšen del mater, kar 82,6 % deklet, ne pritožuje nad lastnim videzom in v nekoliko večjem odstotku, se pritožuje nad telesno težo. Pritoževanje mater nad telesno težo je značilno za 31,5 % vprašanih deklet, medtem ko odstotek pritoževanja mater na lastnim videzom znaša skorajda polovico manj, 16,3 %. Manjkajoča vrednost pri videzu je ena in dve pri telesni teži (Graf 6.3).

<sup>18</sup>Vprašanje vsebuje dve manjkajoči vrednosti pri vsakem družinskem članu. Pri vplivih bratov/ sester je potrebno upoštevati, da je od 92 anketiranih 13 edink. Odgovore na vprašalniku, ki so od 1- sploh ne vpliva do 5- zelo vpliva, sem zaradi večje preglednosti združila v tri razrede, 1- vpliva (zelo vpliva in vpliva), 2- delno vpliva, 3- ne vpliva (sploh ne vpliva in ne vpliva).

Graf 6.3: Nezadovoljstvo mater z lastnim videzom in telesno težo



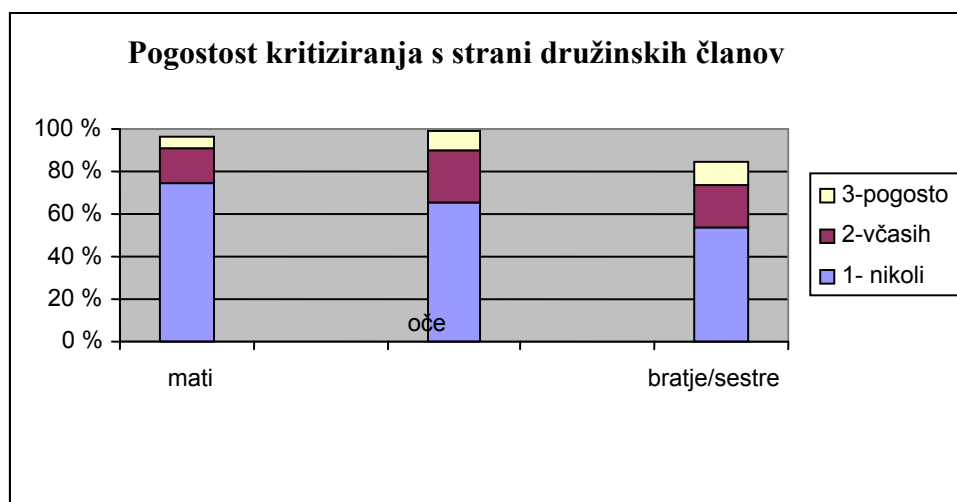
Na vprašanje, ali je bila mati že vsaj 3-krat na dieti (Graf 6.4), je pozitivno odgovorila tretjina deklet oziroma 29,3 %, medtem ko ostalih 69,6 % deklet podaja negativen odgovor, en odgovor je manjkajoč.

Graf 6.4: Mati je bila že vsaj 3-krat na dieti



Rezultati vprašanja, ki se nanašajo na pogostost kritiziranja s strani družinskih članov - matere, očeta, bratov / sester, (Graf 6.5) kažejo, da so anketiranke najpogosteje kritizirane s strani bratov / sester in v najmanjši meri s strani mater, in sicer pri 75,0 % vzorca. Razberemo lahko tudi, da je pri vseh družinskih članih prisotna nizka stopnja kritiziranja, saj odstotki v skupini nikoli pri vseh ne presegajo 50 %. Lestvico od 1- nikoli do 5- zelo pogosto, sem za večjo preglednost, tudi v tem primeru, združila v 3 razrede, kjer 1- nikoli zajema odgovora nikoli in redko, 2- včasih ostaja nespremenjena in 3-pogosto združuje odgovora 4 in 5, ki pomenita pogosto in zelo pogosto.

Graf 6.5: Pogostost kritiziranja s strani družinskih članov



Pri korelacijah med vsemi spremenljivkami opazimo, da usmerjenost h konformnosti ne korelira z nobeno od spremenljivk, medtem ko usmerjenost k pogovoru pozitivno korelira predvsem s spremenljivkami, ki se nanašajo na trditve v zvezi z njihovimi telesi - rada bi bila vitkejša, drugi mislijo, da je moje telo grdo in zdi se mi, da imam slabšo postavo kot druge ženske. Pozitivna korelacija se kaže tudi s spremenljivko, ki meri pogostost pritoževanja matere nad lastno telesno težo. Vse ostale spremenljivke pozitivno korelirajo med seboj.

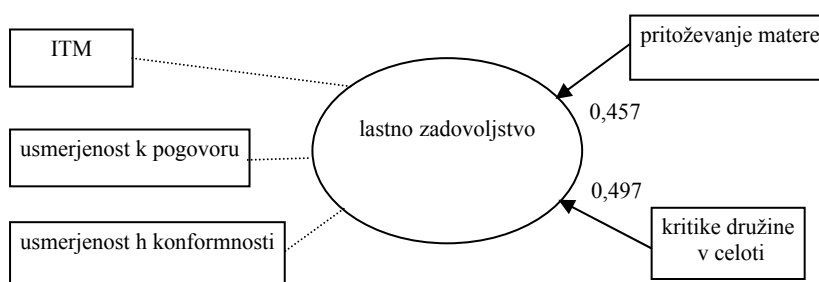
#### 6.4 REGRESIJSKA ANALIZA

Regresijska analiza obsega tri regresijske modele z neodvisnimi spremenljivkami- ITM (indeks telesne mase), pritoževanje matere (spremenljivka zajema dimenziji pritoževanje matere nad lastnim videzom in telesno težo), kritike družine v celoti (spremenljivka predstavlja pogostost kritiziranja s strani bratov / sester, matere in očeta) in družinska komunikacijska vzorca (usmerjenost k pogovoru in usmerjenost h konformnosti), sestavljena iz indikatorjev, ki so se po faktorski analizi izkazali za dovolj dobre. Pri tem pa me je zanimalo, kako vplivajo na odvisne spremenljivke v posameznih treh regresijskih modelih s spremenljivkami - lastno zadovoljstvo (obsega trditve o zadovoljstvu s celotnim videzom, telesno težo, trebuhom in zadnjico), pogostost dietnih praks in spremenljivko anoreksija (nanaša se na vprašanje, ali ima posameznica izkušnjo z anoreksijo). Iz tabel razberem, da je model dober, kar kaže

odstotek variance odvisne spremenljivke, ki je pojasnjena z neodvisnimi spremenljivkami. Tako R v prvem modelu znaša 0,912, drugem 0,943 in tretjem 0,944. Raziskovalni okvir se podatkom v celoti statistično značilno ne prilega, saj je signifikanca 0,000, kar pomeni, da je vpliv signifikanten le pri dveh neodvisnih spremenljivkah, pritoževanje matere in kritike družine v celoti.

Popravljen regresijski koeficient R<sup>2</sup> pri regresijski analizi z odvisno spremenljivko lastno zadovoljstvo znaša 0,831, kar pomeni, da lahko s spremenljivko pritoževanje matere in kritike družine v celoti pojasnim 0,83 % celotne variance spremenljivke lastno zadovoljstvo (Tabela B. 9 v Prilogi B). Bete so statistično značilne, kar pomeni, da je vpliv neodvisnih spremenljivk, pritoževanje matere in kritike družine v celoti, z odvisno spremenljivko lastno zadovoljstvo statistično značilen. Vpliv pritoževanja matere na lastno zadovoljstvo je 0,457, torej gre za srednje močan vpliv (Graf 6.6). Pogostejše kot je pritoževanje matere nad lastnim videzom in težo, manjše je lastno zadovoljstvo oz. če se neodvisna spremenljivka poveča za 1, se odvisna spremenljivka poveča za 0,834. Vpliv kritik družinskih članov (družine v celoti) na lastno zadovoljstvo je 0,614, kar pomeni, da gre tudi v tem primeru za srednje močan vpliv. Če se neodvisna spremenljivka poveča za 1, se odvisna spremenljivka poveča za 0,614 (glej Tabelo B. 10 v Prilogi B)

Graf 6.6: Regresijski model z odvisno spremenljivko lastno zadovoljstvo<sup>19</sup>

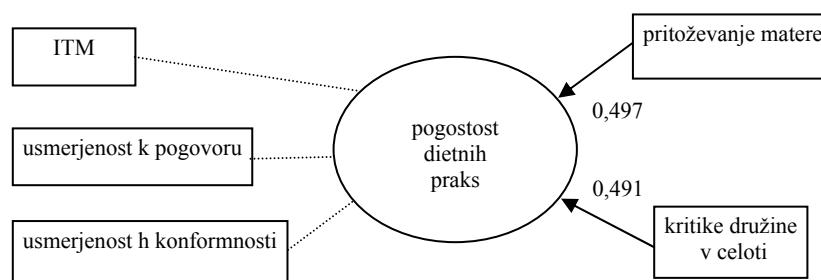


Tudi drugi in tretji popravljen regresijski koeficient R<sup>2</sup> pri regresijski analizi z odvisnima spremenljivkama pogostost dietnih praks in anoreksija znašata dokaj visoko (Graf 6.7 in 6.8). Pri regresijski analizi z odvisno spremenljivko pogostost dietnih praks lahko s popravljenim regresijskim koeficientom pojasnimo 0,888 % celotne variance

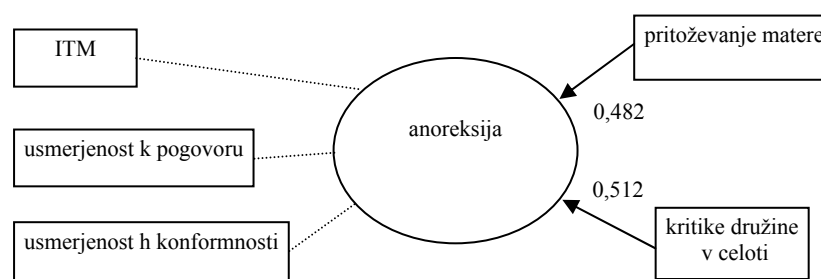
<sup>19</sup> Spremenljivka lastno zadovoljstvo obsega vse štiri trditve, ki se nanašajo na videz: S svojim celotnim videzom sem zadovoljna.; S svojo telesno težo sem zadovoljna.; S svojim trebuhom sem zadovoljna.; S svojo zadnjico sem zadovoljna.

spremenljivke pogostost dietnih praks, pri regresijski analizi z odvisno spremenljivko anoreksija pa lahko pojasnimo 0,891 % celotne variance spremenljivke anoreksija. Bete so statistično značilne pri obeh regresijskih analizah. Vpliv pritoževanja matere na pogostost dietnih praks je 0,497, na anoreksijo pa 0,482, torej gre v obeh primerih za srednje močan vpliv. Pogostejše kot je pritoževanje matere nad lastnim videzom in težo, pogostejše so dietne prakse posameznic in večja je verjetnost, da ima posameznica izkušnje z anoreksijo. Vpliv kritik družinskih članov na pogostost dietnih praks je 0,491 in anoreksijo 0,512. Tudi v teh dveh primerih gre za srednje močan vpliv. Pogostejše kot so kritike s strani družinskih članov, večja je verjetnost, da bo posameznica pogosteje na dietnih praksah in še nekoliko večja je verjetnost, da bo posameznica razvila anoreksijo nervozo (glej regresijske tabele v Prilogi B).

Graf 6.7: Regresijski model z odvisno spremenljivko pogostost dietnih praks



Graf 6.8: Regresijski model z odvisno spremenljivko anoreksija



## 7 ZAKLJUČEK

Družina je osnovna institucija zasebnega življenja, kjer se oblikujejo pomembni socialni odnosi. Obravnavati jo je treba z vidika dialektične povezanosti in prepletenosti z družbo oziroma vpetosti družine v družbo. Trditev, da je družina najmanjša in osnovna celica družbe, je v dokajšnji meri izgubila svoj pomen, saj so postale oblike življenjskih skupnosti svobodne in odprte, kjer imam v mislih pisano paleto sodobnih družin - od tiste, ki je nastala tako, da sta se zakonca odločila za otroke, do onih, v katerih živijo otroci samo z enim od staršev, družin, ki se oblikujejo iz razvezanih zakonov in med otroki ni več sorodstvenih vezi ali pa se rodijo kot polbratje in polsestre, posvojitvene družine in še bi lahko naštevala. Raznovrstnost družinskega življenja - pluralizacija družinskih oblik, stilov, potekov, znotrajdružinska diferenciacija - je družini pravzaprav v poznomodernem obdobju omogočila fleksibilno prilagajanje na spremembe in njen obstoj. Lahko bi rekli, da je družina pogoj, možnost in zagotovilo za obstoj in reprodukcijo družbe.

Celo vidni sodobni teoretiki ohranjajo zastarelo terminologijo popolna in nepopolna družina, ter popolnost enačijo s številom staršev, se pravi z idealno dvojico matere in očeta. O popolnosti lahko govorimo samo tedaj, kadar družina izpolnjuje svoje naloge, se pravi, kadar odrasli zrelo in odgovorno otrokom oblikujejo njihov življenjski prostor, jim pomagajo odkrivati svet in medčloveške odnose, napolnjujejo skupnost s pristojo emocionalnostjo, vzgajajo za sožitje, strpnost in kakršnokoli drugačnost, učinkujejo z zgledom in otroka spoštujejo, ter s tem spodbujajo njegovo samospoštovanje in samopodobo. Izredno veliko vlogo igrajo prav družinski komunikacijski vzorci, ki določajo odnose med družinskimi člani. V kolikor otrok odrašča v družini polni kontrole, nadzora, družini, v kateri je komunikacija redko prisotna, v družini v kateri je videz zelo pomemben, je spodbuda za razvoj pozitivne samopodobe (telesne samopodobe), samospoštovanja slaba. Otrok, ki odrašča v okolju neprestanih kritik glede zunanosti telesa, slabih zgledov staršev, kaj kmalu tudi sam postane ranljiv in dovzeten za razvoj negativne telesne samopodobe ali celo motenj hranjenja. Družina daje otroku namreč prve napotke o tem kako ravnati s telesom, zglede, spodbude, omejitve, skratka v njej se razvijajo prva vrednostna merila.

Glede na to, da družina ostaja pomembna institucija tako za delovanje družbe kot tudi posameznika, sem z izvedbo raziskave na manjšem vzorcu deklet tudi sama preverila, kako vpliven dejavnik je družina za oblikovanje telesne samopodobe.

Podatki opravljene raziskave kažejo, da imajo anketirana dekleta, glede na pričakovanja, presenetljivo pozitivno telesno samopodobo, saj so v splošnem zadovoljna tako s celotnim videzom, telesno težo, trebuhom kot tudi zadnjico. Manj kot polovica deklet si želi vitkejše postave, in sicer 42,4 %, v splošnem se jim ne zdi, da je njihovo telo grdo niti ne menijo, da imajo slabšo postavo kot druge ženske. Tudi pri pogostosti diet več kot polovica deklet trdi, da niso bila nikoli na dieti, in temu posledično se redko poslužujejo izvajanja dietnih praks. Obremenjena niso niti z občutkom krivde zaradi svoje teže. Za prvi hip bi bila ena izmed možnih razlag indeks telesne mase, ki je pri proučevanih dekletih normalen, čeprav se ta pri opravljeni regresijski analizi ni izkazal kot spremenljivka, ki signifikantno vpliva na telesno samopodobo. Dodati velja, da tudi dekleta, ki imajo prenizko telesno težo, poročajo o telesnem nezadovoljstvu in razvijejo motnje hranjenja. Pri tem je torej potrebno ločiti pritoževanje deklet nad telesno težo in obliko, ki je navadno razlog za razvoj motenj hranjenja in raznovrstna telesna pritoževanja, ki vodijo do telesne dismorfčne motnje.

Podatki moje raziskave kažejo, da ima, glede na velikost vzorca, precejšen odstotek deklet izkušnje z motnjami hranjenja - eno dekle z anoreksijo, eno z bulimijo in tri s kompulzivnim prenažanjem - kar je v neskladju s predhodno omenjenimi rezultati, še posebno pri trditvah o zadovoljstvu s telesno težo in željo po vitkejši postavi. Potemtakem lahko sklepam, da niso vsa dekleta priznala, da si želijo vitkejše postave oziroma da so nezadovoljne s telesno težo. Ali pa prepotencirajo pri izkušnjah z motnjami hranjenja in dejansko niso razvile motenj hranjenja, temveč imajo motnje prehranjevanja. Omeniti velja tudi, da vsakdo ne razvije motenj hranjenja v primeru, da ima negativno telesno samopodobo.

Anketirana dekleta prihajajo iz družin, v katerih so v večjem odstotku odraščale z obema staršema in bratom oziroma sestro. Komunikacija v družinah anketirank pogosteje poteka na podlagi usmerjenosti k pogovoru, a se je izkazala kot dejavnik, ki ne vpliva niti na stopnjo lastnega zadovoljstva niti na pogostost dietnih praks, niti na možnost za razvoj anoreksije nervoze. Vpliv družinskih članov na telesno samopodobo



deklet na splošno ni velik, sicer pa v največji meri nanje vplivajo matere. Te so v povprečju zadovoljne s telesno težo in še bolj z lastnim videzom, ter se zelo poredko poslužujejo diet. Dekleta so v najmanjši meri kritizirana prav s strani mater, in tudi sicer s strani ostalih družinskih članov ni zaslediti večjih kritik. Potemtakem ni presenetljivo, da imajo dekleta pozitivno telesno samopodobo, saj niso deležna pretiranih kritik s strani družinskih članov in ti tudi nanje ne vplivajo v precejšni meri. In tudi če bi vplivali, verjamem, da telesna samopodoba ne bi bila nič slabša, saj so matere kot vzorni model v dobri vlogi - se ne pritožujejo nad težo, videzom in se ne poslužujejo diet.

Rezultati kažejo, da imajo dekleta v povprečju pozitivno telesno samopodobo, da vpliv družinskih članov relativno ni močan in da družinska komunikacijska vzorca ter indeks telesne mase nimajo nikakršnega vpliva na oblikovanje telesne samopodobe, kar je v nasprotju z hipotezami, ki sem jih postavila. Tako so vse tri hipoteze - Višja kot je usmerjenost h konformnosti, negativnejša je telesna samopodoba.; Usmerjenost k pogovoru negativno korelira z razvojem negativne telesne samopodobe.; Višja kot je usmerjenost h konformnosti, večja je verjetnost za nagnjenost k motnjam hranjenja. Obratno velja za usmerjenost k pogovoru: višja kot je usmerjenost k pogovoru, manjša je verjetnost za nagnjenost k motnjam hranjenja.- zavržene. Kot vplivna dejavnika sta se izkazali spremenljivki pritoževanje mater nad telesno težo in lastnim videzom ter spremenljivka, ki meri kritike, podane s strani družinskih članov.

Omejitev, na katero sem naletela pri raziskavi, je vprašanje same pomembnosti družine in družinskega življenja za proučevan vzorec. Predhodno opravljene raziskave sicer kažejo, da mladi družino, če jo primerjam z ostalimi dejavniki, kot so mediji, vrstniki i.pd., zaznavajo kot manj pomembno. Glede na to, da moj vprašalnik ne vključuje drugih dejavnikov, to vprašanje ostaja odprto in lahko podajam zgolj predvidevanja. Med drugim lahko sklepam, da anketirana dekleta družino zaznavajo kot manj pomemben dejavnik vpliva, saj so v pozno adolescentnem obdobju in imajo nanje večji vpliv dejavniki, kot so n.pr. mediji, prijatelji. Po drugi strani pa lahko trdim, da družina zanje ostaja pomembna celica, saj je vpliv družinskih kritik relativno nizek, matere nastopajo v vlogi dobrega vzornega modela, zaradi česar imajo posledično relativno pozitivno telesno samopodobo.

## 8 LITERATURA

1. Ashworth, Sherry. 2000. *Proč z namišljeno debelostjo*. Ljubljana: Hekure.
2. Bordo, Susan. 1997. The body, health and eating disorders. V *Identity and difference*, ur. Kathryn Woodward, 121-166. London: Sage Publication.
3. Cash, Thomas F. 2002. Cognitive- behavioral perspectives on body image. V *Body Images: a Handbook of Theory, Research and Clinical Practice*, ur. Thomas F. Cash in Thomas Pruzinsky, 38-46. New York: Guilford Press.
4. Cash, Thomas F. in Emily C. Fleming. 2002. Body image and social relations. V *Body Images: a Handbook of Theory, Research and Clinical Practice*, ur. Thomas F. Cash in Thomas Pruzinsky, 277-286. New York: Guilford Press.
5. Copak, Matjaž. 2009. Psihološki dejavniki in motnje hranjenja. V *Projekt motnje hranjenja, kdo in kakšno pomoč nudi v Ljubljani*, 11-15. Ljubljana: MOL, Oddelek za predšolsko vzgojo.
6. Costin, Carolyn. 1997. *Your dieting daughter: is she dying for attention?* New York: Brunner/ Mazel.
7. Čačinovič-Vogrinič, Gabi. 1992. *Psihodinamski procesi v družinski skupnosti. Prispevek k razvidnosti družinske skupine*. Ljubljana: Advance.
8. Dremelj, Polona. 2003. Sorodstvene vezi kot vir socialne opore posameznikov. *Družboslovne razprave XIX* (43): 149-170.
9. Frost, Liz. 2001. *Young women and the body. A feminist sociology*. New York: Palgrave.
10. Gostečnik, Christian. 2000. Družinska dinamika pri motnjah hranjenja. V *Debelost in motnje hranjenja*, ur. Tadej Battelino, 124-134. Ljubljana: Pediatrična klinika, Klinični oddelek za endokriologijo, diabetes in presnovne bolezni.
11. Haworth-Hoepfner, Susan. 2000. The Critical Shapes of Body Image: The Role of Culture and Family in the Production of Eating Disorders. *Journal of Marriage and the Family* 62 (1): 212-228.
12. Jereb, Ana. 2005. *Od histerije 19. stoletja k anoreksiji 20. stoletja kot simptomatiki patriarhije*. Diplomsko delo. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

13. Kearney-Cooke, Ann. 2002. Familial Influences on Body Image Development. V *Body Images: a Handbook of Theory, Research and Clinical Practice*, ur. Thomas F. Cash in Thomas Pruzinsky, 99-107. New York: Guilford Press.
14. Koerner, Ascan Felix in Mary Anne Fitzpatrick. 1997. Family type and conflict: The impact of conversation orientation and conformity orientation on conflict in the family. *Communication Studies* (48): 59-79. Dostopno prek: [http://findarticles.com/p/articles/mi\\_qa3669/is\\_199704/ai\\_n8779234/](http://findarticles.com/p/articles/mi_qa3669/is_199704/ai_n8779234/) (16. november 2008).
15. --- 2002. Understanding family communication patterns and family functioning: The roles of conversation orientation and conformity orientation. *Communcation Yearbook* (26): 37-69.
16. Kichler, Jessica C. in Janis H. Crowther. 2009. Young Girls' Eating Attitudes and Body Image Dissatisfaction: Associations with Communication and Modeling. *The Journal of Early Adolescence* (29): 212-232.
17. Kuhar, Metka. 2001a. Telo, kultura in identiteta. *Emzin* XI (1-2): 77-81.
18. --- 2001b. Biti ženska v sodobni družbi - počutiti se predebela? *Emzin* XI (3-4): 114-119.
19. --- 2002. O telesni samopodobi mladih. *Socialna pedagogika* 6 (3): 255-278.
20. --- 2003. Odraščanje v kulturi vitkosti: kako mlade ženske doživljajo nezadovoljstvo s telesom. *Teorija in praksa* 40 (5): 860-873.
21. --- 2004. *V imenu lepote: Družbena konstrukcija telesne samopodobe*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
22. Lukas, Elisabeth. 1993. *Družina in smisel*. Celje: Mohorjeva družba.
23. Makovec-Rus, Maja. 2003. *Zloraba moči in duševne motnje ter poti iz stiske*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
24. Mrevlje, Gorazd. 1995. Sociološki vidiki motenj hranjenja. V *Motnje hranjenja IX seminar o delu z mladostniki*, ur. Tadej Battelino, 19-27. Ljubljana: Psihiatrična klinika.
25. Ogle, Jennifer P. in Mary L. Damhorst. 2003. Mothers and Daughters. Interpersonal Approaches to Body and Dieting. *Journal of Family Issues* 24 (4): 448-487.
26. Pandel Mikuš, Ruža. 2003. Individualna doživljanja žensk z motnjami hranjenja (2. del). *Obzor Zdr* (37): 117-24.

27. Pierson, Stephanie. 2003. *You have to say I'm pretty, you're my mother: how to help your daughter learn to love her body and herself*. London: Vermilion.
28. Podjavoršek, Natalija. 2004. Anoreksija ni le bolezen posameznika, ampak je bolezen celotnega sistema. *Psihološka obzorja* 13 (4): 119-133.
29. Rener, Tanja. 1998. »Sociopatologije vsakdanjosti: anorexia nervosa«. *Družboslovne razprave XIV* (27/28): 55-62.
30. Rener, Tanja, Mateja Sedmak, Alenka Švab in Mojca Urek. 2006. *Družine in družinsko življenje v Sloveniji*. Annales. Koper.
31. Rojc, Saša. 1995. Psihodinamsko razumevanje motenj hranjenja. V *Motnje hranjenja IX. seminar o delu z mladostniki*, ur. Tadej Battelino, 55-59. Ljubljana: Psihiatrična klinika.
32. Seider, Reinhard. 1998. *Socialna zgodovina družine*. Ljubljana: Studia Humanitatis.
33. Sernec, Karin. 2009. Definicije in vrste motnje hranjenja. V *Projekt motnje hranjenja, kdo in kakšno pomoč nudi v Ljubljani*, 11-15. Ljubljana: MOL, Oddelek za predšolsko vzgojo.
34. Sternad, Dragica. 2005. *Motnje hranjenja. Od besed, ki ranijo k besedam, ki celijo*. Ljubljana: samozaložba.
35. Švab, Alenka. 2001. *Družina: od modernosti k postmodernosti*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
36. --- 2002. Mesto družine- družbena funkcionalnost družine v postmodernosti. *Časopis za kritiko znanosti* 30 (207/ 208): 79-93.
37. Tantleff-Dunn, Stacey in Jessica L. Gokee. 2002. Interpersonal Influences on Body Image Development. V *Body Image: a Handbook of Theory, Research and Clinical Practice*, ur. Thomas F. Cash in Thomas Pruzinsky, 108-116. New York: Guilford Press.
38. Tomori- Žmuc, Martina. 1988. *Klic po očetu*. Ljubljana. Cankarjeva založba.
39. Tomori, Martina. 1990. *Psihologija telesa*. Ljubljana. Državna založba Slovenije.
40. --- 1994. *Knjiga o družini*. Ljubljana: EWO.
41. Ule, Mirjana. 1993. *Psihologija vsakdanjega življenja*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
42. --- 2008. *Za vedno mladi?: socialna psihologija odraščanja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

43. --- 2009. *Psihologija komuniciranja in medosebnih odnosov*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
44. Ule, Mirjana, Tanja Rener, Metka Mencin Čeplak in Blanka Tivadar. 2000. *Socialna ranljivost mladih*. Maribor: Aristej
45. Ule, Mirjana in Metka Kuhar. 2003. *Mladi, družina, starševstvo. Knjižna zbirka psihologija vsakdanjega življenja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
46. Zaviršek, Darja. 1994. *Ženske in duševno zdravje*. Ljubljana: VŠSD.
47. --- 1995. Motnje hranjenja – »žensko vprašanje«? V *Motnje hranjenja*, ur. Martina Tomori, 67-74. Ljubljana: Medicinska fakulteta.

## PRILOGE

### PRILOGA A: VPRAŠALNIK O DRUŽINSKIH KOMUNIKACIJSKIH VZORCIH IN TELESNI SAMOPODOBI

Pozdravljena!

Sem absolventka sociologije na Fakulteti za družbene vede in pripravljam diplomsko delo na temo vpliv družinskih komunikacijskih vzorcev na razvoj telesne samopodobe. Prosim za tvojo pomoč. Vprašalnik je anonimen. Že vnaprej se zahvaljujem za sodelovanje.

#### Osnovni podatki

1. Starost \_\_\_\_\_

2. Višina cca. \_\_\_\_\_

3. Teža cca. \_\_\_\_\_

#### Obkroži črko pred odgovorom, ki velja zate:

4. Si: a) srednješolka

b) študentka ..... Živiš pri starših? a) da b) ne

5. Odraščala si z :

a) materjo in očetom

b) samo materjo

c) samo očetom

6. Ali imaš brata in / ali sestro?

a) da

b) ne

7. V vsaki vrstici obkroži en odgovor, ki zate velja v največji meri

Trditev	1 Sploh se ne strinjam	2 Se ne strinjam	3 Delno se strinjam	4 Se strinjam	5 Povsem se strinjam
1. V družini pogosto govorimo o političnih in verskih temah.	1	2	3	4	5
2. Starši pogosto pravijo, naj vsak član družine doprinese k skupni družinski odločitvi.	1	2	3	4	5
3. Starše pogosto zanima moje mnenje.	1	2	3	4	5
4. Starši me spodbujajo h kritičnem presojanju njihovih idej in vrednot.	1	2	3	4	5
5. Starši pogosto pravijo, da je na stvari dobro gledati z različnih vidikov.	1	2	3	4	5
6. Staršem običajno povem, kaj mislim o določenih stvareh.	1	2	3	4	5
7. Staršem lahko povem skoraj vse.	1	2	3	4	5
8. V družini pogosto govorimo o občutkih in čustvih.	1	2	3	4	5
9. S starši imam pogosto dolg in sproščen pogovor o vsakdanjih temah.	1	2	3	4	5
10. V pogovoru s starši uživam tudi, če se ne strinjamo.	1	2	3	4	5
11. Starši me spodbujajo pri izražanju občutkov.	1	2	3	4	5
12. Starši mi pogosto pokažejo svoja čustva.	1	2	3	4	5
13. Pogosto se pogovarjamo o stvareh, ki so se nam zgodile čez dan.	1	2	3	4	5
14. Pogosto se pogovarjamo o načrtih	1	2	3	4	5

za prihodnost.					
15. Starši radi prisluhnejo mojemu mnenju tudi, če se z njimi ne strinjam.	1	2	3	4	5
16. Ko gre za zelo pomembno zadevo starši pričakujejo, da jih ubogam brez vprašanj.	1	2	3	4	5
17. Starši imajo običajno zadnjo besedo.	1	2	3	4	5
18. Starši menijo, da je pomembno biti glaven.	1	2	3	4	5
19. Starši običajno postanejo vznemirjeni, ko moje mnenje ni enako njihovemu.	1	2	3	4	5
20. Če starši nečesa ne odobravajo, o tem ne želijo slišati ničesar.	1	2	3	4	5
21. Ko sem doma, se pričakuje, da ravnam v skladu s pravili staršev.	1	2	3	4	5
22. Starši pogosto pravijo, da bom vedela več, ko bom odrasla.	1	2	3	4	5
23. Starši pogosto pravijo, da je njihovo mnenje pravilno in mu ne gre oporekati.	1	2	3	4	5
24. Starši pogosto pravijo, da se z odraslimi ne sme prepirati.	1	2	3	4	5
25. Starši pogosto pravijo, da se o določenih stvareh ne sme govoriti.	1	2	3	4	5
26. Starši pogosto pravijo, da je bolje popustiti in ne vztrajati pri svojih argumentih, kot vznemirjati ljudi in se spreti.	1	2	3	4	5



8. V kolikšni meri vplivajo po tvoji oceni na tvoje občutke, misli, ideale v zvezi z lastnim telesom naslednji družinski člani? Obkroži številko v vrstici, ki zate velja v največji meri.

	1 Sploh ne vpliva	2 Ne vpliva	3 Delno vpliva	4 Vpliva	5 Zelo vpliva
Bratje/ sestre	1	2	3	4	5
Mama	1	2	3	4	5
Oče	1	2	3	4	5

9. Mati se pogosto pritožuje nad:

- lastnim videzom a) da b) ne

- telesno težo a) da b) ne

10. Mati je bila že vsaj 3- krat na dieti.

a) da b) ne

11. Kako pogosto posamezni družinski člani kritizirajo tvoj videz? Obkroži številko v vrstici, ki zate velja v največji meri.

	1 Nikoli	2 Redko	3 Včasih	4 Pogosto	5 Zelo pogosto
Bratje/ sestre	1	2	3	4	5
Mama	1	2	3	4	5
Oče	1	2	3	4	5

12. Pri vsaki trditvi obkroži številko v vrstici, ki zate velja v največji meri.

Trditvev	1 Sploh ne drži	2 Ne drži	3 Niti-niti	4 Drži	5 Povsem drži
1. S svojim celotnim videzom sem zadovoljna.	1	2	3	4	5
2. S svojo telesno težo sem zadovoljna.	1	2	3	4	5
3. S svojim/-o - trebuhom	1	2	3	4	5

sem zadovoljna - zadnjico sem zadovoljna.	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

13. Obkroži številko v polju vrstice, ki zate velja v največji meri, za spodnje tri trditve

Trditev	1 Popolnoma drži	2 Drži	3 Delno drži	4 Ne drži	5 Sploh ne drži
Rada bi bila vitkejša.	1	2	3	4	5
Drugi mislijo, da je moje telo grdo.	1	2	3	4	5
Zdi se mi, da imam slabšo postavo kot druge ženske.	1	2	3	4	5

14. Na dieti sem bila:

a) več kot trikrat b) 1-2- krat c) nikoli.

15. Obremenjena sem z občutkom krivde zaradi svoje teže.

a) popolnoma drži b) drži c) delno drži d) ne drži e) sploh ne drži

16. Da bi bila bolj vitka, sem že

- vzela tablete za hujšanje a) drži b) ne drži
- odvajala a) drži b) ne drži
- sem bruhala a) drži b) ne drži

17. Imam lastne izkušnje z motnjami hranjenja

- anoreksijo a) da b) ne
- bulimijo a) da b) ne
- kompulzivnim prenajedanjem a) da b) ne

## PRILOGA B: TABELE IZ PROGRAMA SPSS

### -FAKTORSKA ANALIZA DRUŽINSKIH KOMUNIKACIJSKIH VZORCEV

Tabela B. 1: Komunalitete

	Initial	Extraction
govorimo o političnih in verskih temah	1,000	,215
vsak član naj doprinese k skupni odločitvi	1,000	,034
starše zanima moje mnenje	1,000	,438
starši me spodbujajo h kritičnem presojanju	1,000	,290
starši pravijo, da je dobro gledati z različnih vidikov	1,000	,379
staršem povem, kaj si mislim	1,000	,324
staršem povem skoraj vse	1,000	,034
v družini govorimo o čustvih in občutkih	1,000	,674
s starši se pogosto, sproščeno pogovarjam	1,000	,625
v pogovoru s starši uživam navkljub nestrinjanju	1,000	,411
starši me spodbujajo pri izražanju občutkov	1,000	,695
starši mi pokažejo svoja čustva	1,000	,016
pogovarjamo se o vsakdanjih stvareh	1,000	,071
pogovarjamo se o načrtih za prihodnost	1,000	,594
starši mi prisluhnejo navkljub nestrinjanju	1,000	,022
pri pomembnih stvareh starši pričakujejo ubogljivost	1,000	,591
starši imajo zadnjo besedo	1,000	,527
starši menijo, da je pomembno biti glaven	1,000	,519
starši so vznemirjeni, če se z njimi ne strinjam	1,000	,321
če starši nečesa ne odobravajo, o tem ne želijo slišati	1,000	,519
doma moram ravnati v skladu s pravili staršev	1,000	,415

starši pravijo, da bom vedela več ko odrastem	1,000	,051
starši pravijo, da je njihovo mnenje pravilno	1,000	,665
starši pravijo, da se z odraslimi ne prepira	1,000	,022
starši pravijo, da se določenih stvari ne pogovarja	1,000	,221
starši pravijo, da je včasih bolje popustiti	1,000	,149

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Tabela B. 2: Component correlation matrix

Component	1	2
1	1,000	-,142
2	-,142	1,000

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Oblimin with Kaiser Normalization.

Tabela B. 3: Strukturna matrika

	Component	
	1	2
govorimo o političnih in verskih temah	,463	-,056
vsak član naj doprinese k skupni odločitvi	,180	-,060
starše zanima moje mnenje	,651	-,210
starši me spodbujajo h kritičnem presojanju	,512	-,238
starši pravijo, da je dobro gledati z različnih vidikov	,616	-,084
staršem povem, kaj si mislim	,566	-,140
staršem povem skoraj vse	-,052	,182
v družini govorimo o čustvih in občutkih	,813	-,002
s starši se pogosto, sproščeno pogovarjam	,790	-,116
v pogovoru s starši uživam navkljub nestrinjanju	,630	-,210
starši me spodbujajo pri izražanju občutkov	,834	-,110
starši mi pokažejo svoja čustva	-,013	-,124
pogovarjamo se o vsakdanjih stvareh	,158	-,235
pogovarjamo se o načrtih za prihodnost	,753	,055
starši mi prisluhnejo navkljub nestrinjanju	,018	,142

pri pomembnih stvareh starši pričakujejo ubogljivost	,014	,759
starši imajo zadnjo besedo	,045	,710
starši menijo, da je pomembno biti glaven	-,317	,685
starši so vznemirjeni, če se z njimi ne strinjam	-,332	,502
če starši nečesa ne odobravajo, o tem ne želijo slišati	-,530	,558
doma moram ravnati v skladu s pravili staršev	-,123	,643
starši pravijo, da bom vedela več ko odrastem	,192	,092
starši pravijo, da je njihovo mnenje pravilno	-,435	,744
starši pravijo, da se z odraslimi ne prepira	-,105	-,089
starši pravijo, da se določenih stvari ne pogovarja	-,446	,209
starši pravijo, da je včasih bolje popustiti	-,116	,381

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Oblimin with Kaiser Normalization.

Tabela B. 4: Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings(a)
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total
1	6,014	23,132	23,132	6,014	23,132	23,132	5,564
2	2,807	10,797	33,928	2,807	10,797	33,928	3,618
3	2,244	8,629	42,557				
4	1,534	5,900	48,457				
5	1,365	5,248	53,705				
6	1,196	4,600	58,305				
7	1,134	4,361	62,666				
8	1,067	4,105	66,771				
9	,978	3,760	70,531				
10	,976	3,754	74,285				
11	,935	3,596	77,881				
12	,813	3,125	81,006				
13	,745	2,865	83,871				
14	,689	2,650	86,521				
15	,554	2,132	88,653				
16	,519	1,995	90,649				
17	,408	1,570	92,219				
18	,382	1,467	93,686				
19	,340	1,307	94,993				

20	,309	1,187	96,180			
21	,248	,956	97,136			
22	,233	,896	98,033			
23	,216	,833	98,865			
24	,178	,686	99,551			
25	,112	,431	99,983			
26	,004	,017	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a When components are correlated, sums of squared loadings cannot be added to obtain a total variance.

Tabela B. 5: Correlations

		conversation	conformity
conversation	Pearson Correlation	1	,223(*)
	Sig. (2-tailed)		,033
	N	92	92
conformity	Pearson Correlation	,223(*)	1
	Sig. (2-tailed)	,033	
	N	92	92

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Tabela B. 6: Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings(a)
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total
1	5,859	32,550	32,550	5,859	32,550	32,550	5,553
2	2,666	14,813	47,363	2,666	14,813	47,363	3,589
3	1,459	8,104	55,468				
4	1,179	6,547	62,015				
5	1,021	5,669	67,684				
6	,897	4,984	72,668				
7	,840	4,668	77,336				
8	,616	3,422	80,759				
9	,587	3,262	84,020				
10	,557	3,095	87,115				
11	,425	2,360	89,475				
12	,398	2,212	91,687				
13	,347	1,930	93,617				
14	,302	1,677	95,293				
15	,271	1,504	96,798				
16	,243	1,352	98,150				
17	,208	1,155	99,305				
18	,125	,695	100,000				

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a When components are correlated, sums of squared loadings cannot be added to obtain a total variance.

Tabela B. 7: Component Correlation Matrix

Component	1	2
1	1,000	-,250
2	-,250	1,000

Extraction Method: Principal Component Analysis.  
Rotation Method: Oblimin with Kaiser Normalization.

Tabela B. 8: KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,788
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	755,417
	df	153
	Sig.	,000

## - STATISTIKE REGRESIJSKEGA MODELA

-Statistike regresijskega modela (odvisna spremenljivka lastno zadovoljstvo - vsi štirje vidika videza)

Tabela B. 9: Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,912(a)	,831	,821	17,72307

a Predictors: (Constant), conformity1, BMI, pritoževanje matere, conversation1, kritike družine v celoti

Tabela B. 10: Coefficients

### Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	23,889	21,375		1,118	,267
	BMI	-,768	,826	-,043	-,929	,355
	pritoževanje matere	,834	,139	,457	5,991	,000
	kritike družine v celoti	,614	,095	,497	6,456	,000
	conversation1	-,055	,157	-,016	-,351	,727
	conformity1	,001	,382	,000	,001	,999

a. Dependent Variable: zadovoljstvo z videzom

-Statistike regresijskega modela (odvisna spremenljivka pogostost dietnih praks)

Tabela B. 11: Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,943(a)	,888	,882	3,534

a Predictors: (Constant), conformity1, BMI, pritoževanje matere, conversation1, kritike družine v celoti

Tabela B. 12: Coefficients

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	4,212	4,262		,988	,326
	BMI	-,143	,165	-,033	-,866	,389
	pritoževanje matere	,222	,028	,497	8,002	,000
	kritike družine v celoti	,149	,019	,491	7,840	,000
	conversation1	-,020	,031	-,024	-,641	,524
	conformity1	-,013	,076	-,007	-,177	,860

a. Dependent Variable: pogostost dietnih praks

-Statistike regresijskega modela (odvisna spremenljivka anoreksija)

Tabela B. 13: Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,944(a)	,891	,885	3,490

a Predictors: (Constant), conformity1, BMI, pritoževanje matere, conversation1, kritike družine v celoti

Tabela B. 14: Coefficients(a)

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,241	4,209			
	BMI	-,055	,163	-,012	-,336	,738
	pritoževanje matere	,216	,027	,482	7,865	,000
	kritike družine v celoti	,155	,019	,512	8,290	,000
	conversation1	-,017	,031	-,021	-,549	,585
	conformity1	,014	,075	,007	,181	,857

a Dependent Variable: izkušnje z anoreksijo



