

Stavovi djece vrtićke dobi prema pretilim vršnjacima i uloga njihovih roditelja u razvoju stavova

Draščić, Samanta

Master's thesis / Diplomski rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:186:656740>

Rights / Prava: [Attribution 4.0 International](#)/[Imenovanje 4.0 međunarodna](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-10**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Humanities and Social Sciences - FHSSRI Repository](#)



Sveučilište u Rijeci
Filozofski fakultet

Samanta Drašćić

**Stavovi djece vrtićke dobi prema pretilim vršnjacima i uloga njihovih
roditelja u razvoju stavova**

Diplomski rad

Rijeka, 2024.

Sveučilište u Rijeci
Filozofski fakultet
Odsjek za psihologiju

Samanta Draščić
0009084228

**Stavovi djece vrtićke dobi prema pretilim vršnjacima i uloga njihovih
roditelja u razvoju stavova**

Diplomski rad
Diplomski sveučilišni studij Psihologija

Mentor: izv. prof. dr. Barbara Kalebić Maglica

Rijeka, 2024.

IZJAVA

Izjavljujem pod punom moralnom odgovornošću da sam diplomski rad izradila samostalno, znanjem stečenim na Odsjeku za psihologiju Filozofskoga fakulteta Sveučilišta u Rijeci, služeći se navedenim izvorima podataka i uz stručno vodstvo mentora *izv. prof. dr. Barbare Kalebić Maglica*

Rijeka, lipanj, 2024.

Sadržaj

1. SAŽETAK.....	6
2. ABSTRACT.....	7
3. UVOD	1
3.1. Pretilost - problem suvremenog društva.....	1
3.2. Predrasude prema pretilim osobama.....	2
3.3. Uloga percipirane tjelesne težine u razvoju dječjih stavova prema pretilim osobama	4
3.4. Povezanost dječjih i roditeljskih stavova o pretilim osobama	6
3.5. Cilj rada.....	9
4. PROBLEMI I HIPOTEZE.....	10
4.1. Problemi.....	10
4.2. Hipoteze	10
6. METODA	11
6.1. Ispitanici	11
6.2. Mjerni postupci	12
6.2.1. Informacije o djetetu.....	12
6.2.2. Zadatak atribucije pridjeva	12
6.2.3. Zadatak selekcije prijatelja	13
6.2.4. Zadatak percepcije tjelesne težine	13
6.2.5. Skala kontrolabilnosti težine	13
6.2.6. Kvaliteta i čestina kontakta s osobama prekomjerne težine ili s pretilim osobama	14
6.2.7. Informacije o roditeljima.....	14
6.2.8. Ispitivanje stavova roditelja prema pretilim osobama i uvjerenja o kontrolabilnosti težine	15
6.2.9. Kontrola prehrane	15
6.2.10. (Ne)zadovoljstvo tijelom.....	16
6.2.11. Ulaganje u fizički izgled.....	17
6.3. Postupak istraživanja.....	18
7. REZULTATI.....	21
7.1. Deskriptivni podaci za djecu.....	21
7.2. Preferencije djece vrtičke dobi prema različitim tjelesnim figurama.....	23
7.3. Efekt percipirane težine djece na dječje preferencije prema različitim tjelesnim figurama.....	26
7.4. Povezanost kontrolabilnosti težine djece i dječjih preferencija prema različitim tjelesnim figurama.....	27
7.5. Deskriptivni podaci za roditelje.....	28

7.6. <i>Efekt roditeljskih uvjerenja o kontrolabilnosti težine, kontrole prehrane, zadovoljstva tijelom i ulaganja u fizički izgled na dječje preferencije prema različitim tjelesnim figurama</i>	35
8. <i>RASPRAVA</i>	43
8.1. <i>Preferencije djece vrtićke dobi prema različitim tjelesnim figurama</i>	43
8.2. <i>Efekt percipirane težine djece na dječje preferencije prema različitim tjelesnim figurama</i>	44
8.3. <i>Povezanost kontrolabilnosti težine djece i dječjih preferencija prema različitim tjelesnim figurama</i>	45
8.4. <i>Efekt roditeljskih uvjerenja o kontrolabilnosti težine, kontrole prehrane, zadovoljstva tijelom i ulaganja u fizički izgled na dječje preferencije prema različitim tjelesnim figurama</i>	46
8.5. <i>Prednosti, nedostaci i doprinos istraživanja</i>	49
9. <i>ZAKLJUČAK</i>	52
10. <i>LITERATURA</i>	53
11. <i>PRILOZI</i>	63
11.1. <i>Prilog 1. Faktorska analiza za Upitnik stavova o tijelu</i>	63
11.2. <i>Prilog 2. Faktorska anliza za Inventar sheme fizičkog izgleda</i>	66

1. SAŽETAK

Cilj provedenog istraživanja bio je ispitati stavove prema tjelesnoj težini kod djece vrtićke dobi kao i efekte roditeljskih varijabli (vjerovanja o kontrolabilnosti težine, kontrola nad djetetovom prehranom, zadovoljstvo slikom tijela te ulaganje u fizički izgled) na stavove djece. U istraživanju je sudjelovalo 60 djece (32 djevojčice i 28 dječaka), u rasponu od 3 do 7 godina koja pohađaju vrtiće na području Istarske županije. Sudjelovalo je i 60 majki te 60 očeva ispitane djece u rasponu dobi od 27 do 57 godina. Sa svakim djetetom proveden je Zadatak atribucije pridjeva, Zadatak selekcije prijatelja, Zadatak percepcije tjelesne težine te Skala kontrolabilnosti težine. Njihovi roditelji dobili su upitnik koji je sadržavao skalu o stavovima prema pretilosti, (ne) zadovoljstvu tijelom, kontroli prehrane i ulaganju u fizički izgled. Nakon provedenih statističkih analiza dobiveno je kako su djeca najviše negativnih pridjeva pripisala pretiloj figuri tijela te su uglavnom pokazala manju preferenciju prema toj figuri. Nije dobivena statistički značajna povezanost između percepcije težine i dodjeljivanja negativnih pridjeva pretiloj figuri tijela. Također, nije dobivena distribucija koja se može testirati kod provjere biraju li djeca u jednakom broju različite tjelesne figure s obzirom na percepciju njihove tjelesne težine. Osim toga, dobiveno je kako uvjerenja djece o kontrolabilnosti težine nisu povezana s njihovim preferencijama prema različitim tjelesnim figurama. Nadalje, društveni stereotipi majki vezani za izgled povezani su s modom u području prijateljstva kod djece. Istraživanje ukazuje na negativne stavove djece prema pretilim osobama te na potrebu planiranja intervencija u svrhu smanjenja tih stavova. Buduća istraživanja trebala bi ispitati dodatne faktore vezane uz formiranje stavova djece koji nisu obuhvaćeni u ovom istraživanju i posvetiti se nedostacima provedenog istraživanja kako bi se bolje razumio razvoj dječjih stavova prema pretilim osobama.

Ključne riječi: djeca vrtićke dobi, stavovi prema pretilosti, majke, očevi, kontrola prehrane, zadovoljstvo izgledom, kontrolabilnost težine, percepcija težine, ulaganje u fizički izgled

Attitudes of Preschool Children Towards Obese Peers and the Role of Their Parents in the Development of Prejudices

2. ABSTRACT

The aim of the conducted research was to examine the attitudes towards body weight in preschool children, as well as the effects of parental variables (beliefs about controllability of weight, control over the child's diet, body (dis)satisfaction and investment in physical appearance) on children's attitudes. In total 60 children (32 girls and 28 boys), aged 3 to 7, who attend kindergartens in the Istrian County, participated in the research. Also 60 mothers and 60 fathers of the examined children in the age range of 27 to 57 participated. The Adjective Attribution Task, the Friend Selection Task, the Body Weight Perception Task and the Weight Controllability Scale were conducted with each child. Their parents were given a questionnaire that contained a scale on attitudes towards obesity, body (dis)satisfaction, diet control and investment in physical appearance. It was found that children attributed the most negative qualities to obese figure and generally showed a lower preference for that figure. No statistically significant correlation was obtained between the perception of weight and the assignment of negative adjectives to the obese body figure. Also, no distribution was obtained that can be tested when checking whether children choose an equal number of different body figures with regard to the perception of their body weight. In addition, it was found that children's beliefs about the controllability of weight are not related to their preferences for different body figures. Further, social stereotypes of mothers related to appearance are related to mode in the field of friendship in children. The research indicates negative attitudes of children towards obese people and the need to plan interventions to reduce these attitudes. Future research should examine additional factors related to the formation of children's attitudes that are not covered in this research and address the shortcomings of the conducted research in order to better understand the development of children's attitudes towards obese people.

Keywords: preschool children, attitudes towards obesity, mothers, fathers, control of diet, satisfaction with appearance, controllability of weight, perception of weight, investment in physical appearance

3. UVOD

3.1. Pretilost - problem suvremenog društva

Pretilost je jedan od raširenijih javno zdravstvenih problema u svijetu, a može se definirati kao abnormalno ili prekomjerno taloženje masti koje štetno djeluje na ljudsko zdravlje. Prekomjerna težina i pretilost utvrđuje se s pomoću indeksa tjelesne mase (eng. *BMI - Body Mass Index*) koji se računa kao težina u kilogramima podijeljena s visinom u metrima na kvadrat. Ako se indeks tjelesne mase odrasle osobe nalazi između 18.5 i 24.9 tada se smatra da ona ima normalnu tjelesnu težinu. Ako on iznosi 25 ili više, osoba ima prekomjernu težinu, a indeks mase od 30 i više definira osobu kao pretilu (World Health Organization, 2021). Prekomjerna težina i pretilost ne javljaju se samo kod odraslih, već se mogu javiti i kod djece svih dobi. Za djecu i adolescente se indeks tjelesne mase izražava u percentilima. U skladu s time, percentili u rangu od 5. do 85. ukazuju na normalnu tjelesnu težinu, percentili u rangu od 85. do 95. ukazuju na prekomjernu težinu, a 95. percentil i više ukazuje na pretilost (Centers for Disease Control and Prevention, 2023). Prevalencija prekomjerne težine i pretilosti se tijekom proteklih godina drastično povećava i kod djece i kod odraslih, a očekuje se da će i dalje rasti. Na ozbiljnost problema pretilosti ukazuju podaci kako se broj pretilih osoba ili osoba s prekomjernom težinom gotovo utrostručio od 1975. godine, dok je u 2020. godini otprilike 39 milijuna djece mlađe od 5 godina imalo prekomjernu tjelesnu težinu ili je pretilo (World Health Organization, 2021). Sličan problem može se uočiti i u Republici Hrvatskoj. U prilog tome govore podaci iz 2021. godine prema kojima svako treće dijete u rasponu dobi između 8.0 i 8.9 godina ima prekomjernu tjelesnu težinu ili je pretilo. Uzevši u obzir spol, 19.2 % dječaka ima prekomjernu tjelesnu težinu, a 17.8 % ih je pretilo. S druge strane, 21.2 % djevojčica ima prekomjernu tjelesnu težinu, dok ih je 11.9 % pretilo (Musić Milanović i sur., 2021).

Pretilost može nastati zbog većeg unosa kalorija od njihove potrošnje te na razvoj pretilosti mogu utjecati i faktori poput genetike, okoline, metabolizma, loših navika hranjenja i spavanja, različita zdravstvena stanja te stres i uzimanje određenih lijekova (National Heart, Lung, and Blood Institute, 2022). Suvremeno doba nudi i veću dostupnost prerađene hrane, stalni razvoj novih prehrambenih proizvoda te se promiče prekomjerna konzumacija brze hrane, slatkiša i

bezalkoholnih pića što naposljetku utječe na povećanje stope prekomjerne težine i pretilosti (Swinburn i sur., 2011). Osim toga, na porast broja pretilih osoba ili osoba s prekomjernom težinom utječe i smanjenje tjelesne aktivnosti te povećanje sjedilačkog načina života povezanog s modernizacijom tehnologije (Ng i Popkin, 2012).

Pretilost u djetinjstvu i adolescentnoj dobi ima brojne štetne fizičke i psihološke posljedice, kako kratkoročno (za pretilo dijete ili adolescenta) tako i dugoročno u odrasloj dobi (Reilly i sur., 2003). Što se tiče psiholoških posljedica pokazalo se kako je nezadovoljstvo slikom tijela veće kod djece i adolescenata s prekomjernom tjelesnom težinom nego kod osoba s normalnom tjelesnom težinom, dok ih je manji broj depresivno ili ima nisko samopouzdanje (Wardle i Cooke, 2005). Osim toga, kod pretilih djece postoji veća vjerojatnost da će biti pretila i u odrasloj dobi. Stoga ako se pretilost u djetinjstvu ne kontrolira, prevalencija pretilosti u odrasloj dobi će biti sve veća (Kelsey i sur., 2014). Povećanje broja pretilih osoba je alarmantno budući da, uzevši u obzir fizičke posljedice, pretili osobe imaju veći rizik od kardiovaskularnih bolesti, mišićno-koštanih poremećaja te visokog krvnog tlaka i dijabetesa. Osim toga, pretili osobe mogu imati poteškoća s disanjem i imaju veći rizik od oboljenja od nekih vrsta raka (World Health Organization, 2021). Naposljetku, sve navedeno može smanjiti kvalitetu života i radnu produktivnost pretilih osoba, a i povećati troškove zdravstvene skrbi (Chooi i sur., 2018). Također, istraživanja pokazuju kako je pretilost povezana s kraćim životnim vijekom (Reilly i Kelly, 2010).

3.2. Predrasude prema pretilim osobama

Predrasude prema osobama s prekomjernom težinom ili pretilim osobama uključuju tendenciju stvaranja neopravdanih negativnih stavova zbog fizičkih karakteristika i tjelesne težine tih osoba (Washington, 2011). Javljaju se u obliku prikrivenih ili otvorenih stavova, poput stavova da su osobe s prekomjernom težinom i pretili osobe neprivlačne, lijene, nečiste, proždrljive, glupe i bolesne (Diedrichs i Puhl, 2017). Posljedično, ovakvi negativni stavovi čine osobe s prekomjernom težinom i pretili osobe ranjivijima na društvenu nepravdu u različitim domenama života (Puhl i Heuer, 2009).

Istraživanja koja ispituju stavove prema pretilim osobama pokazuju kako odrasle osobe negativno procjenjuju pretili osobe (Schwartz i sur., 2006). Često im pridijevaju negativne pridjeve poput toga da su pretili osobe lijene te smatraju da su manje motivirane od mršavijih osoba (Wang

i sur., 2004). Također, u istraživanjima koja ispituju preferencije prema osobama različite tjelesne težine pokazuje se da ispitanici preferiraju mršavije osobe u usporedbi s pretilim osobama (Elran-Barak i Bar-Anan, 2018). Slični rezultati dobivaju se i kod ispitivanja stavova prema pretilim osobama kod djece (Harrison i sur., 2016; Kraig i Keel, 2001; Latner i Stunkard, 2003; Spiel i sur., 2012).

U istraživanjima stavova djece predškolske dobi prema pretilim osobama obično se dobiva kako djeca manje preferiraju pretile osobe, a takvi stavovi mogu se javiti već kod djece u dobi od 3 do 5 godina (Spiel i sur., 2012). U skladu s time, u istraživanju koje je provela Harriger (2014) dobiveno je kako su djeca pretilim figurama pripisivala više negativnih pridjeva, a mršavim više pozitivnih pridjeva. Također, kada su djeca morala birati koga bi radije odabrala kao svog prijatelja za igranje ona su češće birala mršavu figuru tijela, a manje pretilu figuru tijela. Na hrvatskom uzorku dobivaju se slični rezultati, odnosno djeca također koriste značajno više negativnih pridjeva za opis pretile figure tijela u usporedbi s prosječnom figurom tijela (Sečan, 2019). U tom istraživanju dobiveno je i kako djeca manje biraju pretilu figuru kao figuru koja im se više sviđa ili koju bi radije odabrala kao svog prijatelja, dok ju češće biraju kao figuru s kojom se ne bi željela igrati. Nadalje, u istraživanjima u kojima su korištene priče koje su opisivale pretile i prosječne likove dobiveno je kako su djeca smatrala da je pretili lik manje zadovoljan svojim izgledom, da nije dobar u školskim zadacima te da je manje vjerojatno da će pobijediti u utrci. Također, više su ga smatrali zločestim, odbijali su ga prihvatiti kao svog prijatelja te su smatrali kako nije pozvan na puno zabava (Harrison i sur., 2016). Općenito, djeca smatraju pretile osobe lijenima, sporima, bolesnima i odbačenima od ostalih (Sagone i Caroli, 2013). Ono što je zabrinjavajuće je da se u nekim istraživanjima dobiva kako je kod djevojčica predškolske dobi vjerojatnije da će pripisivati pozitivne karakteristike mršavim figurama u usporedbi s prosječnim figurama i vjerojatnije je da će odabrati mršavu figuru kao najboljeg prijatelja u usporedbi s prosječnom figurom što ukazuje na sve veće uvjerenje djece da je manja tjelesna težina poželjnija (Harriger i sur., 2010). U skladu s time, Pine (2001) je otkrio da je idealna ženska figura koju su odabrale djevojčice znatno mršavija u usporedbi s figurom koju su odabrali dječaci što ukazuje na to da su žene suočene s većim pritiskom da postignu određeni tip tijela.

Na stavove o pretilim osobama mogu utjecati i vjerovanja o kontrolabilnosti težine, odnosno ako osobe vjeruju da su pretile osobe same odgovorne za svoju pretilost tada će ih

negativnije procjenjivati (Musher-Eizenman i sur., 2004). Teorija atribucija (Weiner, 1980) pretpostavlja kako ljudi vjeruju da postoje kontrolabilni i nekontrolabilni uzroci događaja. U skladu s time, kontrolabilni uzroci koji su posljedica osobnih izbora i ponašanja, mogu dovesti do ljutnje i socijalnog odbacivanja pretilih osoba. S druge strane, nekontrolabilni uzroci, poput toga da je pretilost genetski uvjetovana, mogu izazvati empatiju prema njima i povećati spremnost za pružanjem pomoći. Istraživanja koja ispituju teoriju atribucije pokazuju kako su negativni stavovi prema pretilosti povezani s jačim uvjerenjima da je nedostatak samodiscipline temeljni uzrok pretilosti (Ebner i sur., 2011). Također, ako ljudi vjeruju da je pretilost genetski uzrokovana tada manje okrivljuju pretile osobe za njihovu težinu. Osim toga, vjerovanja o genetskim uzrocima pretilosti potiču empatiju prema pretilim osobama i protivljenje diskriminaciji pretilih osoba prilikom zapošljavanja. S druge strane, vjerovanje da su pretile osobe same odgovorne za svoju težinu izaziva ljutnju te se diskriminacija prema njima smatra opravdanom (Joslyn i Haider-Markel, 2019). Nadalje, u istraživanju koje ukazuje da, kada se ispitanicima koji imaju slabija vjerovanja o kontrolabilnosti težine ponude informacije o genetskim uzrocima pretilosti, smanjuju se njihova vjerovanja o kontrolabilnosti težine i povećava se vjerojatnost da pomognu pretilim osobama (Jeong, 2007). Slično, u drugom istraživanju u kojem su ispitanici čitali o uzrocima pretilosti pokazalo se da čitanje o nekontrolabilnim uzrocima dovodi do smanjenja pripisivanja negativnih osobina pretilim osobama. Također, smanjila su se i njihova uvjerenja da su pretile osobe same odgovorne za svoju težinu. Osim toga, nakon što su čitali o uzrocima koji se mogu kontrolirati, ispitanici su pokazivali jače predrasude prema pretilim osobama i jača uvjerenja da su pretile osobe same odgovorne za svoju težinu (Puhl i sur., 2005).

Slični rezultati dobivaju se i kod ispitivanja predrasuda prema pretilim osobama kod djece i njihovih vjerovanja o kontrolabilnosti težine iako su ta istraživanja rjeđa nego kod odraslih osoba. U istraživanjima u kojima se ispituju vjerovanja o kontrolabilnosti težine dobiveno je kako djeca koja vjeruju da su pretile osobe same odgovorne za svoju pretilost pokazuju jače predrasude prema njima (Musher-Eizenman, 2004; Tiggemann i Anesbury, 2000).

3.3. Uloga percipirane tjelesne težine u razvoju dječjih stavova prema pretilim osobama

Prema teoriji socijalnog identiteta pozitivnije ocjenjujemo članove vlastite grupe, a negativnije osobe izvan te grupe (Tajfel i Turner, 1979). Prema tome, pretpostavlja se da bi osobe

s prekomjernom tjelesnom težinom trebale pozitivnije procjenjivati druge osobe s prekomjernom tjelesnom težinom ili posjedovati manje negativnih stavova prema njima u odnosu na osobe s prosječnom ili ispodprosječnom težinom (Holub, 2008). Istraživanje Schwartza i suradnika (2006) potkrepljuje ove pretpostavke budući da je dobiveno kako se stereotipi o pretilosti smanjuju kako se tjelesna težina ispitanika povećava, no stereotipi su i dalje vidljivi čak i kod osoba s najvećom tjelesnom težinom. Također, u drugom istraživanju dobiveno je kako odrasle osobe s visokim indeksom tjelesne mase imaju manje negativnih stavova prema pretilosti (O' Brien i sur., 2007). Međutim, većina istraživanja sugerira da odrasli s prekomjernom tjelesnom težinom nemaju pozitivnije stavove prema pretilim osobama u odnosu na osobe koje nisu pretile (Wang i sur., 2004).

Budući da je način na koji ljudi gledaju na tjelesnu težinu subjektivan, korisno je proučavati i percepciju tjelesne težine. Percepcija tijela može se definirati kao mentalna slika nečijeg tijela, odnosno kao nečija percepcija veličine vlastitog tijela koja uključuje dužinu, visinu, širinu i težinu, a može biti točna ili netočna (Dunphy-Lelii i sur., 2014). U istraživanjima se često pokazuje da percepcija veličine tijela nije u skladu sa stvarnom težinom (McCabe i sur., 2006). Također, mala djeca nisu osobito precizna u određivanju svoje stvarne težine budući da djeca često podcjenjuju svoju tjelesnu veličinu. Nepreciznost u određivanju svoje stvarne težine može se uočiti kod djece s prekomjernom težinom koja se smatraju mršavijima kad se od njih traži da se prepoznaju među figurama različite težine (Cramer i Steinwert, 1998). Točnost u procjeni stvarne težine razvija se s dobi (Truby i Paxton, 2002). Stoga bi možda bilo važnije ispitivati percipiranu težinu (Holub, 2008). Većina istraživanja koja su uključivala djecu s prosječnom tjelesnom težinom i djecu s prekomjernom tjelesnom težinom u kojima se proučavala stvarna tjelesna težina pokazuju da je jednako vjerojatno da će pretila djeca kao i djeca s prosječnom težinom imati negativne stavove o pretilosti (Puhl i Latner, 2007). Međutim, postoje primjeri u kojima se čini da percipirana težina tijela djece utječe na njihovu procjenu pretile figure. U skladu s time, djeca u dobi od 4 do 6 godina koja su sebe procijenila pretilima imala su manje negativnih stavova prema pretilim figurama (Holub, 2008). U istraživanju Spiela i suradnika (2012) dobiveno je kako su djeca koja su sebe doživljavala debljima pripisivala pozitivnije kvalitete pretilim figurama tijela. Isto tako, djeca koja su sebe percipirala debljima, imala su manje ekstremne stavove o pretilosti te su kao idealnu figuru koja bi predstavljala kako ona žele izgledati izabrala pretilu figuru tijela (Damiano i sur., 2015).

3.4. Povezanost dječjih i roditeljskih stavova o pretilim osobama

Malo istraživanja je ispitivalo etiologiju stavova prema pretilim osobama, ali je vjerojatno da roditelji igraju ulogu u razvoju tih stavova. Budući da negativni stavovi prema pretilim osobama imaju negativan utjecaj na njih u smislu da postoji veća vjerojatnost da će doživjeti društvenu nepravdu u različitim područjima života (Puhl i Heuer, 2009), važno je ispitati što utječe na razvoj takvih stavova. Prema teoriji socijalnog učenja (Bandura, 1977) promatranje, oponašanje i modeliranje drugih ljudi igra važnu ulogu u tome kako i zašto djeca uče. Iz tog razloga, stavovi roditelja o pretilosti mogu imati ulogu u oblikovanju dječjih stavova prema pretilim osobama. Ono što također upućuje na mogućnost da roditelji imaju ulogu u razvoju stavova svoje djece je to što istraživanja pokazuju kako djeca formiraju svoje stavove već u djetinjstvu (Spiel i sur., 2012), u vremenu kada najviše vremena provode sa svojim roditeljima. Također, budući da se majke i dalje smatraju primarnim skrbnicima više je istraživanja posvećeno ispitivanju uloge majki u razvoju stavova djece. Međutim, očevi sve više vremena provode sa svojom djecom te prema tome i oni mogu imati ulogu u razvoju stavova kod njihove djece (Ursu i Enea, 2021). Stoga je važno ispitati i doprinos očeva u razvoju stavova njihove djece prema pretilim osobama.

U istraživanju u kojem su djeca 5. i 6. razreda i njihove majke zamoljeni da procjene šest slika hipotetskih vršnjaka s različitim stigmatizirajućim stanjima dobiveno je da su dječje procjene vršnjaka s prekomjernom težinom bile slične procjenama njihovih majki (Bacardi-Gascón i sur., 2007). Također, u jednom istraživanju dobiveno je da su prediktori dječjih negativnih stavova prema pretilim osobama bili roditeljska težina i uvjerenja roditelja o mogućnosti kontrole težine pri čemu su djeca mršavijih roditelja i onih koji vjeruju da se težina može kontrolirati pokazivala negativnije stavove (Hansson i Rasmussen, 2010). U drugom istraživanju koje su proveli Davison i Birch (2004) nije dobivena povezanost između stavova o pretilosti roditelja i njihovih 9-godišnjih kćeri. Međutim, dobiveno je da će djevojčice vjerojatnije posjedovati stavove prema pretilim osobama ako su njihovi roditelji fokusirani na oblik tijela i gubitak težine. U istraživanju koje je provedeno u Hrvatskoj s učenicima 3. i 5. razreda te s njihovim majkama dobiveno je kako majčini stavovi prema pretilim osobama, kontrola prehrane njihovog djeteta te majčini komentari o djetetovoj težini nisu povezani sa stavovima njihove djece prema pretilim osobama. No, dobiveno je da djeca majki s višim indeksom tjelesne mase imaju pozitivnije stavove prema pretilim osobama (Hosjak, 2017).

Istraživanja koja ispituju povezanost roditeljskih stavova i stavova djece vrtićke dobi su rjeđa, no u njima se dobivaju slični rezultati. U istraživanju Holuba i suradnika (2011) dobiveno je kako je majčin strah od pretilosti povezan s dječjim stavovima prema pretilosti. Slično, nezadovoljstvo vlastitim tijelom kod roditelja bilo je i najbolji prediktor negativnih stereotipa kod predškolske djece (Rich i sur., 2008). Prema tome, različite karakteristike roditelja poput uvjerenja o kontrolabilnosti težine, nezadovoljstva tijelom, važnosti gubitka težine, tehnika mršavljenja i slično mogu imati ulogu u razvoju stavova djece prema pretilim osobama. U istraživanju koje je provedeno u Hrvatskoj, u kojem su sudjelovale majke i djeca vrtićke dobi nije dobivena statistički značajna povezanost između indeksa tjelesne mase majki, majčinih negativnih stavova prema pretilim osobama te izbjegavajućih ponašanja vezanim uz sliku tijela s preferencijama djece prema figurama različite težine (Perčić, 2016).

Jedan od načina na koji roditelji mogu doprinijeti razvoju stavova o tjelesnoj težini kod njihove djece je da prenose svoje komentare o fizičkom izgledu, kritiziraju osobe različite tjelesne težine te da zadirkuju svoju djecu u vezi njihove težine. Istraživanja koja ovo ispituju pokazuju da su djeca koja su izložena zadirkivanju od strane njihovih roditelja i braće zbog njihove težine manje zadovoljna svojim tijelom, osjetljivija su na socijalnu usporedbu te se kod njih javlja viša internalizacija sociokulturnog ideala mršavosti. Također, kod njih se javlja i niža razina samopoštovanja te postoji veći rizik od razvoja poremećaja prehrane (Keery i sur., 2005).

Kao što je već rečeno, kontrolabilni uzroci koji su posljedica osobnih izbora i ponašanja, mogu dovesti do ljutnje i socijalnog odbacivanja osoba. S druge strane, nekontrolabilni uzroci, mogu izazvati empatiju prema njima i povećati spremnost za pružanjem pomoći (Weiner, 1980). Prema tome, roditelji koji vjeruju da su pretile osobe odgovorne za svoju težinu jer im nedostaje motivacija i trud mogu njihova vjerovanja o kontrolabilnosti težine prenijeti svojoj djeci. Stoga, ako roditelji vjeruju da se težina može kontrolirati to će vjerojatno izazvati gađenje i apatiju prema pretilima (Hansson i Rasmussen, 2010). Također, roditelji mogu pred svojom djecom izražavati gađenje prema pretilim osobama te okrivljavati pretile osobe za njihovu težinu što može biti povezano s negativnijim stavovima prema pretilim osobama. U istraživanju koje su proveli Hansson i Rasmussen (2010) u kojem se ispitivao odnos između uvjerenja roditelja o kontrolabilnosti težine i stavova njihove djece prema pretilim osobama dobiveno je kako su djeca

roditelja koji vjeruju da se težina može kontrolirati imala negativnije stavove prema pretilim osobama.

Nadalje, osim vjerovanja roditelja o kontrolabilnosti težine moguće je da i kontrola prehrane roditelja ima efekt na stavove prema pretilim osobama kod njihove djece. Tijekom okupljanja obitelji za vrijeme objeda, roditelji mogu prenositi svoje ideje koje se tiču hrane i debljine svojoj djeci. Primjerice, roditelji mogu utjecati na prehrambeno ponašanje svoje djece neprikladnim odabirom hrane, ispoljavanjem pretjeranih ograničenja u ishrani ili kontrolom unosa hrane njihove djece (Worobey, 2002). Haines i suradnici (2018) otkrili su da će majke koje su više zabrinute za djetetovu težinu vjerojatnije ograničiti djetetovu prehranu. Jednako je dobiveno i u istraživanju Musher-Eizenman i suradnika (2007) koje je uključivalo i očeve. Također, i stavovi roditelja o pretilosti mogu imati efekt na kontrolu prehrane svoje djece. Roditelji koji imaju negativne stavove o pretilosti mogu u većoj mjeri kontrolirati unos hrane svoje djece (Musher-Eizenman i sur., 2007). Osim toga, u istraživanju Keeryja i suradnika (2006) dobiveno je kako su izvještaji djece o majčinoj dijete bili povezani sa zabrinutošću djece oko njihove težine i većom vjerojatnošću da će se djeca uključiti u ponašanja usmjerena na kontrolu težine. Nadalje, ako su roditelji usmjereni na oblik tijela i gubitak težine veća je vjerojatnost da će njihova djeca posjedovati negativne stavove o pretilosti (Davison i Birch, 2004). U skladu s time, dobiveno je da korištenje tehnika mršavljenja kod majki (Spiel i sur., 2015), kao i kontrola prehrane (Damiano, 2015) predviđa razvoj negativnih stavova kod njihovih kćeri.

Također, moguće je da ulogu u razvoju dječjih stavova o težini ima i doživljaj tijela njihovih roditelja. Prema tome, negativni stavovi roditelja o vlastitom tijelu mogu imati efekt na stavove njihove djece prema pretilosti (Kościcka i sur., 2016). Način na koji roditelji doživljaju svoje tijelo može ne samo imati efekt na stavove djece prema pretilosti već i na zadovoljstvo tijelom kod djece. Primjerice, dobivena je značajna povezanost između nezadovoljstva tijelom majke i nezadovoljstva tijelom kćeri (Keery i sur., 2006). Slično se dobiva i kad se ispituje povezanost doživljaja tijela između očeva i kćeri. O tome svjedoči istraživanje u kojem je dobivena povezanost između nezadovoljstva kćeri težinom i nezadovoljstva težinom kod očeva (Keel i sur., 1997). Nadalje, kada se ispituje povezanost stavova roditelja o vlastitom tijelu i stavova njihove djece prema pretilosti pokazuje se kako djeca roditelja koji su manje zadovoljni svojim tijelom pripisuju veći broj negativnih pridjeva pretiloj figuri tijela (Rich i sur., 2008). Isto tako, negativni stavovi očeva prema

osobama s prekomjernom tjelesnom težinom i očevo nezadovoljstvo tijelom značajno predviđaju negativne stavove njihovih sinova prema pretilim osobama (Ursu i Enea, 2021). Također, u drugom istraživanju dobiveno je kako je nezadovoljstvo tijelom kod roditelja povezano s preferencijom mršavije figure kod njihove djece (Kościcka i sur., 2016).

Nadalje, povezanost majčinog i očevog ulaganja u fizički izgled sa stavovima o pretilosti rjeđe je istraživana. Roditelji koji pripisuju veliku važnost svome fizičkom izgledu, koji smatraju da je izgled odgovoran za različite životne događaje te koji povezuju izgled pojedinca s njegovim unutarnjim kvalitetama mogu svoje stavove o tome prenositi svojoj djeci. Istraživanja koja ispituju povezanost stavova o pretilosti i ulaganja u fizički izgled pokazuju kako je veće ulaganje roditelja u fizički izgled bilo povezano s negativnijim stavovima o pretilosti. Međutim veće ulaganje u fizički izgled nije bilo povezano sa stavovima o pretilosti kod njihove djece (Davison i Birch, 2004).

3.5. Cilj rada

U suvremeno doba prevalencija prekomjerne težine i pretilosti raste kako kod odraslih tako i kod djece svih dobi. Modernizacija tehnologije, veća dostupnost visokoenergetskih namirnica i sjedilački način života imaju svoj doprinos u tome kao i genetika te drugi faktori koji nisu pod utjecajem osobne kontrole. S povećanjem broja osoba s prekomjernom težinom i pretilošću kao i sociokulturalnom pritisku da se stremi idealu mršavosti povećava se i rizik da će biti izložene negativnim komentarima o njihovoj tjelesnoj težini, ismijavanju i društvenoj nepravdi u različitim područjima života. Iz tog razloga, cilj je ovoga istraživanja ispitati stavove djece vrtićke dobi prema tjelesnoj težini. Budući da djeca u ranoj dobi provode većinu vremena sa svojim roditeljima cilj je ispitati i ulogu roditelja u razvoju tih stavova na temelju njihovih vjerovanja o kontrolabilnosti težine, kontrole nad djetetovom prehranom, zadovoljstva slikom tijela te ulaganja u fizički izgled. Doprinos ovog istraživanja je uključivanje oba djetetova roditelja, osobito očeva, budući da pregledom literature nije pronađeno sudjelovanje očeva na hrvatskom uzorku u istraživanju s ovakvom tematikom. Također, doprinos istraživanja je i sudjelovanje djece vrtićke dobi te ispitivanje povezanosti stavova djece prema pretilim osobama s stavovima njihovih roditelja, budući da su ovakva istraživanja malobrojna na području Republike Hrvatske.

4. PROBLEMI I HIPOTEZE

4.1. Problemi

1. Ispitati preferencije djece vrtičke dobi prema različitim tjelesnim figurama.
2. Ispitati efekt percipirane težine djeteta na dječje preferencije prema različitim tjelesnim figurama.
3. Ispitati povezanost vjerovanja o kontrolabilnosti težine kod djece i dječjih preferencija prema različitim tjelesnim figurama.
4. Ispitati efekt roditeljskih uvjerenja o kontrolabilnosti težine, kontrole prehrane, zadovoljstva tijelom i ulaganja u fizički izgled na dječje preferencije prema različitim tjelesnim figurama

4.2. Hipoteze

1. Djeca će pripisivati više negativnih pridjeva pretiloj figuri tijela u odnosu na ostale figure te će više preferirati mršavu figuru i prosječnu figuru tijela u odnosu na pretilu figuru tijela.
2. Djeca koja sebe percipiraju pretilima, u odnosu na djecu koja se percipiraju kao normalne tjelesne težine, pripisivat će manje negativnih pridjeva pretilim figurama i više će birati kao poželjniju pretilu figuru tijela u odnosu na mršavu i prosječnu figuru tijela.
3. Djeca koja vjeruju da se težina može kontrolirati pripisivat će više negativnih pridjeva pretilim figurama tijela i više će birati kao poželjniju mršavu i prosječnu figuru u odnosu na pretilu figuru tijela.
4. a) Djeca čiji roditelji kontroliraju prehranu svoje djece, koji su manje zadovoljni slikom tijela, te vjeruju da se težina može kontrolirati vjerojatnije će birati kao poželjniju mršavu i prosječnu figuru tijela u odnosu na pretilu figuru tijela.
b) Važnost koju roditelji pripisuju vlastitom izgledu tijela neće biti povezana s preferencijom djece prema različitim tjelesnim figurama.

5. METODA

5.1. Ispitanici

Ispitano je ukupno 60 djece vrtićke dobi, od kojih 32 djevojčica i 28 dječaka. Sudjelovala su djeca iz Dječjeg vrtića „Mali svijet“ i područnog vrtića „Monte Zaro“ u Puli, vrtića „Grdelin“ u Buzetu, vrtića „Olga Ban“ u Pazinu te područnih vrtića u Lupoglavu i Motovunu. Raspon dobi djece kreće se od 3 do 7 godina ($M = 4.97$, $SD = 1.15$). Na temelju indeksa tjelesne mase izraženog u percentilima 11.7 % djece ima ispodprosječnu težinu, 66.7 % prosječnu dok 11.7 % djece ima prekomjernu težinu, a 10 % ih je pretilo. Što se tiče kontakta s osobama prekomjerne težine ili s pretilima, 45 % djece izjavilo je da ima kontakt s pretilima, veći dio (55 %) djece nema kontakt. Od djece koja imaju kontakt s pretilom osobom 22 njih bi se igralo s njom, a 5 ne bi. Što se tiče učestalosti kontakta s pretilima, 19 djece se često druži s tom osobom, a 23 djece bi nazvalo tu osobu svojim prijateljem/prijateljicom.

U istraživanju je sudjelovalo i 120 njihovih roditelja, od kojih 60 majki i 60 očeva. Raspon dobi majki kreće se od 27 do 50 godina ($M = 36.53$, $SD = 4.45$). Prema indeksu tjelesne mase 71.7 % majki ima prosječnu težinu, 23.3 % prekomjernu težinu te 5 % majki je pretilo. Kontakt s osobama prekomjerne težine ili pretilim osobama ima 83.33 % majki. Najmanje majki (4 %) procjenjuje kvalitetu tog kontakta niskom, nešto više (38 %) srednjom kvalitetom, a najviše majki (58 %) procjenjuje kontakt visokom kvalitetom. Što se tiče učestalosti kontakta s pretilima ili osobama prekomjerne težine, 50 % majki je povremeno u kontaktu te 50 % majki je često u kontaktu s njima. Također, ispitan je socio-ekonomski status s pomoću prihoda, razine obrazovanja i statusa zaposlenja. U pogledu završene razine obrazovanja 20 majki je završilo srednju školu, 8 preddiplomski studij, 28 diplomski studij te 4 specijalistički ili doktorski studij. Na pitanje kakve prihode imaju (ispodprosječne, prosječne ili iznadprosječne) dobiveno je da dvije majke imaju ispodprosječne prihode, 50 prosječne te 8 iznadprosječne prihode. Što se tiče zaposlenosti, 57 majki je zaposleno, dok 3 majke nisu zaposlene.

Raspon dobi očeva kreće se od 28 do 57 godina ($M = 39.70$, $SD = 5.91$). Na temelju indeksa tjelesne mase 26.7 % očeva ima prosječnu težinu, 71.7 % ima prekomjernu težinu, dok ih je 2.00 % pretilo. Kontakt s osobama prekomjerne težine ili pretilim osobama ima 80 % očeva.

Što se tiče kvalitete tog kontakta 31.25 % očeva procjenjuje kvalitetu kontakta srednjom, dok 68.75 % očeva procjenjuje ju visokom. Što se tiče učestalosti kontakta s pretilima ili osobama prekomjerne težine, 41.67 % očeva je povremeno u kontaktu te 58.33 % očeva je često u kontaktu s njima. Također, ispitan je socio-ekonomski status s pomoću prihoda, razine obrazovanja i statusa zaposlenja. U pogledu završene razine obrazovanja jedan otac je završio osnovnu školu, 38 očeva je završilo srednju školu, 10 preddiplomski studij, 10 diplomski studij te jedan otac je završio specijalistički ili doktorski studij. Nadalje, na pitanje kakve prihode imaju (ispodprosječne, prosječne ili iznadprosječne) dobiveno je da dva oca imaju ispodprosječne prihode, 49 prosječne te 9 iznadprosječne prihode. Što se tiče zaposlenosti, 56 očeva je zaposleno, 3 oca nisu zaposlena, dok se 1 otac nije izjasnio. Raspon broja članova obitelji za majke i očeve kreće se od 3 do 6 članova. Četvero majki i osmero očeva imaju zdravstvenih problema. Od zdravstvenih problema navode visoki krvni tlak, probleme sa štitnjačom, kronični umor, psorijazu, herniju diska, artrozu koljena, celijakiju i ulcerozni kolitis.

5.2. Mjerni postupci

5.2.1. Informacije o djetetu

Prikupljene su informacije o djetetu koje uključuju dob, spol, čestinu i kvalitetu kontakta s pretilim osobama kao i djetetov indeks tjelesne mase koji je naknadno izračunat s pomoću visine i težine djeteta koju su naveli djetetovi roditelji u upitniku koji su ispunjavali. Navedene informacije koristile su se kao kontrolne varijable.

5.2.2. Zadatak atribucije pridjeva

Za ispitivanje dječjih stavova prema pretilim osobama korišten je Zadatak atribucije pridjeva koji obuhvaća tri nacrtane crno-bijele figure oba spola. Figure su preuzete iz istraživanja koje je provela Collins (1991) u kojem je konstruirano 7 figura koje su razlikovale po veličini tijela. Za potrebe ovog istraživanja korištene su samo 3 figure koje su predstavljale najmršaviju, najdeblju figuru te prosječnu figuru tijela. S obzirom da se radi o djeci vrtićke dobi korištene su samo 3 figure kako bi im se pojednostavilo rješavanje ovog zadatka. Pred djetetom se postavljala jedna po jedna

figura, a zadatak djeteta bio je da svaku pojedinačnu figuru opiše s pomoću 24 pridjeva, odnosno 12 parova pridjeva: snažan/slab, tih/glasan, lijep/ružan, drugi ga zezaju/drugi ga ne zezaju, dobar/zločest, sretan/tužan, uredan/neuredan, pametan/glup, hrabar/uplašen, zdrav/bolestan, puno radi/lijen, ima puno prijatelja/ima malo prijatelja. Pri tome, djeci su se postavljala pitanja poput: „Što misliš je li ova mršava djevojčica sretna ili tužna?“ te se promatralo je li dijete koristilo pozitivne ili negativne pridjeve ovisno o figuri koja mu se prikazivala. Autori pridjeva su Cramer i Steinwert (1998), a korištena je hrvatska verzija pridjeva (Sečan, 2019).

5.2.3. Zadatak selekcije prijatelja

Zadatak selekcije prijatelja (Durante i sur., 2014; prema Kalebić Maglica i sur., 2017) uključivao je usporedbu parova figura istog spola iz prethodnog zadatka (Collins, 1991). Uspoređivala se mršava figura i pretila figura tijela, prosječna figura i pretila figura tijela te mršava figura i prosječna figura tijela. Prilikom prikaza svakog para djetetu se postavilo 3 pitanja: „Koji ti se dječak/djevojčica više sviđa?“, „Kojeg bi dječaka/djevojčicu radije imao/la za prijatelja?“ i „S kojim se dječakom/djevojčicom ne bi volio/voljela igrati?“, a zadatak djeteta bio je da odgovori na način da pokaže prstom na željenu figuru.

5.2.4. Zadatak percepcije tjelesne težine

Da bi se odredilo kako djeca percipiraju svoju veličinu tijela ponovno su korištene figure iz istraživanja koje je provela Collins (1991). Ispred djeteta postavile su se tri figure koje prikazuju mršavu, prosječnu i pretilu figuru tijela, a figure su odgovarale djetetovom spolu. Zadatak djeteta bio je da pokaže prstom na figuru koja najviše sličići na njega. Postupak je preuzet iz istraživanja koje je provela Holub (2008), no kako bi se djeci pojednostavio zadatak korištene su samo tri figure, a ne svih sedam.

5.2.5. Skala kontrolabilnosti težine

Skala kontrolabilnosti težine koristi se za ispitivanje vjeruju li djeca da je težina pod utjecajem osobne kontrole, a sastoji se od 9 čestica pri čemu djeca mogu odgovoriti s da, ne ili ne znam (Tiggemann i Anesbury, 2000). Ideje za čestice skale nastale su kombinacijom Crandallove (1994;

prema Tiggemann i Anesbury, 2000) subskale Snaga volje Upitnika stavova prema pretilosti (eng. *Antifat Attitudes Questionnaire Willpower Subscale*), Tiggemannove i Rothblumove (1988; prema Tiggemann i Anesbury, 2000) Skale percipirane etiologije pretilosti (eng. *Perceived Aetiology of Obesity Scale*) te Sigelmanovih (1991; prema Tiggemann i Anesbury, 2000) kontrolabilnih mjera i manipulacija.” Prilikom postavljanja prvog pitanja (Može li ovaj dječak/djevojčica nešto napraviti da bude mršaviji/ja ili deblji/ja (npr. trčati da bude mršavi/ja ili jesti puno slatkiša da bude deblji/deblja?) ispred djeteta postavila bi se prosječna figura tijela. Kod ostalih osam pitanja (npr. *Je li ovaj dječak/djevojčica sam/a kriv/a zato što je debeo/la?*) koristila se pretila figura tijela. Odgovor „da“ dobio bi 1 bod, odgovor „ne“ 0 bodova te odgovor „ne znam“ 0.5 bodova. Viši rezultat označuje veće vjerovanje u mogućnost kontrole tjelesne težine. U ovom istraživanju dobivena je pouzdanost od .72. U istraživanju Tiggemann i Anesbury (2000) pouzdanost skale bila je .64.

5.2.6. Kvaliteta i čestina kontakta s osobama prekomjerne težine ili s pretilim osobama

Kako bi se utvrdila kvaliteta i čestina kontakta s osobama prekomjerne težine ili s pretilim osobama korištena su četiri pitanja koja su osmišljena za potrebe ovog istraživanja. Za utvrđivanje ima li dijete kontakt s pretilim osobama korišteno je pitanje: „*Imaš li ti nekog u svojoj okolini tko je debeo? (npr. nekoga u vrtiću, mamu, tatu, prijatelja ili prijateljicu...)*“. Za određivanje čestine kontakta dijete bi se upitalo „*Družiš li se često s tom osobom?*“, dok za kvalitetu kontakta osmišljena su pitanja poput: „*Bi li se igrao/igrala s tom osobom kada ju susretneš?*“ te „*Bi li nazvao/nazvala tu osobu svojim prijateljem/prijateljicom?*“ Na svako pitanje djeca su mogla odgovoriti s da ili ne.

5.2.7. Informacije o roditeljima

Prikupljene su informacije o roditeljima koje uključuju dob, spol, socio-ekonomski status koji obuhvaća prihode, status zaposlenja i razinu obrazovanja, indeks tjelesne mase izračunat na temelju visine i težine, čestinu i kvalitetu kontakta s pretilim osobama te podaci o njihovim zdravstvenim problemima. Navedene informacije koristile su se kao kontrolne varijable.

5.2.8. Ispitivanje stavova roditelja prema pretilim osobama i uvjerenja o kontrolabilnosti težine

Za ispitivanje stavova roditelja prema pretilim osobama i njihovih uvjerenja o kontrolabilnosti težine koristio se Upitnik negativnih stavova prema pretilim osobama (eng. *Anti-Fat Attitudes Test – AFAT*; Lewis i sur., 1997) koji se sastoji od 47 čestica. Korištena je hrvatska verzija tog upitnika (Perčić, 2016). Upitnik se sastoji od subskale Socijalno/karakterno podcjenjivanje (15 čestica) koja ispituje pripisivanje društveno nepoželjnih karakteristika ličnosti pretilim osobama i društveno zanemarivanje pretilih osoba. Primjer čestice za tu subskalu je: *“Izgubio/izgubila bih poštovanje prema prijatelju koji bi se počeo debljati.”* Zatim, druga subskala je Fizička/romantična neatraktivnost (10 čestica) koja sadrži čestice vezane uz izgled i percepciju pretilih osoba kao romantičnih partnera (npr. *„Ne bih želio/željela ostati u romantičnoj vezi ako bi se moj partner udebljao.“*). Posljednja subskala je Kontrola težine i krivnja (9 čestica) koja ispituje vjerovanja o tome je li težina pod utjecajem osobne kontrole. Primjer čestice je: *„Pretili nemaju snagu volje.“* Osim tih triju subskala ovaj upitnik sadrži i 13 dodatnih čestica koje se također koriste za računanje ukupnog rezultata. Zadatak roditelja bio je da procijene slaganje s česticama na skali od 5 stupnjeva pri čemu 1 znači *„U potpunosti se ne slažem“*, a 5 znači *„U potpunosti se slažem“*. Viši rezultat označuje negativnije stavove prema pretilim osobama. Koeficijent pouzdanosti subskale Kontrola i težina u ovom istraživanju za cijeli uzorak je .63, za subskalu Fizička/romantična neatraktivnost je .69, dok za subskalu Socijalno/karakterno podcjenjivanje iznosi .66. Koeficijent pouzdanosti za cijelu skalu iznosi .87. Valja napomenuti da su koeficijenti pouzdanosti za subskale nešto niži što će se uvažiti kod interpretacije rezultata. U drugim istraživanjima koeficijenti pouzdanosti subskala kreću se od .77 do .91 za muškarce i za žene (Lewis i sur., 1997).

5.2.9. Kontrola prehrane

Za ispitivanje kontrole roditelja nad prehranom djeteta korišten je Upitnik prehrane djeteta (eng. *Child Feeding Questionnaire – CFQ*) čiji su autori Birch i suradnici (2001), a korištena je hrvatska verzija upitnika (Hosjak, 2017). Upitnik se sastoji od ukupno sedam subskala. Prve četiri subskale mjere roditeljsku percepciju i zabrinutost u vezi težine, a uključuju percipiranu odgovornost, percipiranu težinu djeteta, percipiranu težinu roditelja te zabrinutost oko djetetove

težine. Posljednje tri subskale mjere roditeljske stavove i strategije kontrole prehrane kod njihovog djeteta te uključuju restrikciju prehrane, prisilu i praćenje prehrane. Budući da je namjera ovog istraživanja ispitati kontrolu roditelja nad prehranom djeteta korištene su samo posljednje 3 subskale. Subskala Praćenja prehrane (3 čestice) mjeri koliko roditelji nadziru prehranu svog djeteta (npr. - „*Koliko često pratite količinu grickalica koje dijete pojede (npr. čipsa i krekeri)?*“). Subskala Restrikcije (8 čestica) mjeri koliko roditelji ograničavaju prehranu svom djetetu. Primjer čestice za tu subskalu je: „*Moram biti siguran/sigurna da moje dijete ne jede previše visokokalorične hrane.*“ Subskala Prisile (4 čestice) mjeri koliko roditelji prisiljavaju svoje dijete da jede (npr. „*Ako mi dijete kaže da nije gladno, navodim ga da ipak pojede nešto.*“). U subskali Prisile i subskali Restrikcije prehrane roditelji su trebali procijeniti koliko se slažu s česticama na skali od 1 do 5 pri čemu 1 znači „*Ne slažem se*“, a 5 znači „*Slažem se*“, dok su na čestice u subskali Praćenja prehrane odgovarali na skali od 1 što znači „*Nikada*“ do 5 što znači „*Uvijek*“. Viši rezultat ukazuje na veću spremnost roditelja u korištenju strategija za kontrolu prehranbenog ponašanja kod njihove djece. Za subskalu Praćenja prehrane na cijelom uzorku dobiven je koeficijent pouzdanosti od .88, za subskalu Restrikcija iznosi .68, dok za subskalu Prisila iznosi .74. Pouzdanost cijele skale je .75. Valja napomenuti da je koeficijent pouzdanosti za subskalu Restrikcija nešto niži što će se uvažiti kod interpretacije rezultata. U istraživanju Birch i suradnika (2001) koeficijenti pouzdanosti subskala kreću se od .70 do .92 za muškarce i za žene.

5.2.10. (Ne)zadovoljstvo tijelom

Upitnik Stavova o tijelu (eng. *Body Attitudes Questionnaire- BAQ*; Ben-Tovim i Walker, 1991) sastoji se od 6 subskala koje uključuju Osjećaj debljine, Omalovažavanje, Snagu, Istaknutost težine, Osjećaj privlačnosti i Svijest o debljini u donjem dijelu tijela. Za potrebe ovog istraživanja, kako bi se ispitalo zadovoljstvo tijelom roditelja, koristila se subskala Osjećaja debljine (13 stavki) koja uključuje čestice poput „*Osjećam se debelo kad jedem slatkiše, kolače ili drugu visokokaloričnu hranu.*“, subskala Omalovažavanja (8 čestica) koja uključuje čestice poput „*Ljudi mi se smiju zbog načina na koji izgledam.*“ te subskala Istaknutosti (8 čestica) (npr. „*Provodim puno vremena razmišljajući o svojoj težini*“). Korištene su samo 3 subskale budući da se one direktno odnose na (ne)zadovoljstvo tijelom. Čestice su za potrebe ovog istraživanja prevedene na hrvatski jezik metodom dvostrukog prijevoda. Zadatak roditelja bio je da procjene slaganje s

tvrdnjama na ljestvici od 1 do 5 stupnjeva, pri čemu 1 znači „*U potpunosti se ne slažem*“, a 5 znači „*U potpunosti se slažem*“. Viši rezultati ispitanika označuju veće nezadovoljstvo tijelom. Dobivene pouzdanosti subskala na cijelom uzorku iznose .63 za subskalu Omalovažavanje, .47 za Istaknutost te .87 za subskalu Osjećaj debljine. Uočeno je da je koeficijent pouzdanosti za subskalu Omalovažavanje nešto niži što će se uvažiti kod interpretacije rezultata. Koeficijenti pouzdanosti subskala u drugim istraživanjima kreću se od .67 do .95 za muškarce i žene (Probst i sur., 2009). Budući da je upitnik preveden na hrvatski jezik provedena je faktorska analiza za ovaj upitnik koristeći metodu glavnih komponenata uz oblimin rotaciju kako bi se provjerila njegova struktura. Pogledavši faktorska zasićenja svake od čestica na pojedinim faktorima dobiveno je kako neke čestice nisu pravilno raspoređene po faktorima. To je posebno uočeno kod subskale Istaknutosti gdje su neke čestice imale premala zasićenja, odnosno manja od .30. Iz tog razloga te zbog vrlo niske pouzdanosti ta se subskala neće koristiti pri daljnjoj analizi rezultata. Provedena faktorska analiza nalazi se u Prilogu 1.

5.2.11. Ulaganje u fizički izgled

Inventar sheme fizičkog izgleda (eng. *The Appearance Schemas Inventory - ASI*; Cash i Labarge, 1996) mjeri pretpostavke ili uvjerenja u vezi sa značenjem, značajju i percipiranim utjecajima fizičkog izgleda neke osobe. Sastoji se od 3 subskale nazvane Samoulaganje u fizički izgled, Ranjivost slike tijela i Društveni stereotipi na temelju izgleda. U ovom istraživanju koristila se subskala Samoulaganja (5 čestica) i subskala Društvenih stereotipa na temelju izgledu (3 čestice). Subskala Samoulaganja mjeri koliko osoba smatra izgled utjecajnim i značajnim za samopoimanje. Primjer čestice za ovu subskalu je: „*Kontrolirajući svoj izgled, mogu kontrolirati mnoge društvene i emocionalne događaje u svom životu.*“ Subskala Društvenih stereotipa na temelju izgleda mjeri pretpostavke osobe o društvenoj dobroti/zlobi povezanoj s privlačnošću/neprivlačnošću izgleda (npr. „*Atraktivni ljudi imaju sve.*“). Subskala Ranjivost slike tijela nije korištena budući da se više odnosi na nezadovoljstvo tijelom, a ne na ulaganje u fizički izgled. Čestice su za potrebe ovog istraživanja prevedene na hrvatski jezik metodom dvostrukog prijevoda. Zadatak roditelja bio je da procjene slaganje s tvrdnjama na ljestvici od 1 do 5 stupnjeva, pri čemu 1 znači „*U potpunosti se ne slažem*“, a 5 znači „*U potpunosti se slažem*“. Viši rezultati za subskalu Samoulaganja označuju snažnije uvjerenje da je izgled utjecajan i središnji za

ispitanikovo samopoimanje, a viši rezultati za Stereotipe na temelju izgledu ukazuju na veću pretpostavku da je društvena dobrota/zloba povezana s privlačnim/neprikladnim izgledom. Koeficijent pouzdanosti na cijelom uzorku za subskalu Samoulaganje iznosi .78, a za subskalu Društveni stereotipi na temelju izgledu iznosi .67. Pouzdanost cijele skale je .80. Valja napomenuti da je koeficijent pouzdanosti za subskalu Društveni stereotipi na temelju izgledu nešto niži što će se uvažiti kod interpretacije rezultata. U istraživanju Davisona i Bircha (2004) koeficijenti pouzdanosti subskala kreću se od .71 do .75 za muškarce i za žene. Budući da je upitnik preveden na hrvatski jezik provedena je faktorska analiza za ovaj upitnik na cijelom uzorku koristeći metodu zajedničkih osi s varimax rotacijom kako bi se provjerila njegova struktura. Pogledavši faktorska zasićenja svake od čestica na pojedinim faktorima dobiveno je kako je većina čestica pravilno raspoređena u faktore. Izuzetak čini čestica broj 6 vezana uz društvene stereotipe koja ima veće zasićenje na prvom faktoru (.467), a trebala bi pripadati u drugi faktor (.398). Iz tog razloga ta je čestica izbačena iz daljnjih analiza. Provedena faktorska analiza nalazi se u Prilogu 2.

5.3. Postupak istraživanja

Prije početka istraživanja tražena je suglasnost ravnateljica vrtića za provođenje istraživanja. Suglasnost je dobivena od ravnateljice Dječjeg vrtića „Mali svijet“ u Puli, „Grdelin“ u Buzetu te vrtića „Olga Ban“ u Pazinu. Osim toga, zatražena je i suglasnost roditelja za sudjelovanje njihovog djeteta u istraživanju te suglasnost majki i očeva za njihovo sudjelovanje u istraživanju. Prema tome, bilo je potrebno da upitnike ispune oba djetetova roditelja. Zajedno sa suglasnostima, odgajateljice su roditeljima podijelile upitnike o stavovima prema pretilosti, (ne)zadovoljstvu tijekom, kontroli prehrane i ulaganju u fizički izgled koje su trebali ispuniti kod kuće. Također, u upitnicima su tražene i informacije o spolu, dobi, visini i težini roditelja i djeteta, o socio-ekonomskom statusu roditelja, razini obrazovanja te kvaliteti i čestini kontakta roditelja s pretilim osobama. Napomenuto im je da ih vrate u roku od 5 dana.

Nakon što su roditelji vratili suglasnosti, istraživanje je provedeno individualno sa svakim djetetom za koje je dobivena suglasnost. Za provedbu istraživanja u vrtiću je osigurana zasebna prostorija u kojoj nije bilo druge djece kako bi se spriječilo ometanje. Djeci bi se prvo objasnilo što će se tražiti od njih te je tražen i njihov pristanak za sudjelovanje u istraživanju. Napomenulo

im se kako nema točnih i netočnih odgovora, već se od njih traži samo njihovo mišljenje o različitim tjelesnim figurama. Istraživanje je trajalo oko 10 minuta po djetetu.

Pred dijete bi se postavile 3 različite tjelesne figure koje su predstavljale mršavu, prosječnu i pretilu figuru tijela, a figure bi odgovarale djetetovom spolu. Kako bi se utvrdilo razumiju li djeca razlike u težini između tih figura, svako dijete bi se upitalo da pokaže prstom na mršavu, prosječnu i pretilu figuru tijela. Ako bi dijete pokazalo na krivu figuru djetetu bi se napomenulo da pažljivije pogleda figurice te da obrati pažnju na detalje. Primjerice, napomenulo bi se da obrati pažnju na noge kod kojih je uočljivije da su kod nekih figura deblje ili tanje te bi se ponovio postupak. Ako je bilo potrebno djetetu je rečeno ispravno rješenje, no djeca uglavnom nisu imala problema s ovim zadatkom.

U Zadatku atribucije pridjeva po slučaju bi se odabrala figura koja bi se postavila ispred djeteta kako bi se osiguralo da dijete obrati pažnju upravo na tu figuru, a ne na ostale figure. Potom bi se tražilo da dijete svaku figuru opiše s pomoću 12 parova pridjeva pri čemu bi se djetetu postavilo pitanje poput: „Što misliš je li ovaj debeli/mršavi dječak/dječak normalnog izgleda lijep ili ružan?“ te bi se zaokružio djetetov odgovor. Ukoliko bi se primijetilo da djetetova pažnja fluktuirala, ispitivač bi prstom pokazao na figuru koja se nalazi ispred djeteta te bi nastavio s postavljanjem pitanja. Izrađene su dvije različite verzije redosljeda pridjeva u ovom zadatku, a figure koje su se prikazivale djeci odgovarale bi njihovom spolu.

U sljedećem zadatku djeci bi se prikazivale po dvije figure iz prethodnog zadatka koje odgovaraju djetetovom spolu. Prilikom prikaza svakog para djetetu bi se postavilo 3 pitanja: „Koji ti se dječak/djevojčica više sviđa?“, „Kojeg bi dječaka/djevojčicu radije imao/la za prijatelja?“ i „S kojim se dječakom/djevojčicom ne bi volio/voljela igrati?“ te bi se zaokružio djetetov odgovor. Pri tome, pazilo bi se da se ne započne s istom figurom s kojom se započelo u prethodnom zadatku. Primjerice, ako je u prethodnom zadatku prvo odabrana pretila figura tijela, u sljedećem zadatku bi se prvo uspoređivale prosječna i mršava figura tijela.

Nadalje, prilikom postavljanja prvog pitanja u Skali kontrolabilnosti težine ispred djeteta postavila bi se prosječna figura tijela, dok se kod ostalih osam pitanja koristila pretila figura tijela. Od djece bi se tražilo da odgovore na pitanja u vezi njihovih vjerovanja o kontrolabilnosti tjelesne težine. Sva su pitanja postavljena istim redosljedom za svako dijete. Djeca su mogla odgovoriti s da, ne ili ne znam te bi se zaokružio njihov odgovor.

Zatim je proveden Zadatak percepcije tjelesne težine u kojem su ponovno korištene figure iz prethodnih zadataka. Ovoga puta, pred djecom bi se postavile sve 3 figure te bi se tražilo da dijete pokaže na figuru koja najviše sličići na njega. Zabilježilo bi se djetetov odgovor.

Nakon toga, djeci su postavljena pitanja o čestini i kvaliteti kontakta s pretilim osobama te bi im se napomenulo da mogu odgovoriti s da ili ne. Potom je zabilježen djetetov odgovor. Sva su pitanja postavljena istim redoslijedom za svako dijete.

6. REZULTATI

6.1. Deskriptivni podaci za djecu

Na ispitanim mjerama kod djece izračunati su deskriptivni podaci (aritmetička sredina, standardna devijacija, minimalna i maksimalna vrijednost (raspon)).

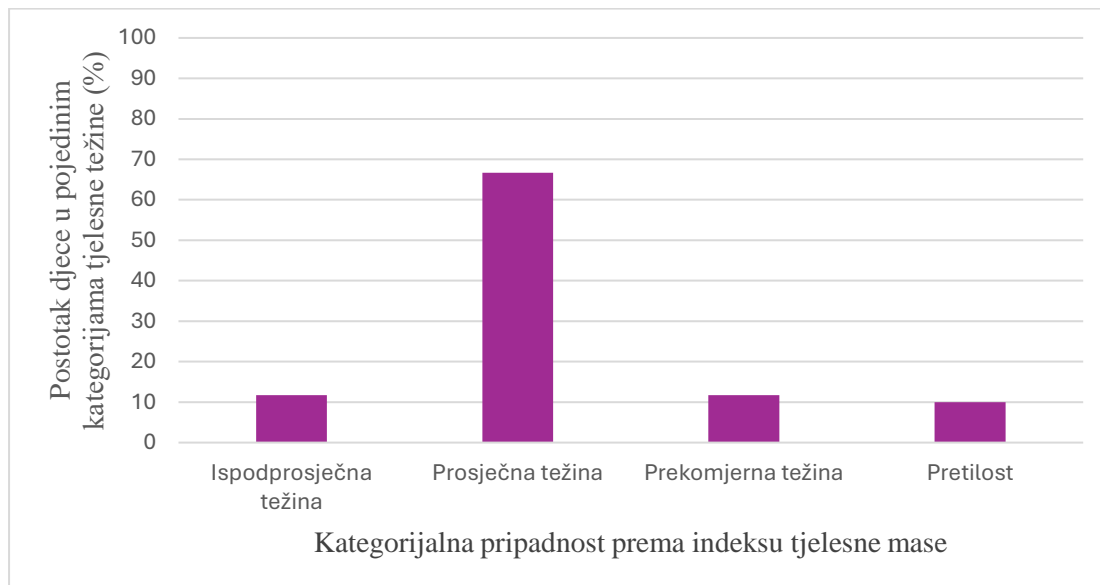
U Tablici 1. nalazi se aritmetička sredina, standardna devijacija i raspon indeksa tjelesne mase djece izraženog u percentilima. Na Slici 1. prikazan je postotak djece za svaku od 4 kategorija tjelesne težine (ispodprosječna težina, prosječna težina, prekomjerna težina i pretilost) na temelju indeksa tjelesne mase.

Tablica 1. *Aritmetička sredina (M), standardna devijacija (SD) i raspon indeksa tjelesne mase djece*

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>RASPON</i>
Indeks tjelesne mase	49.16	33.23	1 - 99.60

Pogledavši aritmetičku sredinu (49.16) i standardnu devijaciju (33.23) iz Tablice 1. može se zaključiti kako ispitana djeca imaju uglavnom prosječnu tjelesnu težinu budući da percentili u rangu od 5. do 85. ukazuju na prosječnu tjelesnu težinu.

Slika 1. Postotak djece u pojedinoj kategoriji tjelesne težine na temelju indeksa tjelesne mase



Na Slici 1. može se uočiti da najviše djece, njih 40 (66.7 %) ima prosječnu težinu. Djece koja su pretila ima 6 (10 %). Jednaki broj djece ima ispodprosječnu i prekomjernu težinu, odnosno njih 7 (11.7 %).

Prilikom ispitivanja djece korištena je i Skala kontrolabilnosti težine kako bi se ispitalo vjeruju li djeca da je tjelesna težina pod utjecajem osobne kontrole. U Tablici 2. nalazi se aritmetička sredina, standardna devijacija, raspon te pouzdanost navedene skale.

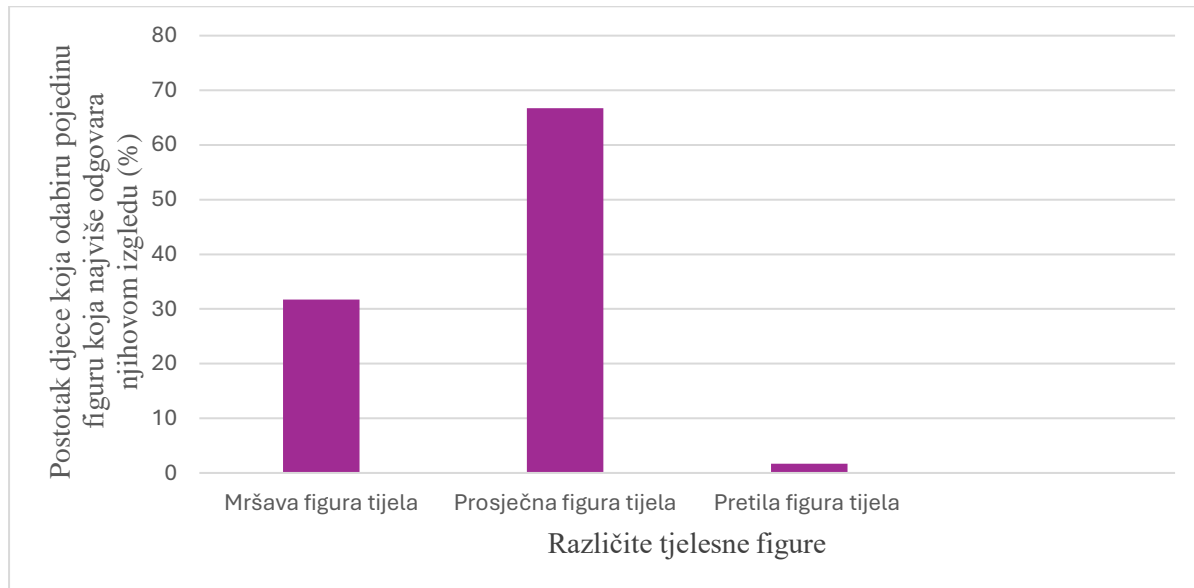
Tablica 2. Aritmetička sredina (*M*), standardna devijacija (*SD*), raspon i pouzdanost Skale kontrolabilnosti težine korištene kod djece

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>RASPON</i>	<i>CRONBACH ALPHA (α)</i>
Skala kontrolabilnosti težine	0.86	0.18	0.17- 1.00	.72

U Tablici 2. vidljivo je kako aritmetička sredina iznosi 0.86, dok standardna devijacija iznosi 0.18. Na temelju toga može se zaključiti kako su djeca najčešće odgovarala „da“ na postavljena pitanja u Skali kontrolabilnosti težine budući da se odgovor „da“ bodovao kao 1 bod.

U istraživanju se ispitalo i kako djeca percipiraju svoj izgled. Na Slici 2. prikazan je postotak djece koja odabiru pojedinu figuru koja najviše odgovara njihovom izgledu.

Slika 2. Kategorije figura odabranih od strane djece



Iz Slike 2. može se uočiti da je najviše djece (66.7 %) biralo prosječnu figuru tijela kao figuru koja najviše odgovara njihovom izgledu, dok je najmanje djece (1.7 %) biralo pretilu figuru. Nekolicina djece (31.7 %) je odabrala mršavu figuru tijela kao figuru koja najviše odgovara njihovom izgledu.

6.2. Preferencije djece vrtičke dobi prema različitim tjelesnim figurama

Da bi se ispitalo kakve su preferencije djece vrtičke dobi prema različitim tjelesnim figurama korišten je Zadatak atribucije pridjeva i Zadatak selekcije prijatelja. U prvom zadatku ispitalo se pripisuju li djeca značajno više negativnih pridjeva pretiloj figuri tijela u odnosu na preostale dvije figure. Pritom je korištena analiza varijance s ponovljenim mjerenjima.

Dobiven je glavni efekt figure tijela ($F_{1,40, 82,40} = 18.83, p < .01$). Djeca su značajno više negativnih pridjeva pripisala pretiloj figuri tijela ($M = 4.53, SD = 3.30$) u odnosu na prosječnu figuru tijela ($M = 2.17, SD = 2.47$). Nadalje, djeca su značajno više negativnih pridjeva pripisala pretiloj figuri ($M = 4.53, SD = 3.30$) u odnosu na mršavu figuru tijela ($M = 2.68, SD = 2.66$). Kod para prosječne i mršave figure tijela nije dobivena statistički značajna razlika u broju negativnih pridjeva koje su djeca pripisala tim figurama.

Promatrajući negativne pridjeve koje su djeca pripisala pretiloj figuri tijela dobiveno je da je najviše djece, njih 32 koristilo negativni pridjev lijn za opis pretile figure. Veći broj djece, njih 31 smatra kako pretilu figuru drugi zezaju te ju smatraju tihom. Najmanji broj djece, njih 11 smatra pretilu figuru tijela zločestom.

Za provjeru preferencija djece vrtičke dobi prema različitim tjelesnim figurama u drugom zadatku primijenjen je *t*-test za jedan uzorak uz korištenje teoretskog prosjeka kao testne vrijednosti. Budući da je pretila figura kodirana s brojem 3, prosječna figura tijela s brojem 2 te mršava figura tijela s brojem 1 teoretski prosjek za pretilu figuru i mršavu figuru tijela je 2.00. Za mršavu i prosječnu figuru tijela teoretski prosjek je 1.50, dok za prosječnu i pretilu figuru tijela on iznosi 2.50. Dobiveni rezultati nalaze se u Tablici 3.

Tablica 3. Prikaz rezultata *t*-testa za svaki par figura u 3 korištena pitanja iz Zadatka selekcije prijatelja

	Koji ti se dječak / djevojčica više sviđa?			Kojeg bi dječaka / djevojčicu radije imao/la za prijatelja?			S kojim se dječakom / djevojčicom ne bi volio/voljela igrati?		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>T</i>
Mršava i prosječna figura tijela Figure M'= 1.50	1.58	.50	1.30	1.68	.47	3.03**	1.35	.48	2.42*
Pretila i prosječna figura tijela M'= 2.50	2.15	.39	7.53**	2.10	.30	10.24*	2.85	.36	7.53**
Pretila i mršava figura tijela M'= 2.00	1.57	.91	3.69**	1.43	.83	5.28**	2.13	1.00	1.03

M'- teoretski prosjek

* $p < .05$; ** $p < .01$

$df = 59$

Kod pitanja sviđa li se djeci više mršava ili prosječna figura tijela nije dobivena statistički značajna razlika prilikom odabira između tih dviju figura. Kod para pretile i prosječne figure tijela dobivena je statistički značajna razlika prilikom odabira između tih dviju figura. Djeca su odabrala prosječnu figuru tijela značajno više u odnosu na pretilu figuru. Nadalje, dobivena je i statistički značajna razlika u odabiru između pretile i mršave figure tijela. Djeca su odabrala mršavu figuru tijela značajno više u odnosu na pretilu figuru.

Kada se djecu upitalo bi li radije kao prijatelja imala mršavu ili prosječnu figuru tijela dobivena je statistički značajna razlika pri čemu su djeca značajno više birala prosječnu figuru u odnosu na mršavu figuru tijela. Dobivena je i statistički značajna razlika kod biranja pretile i

prosječne figure tijela kao svog prijatelja. Djeca su značajno više birala prosječnu figuru u odnosu na pretilu figuru tijela. Također, dobivena je statistički značajna razlika prilikom odabira pretile i mršave figure kao svog prijatelja. Djeca su značajno više birala mršavu figuru u odnosu na pretilu figuru tijela.

Kod pitanja s kojom figurom se djeca ne bi voljela igrati dobivena je statistički značajna razlika prilikom odabira mršave i prosječne figure tijela. Djeca su značajno više birala mršavu figuru u odnosu na prosječnu figuru tijela. Nadalje, dobivena je statistički značajna razlika prilikom odabira pretile i prosječne figure tijela. Djeca su značajno više birala pretilu figuru u odnosu na prosječnu figuru tijela. Nije dobivena statistički značajna razlika prilikom odabira između pretile i mršave figure tijela.

6.3. Efekt percipirane težine djece na dječje preferencije prema različitim tjelesnim figurama

Da bi se omogućilo ispitivanje preferencija djece prema različitim tjelesnim figurama kod ostalih varijabli koje su korištene u istraživanju kreirano je pet novih varijabli. Prva varijabla stvorena je kao prosječan broj negativnih pridjeva s pomoću kojih su djeca opisala pretilu figuru tijela u Zadatku atribucije pridjeva. Druga, treća i četvrta varijabla kreirane su računanjem dominantne vrijednosti (moda) za svako od 3 pitanja koja označuju 3 područja biranja (sviđanje, prijateljstvo, igranje) u Zadatku selekcije prijatelja. Navedene varijable nazvane su: Mod u području sviđanja, Mod u području prijateljstva te Mod u području igranja. Zadnja varijabla kreirana je računanjem dominantne vrijednosti koja predstavlja ukupnu dominantnu vrijednost kroz sva 3 područja biranja figure u Zadatku selekcije prijatelja. Navedena varijabla nazvana je Ukupni mod. Prema tome, preferencije djece ispitane su na dva načina, odnosno korištenjem varijable koja označuje prosječan broj negativnih pridjeva s pomoću kojih je opisana pretila figura tijela u prvom zadatku te s pomoću varijabli koje označuju dominantne vrijednosti za 3 područja biranja u drugom zadatku.

Budući da je samo jedno dijete odabralo pretilu figuru tijela kao figuru koja najviše odgovara njegovom izgledu čini se da djeca sebe ne percipiraju kao da imaju prekomjernu ili pretilu težinu. Iz tog razloga kod varijable percepcija težine koristit će se samo dvije kategorije koje označuju ispodprosječnu i prosječnu težinu.

Kako bi se ispitaio efekt percipirane težine djece na dodjeljivanje negativnih pridjeva preti loj figuri tijela korišten je Pearsonov koeficijent korelacije. Pri tome se koristila novo kreirana varijabla koja označuje prosječan broj negativnih pridjeva s pomoću kojih je opisana preti la figura. Nije dobivena statistički značajna povezanost između percepcije težine i dodjeljivanja negativnih pridjeva preti loj figuri tijela ($r = -.11$). Također, proveden je i hi-kvadrat kako bi se provjerilo biraju li djeca u jednakom broju figure različite tjelesne težine s obzirom na percepciju njihove tjelesne težine. Pri tome, korištene su varijable koje predstavljaju dominantnu vrijednost za svako pojedino područje biranja u Zadatku selekcije prijatelja. Uvidom u rezultate hi-kvadrata dobiveno je kako neke kategorije sadrže premali broj ispitanika. Korištena je i varijabla koja predstavlja ukupnu dominantnu vrijednost kroz sva 3 područja biranja. Međutim, nije bilo dovoljno ispitanika u pojedinim kategorijama. Prema tome, ne postoji distribucija koja se može testirati.

6.4. Povezanost kontrolabilnosti težine djece i dječjih preferencija prema različitim tjelesnim figurama

Za provjeru povezanosti kontrolabilnosti težine djece i dodjeljivanja negativnih pridjeva preti loj figuri tijela korišten je Pearsonov koeficijent korelacije. Pri tome se koristila novo kreirana varijabla koja označuje prosječan broj negativnih pridjeva s pomoću kojih je opisana preti la figura tijela. Uvidom u rezultate nije dobivena statistički značajna povezanost između uvjerenja djece o kontrolabilnosti težine i dodjeljivanja pridjeva preti loj figuri tijela ($r = .16$). Nadalje, korišten je i Spearmanov koeficijent korelacije kako bi se provjerila povezanost između 3 područja biranja u Zadatku selekcije prijatelja i dječjih uvjerenja o kontrolabilnosti težine. Najprije je varijabla kontrolabilnosti težine rangirana te je prvi rang dodijeljen najmanjoj varijabli. Korištene su varijable koje predstavljaju dominantnu vrijednost za svako pojedino područje biranja te varijabla koja označuje ukupnu dominantnu vrijednost kroz sva 3 područja biranja. Rezultati se nalaze u Tablici 4.

Tablica 4. Dobiveni rezultati prilikom ispitivanja povezanosti kontrolabilnosti težine i tri područja biranja u Zadatku selekcije prijatelja

	Mod u području svidanja	Mod u području prijateljstva	Mod u području igranja	Ukupni mod
Kontrolabilnost težine	-0.03	.12	-0.09	.04

* $p < .05$; ** $p < .01$

U Tablici 4. može se uočiti kako nije dobivena statistički značajna povezanost između uvjerenja djece o kontrolabilnosti težine i varijabli koje predstavljaju dominantnu vrijednost za svako od 3 područja biranja. Također, nije dobivena statistički značajna povezanost ni između uvjerenja djece o kontrolabilnosti težine i varijable koja označuje ukupnu dominantnu vrijednost kroz sva 3 područja biranja.

6.5. Deskriptivni podaci za roditelje

U istraživanju su sudjelovali i roditelji ispitanе djece. U Tablici 5. nalazi se aritmetička sredina, standardna devijacija i raspon indeksa tjelesne mase majki i očeva.

Tablica 5. Aritmetička sredina (*M*), standardna devijacija (*SD*) i raspon indeksa tjelesne mase majki i očeva

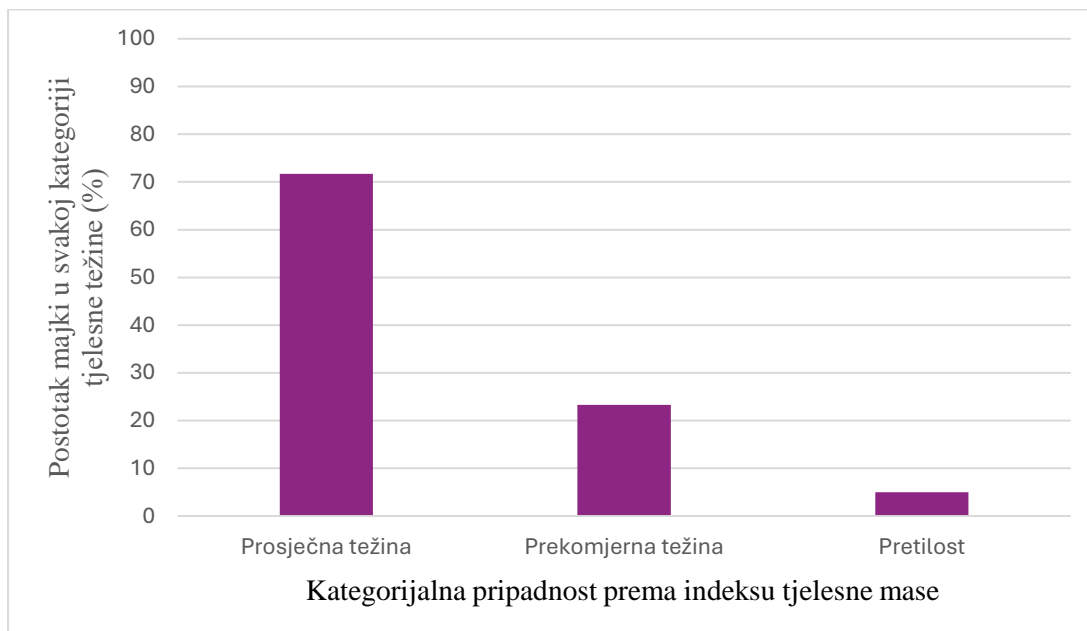
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Raspon</i>
Indeks tjelesne mase_majke	23.68	3.34	18.93 - 37.72
Indeks tjelesne mase_očevi	27.35	3.56	19.73 – 36.23

U Tablici 5. vidljivo je kako aritmetička sredina kod majki iznosi 23.68, dok standardna devijacija iznosi 3.34. Na temelju toga može se zaključiti kako velik broj ispitanih majki ima prosječnu tjelesnu težinu. S druge strane, aritmetička sredina kod očeva iznosi 27.35, dok standardna

devijacija iznosi 3.56. Na temelju toga, može se zaključiti da velik broj očeva ima prekomjernu težinu ili je pretilo budući da indeks tjelesne mase veći od 25 ukazuje na prekomjernu tjelesnu težinu ili pretilost.

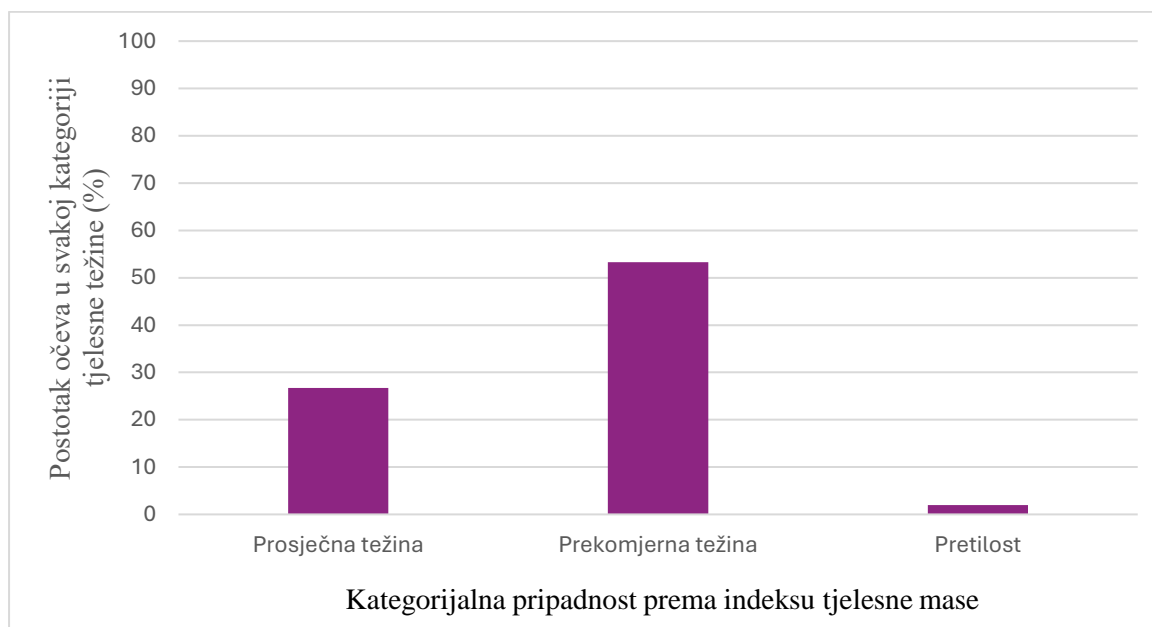
Na Slici 3. i Slici 4. prikazan je postotak majki i očeva u pojedinoj kategoriji tjelesne težine s obzirom na indeks tjelesne mase.

Slika 3. *Postotak pripadnosti majki svakoj kategoriji tjelesne težine s obzirom na indeks tjelesne mase*



Na Slici 3. vidljivo je da najveći postotak majki, njih 71.7 % ima prosječnu težinu. Majki koje imaju prekomjernu težinu ima 23.3 %, dok je najmanji postotak majki pretilo (5.00 %).

Slika 4. Postotak pripadnosti očeva svakoj kategoriji tjelesne težine s obzirom na indeks tjelesne mase



Na Slici 3. vidljivo je da najveći postotak očeva (71.7 %) ima prekomjernu težinu. Očeva koji imaju prosječnu težinu ima 26.7 %, dok je najmanji postotak očeva pretilo (2.00 %).

U Tablici 6. i Tablici 7. nalaze se aritmetička sredina, standardna devijacija i raspon svih mjernih instrumenata korištenih kod majki i očeva.

Tablica 6. *Aritmetička sredina (M), standardna devijacija (SD) i raspon mjernih instrumenata korištenih kod majki*

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Raspon</i>	<i>Teorijski raspon</i>
Socijalno/karakterno podcjenjivanje	1.40	0.33	1.00-2.47	1-5
Fizička/romantična neatraktivnost	2.00	0.50	1.00-3.60	1-5
Kontrola težine i krivnja	2.37	.56	1.00-4.00	1-5
Restrikcija prehrane	2.99	0.74	1.50-4.88	1-5
<i>Prisila</i>	2.59	0.93	1.00-5.00	1-5
Praćenje prehrane	3.83	0.88	2.00-5.00	1-5
Osjećaj debljine	2.34	0.73	1.15-4.15	1-5
Omalovažavanje	1.43	0.36	1.00-2.25	1-5
Samoulaganje	2.55	0.71	1.20-4.00	1-5
Društveni stereotipi na temelju izgleda	1.92	0.91	1.00-5.00	1-5

AFAT - Upitnik negativnih stavova prema pretilim osobama (subskale: Socijalno / karakterno podcjenjivanje, Fizička / romantična neatraktivnost, Kontrola težine i krivnja)

CFQ- Upitnik prehrane djeteta (subskale: Praćenje prehrane, Restrikcija, Prisila)

BAQ -Upitnik stavova o tijelu (subskale: Osjećaj debljine, Omalovažavanje)

ASI- Inventar sheme fizičkog izgleda (subskale: Samoulaganje, Društveni stereotipi na temelju izgleda)

Tablica 7. Aritmetička sredina (*M*), standardna devijacija (*SD*) i raspon mjernih instrumenata korištenih kod očeva

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Raspon</i>	<i>Teorijski raspon</i>
Socijalno/karakterno podcjenjivanje	1.50	0.35	1.00-2.53	1-5
Fizička/romantična neatraktivnost	1.97	0.51	1.00-3.40	1-5
Kontrola težine i krivnja	2.51	.58	1.00-4.00	1-5
Restrikcija prehrane	3.08	0.60	1.50-4.50	1-5
<i>Prisila</i>	2.79	0.89	1.00-5.00	1-5
Praćenje prehrane	3.42	1.15	1.00-5.00	1-5
Osjećaj debljine	2.12	0.65	1.00-4.08	1-5
Omalovažavanje	1.36	0.38	1.00-2.63	1-5
Samoulaganje	2.51	0.86	1.00-4.60	1-5
Društveni stereotipi na temelju izgleda	1.93	0.79	1.00-3.50	1-5

AFAT - Upitnik negativnih stavova prema pretilim osobama (subskale: Socijalno / karakterno podcjenjivanje, Fizička / romantična neatraktivnost, Kontrola težine i krivnja)

CFQ- Upitnik prehrane djeteta (subskale: Praćenje prehrane, Restrikcija, Prisila)

BAQ -Upitnik stavova o tijelu (subskale: Osjećaj debljine, Omalovažavanje)

ASI- Inventar sheme fizičkog izgleda (subskale: Samoulaganje, Društveni stereotipi na temelju izgleda)

Osim toga, provjerene su i korelacije između prediktorskih i kriterijskih varijabli posebno za majke i posebno za očeve. Dobivene korelacije nalaze se u Tablici 8. za majke i u Tablici 9. za očeve.

Tablica 8. Dobivene korelacije između prediktorskih i kriterijskih varijabli kod majki

	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15
V1	1														
V2	.58**	1													
V3	.56**	.58**	1												
V4	.28*	.04	.12	1											
V5	.34**	.27*	.32*	.36**	1										
V6	.23	.09	.23	.10	.21	1									
V7	.34**	.31*	.27*	.17	.15	.23	1								
V8	.27*	.08	.09	-.01	.11	.18	.64**	1							
V9	.52**	.47**	.44**	.08	.36**	.22	.16	.06	1						
V10	.35**	.39**	.33**	-.08	.35**	.19	.24	.32*	.62**	1					
V11	.10	-.03	-.14	.26*	.05	-.03	.00	-.04	-.08	-.12	1				
V12	-.10	-.18	-.29*	-.16	-.19	-.17	-.10	-.16	-.17	-.22	-.22	1			
V13	-.12	-.03	-.12	-.07	-.26*	-.17	-.10	-.07	-.25	-.44**	-.24	.70**	1		
V14	.04	.05	-.00	.16	-.00	.06	.21	.06	.01	-.00	-.42**	.38**	.34*	1	
V15	-.08	-.08	-.15	-.11	-.19	-.09	-.03	-.04	-.14	-.22	-.30*	.91**	.89**	.53**	1

V1-Socijalno/karakterno podcjenjivanje, V2- Fizička/romantična neatraktivnost, V3- Kontrola težine i krivnja, V4-Praćenje, V5- Restrikcija, V6-Prisila, V7-Osjećaj debljine, V8-Omalovažavanje, V9-Samoulaganje, V10- Društveni stereotipi na temelju izgleda, V11- Prosjek negativnih pridjeva s pomoću kojih su djeca opisala pretilu figuru tijela, V12- Mod u području sviđanja, V13- Mod u području prijateljstva, V14- Mod u području igranja, V15- Ukupni mod

* $p < .05$; ** $p < .01$

Promatrajući povezanost kriterijskih i prediktorskih varijabli kod majki može se uočiti kako su korelacije uglavnom niske. Dobivena je značajna negativna povezanost između subskale Kontrola težine i krivnja i moda u području sviđanja. Nadalje, dobivena je i statistički značajna pozitivna povezanost između subskale Praćenje i varijable koja označuje prosječan broj negativnih pridjeva s pomoću kojih su djeca opisala pretilu figuru tijela. Također, dobivena je značajna negativna povezanost između subskale Društveni stereotipi na temelju izgleda i moda u području prijateljstva. Osim toga, dobivena je statistički značajna negativna povezanost između subskale Restrikcija i

moda u području prijateljstva. Između ostalih prediktora i kriterija nije dobivena statistički značajna razlika.

Tablica 9. Dobivene korelacije između prediktorskih i kriterijskih varijabli posebno za očeve

	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15
V1	1														
V2	.53**	1													
V3	.58**	.59**	1												
V4	.01	.04	.07	1											
V5	.26*	.16	.16	.31*	1										
V6	.28*	.36**	.39**	.10	.17	1									
V7	.12	-.05	.17	-.09	.14	.07	1								
V8	.19	-.00	.13	-.10	-.04	.17	.62**	1							
V9	.30*	.31*	.42**	.22	.40**	.31*	.13	-.16	1						
V10	.30*	.27*	.38**	.12	.09	.33*	.20	.03	.39	1					
V11	-.16	.06	-.15	.08	.02	-.07	-.07	-.04	-.00	-.10	1				
V12	.12	-.10	-.06	-.16	.04	-.20	-.18	-.30*	.09	.01	-.22	1			
V13	.08	-.00	-.02	-.10	.14	-.23	-.10	-.16	.06	-.16	-.24	.70**	1		
V14	.18	-.05	.13	.18	.23	-.04	.02	-.14	-.04	-.13	-.42**	.38**	.34*	1	
V15	.21	.06	.08	-.16	.13	-.19	-.12	-.18	.08	-.04	-.30*	.91**	.89**	.53**	1

V1-Socijalno/karakterno podcjenjivanje, V2- Fizička/romantična neatraktivnost, V3- Kontrola težine i krivnja, V4-Praćenje, V5-Restrikcija, V6-Prisila, V7-Osjećaj debljine, V8-Omalovažavanje, V9-Samoulaganje, V10- Društveni stereotipi na temelju izgleda, V11- Prosjek negativnih pridjeva s pomoću kojih su djeca opisala pretilu figuru tijela, V12- Mod u području sviđanja, V13- Mod u području prijateljstva, V14- Mod u području igranja, V15- Ukupni mod

* $p < .05$; ** $p < .01$

Kod očeva, iz Tablice 9. može se vidjeti kako je dobivena statistički značajna negativna povezanost između subskele Omalovažavanje i moda u području sviđanja. Između ostalih kriterijskih i prediktorskih varijabli nije dobivena nijedna statistički značajna razlika.

6.6. Efekt roditeljskih uvjerenja o kontrolabilnosti težine, kontrole prehrane, zadovoljstva tijelom i ulaganja u fizički izgled na dječje preferencije prema različitim tjelesnim figurama

Kako bi se ispitaio efekt roditeljskih uvjerenja o kontrolabilnosti težine, kontrole prehrane, zadovoljstva tijelom i ulaganja u fizički izgled na dječje preferencija prema figurama različite tjelesne težine provedena je regresijska analiza. Kao kriteriji korištene su novo kreirane varijable (prosječan broj negativnih pridjeva s pomoću kojih su djeca opisala pretilu figuru tijela u Zadatku atribucije pridjeva, mod u području sviđanja, mod u području prijateljstva, mod u području igranja te ukupni mod). Rezultati regresijskih analiza nalaze se u Tablici 10., Tablici 11., Tablici 12., Tablici 13., Tablici 14., i Tablica 15. te su prikazani rezultati posebno za majke i posebno za očeve.

Tablica 10. *Uvjerenja majki kao prediktori kriterija koji označuje prosječan broj negativnih pridjeva s pomoću kojih su djeca opisala pretilu figuru tijela*

Subskale korištene kod majki	Prosječan broj negativnih pridjeva s pomoću kojih su djeca opisala pretilu figuru tijela	
	<i>Beta</i>	<i>R</i> ²
Socijalno / karakterno podcjenjivanje	.25	.14
Fizička / romantična neatraktivnost	.03	
Kontrola težine i krivnja	-.27	
Praćenje prehrane	.22	
Restrikcija	.02	
Prisila	-.02	
Osjećaj debljine	.02	
Omalovažavanje	-.09	
Samoulaganje	-.11	
Društveni stereotipi na temelju izgleda	-.02	

*R*² – ukupni doprinos

p* < .05; *p* < .01

Promatrajući Tablicu 10. može se uočiti kako nije dobiven nijedan značajan prediktor u objašnjenju kriterija koji označuje prosjek negativnih pridjeva s pomoću kojih su djeca opisala pretilu figuru tijela.

Tablica 11. *Uvjerenja očeva kao prediktori kriterija koji označuje prosječan broj negativnih pridjeva s pomoću kojih su djeca opisala pretilu figuru tijela*

Subskale korištene kod očeva	Prosječan broj negativnih pridjeva s pomoću kojih su djeca opisala pretilu figuru tijela	
	<i>Beta</i>	<i>R</i> ²
Socijalno / karakternopodcjenjivanje	-.20	.10
Fizička / romantična neatraktivnost	.30	
Kontrola težine i krivnja	-.22	
Praćenje prehrane	.07	
Restrikcija	.03	
Prisila	-.07	
Osjećaj debljine	-.04	
Omalovažavanje	.09	
Samoulaganje	.09	
Društveni stereotipi na temelju izgleda	-.06	

*R*² – ukupni doprinos

p* < .05; *p* < .01

Pogledom na Tablicu 11. može se uočiti kako nije dobiven nijedan značajan prediktor u objašnjenju kriterija koji označuje prosjek negativnih pridjeva s pomoću kojih su djeca opisala pretilu figuru tijela.

Tablica 12. *Uvjerenja majki i očeva kao prediktori kriterija koji označuje mod u području svidanja*

Subskale korištene kod majki	Mod u području svidanja	
	<i>Beta</i>	<i>R</i> ²
Socijalno / karakterno podcjenjivanje	.32	.19
Fizička / romantična neatraktivnost	-.13	
Kontrola težine i krivnja	-.32	
Praćenje prehrane	-.21	
Restrikcija	-.02	
Prisila	-.09	
Osjećaj debljine	.18	
Omalovažavanje	-.28	
Samoulaganje	-.08	
Društveni stereotipi na temelju izgleda	-.07	
Subskale korištene kod očeva	Mod u području svidanja	
	<i>Beta</i>	<i>R</i> ²
Socijalno / karakterno podcjenjivanje	.33	.24
Fizička / romantična neatraktivnost	-.23	
Kontrola težine i krivnja	-.05	
Praćenje prehrane	-.21	
Restrikcija	.01	
Prisila	-.18	
Osjećaj debljine	-.08	
Omalovažavanje	-.26	
Samoulaganje	.14	
Društveni stereotipi na temelju izgleda	.05	

*R*² – ukupni doprinos

p* < .05; *p* < .01

U Tablici 12. može se uočiti kako nije dobiven nijedan značajan prediktor u objašnjenju kriterija koji označuje mod u području svidanja.

Tablica 13. *Uvjerenja majki i očeva kao prediktori kriterija koji označuje mod u području prijateljstva*

Subskale korištene kod majki	Mod u području prijateljstva	
	<i>Beta</i>	<i>R</i> ²
Socijalno / karakterno podcjenjivanje	.07	.28
Fizička / romantična neatraktivnost	.24	
Kontrola težine i krivnja	.01	
Praćenje prehrane	-.12	
Restrikcija	-.10	
Prisila	-.08	
Osjećaj debljine	-.05	
Omalovažavanje	.08	
Samoulaganje	.09	
Društveni stereotipi na temelju izgleda	-.62**	
Subskale korištene kod očeva	Mod u području prijateljstva	
	<i>Beta</i>	<i>R</i> ²
Socijalno / karakterno podcjenjivanje	.14	.15
Fizička / romantična neatraktivnost	.01	
Kontrola težine i krivnja	-.00	
Praćenje prehrane	-.13	
Restrikcija	.14	
Prisila	-.26	
Osjećaj debljine	-.08	
Omalovažavanje	-.06	
Samoulaganje	.13	
Društveni stereotipi na temelju izgleda	-.15	

*R*² – ukupni doprinos

p* < .05; *p* < .01

U Tablici 13. može se uočiti kako se faktor Društveni stereotipi na temelju izgleda pokazao jedinim značajnim negativnim prediktorom u objašnjenju kriterija koji označuje mod u području prijateljstva kod majki.

Tablica 14. *Uvjerenja majki i očeva kao prediktori kriterija koji označuje mod u području igranja*

Subskale korištene kod majki	Mod u području igranja	
	<i>Beta</i>	<i>R²</i>
Socijalno / karakterno podcjenjivanje	-.04	.10
Fizička / romantična neatraktivnost	.19	
Kontrola težine i krivnja	-.18	
Praćenje prehrane	.23	
Restrikcija	-.10	
Prisila	.05	
Osjećaj debljine	.26	
Omalovažavanje	-.08	
Samoulaganje	.10	
Društveni stereotipi na temelju izgleda	.01	
Subskale korištene kod očeva	Mod u području igranja	
	<i>Beta</i>	<i>R²</i>
Socijalno / karakterno podcjenjivanje	.19	.23
Fizička / romantična neatraktivnost	-.25	
Kontrola težine i krivnja	.27	
Praćenje prehrane	.15	
Restrikcija	.19	
Prisila	.06	
Osjećaj debljine	.18	
Omalovažavanje	-.35	
Samoulaganje	-.28	
Društveni stereotipi na temelju izgleda	-.14	

R² – ukupni doprinos

**p < .05; **p < .01*

U Tablici 14. može se uočiti kako nije dobiven nijedan značajan prediktor u objašnjenju kriterija koji označuje mod u području igranja.

Tablica 15. *Uvjerenja majki i očeva kao prediktori kriterija koji označuje ukupni mod*

Subskale korištene kod majki	Ukupni mod	
	<i>Beta</i>	<i>R²</i>
Socijalno / karakterno podcjenjivanje	.08	.09
Fizička / romantična neatraktivnost	.03	
Kontrola težine i krivnja	-.13	
Praćenje prehrane	-.12	
Restrikcija	-.08	
Prisila	-.06	
Osjećaj debljine	.08	
Omalovažavanje	-.02	
Samoulaganje	.04	
Društveni stereotipi na temelju izgleda	-.24	
Subskale korištene kod očeva	Ukupni mod	
	<i>Beta</i>	<i>R²</i>
Socijalno / karakterno podcjenjivanje	.21	.18
Fizička / romantična neatraktivnost	-.07	
Kontrola težine i krivnja	.08	
Praćenje prehrane	-.21	
Restrikcija	.12	
Prisila	-.24	
Osjećaj debljine	-.11	
Omalovažavanje	-.11	
Samoulaganje	.07	
Društveni stereotipi na temelju izgleda	-.01	

R² – ukupni doprinos

**p < .05; **p < .01*

U Tablici 15. može se uočiti kako nije dobiven nijedan značajan prediktor u objašnjenju kriterija koji označuje ukupni mod za sva 3 područja biranja.

Provedene su i analize na ukupnim rezultatima na Upitniku negativnih stavova prema pretilim osobama, Upitniku stavova o tijelu i Inventaru sheme fizičkog izgleda budući da su korelacije među subskalama u tim upitnicima bile više. Međutim, u tim analizama nisu dobivene dodatne značajne korelacije između roditeljskih i dječjih varijabli.

7. RASPRAVA

Cilj provedenog istraživanja bio je ispitati stavove djece vrtićke dobi prema različitim tjelesnim figurama te ispitati ulogu roditelja u razvoju tih stavova na temelju njihovih vjerovanja o kontrolabilnosti težine, kontrole nad djetetovom prehranom, zadovoljstva slikom tijela i ulaganja u fizički izgled.

7.1. Preferencije djece vrtićke dobi prema različitim tjelesnim figurama

Prvo su ispitane preferencije djece vrtićke dobi prema različitim tjelesnim figurama. Pri tome je korišten Zadatak atribucije pridjeva te Zadatak selekcije prijatelja. U prvom zadatku djeca su značajno više negativnih pridjeva pripisala pretiloj figuri tijela prilikom usporedbe s prosječnom figurom te s mršavom figurom tijela. Prema tome, čini se da djeca manje preferiraju pretilu figuru tijela. Takvi rezultati sukladni su s nalazima prijašnjih istraživanja (Harriger i sur., 2010; Harriger, 2014; Musher-Eizenman i sur., 2004; Sagone i Caroli, 2013). Nadalje, prilikom usporedbe mršave s prosječnom figurom tijela nije dobivena statistički značajna razlika u broju pripisanih negativnih pridjeva. Dobiveni rezultat u skladu je s rezultatima istraživanja u kojima nije dobivena značajna razlika u broju pripisanih negativnih pridjeva između mršave i prosječne figure tijela (Cramer i Steinwert, 1998; Margulies, i sur., 2007; Musher-Eizenman i sur., 2004). Međutim, u nekim istraživanjima dobiveno je kako djeca više pozitivnih karakteristika pripisuju mršavim figurama u usporedbi s prosječnim figurama tijela (Harriger i sur., 2010). Takvi rezultati posebno se dobivaju kod djevojčica koje više preferiraju mršavije figure te se kod njih pokazuje da je idealna ženska figura značajno mršavija u odnosu na odabir dječaka (Pine, 2001).

Sličan trend može se uočiti u Zadatku selekcije prijatelja gdje su djeca uglavnom pokazala manju preferenciju prema pretiloj figuri tijela. Jedina iznimka dogodila se kad se djecu upitalo s kojom figurom se ne bi voljela igrati (pretilom ili mršavom) gdje nije dobivena statistički značajna razlika. Nadalje, djeca su radije za prijatelja odabrala prosječnu figuru tijela u odnosu na pretilu figuru te je dobiveno kako im se više sviđa mršava i prosječna figura u odnosu na pretilu figuru tijela. Dobiveni rezultati u skladu su s prijašnjim istraživanjima koja ukazuju na manju preferenciju djece prema pretilim figurama (Harriger, 2014; Musher i sur., 2004). Osim toga, dobiveno je da su djeca značajno više birala mršavu figuru u odnosu na prosječnu figuru tijela kao figuru s kojom

se ne bi voljela igrati. Također, kad se djecu upitalo sviđa li im se više mršava ili prosječna figura tijela nije dobivena statistički značajna razlika prilikom odabira između tih dviju figura. Jedan od mogućih razloga manje sklonosti djece prema pretiloj figuri leži u procjeni djece hoće li prikazana figura biti sposobna izvršiti neku željenu radnju u kontekstu igre. Budući da im se prikazivala pretila figura, moguće je da su djeca procijenila kako ona ne može izvesti sve aktivnosti zbog svojih fizičkih karakteristika (Harper, 1999; Jarvie i sur., 1983; sve prema Margulies i sur., 2007). Također, moguće je da se isto objašnjenje može primijeniti za ne dobivenu statistički značajnu razliku prilikom odabira između pretile i mršave figure tijela. Postoji mogućnost da su djeca procijenila kako pretile i mršave figure imaju fizičke karakteristike koje bi mogle otežati izvođenje određenih aktivnosti. Stoga je moguće da je iz tog razloga djeci bilo teže odabrati figuru s kojom se ne bi voljela igrati. Moguće je da djeca imaju lošije mišljenje o mršavoj figuri samo kad ih se upita da biraju između te figure i ostalih figura u kontekstu igre ili nekih drugih aktivnosti koje zahtijevaju određene sposobnosti za njihovo izvođenje. Drugo potencijalno objašnjenje zašto djeca manje preferiraju pretile vršnjake je jer djeca često povezuju debljinu sa zlobom bez obzira jesu li doživjela fizičko zlostavljanje od pretilih vršnjaka. U skladu s time, u istraživanju Birbecka i Drummonda (2006) dobiveno je kako se djeca boje pretilih vršnjaka zbog njihovog lošeg ponašanja i zlostavljanja. Isto tako, djeca su povezivala fizičke karakteristike poput većeg trbuha, kraćih ruku sa zlobom (Su i Aurelia, 2011). Osim toga, pretila djeca često imaju slabije motoričke aktivnosti, osobito one koje se tiču lokomotornih sposobnosti i ravnoteže (Roberts i sur., 2012). Prema tome, ona mogu biti nespretna i nepredvidiva te tako mogu ozlijediti drugu djecu, često i nenamjerno (Harrison i sur., 2016). S obzirom na dobivene rezultate u ova dva zadatka potvrđena je hipoteza prema kojoj će djeca više preferirati mršavu i prosječnu figuru tijela, a manje će preferirati pretilu figuru tijela.

7.2. Efekt percipirane težine djece na dječje preferencije prema različitim tjelesnim figurama

Zatim, u istraživanju se ispitao i efekt percipirane težine djece na njihove preferencije prema figurama različite težine. Hi-kvadratom je provjereno biraju li djeca u jednakom broju figure različite tjelesne težine s obzirom na percepciju njihove tjelesne težine. Međutim, dobiveno je da ne postoji distribucija koja se može testirati. U prijašnjim istraživanjima dobiveno je da djeca koja sebe procjenjuju pretilima pokazuju manje negativnih stavova prema pretilim figurama (Holub,

2008) te im pripisuju pozitivnije kvalitete (Spiel i sur., 2012). U ovom istraživanju dobiveno je da je samo jedno dijete sebe procijenilo pretilim. Stoga nije bilo moguće ispitati pripisuju li djeca koja sebe percipiraju pretilima manje negativnih pridjeva pretilim figurama tijela. U uzorku ima 13 djece s prekomjernom težinom ili pretilošću, no samo jedno dijete percipira sebe pretilim. To je u skladu s prijašnjim istraživanjima u kojima se pokazuje da percepcija veličine tijela nije uvijek u skladu sa stvarnom težinom (McCabe i sur., 2006). Također, često se kod djece s prekomjernom težinom dobiva kako se ona smatraju mršavijima kad se od njih traži da se prepoznaju među figurama različite težine (Cramer i Steinwert, 1998). Međutim, valja napomenuti da pretila figura tijela koja je korištena u ovom istraživanju izgleda iznimno pretilo pa je moguće da iz tog razloga djeca nisu smatrala da je ona najsličnija njihovom izgledu. U budućim istraživanjima bilo bi prikladnije koristiti više figura koje predstavljaju različiti raspon težine kako bi se dobili pouzdaniji rezultati budući da je razumijevanje percepcije veličine tijela i stavova djece vrtićke dobi prema pretilosti neophodno za razvoj učinkovitih intervencija. S pomoću njih bi se kod djece promicala pozitivna slike o tijelu te bi se radilo na smanjenju negativnih stavova prema pretilosti od najranije dobi.

7.3. Povezanost kontrolabilnosti težine djece i dječjih preferencija prema različitim tjelesnim figurama

Sljedeći problem bio je ispitati povezanost kontrolabilnosti težine kod djece i dječjih preferencija prema figurama različite težine. Pri tome se ispitivala povezanost između kontrolabilnosti težine i pripisivanja pridjeva pretilim figurama te povezanost između 3 područja biranja u Zadatku selekcije prijatelja i dječjih uvjerenja o kontrolabilnosti težine. U ovom istraživanju nije dobivena statistički značajna povezanost između uvjerenja djece o kontrolabilnosti težine i dodjeljivanja pridjeva pretiloj figuri. Nadalje, nije dobivena statistički značajna povezanost između uvjerenja djece o kontrolabilnosti težine i varijabli koje predstavljaju dominantnu vrijednost za svako od 3 područja biranja. Također, nije dobivena ni statistički značajna povezanost između uvjerenja djece o kontrolabilnosti težine i varijable koja označuje ukupnu dominantnu vrijednost kroz sva 3 područja biranja. Istraživanja koja ispituju ovaj problem su malobrojna, no njihovi rezultati ukazuju kako djeca koja vjeruju da su pretile osobe same odgovorne za svoju pretilost pokazuju izraženije predrasude prema njima (Musher-Eizenman, 2004; Tiggemann i

Anesbury, 2000) što u ovom istraživanju nije slučaj. S obzirom na dobivene rezultate, hipoteza vezana uz povezanost kontrolabilnosti težine i dječjih preferencija prema različitim tjelesnim figurama nije potvrđena. Mogući razlog tome je što djeca vrtičke dobi imaju ograničene kognitivne sposobnosti koje im onemogućuju donošenje uzročno-posljedičnih veza (Maričić, 2009) koje bi mogle utjecati na njihove stavove prema pretilosti. Međutim, treba naglasiti kako se vrlo mali broj istraživanja bavio ovom problematikom. Prema tome, u budućnosti je potrebno provesti još istraživanja kako bi se razjasnila povezanost između dječjih uvjerenja o kontrolabilnosti težine i njihovih preferencija prema figurama različite težine. No, uočeno je kako je velika većina djece u ovom istraživanju smatrala da bi pretile figure mogle smršaviti da se zaista potrude te da su te figure pretile jer previše jedu i ne uključuju se u fizičke aktivnosti. Čini se da djeca dobivaju netočne informacije o uzrocima pretilosti ili odlučuju vjerovati mitovima koji prevladavaju u okolini (Rukavina i Li, 2010). Prema tome, potrebno je naglasiti kako je pretilost složeni zdravstveni problem na koji mogu utjecati različiti čimbenici poput genetike, okoline, zdravstvenih stanja, odnosno i čimbenici koji nisu pod utjecajem osobne kontrole. Također, potrebno je educirati djecu o otvorenosti i prihvaćanju osoba različite tjelesne težine (Musher-Eizenman i sur., 2004). Poticanjem djece da iskažu empatiju te radom na smanjenju negativnih stavova stvorit će se pozitivnije okruženje za sve osobe bez obzira na njihovu tjelesnu težinu.

7.4. Efekt roditeljskih uvjerenja o kontrolabilnosti težine, kontrole prehrane, zadovoljstva tijelom i ulaganja u fizički izgled na dječje preferencije prema različitim tjelesnim figurama

Posljednje što je ispitano je efekt roditeljskih uvjerenja o kontrolabilnosti težine, kontrole prehrane, zadovoljstva tijelom i ulaganja u fizički izgled na dječje preferencije prema figurama različite tjelesne težine. Kao jedini značajni negativni prediktor u objašnjenju kriterija koji označuje mod u području prijateljstva pokazuje se prihvaćanje društvenih stereotipa o izgledu kod majki. Čini se da djeca majki koje povezuju društvenu dobrotu/zlobu s privlačnim/neprivlačnim izgledom rjeđe biraju prosječnu figuru kao figuru koju bi voljela imati kao prijatelja.

Dobiveni rezultati nisu u skladu s prijašnjim istraživanjima u kojima je dobiveno kako su djeca roditelja koji vjeruju da se težina može kontrolirati imala negativnije stavove prema pretilim osobama (Hansson i Rasmussen, 2010). Što se tiče kontrole prehrane, rezultati prošlih

istraživanjima pokazuju kako roditelji koji su više zabrinuti za djetetovu težinu ograničavaju njegovu prehranu (Haines i sur., 2018; Musher-Eizenman i sur., 2007). Također, u istraživanju Davisona i Bircha (2004) dobiveno je da djeca roditelja koji su više usmjereni na oblik tijela i gubitak težine imaju negativnije stavove o pretilosti. Isto tako, kontrola prehrane majki (Damiano, 2015) predviđala je razvoj negativnih stavova kod njihovih kćeri. Budući da u našem istraživanju kontrola prehrane nije bio značajni prediktor takav rezultat nije u skladu s rezultatima prošlih istraživanja. Ipak, rezultat je sukladan s rezultatima istraživanja provedenog u Hrvatskoj u kojem je dobiveno kako majčina kontrola prehrane djeteta nije povezana sa stavovima djece prema pretilim osobama (Hosjak, 2017). Međutim, treba naglasiti kako su u istraživanju sudjelovala starija djeca, odnosno djeca koja pohađaju 3. i 5. razred osnovne škole.

Nadalje, u istraživanju Richa i suradnika (2018) dobiveno je kako djeca roditelja koji su manje zadovoljni svojim tijelom pripisuju veći broj negativnih pridjeva pretiloj figuri (Rich i sur., 2008). Isto tako, u istraživanju Ursue i Eneae (2021) očevo nezadovoljstvo tijelom značajno je predviđalo negativne stavove njihovih sinova prema pretilim osobama. Također, u drugom istraživanju dobiveno je kako je nezadovoljstvo tijelom kod roditelja povezano s preferencijom mršavije figure kod njihove djece (Kościcka i sur., 2016). Prema tome, rezultati našeg istraživanja nisu u skladu s rezultatima navedenih istraživanja. Ipak, dobiveni rezultati u skladu su s rezultatima istraživanja koje je provela Perčić (2016) u kojem nije dobivena statistički značajna povezanost između izbjegavajućih ponašanja vezanim uz sliku tijela majki i preferencija djece prema različitim tjelesnim figurama.

Što se tiče ispitivanja povezanosti roditeljskog ulaganja u fizički izgled sa stavovima njihove djece u istraživanju Davisona i Bircha (2004) dobiveno je kako ulaganje u fizički izgled nije bilo povezano sa stavovima o pretilosti kod njihove djece. Takav rezultat nije u skladu s rezultatima našeg istraživanja budući da su društveni stereotipi majki vezani za izgled bili povezani s modom u području prijateljstva kod djece. Moguće je da su majke ipak izražavale neke svoje ideje o društvenoj dobroti/zlobi i privlačnim/neprivlačnim izgledom pred svojom djecom. Iz dobivenih rezultata slijedi da su hipoteze vezane uz efekt roditeljskih varijabli na dječje preferencije prema figurama različite tjelesne težine opovrgnute.

Budući da su istraživanja stavova djece vrtičke dobi i dalje relativno malobrojna postoji tek mali broj teorija koje pokušavaju objasniti etiologiju njihovih stavova. Provedeno istraživanje

najviše se fokusiralo na teoriju socijalnog učenja koja naglašava kako promatranje, oponašanje i modeliranje drugih ljudi ima važnu ulogu u tome kako i zašto djeca uče (Bandura, 1977). S obzirom da se najsnažnije socijalno učenje događa u ranom djetinjstvu, očekivalo se kako će stavovi roditelja o pretilosti imati značajnu ulogu u oblikovanju dječjih stavova prema pretilim osobama. Međutim, u ovom istraživanju dobiveno je jedino da su društveni stereotipi majki vezani za izgled bili povezani s modom u području prijateljstva kod djece. Moguće je da roditelji ne naglašavaju izravno svoje ideje koje se tiču negativnih stavova prema pretilim osobama u prisutnosti svoje djece što je važno prema navedenoj teoriji. Prema tome, očito je da ulogu u razvoju dječjih stavova imaju i drugi čimbenici. U nekim istraživanjima dobiveno je kako su kod djece u ranijoj dobi važni i drugi izvori sociokulturnog utjecaja, poput medija i vršnjaka koji negativno utječu na zadovoljstvo tijelom zbog njihovog naglašavanja ideala mršavosti (Dohnt i Tiggemann, 2006a, 2006b). Također, u drugom istraživanju pokazalo se da djevojčice koje su u interakciji s vršnjacima koji su usmjereni na oblik tijela i gubitak težine imaju negativnije stavove prema pretilim osobama (Davison i Birch, 2004). Isto tako, često se u nekim dječjim crtićima pretili likovi prikazuju kao negativci što također može utjecati na dječje stavove o njima. Općenito se u medijima osobe s prekomjernom težinom ili pretile osobe povezuju s negativnim atributima (Greenberg i sur., 2003) te ih češće predstavljaju kao mete negativnih komentara i stigmatizacije (Himes i Thompson, 2007). Prema tome, trebalo bi se u medijima prikazivati pretile osobe u pozitivnijem svjetlu kako bi ih djeca s povezivala s pozitivnijim karakteristikama (Marx i sur., 2019). Također, važno je ispitati i ulogu odgajateljica u vrtiću, trenera te braće i sestara budući da djeca i s njima provode dosta vremena.

Nadalje, treba naglasiti i Piagetovu kognitivno-razvojnu teoriju predrasuda koja ističe kako su dječje predrasude u toj dobi jednostavno posljedica stupnja kognitivnog razvoja. Budući da djeca u ranoj dobi imaju ograničene kognitivne sposobnosti ona pojednostavljaju društvo oko sebe. Djeca koja su sudjelovala u ovom istraživanju su u predoperacijskom stadiju u kojem zbog svojih ograničenih kognitivnih sposobnosti stvaraju jasno odvojene kategorije te su sklona gledati svijet samo iz vlastite perspektive (Maričić, 2009). Budući da se vokabular djece vrtićke dobi brzo razvija to im omogućuje da stvaraju teorije o temeljnim karakteristikama koje dijele članovi neke kategorije (Berk, 2012). Prema tome, ona mogu razumjeti osnovne pojmove poput "pretio" i "mršav", te ako smatraju da je prekomjerna težina li pretilost nešto negativno, ona mogu svrstavati osobe u te kategorije te tim osobama pripisivati negativne karakteristike. Na taj način djeca zapravo

kategoriziraju osobe koje su fizički slične te smatraju ih sličnima i po pitanju njihovih ponašajnih karakteristika.

Osim toga, mogući su i drugi razlozi koji objašnjavaju zbog čega nisu dobivene značajne korelacije između roditeljskih i dječjih varijabli. Naime, pouzdanosti pojedinih subskala (Kontrola i težina, Fizička/romantična neatraktivnost, Socijalno/karakterno podcjenjivanje, Omalovažavanje, Stereotipi na temelju izgledu i Restrikcija) su nešto niže. Budući da rezultati dobiveni s pomoću subskala s nižom pouzdanošću mogu biti varijabilni, moguće je da su rezultati ovog istraživanja produkt slučajnosti. Osim toga, treba naglasiti i kako su korelacije između subskala koje čine Upitnik negativnih stavova prema pretilim osobama i Upitnik stavova o tijelu bile visoke kod majki i kod očeva te dodatno i između subskala Inventara sheme fizičkog izgleda kod majki što je također moglo utjecati na rezultate. Prema tome, moguće je da su dobiveni rezultati jednostavno posljedica korištenih upitnika. Također, sva istraživanja ne koriste jednake upitnike bez obzira ispituju li istu tematiku. Svaki upitnik razlikuje se po strukturi, formulaciji čestica te po skalama mjerenja i teorijskim okvirima. Korištenje različitih upitnika može utjecati na interpretaciju i odgovore ispitanika te oni mogu uključivati različite roditeljske i dječje aspekte što na naposljetku utječe na dobivene rezultate. Osim navedenih objašnjenja, moguće je i teorijsko objašnjenje prema kojem korištene roditeljske i dječje varijable jednostavno nisu u teoriji povezane. Buduća istraživanja trebala bi provjeriti rezultate na upitnicima koji su korišteni u ovom istraživanju te uključiti različite teorijske perspektive kako bi se dobili pouzdaniji i jasniji rezultati.

7.5. Prednosti, nedostaci i doprinos istraživanja

Kako je već navedeno, prilikom interpretacije rezultata treba uzeti u obzir da su pouzdanosti subskala Kontrola i težina, Fizička/romantična neatraktivnost, Socijalno/karakterno podcjenjivanje, Omalovažavanje, Stereotipi na temelju izgledu te Restrikcija nešto niže. Prema tome, moguće je da su dobiveni rezultati produkt slučajnosti. Također, dobiveno je da su korelacije među subkalama Upitnika negativnih stavova prema pretilim osobama i Upitnika stavova o tijelu visoke i kod majki i kod očeva te dodatno i između subskala Inventara sheme fizičkog izgleda kod majki. Buduća istraživanja trebala bi rasvijetliti dobivene rezultate.

Osim navedenih ograničenja s korištenim skalama ovo istraživanje ima i neke druge nedostatke. Upitnici za roditelje dani su da ih ispunjavaju kod kuće zbog čega nije bilo moguće

kontrolirati utjecaj vanjskih varijabli. Također, budući da su upitnike trebali ispuniti oba djetetova roditelja moguće je da su diskutirali o svojim odgovorima zbog čega je teže razaznati predstavljaju li njihovi odgovori njihovo neovisno mišljenje. U budućim istraživanjima bilo bi dobro provesti istraživanje u kontroliranijim uvjetima kako bi se provjerila dosljednost odgovora roditelja. Osim toga, upitnici su bili relativno dugi što je moglo izazvati umor kod ispitanika te je moguće da zbog toga nisu uložili potpunu pažnju i koncentraciju što je moglo utjecati na dobivene rezultate. Nadalje, budući da su roditelji trebali napisati svoja imena i prezimena moguće je da ih je to potaknulo na davanje socijalno poželjnih odgovora. Ono što također treba napomenuti je da su ispitane samo eksplicitne mjere stavova prema pretilim osobama. Budući da je u nekim istraživanjima dobiveno kako su implicitni i eksplicitni stavovi prema pretilosti u vrlo niskoj korelaciji (Wang i sur., 2004), potrebno je uključiti i ispitivanje implicitnih stavova. Konačno, u istraživanju su sudjelovali samo roditelji koji su ispunili upitnike i pristali da njihova djeca sudjeluju u istraživanju. Uočeno je da su neki roditelji odbili sudjelovati upravo zbog teme pretilosti. Moguće je da bi bili dobiveni drugačiji rezultati kada bi pristali sudjelovati i roditelji koji su osjetljiviji na ovu temu.

Što se tiče djece ispitano ih je samo njih 60, stoga bi u budućnosti trebalo raditi na prikupljanju većeg uzorka kako bi se dobili pouzdaniji rezultati. Također, prvo su zatražena dopuštenja od roditelja da njihovo dijete sudjeluje u istraživanju. Moguće je da su roditelji razgovarali s djetetom o pretilosti te mu napomenuli kakve odgovore bi smio dati. Time se povećava vjerojatnost socijalno poželjnih odgovora što može utjecati na rezultate. Nadalje, za utvrđivanje i zaključivanje utječu li roditelji na stavove njihove djece potreban je eksperimentalni dizajn. Kao što je već napomenuto, prilikom ispitivanja percepcije tjelesnog izgleda potrebno je koristiti figure koje prikazuju veći raspon tjelesne težine kako bi se provjerilo utječe li percepcija težine na dječje stavove prema težini. Isto tako, djeca su u Zadatku selekcije prijatelja morala odabrati samo jednu figuru kada bi se ona uspoređivala u paru s drugom figurom. Prilikom ispitivanja djece uočeno je kako je nekolicina djece htjelo odabrati obje ili nijednu figuru. Budući da se izbor jedne figure razlikuje se od izravnih oblika diskriminacije stvarnih ljudi te smo time zapravo dobili jednu nominalnu varijablu ne možemo zaključivati posjeduju li djeca negativne stavove prema pretilim osobama. Međutim, budući da su neka djeca davala vrlo negativne komentare kada su ugledala pretilu figuru tijela ipak su uočeni njihovi negativni stavovi. Također, bilo bi zanimljivo provesti longitudinalno istraživanje kako bi se vidjelo mijenjaju li se stavovi

djece kako djeca odrastaju i bivaju izložena različitim utjecajima. Konačno, potrebno je istražiti druge čimbenike koji utječu na stavove o težini kod djece poput utjecaja medija, vršnjaka, odgajateljica u vrtiću, braće i sestara.

Svakako treba istaknuti i prednosti ovog istraživanja. Jedna od većih prednosti je uključivanje djece vrtićke dobi, budući da su istraživanja s djecom rane dobi i dalje malobrojna. Također, razumijevanje njihovih mišljenja o pretilim osobama omogućuje razvoj intervencija u ranoj dobi kako bi se kod djece poticala empatija, prihvaćanje i poštivanje osoba različite tjelesne težine. Time bi se promicali pozitivniji stavovi te bi se radilo na smanjenju negativnih stavova. Upravo uključivanje oba djetetova roditelja omogućuje bolje razumijevanje uloge roditelja u razvoju stavova njihove djece. Osobito važna prednost je sudjelovanje očeva, budući da nije pronađeno istraživanje s njima kao ispitanicima na hrvatskom uzorku. Isto tako, razumijevanje roditeljskih stavova omogućuje razvoj obiteljskih intervencija kako bi se radilo na promicanju pozitivnijih stavova prema pretilim osobama. Nadalje, prednost je i uključivanje Inventara sheme fizičkog izgleda te Upitnika stavova o tijelu za koje nije pronađeno da su korišteni na hrvatskom uzorku. Uz preostale dvije korištene skale koje označuju ispitivanje negativnih stavova prema pretilim osobama i kontrolu prehrane djece to nam omogućuje bolje razumijevanje koji čimbenici kod roditelja imaju ili nemaju efekt na stavove kod njihove djece. Također, važna prednost je i omjer spolova. Sudjelovao je skoro jednaki broj djevojčica i dječaka te naravno jednaki broj majki i očeva. Prikupljeni su ispitanici iz šest različitih vrtića na području Istarske županije čime je dobiven širi uzorak koji obuhvaća i veće i manje vrtiće te roditelje i djecu različite tjelesne težine.

Doprinos ovog istraživanja leži u uključivanju oba djetetova roditelja, s posebnim naglaskom na sudjelovanje očeva, budući da pregled literature nije otkrio prethodna istraživanja koja su uključivala očeve u sličnom kontekstu unutar hrvatskog uzorka. Također, važno je istaknuti doprinos istraživanja uključivanjem djece vrtićke dobi te ispitivanjem povezanosti između stavova djece prema pretilim osobama i utjecaja njihovih roditelja na razvoj tih stavova. Nadalje, doprinos je i korištenje Inventara sheme fizičkog izgleda te Upitnika stavova o tijelu koji dosad nisu korišteni na hrvatskom uzorku. Ovakva istraživanja su rijetka na području Republike Hrvatske, stoga ovo istraživanje predstavlja važan korak prema boljem razumijevanju razvoja stavova djece vrtićke dobi prema pretilim osobama.

8. ZAKLJUČAK

Cilj ovog istraživanja bio je istražiti stavove djece vrtićke dobi prema pretilim osobama te provjeriti efekt roditeljskih varijabli na stavove njihove djece. Dobiveno je kako su djeca najviše negativnih pridjeva pripisala pretiloj figuri. Slično, djeca su u Zadatku selekcije prijatelja uglavnom pokazala manju preferenciju prema toj figuri. Dobiveno je da uvjerenja djece o kontrolabilnosti težine nisu povezana s njihovim preferencijama prema različitim tjelesnim figurama. Nije dobivena ni statistički značajna povezanost između percepcije težine i dodjeljivanja negativnih pridjeva pretiloj figuri. Pri provjeri biraju li djeca u jednakom broju različite tjelesne figure s obzirom na percepciju njihove tjelesne težine nije dobivena distribucija koja se može testirati.

Kada se ispitivao efekt roditeljskih varijabli na stavove njihove djece dobiveno je kako su društveni stereotipi majki vezani za izgled negativno povezani s dominantnom vrijednosti u području prijateljstva, odnosno s figurom koja su djeca najčešće birala kao figuru koju bi voljela imati kao prijatelja.

Iako rezultati uglavnom ne upućuju kako roditelji imaju efekt na stavove njihove djece prema pretilim osobama potrebno je provesti dodatna istraživanja kako bi se uklonili nedostaci ovoga istraživanja te dobili jasniji rezultati. Međutim, istraživanje upućuje da djeca pokazuju negativne stavove prema pretilim osobama i ističe potrebu za razvojem intervencija kako bi se smanjili ti stavovi.

9. LITERATURA

Ålgars, M., Santtila, P., Varjonen, M., Witting, K., Johansson, A., Jern, P. i Sandnabba, N. K. (2009). The adult body: How age, gender, and body mass index are related to body image. *Journal of Aging and Health*, 21(8), 1112–1132. <https://doi:10.1177/0898264309348023>

Bacardi-Gascón, M., Leon-Reyes, M. J. i Jiménez-Cruz, A. (2007). Stigmatization of overweight Mexican children. *Child Psychiatry and Human Development*, 38(2), 99–105. <https://doi:10.1007/s10578-006-0045-2>

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>

Ben-Tovim, D. I. i Walker, M. K. (1991). The development of the Ben-Tovim Walker Body Attitudes Questionnaire (BAQ), a new measure of women's attitudes towards their own bodies. *Psychological Medicine*, 21(3), 775-784. <https://doi:10.1017/s0033291700022406>

Berk, L. E. (2012). *Child development* (9. izd.). Pearson.

Birbeck, D. i Drummond, M. (2006). Very young children's body image: Bodies and minds under construction. *International Education Journal*, 7, 423-434. Preuzeto s https://www.researchgate.net/publication/228494113_Very_young_children's_body_image_Bodies_and_minds_under_construction

Birch, L., Fisher, J., Grimm-Thomas, K., Markey, C., Sawyer, R. i Johnson, S. (2001). Confirmatory factor analysis of the Child Feeding Questionnaire: A measure of parental attitudes, beliefs and practices about child feeding and obesity proneness. *Appetite*, 36(3), 201–210. <https://doi:10.1006/appe.2001.0398>

Blissett, J., Meyer, C. I Haycraft, E. (2006). Maternal and paternal controlling feeding practices with male and female children. *Appetite*, 47(2), 212–219. <https://doi:10.1016/j.appet.2006.04.0>

Buchanan, N. T., Bluestein, B. M., Nappa, A. C., Woods, K. C. i Depatie, M. M. (2013). Exploring gender differences in body image, eating pathology, and sexual harassment. *Body Image*, 10(3), 352–360. <https://doi:10.1016/j.bodyim.2013.03.004>

Cash, T. F. i Labarge, A. S. (1996). Development of the Appearance Schemas Inventory: A new cognitive body-image assessment. *Cognitive Therapy and Research*, 20(1), 37–50. <https://doi:10.1007/bf02229242>

Centers for Disease Control and Prevention (2023). *Defining childhood weight status*. Preuzeto s https://www.cdc.gov/obesity/basics/childhood-defining.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fobesity%2Fchildhood%2Fdefining.html

Chooi, Y. C., Ding, C. i Magkos, F. (2018). The epidemiology of obesity. *Metabolism*. 92, 6-10. <https://doi:10.1016/j.metabol.2018.09.005>

Collins, M. E. (1991). Body figure perceptions and preferences among preadolescent children. *International Journal of Eating Disorders*, 10(2), 199–208. [https://doi:10.1002/1098-108x\(199103\)10:2<199::aid-eat2260100209>3.0.co;2-d](https://doi:10.1002/1098-108x(199103)10:2<199::aid-eat2260100209>3.0.co;2-d)

Cramer, P. i Steinwert, T. (1998). Thin is good, fat is bad: How early does it begin? *Journal of Applied Developmental Psychology*, 19(3), 429–451. [https://doi:10.1016/s0193-3973\(99\)80049-5](https://doi:10.1016/s0193-3973(99)80049-5)

Damiano, S. R., Gregg, K. J., Spiel, E. C., McLean, S. A., Wertheim, E. H. i Paxton, S. J. (2015). Relationships between body size attitudes and body image of 4-year-old boys and girls, and attitudes of their fathers and mothers. *Journal of Eating Disorders*, 3(1), 1-10. <https://doi:10.1186/s40337-015-0048-0>

Davison, K. K. i Birch, L. L. (2001). Childhood overweight: A contextual model and recommendations for future research. *Obesity Reviews*, 2(3), 159–171. <https://doi:10.1046/j.1467-789x.2001.00036.x>

Davison, K. K. i Birch, L. L. (2004). Predictors of fat stereotypes among 9-year-old girls and their parents. *Obesity Research*, 12(1), 86–94. <https://doi:10.1038/oby.2004.12>

Diedrichs, P. C. i Puhl, R. (2017). Weight bias: Prejudice and discrimination toward overweight and obese people. U: C. G. Sibley i F. K. Barlow (Ur.), *The Cambridge handbook of the psychology of prejudice* (str. 392–412). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781316161579.017>

- Dohnt, H. i Tiggemann, M. (2006a). The contribution of peer and media influences to the development of body satisfaction and self-esteem in young girls: A prospective study. *Developmental Psychology*, 42(5), 929–936. <http://doi:10.1037/0012-1649.42.5.929>
- Dohnt, H. K. i Tiggemann, M. (2006b). Body image concerns in young girls: The role of peers and media prior to adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(2), 135–145. <http://doi:10.1007/s10964-005-9020-7>
- Dunphy-Lelii, S., Hooley, M., McGivern, L., Guha, A. i Skouteris, H. (2014). Preschoolers' body-knowledge inaccuracy: Perceptual self-deficit and attitudinal bias. *Early Child Development and Care*, 184(11), 1757–1768. <https://doi:10.1080/03004430.2014.881357>
- Ebnetter, D. S., Latner, J. D. i O'Brien, K. S. (2011). Just world beliefs, causal beliefs, and acquaintance: Associations with stigma toward eating disorders and obesity. *Personality and Individual Differences*, 51(5), 618–622. <https://doi:10.1016/j.paid.2011.05.029>
- Elran-Barak, R. i Bar-Anan, Y. (2018). Implicit and explicit anti-fat bias: The role of weight-related attitudes and beliefs. *Social Science & Medicine*, 204, 117–124. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.03.018>
- Greenberg, B. S., Eastin, M., Hofschire, L., Lachlan, K. i Brownell, K. D. (2003). Portrayals of overweight and obese individuals on commercial television. *American Journal of Public Health*, 93(8), 1342–1348. <https://doi:10.2105/ajph.93.8.1342>
- Haines, J., Downing, K. L., Tang, L., Campbell, K. J. i Hesketh, K. D. (2018). Associations between maternal concern about child's weight and related behaviours and maternal weight-related parenting practices: A cross-sectional study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 15(1), 1- 9. <https://doi:10.1186/s12966-018-0738-5>
- Hansson, L. M. i Rasmussen, F. (2010). Predictors of 10-year-olds' obesity stereotypes: A population-based study. *International Journal of Pediatric Obesity*, 5(1), 25–33. <https://doi:10.3109/17477160902957141>
- Harriger, J. A. (2014). Age differences in body size stereotyping in a sample of preschool girls. *Eating Disorders*, 23(2), 177–190. <https://doi:10.1080/10640266.2014.964610>

Harriger, J. A., Calogero, R. M., Witherington, D. C. i Smith, J. E. (2010). Body size stereotyping and internalization of the thin ideal in preschool girls. *Sex Roles*, 63(9-10), 609–620. <https://doi:10.1007/s11199-010-9868-1>

Harrison, S., Rowlinson, M. i Hill, A. J. (2016). “No fat friend of mine”: Young children’s responses to overweight and disability. *Body Image*, 18, 65–73. <https://doi:10.1016/j.bodyim.2016.05.002>

Himes, S. M. i Thompson, J. K. (2007). Fat Stigmatization in Television Shows and Movies: A Content Analysis. *Obesity*, 15(3), 712–718. <https://doi:10.1038/oby.2007.635>

Holub, S. C. (2008). Individual differences in the anti-fat attitudes of preschool-children: The importance of perceived body size. *Body Image*, 5(3), 317–321. <https://doi:10.1016/j.bodyim.2008.03.003>

Holub, S. C., Tan, C. C. i Patel, S. L. (2011). Factors associated with mothers’ obesity stigma and young children’s weight stereotypes. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 32(3), 118–126. <https://doi:10.1016/j.appdev.2011.02.006>

Hosjak, V. (2016). *Stavovi djece prema pretilim osobama i uloga roditelja u njihovom modeliranju* [Diplomski rad, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku]. Repozitorij Filozofskog fakulteta Osijek. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:562291>

Jarvie, G. J., Lahey, B., Graziano, W. i Framer, E. (1983). Childhood obesity and social stigma: What we know and what we don’t know. *Developmental Review*, 3(3), 237–273. [https://doi:10.1016/0273-2297\(83\)90015-1](https://doi:10.1016/0273-2297(83)90015-1)

Jeong, S.-H. (2007). Effects of news about genetics and obesity on controllability attribution and helping behavior. *Health Communication*, 22(3), 221–228. <https://doi:10.1080/10410230701626877>

Joslyn, M. R. i Haider-Markel, D. P. (2019). Perceived causes of obesity, emotions, and attitudes about Discrimination Policy. *Social Science & Medicine*, 223, 97–103. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.01.019>

Kalebić Maglica, B., Perčić, T. i Anić, P. (2017). Stavovi predškolske djece i njihovih majki prema osobama različite tjelesne težine. *Socijalna psihijatrija*, 45(3), 157-168.

Keel, P. K., Heatherton, T. F., Harnden, J. L. i Hornig, C. D. (1997). Mothers, fathers, and daughters: Dieting and disordered eating. *Eating Disorders*, 5(3), 216–228. <https://doi:10.1080/10640269708249227>

Keery, H., Boutelle, K., Van Den Berg, P. i Thompson, J. K. (2005). The impact of appearance-related teasing by family members. *Journal of Adolescent Health*, 37(2), 120–127. <https://doi:10.1016/j.jadohealth.2004.08.015>

Keery, H., Eisenberg, M. E., Boutelle, K., Neumark-Sztainer, D. i Story, M. (2006). Relationships between maternal and adolescent weight-related behaviors and concerns: The role of perception. *Journal of Psychosomatic Research*, 61(1), 105–111. <https://doi:10.1016/j.jpsychores.2006.01.011>

Kelsey, M. M., Zaepfel, A., Bjornstad, P. i Nadeau, K. J. (2014). Age-related consequences of childhood obesity. *Gerontology*, 60(3), 222–228. <https://doi:10.1159/000356023>

Kościcka, K., Czepczor-Bernat, K. i Brytek-Matera, A. (2016). Body size attitudes and body image perception among preschool children and their parents: A preliminary study. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 18, 28-34. <https://doi:10.12740/APP/65192>

Kraig, K. i Keel, P. (2001). Weight-based stigmatization in children. *International Journal of Obesity*, 25, 1661–1666. <https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0801813>

Latner, J. D. i Stunkard, A. J. (2003). Getting worse: The stigmatization of obese children. *Obesity Research*, 11(3), 452–456. <https://doi.org/10.1038/oby.2003.61>

Lewis, R. J., Cash, T. F. i Bubb-Lewis, C. (1997). Prejudice toward fat people: The development and validation of the Antifat Attitudes Test. *Obesity Research*, 5(4), 297–307. <https://doi:10.1002/j.1550-8528.1997.tb00555.x>

Margulies, A. S., Floyd, R. G. i Hojniski, R. L. (2007). Body size stigmatization: An examination of attitudes of African American preschool-age children attending head Start. *Journal of Pediatric Psychology*, 33(5), 487–496. <https://doi:10.1093/jpepsy/jsm082>

Maričić, J. (2009). Teorije i istraživanja predrasuda u dječjoj dobi. *Psihologijske teme*, 18, 137 – 157.

Marx, J. M., Kiefner-Burmeister, A., Roberts, L. T. i Musher-Eizenman, D. R. (2019). Nothing alien about it: A comparison of weight bias in preschool-aged children's ratings of non-human cartoons and human figures. *Obesity Research & Clinical Practice*. 13(5), 435-439. <http://doi:10.1016/j.orcp.2019.09.002>

McCabe, M. P., Ricciardelli, L. A., Sitaram, G. i Mikhail, K. (2006). Accuracy of body size estimation: Role of biopsychosocial variables. *Body Image*, 3(2), 163–171. <https://doi:10.1016/j.bodyim.2006.01.004>

McLean, S. A., Paxton, S. J. i Wertheim, E. H. (2016). Does media literacy mitigate risk for reduced body satisfaction following exposure to thin-ideal media? *Journal of Youth and Adolescence*, 45(8), 1678–1695. <https://doi:10.1007/s10964-016-0440-3>

Musher-Eizenman, D. R., Holub, S. C., Hauser, J. C. i Young, K. M. (2007). The relationship between parents' anti-fat attitudes and restrictive feeding. *Obesity*, 15(8), 2095–2102. <https://doi:10.1038/oby.2007.249>

Musher-Eizenman, D. R., Holub, S. C., Miller, A.B., Goldstein, S.E. i Edwards-Leeper, L. (2004). Body size stigmatization in preschool children: The role of control attributions. *Journal of Pediatric Psychology*, 29(8), 613–620. <https://doi:10.1093/jpepsy/jsh063>

Musić Milanović, S., Lang Morović, M., Križan, H. (2021). *Europska inicijativa praćenja debljine u djece, Hrvatska 2018./2019. (CroCOSI)*. Preuzeto s <https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2021/03/CroCOSI-2021-publikacija-web-pages.pdf>

National Heart, Lung, and Blood Institute (2022). Overweight and obesity: Causes and risk factors. Preuzeto s <https://www.nhlbi.nih.gov/health/overweight-and-obesity/causes>

Ng, S. W. i Popkin, B. M. (2012). Time use and physical activity: A shift away from movement across the globe. *Obesity Reviews*, 13(8), 659–680. <https://doi:10.1111/j.1467-789x.2011.00982.x>

O'Brien, K. S., Hunter, J. A., Halberstadt, J. i Anderson, J. (2007). Body image and explicit and implicit anti-fat attitudes: The mediating role of physical appearance comparison. *Body Image*, 4(3), 249–256. <https://doi:10.1016/j.bodyim.2007.06.001>

Perčić, T. (2016). *Povezanost majčinih stavova prema pretilima i slike tijela sa stavovima njihove djece* [Diplomski rad, Sveučilište u Rijeci]. Repozitorij Filozofskog fakulteta Rijeka. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:186:509466>

Pine, K. J. (2001). Children's perceptions of body shape: A thinness bias in pre-adolescent girls and associations with femininity. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 6(4), 519–536. <https://doi:10.1177/1359104501006004006>

Probst, M., Pieters, G. i Vanderlinden, J. (2009). Body experience assessment in non-clinical male and female subjects. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 14(1), 16–21. <https://doi:10.1007/bf03354623>

Puhl, R. M. i Heuer, C. A. (2009). The stigma of obesity: A review and update. *Obesity*, 17(5), 941–964. <https://doi:10.1038/oby.2008.636>

Puhl, R. M. i Latner, J. D. (2007). Stigma, obesity, and the health of the nation's children. *Psychological Bulletin*, 133(4), 557–580. <https://doi:10.1037/0033-2909.133.4.557>

Puhl, R. M., Schwartz, M. B. i Brownell, K. D. (2005). Impact of perceived consensus on stereotypes about obese people: A new approach for reducing bias. *Health Psychology*, 24(5), 517–525. <https://doi:10.1037/0278-6133.24.5.517>

Quittkat, H. L., Hartmann, A. S., Düsing, R., Buhlmann, U. i Vocks, S. (2019). Body dissatisfaction, importance of appearance, and body appreciation in men and women over the lifespan. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 1-10. <https://doi:10.3389/fpsy.2019.00864>

Reilly, J. J. i Kelly, J. (2010). Long-term impact of overweight and obesity in childhood and adolescence on morbidity and premature mortality in adulthood: Systematic review. *International Journal of Obesity*, 35(7), 891–898. <https://doi:10.1038/ijo.2010.222>

Reilly, J. J., Methven, E., McDowell, Z. C., Hacking, B., Alexander, D., Stewart, L. i Kelnar, C. H. H. (2003). Health consequences of obesity. *Archives of Disease in Childhood*, 88(9), 748–752. <https://doi:10.1136/adc.88.9.748>

Rich, S. S., Essery, E. V., Sanborn, C. F., DiMarco, N. M., Morales, L. K. i LeClere, S. M. (2008). Predictors of body size stigmatization in Hispanic preschool children. *Obesity*, 16(2), 11–17. <https://doi:10.1038/oby.2008.446>

Roberts, D., Veneri, D., Decker, R. i Gannotti, M. (2012). Weight status and gross motor skill in kindergarten children. *Pediatric Physical Therapy*, 24(4), 353–360. <https://doi:10.1097/pep.0b013e3182680f19>

Rukavina, P. B. i Li, W. (2010). Adolescents' perceptions of controllability and its relationship to explicit obesity bias. *Journal of School Health*, 81(1), 8–14. <https://doi:10.1111/j.1746-1561.2010.00551.x>

Sagone, E. i Caroli, M. E. D. (2013). Anti-fat or anti-thin attitudes toward peers? Stereotyped beliefs and weight prejudice in Italian children. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 93, 177–183. <https://doi:10.1016/j.sbspro.2013.09.174>

Schwartz, M. B., Vartanian, L. R., Nosek, B. A. i Brownell, K. D. (2006). The influence of one's own body weight on implicit and explicit anti-fat bias. *Obesity*, 14(3), 440–447. <https://doi:10.1038/oby.2006.58>

Sečan, S. (2019). *Stavovi predškolske djece prema pretilim vršnjacima* [Diplomski rad, Sveučilište u Rijeci]. Repozitorij Filozofskog fakulteta Rijeka. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:186:722830>

Spiel, E. C., Paxton, S. J. i Yager, Z. (2012). Weight attitudes in 3- to 5-year-old children: Age differences and cross-sectional predictors. *Body Image*, 9(4), 524–527. <https://doi:10.1016/j.bodyim.2012.07.006>

Spiel, E. C., Rodgers, R. F., Paxton, S. J., Wertheim, E. H., Damiano, S. R., Gregg, K. J. i McLean, S. A. (2015). “He”s got his father’s bias’: Parental influence on weight bias in young children. *British Journal of Developmental Psychology*, 34(2), 198–211. <https://doi:10.1111/bjdp.12123>

Su, W. i Aurelia, D. S. (2011). Preschool children's perceptions of overweight peers. *Journal of Early Childhood Research*, 10(1), 19–31. <https://doi:10.1177/1476718x11407411>

Swinburn, B. A., Sacks, G., Hall, K. D., McPherson, K., Finegood, D. T., Moodie, M. L. i Gortmaker, S. L. (2011). The global obesity pandemic: Shaped by global drivers and local environments. *The Lancet*, 378(9793), 804–814. [https://doi:10.1016/s0140-6736\(11\)60813-1](https://doi:10.1016/s0140-6736(11)60813-1)

Tajfel, H. i Turner, J. C. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. U: W. G. Austin i S. Worchel (Ur.), *The social psychology of intergroup relations* (str. 33-37). Brooks/Cole.

Tiggemann, M. i Anesbury, T. (2000). Negative stereotyping of obesity in children: The role of controllability beliefs. *Journal of Applied Social Psychology*, 30(9), 1977–1993. <https://doi:10.1111/j.1559-1816.2000.tb02477.x>

Tiggemann, M. i Slater, A. (2003). Thin ideals in music television: A source of social comparison and body dissatisfaction. *International Journal of Eating Disorders*, 35(1), 48–58. <http://doi:10.1002/eat.10214>

Truby, H. i Paxton, S. J. (2002). Development of the children's body image scale. *British Journal of Clinical Psychology*, 41(2), 185–203. <https://doi:10.1348/014466502163967>

Ursu, N. i Enea, V. (2021). Relationships between parents' perception of their own body and body size stereotyping in preschool children. *Ceskoslovenská Psychologie*, 65(3), 239-254. <https://doi:10.51561/cspsych.65.3.239>

Wang, S. S., Brownell, K. D. i Wadden, T. A. (2004). The influence of the stigma of obesity on overweight individuals. *International Journal of Obesity*, 28(10), 1333–1337. <https://doi:10.1038/sj.ijo.0802730>

Wardle, J. i Cooke, L. (2005). The impact of obesity on psychological well-being. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*, 19(3), 421–440. <https://doi:10.1016/j.beem.2005.04.006>

Washington R. L. (2011). Childhood obesity: Issues of weight bias. *Preventing Chronic Disease*, 8(5), A94. Preuzeto s <https://www.cdc.gov/pc>

Weinberger, N.-A., Kersting, A., Riedel-Heller, S. G. i Luck-Sikorski, C. (2016). Body dissatisfaction in individuals with obesity compared to normal-weight individuals: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Facts*, 9(6), 424–441. <https://doi:10.1159/000454837>

Weiner, B. (1980). A cognitive (attribution)-emotion-action model of motivated behavior: An analysis of judgments of help-giving. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(2), 186–200. <https://doi:10.1037/0022-3514.39.2.186>

World Health Organization (2021). Obesity and Overweight. Preuzeto s <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Worobey, J. (2002). Early family mealtime experiences and eating attitudes in normal weight, underweight and overweight females. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 7(1), 39–44. <https://doi:10.1007/bf03354428>

10. PRILOZI

10.1. Prilog 1. *Faktorska analiza za Upitnik stavova o tijelu*

Tablica 1. *Eigen vrijednosti prije i nakon oblimin rotacije u metodi glavnih komponenata za Upitnik stavova o tijelu*

	Eigen vrijednosti prije rotacije	Eigen vrijednosti nakon rotacije
1	8.447	7.924
2	2.548	3.997
3	1.717	1.833

Tablica 2. *Matrica obrasca u metodi glavnih komponenata nakon oblimin rotacije za Upitnik stavova o tijelu*

Čestice	Faktori		
	F1	F2	F3
omalovazavanje1	.581	-.057	.494
osjecajdebljine2	.845	-.008	.014
osjecajdebljine3	.711	-.001	-.135
omalovazavanje4	.016	.538	.070
osjecajdebljine5	.599	.166	.034
osjecajdebljine9	.649	.070	.010
omalovazavanje10	-.031	.240	.556
omalovazavanje12	-.082	.534	.073
osjecajdebljine13	.135	.412	.187
omalovazavanje15	.179	.758	-.154
omalovazavanje16	.132	.656	-.136
osjecajdebljine17	.315	.362	-.392
osjecajdebljine18	.618	.358	-.108
istaknutost19	.114	.721	-.162
istaknutost20	.554	.076	.206
istaknutost21	.726	.068	-.061
omalovazavanje22	.689	.252	-.211
omalovazavanje23	-.068	.527	.103
osjecajdebljine24	.849	.043	-.068
istaknutost25	.718	.146	.095
osjecajdebljine26	.419	.277	.269
osjecajdebljine28	.789	-.099	-.249
osjecajdebljine29	.781	.043	.011
osjecajdebljine6rekodirano	.475	-.094	.470
istaknutost7rekodirano	-.027	.157	.262
istaknutost8rekodirano	-.069	.013	.166
istaknutost27rekodirano	.047	-.145	.584
istaknutost14rekodirano	.396	-.215	-.034
osjecajdebljine11rekodirano	.219	-.124	-.207

Tablica 3. *Korelacije među faktorima u metodi glavnih komponenata nakon oblimin rotacije za Upitnik stavova o tijelu*

Faktor	1	2	3
1	1		
2	.221	1	
3	-.066	.140	1

10.2. Prilog 2. *Faktorska analiza za Inventar sheme fizičkog izgleda*

Tablica 1. *Eigen vrijednosti i postotak objašnjene varijance nakon varimax rotacije u metodi zajedničkih osi za Inventar sheme fizičkog izgleda*

Faktori	Eigen vrijednosti	% objašnjene varijance	Kumulativni %
Faktor 1	2.060	25.755	25.755
Faktor 2	1.674	20.926	46.681

Tablica 2. *Matrica nakon varimax rotacije u metodi zajedničkih osi za Inventar sheme fizičkog izgleda*

Čestice	Faktori	
	F1	F2
samoulaganje1	.629	.080
samoulaganje2	.486	.150
samoulaganje3	.734	.316
samoulaganje4	.503	.495
samoulaganje5	.577	.359
drustvenistereotipi6	.467	.398
drustvenistereotipi7	.116	.820
drustvenistereotipi8	.271	.583