

# Povezanost majčinih stavova prema pretilima i slike tijela sa stavovima njihove djece

---

**Perčić, Tanita**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2016**

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

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:186:509466>

*Rights / Prava:* [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-10-06**



*Repository / Repozitorij:*

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



Sveučilište u Rijeci  
Filozofski fakultet  
Odsjek za psihologiju

Tanita Perčić

Povezanost majčinih stavova prema pretilima i slike tijela sa stavovima njihove djece

Rijeka, 2016. godina

Sveučilište u Rijeci  
Filozofski fakultet  
Odsjek za psihologiju

Tanita Perčić

Povezanost majčinih stavova prema pretilima i slike tijela sa stavovima njihove djece

Mentor: doc. dr. sc. Barbara Kalebić Maglica

Rijeka, 2016. godina

## Sažetak

Predrasude su neprijateljski ili negativni stavovi prema pripadnicima prepoznatljive grupe koji se zasnivaju isključivo na njihovu članstvu u toj grupi. Posljedično, predrasude dovode do stigmatizacije, što ostavlja psihičke i fizičke posljedice na pojedinca. Tjelesni je izgled atribut na koji društvo stavlja sve veći naglasak, te se učestalost predrasuda i diskriminacije prema pretilima povećava. Iako se predrasude javljaju već kod vrtićke djece, način njihova usvajanja nije sasvim istražen. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati na koji su način majčini stavovi i nezadovoljstvo vlastitim tjelesnim izgledom povezani sa stavovima njihove djece, starosti od 5 do 7 godina. Ispitano je ukupno 100 parova djece i majki. Kod majki su ispitani negativni stavovi prema pretilim osobama, percepcija tjelesnog izgleda slikovnim podražajima, te izbjegavajuća ponašanja vezana uz sliku tijela, dok je kod djece pomoću slikovnih podražaja ispitana preferencija prema različitoj tjelesnoj težini (mršava, normalna tjelesna težina ili pretila). Prema dobivenim rezultatima, djeca biraju siluetu normalne tjelesne težine kao najpoželjniju, osim prilikom odabira silueta djevojčica, gdje se u jednakom broju slučajeva biraju i mršava i silueta djevojčice normalne tjelesne težine. Također, preferencija biranja kod djece nije povezana niti s majčinim indeksom tjelesne mase, negativnim stavovima prema pretilima, te izbjegavajućim ponašanjima vezanim uz sliku tijela.

*Ključne riječi: predškolska djeca, majke, stigmatizacija, predrasude prema pretilima, slika tijela, pretilost*

# The relationship between maternal attitudes towards obese and body image with the attitudes of their children

## Abstract

Prejudices are hostile or negative attitudes towards members of identifiable groups based solely on their membership in that group. Consequently, prejudices lead to stigmatization, which leaves physical and psychological consequences on the individual. Physical appearance is an attribute that society puts on a growing emphasis, and the frequency of prejudice and discrimination against the obese is increasing. Prejudices occur already in pre-school children, but the way they are learning them is not yet clear. The objective of this study was to determine how mother's attitudes and dissatisfaction with their body image are associated with the attitudes of their children who are 5 to 7 years old. A total of 100 pairs of mothers and children participated in the study. Mothers were questioned for negative attitudes towards obese people, the perception of their body image through silhouettes, and avoiding behaviors related to the body image, while for the children we used silhouettes to examine preferences for different body weights (thin, normal weight or overweight). The results showed that children chose the silhouette with normal body weight as the preferred one, except when the girls were choosing, where they equally selected the thin silhouette and the silhouette with normal body weight. It was also shown that the preference of choosing in children has almost no relationship with the body mass index, the avoiding behaviors related to body image and negative attitudes towards obese in their mothers.

Keywords: Preschool-age children, mothers, stigmatization, anti-fat attitudes, body image, obesity

# Sadržaj

UVOD .....	5
Pretilost i stigmatizacija .....	6
Predrasude prema pretilima kod djece .....	7
Teorijska podloga razvoja predrasuda kod djece .....	11
PROBLEMI I HIPOTEZE RADA .....	16
Problemi rada .....	16
Hipoteze .....	16
METODA .....	16
Ispitanici .....	16
Instrumentarij .....	17
Postupak .....	20
REZULTATI .....	21
Deskriptivni podaci i korelacije između ispitanih varijabli kod djece .....	21
Deskriptivni podaci i korelacije između ispitanih varijabli za majke .....	23
Preferencije djece prema različitom tjelesnom izgledu dječaka i djevojčica .....	26
Povezanost slike tijela majke i njezinih stavova prema pretilim osobama i dječjih preferencija prema različitom tjelesnom izgledu .....	28
DISKUSIJA .....	32
ZAKLJUČAK .....	38
LITERATURA .....	39

## UVOD

Interes vezan za istraživanje stereotipa i predrasuda ima dugu povijest u socijalnoj psihologiji koja seže još od Lippmana i klasične analize. Istraživanja u tom području bavila su se u prvom redu identificiranjem stereotipa koji su prisutni u društvu, te otkrivanjem njihovih temelja. Proučavalo se kako su oni obrađeni i pohranjeni u našem pamćenju, te kakvu prijetnju mogu predstavljati pripadnicima skupine prema kojoj su upućeni (Courtana, Worchel, Bar-Tal i Van Raalten, 2011). Stigmatizacija, koja nastaje kao posljedica predrasuda, najbolje se može opisati kao socijalni konstrukt koji je pod utjecajem kulture, povijesti i situacijskih faktora (Dovidio, Major i Crocker, 2000). Ona uključuje najmanje dvije temeljne komponente: prepoznavanje razlike temeljene na nekoj vidljivoj karakteristici i posljedično, omalovažavanje osobe. Stigmatizirani pojedinci smatraju se manjkavi, ugroženi, te nekako manje vrijedni od ostalih ljudskih bića (Dovidio i sur., 2000). Stereotipi i stavovi se većinom odnose na osobine upućene grupi, a samim time i na sve pripadnike te grupe, isključujući individualne varijable koje pripadnici grupe posjeduju (Courtana, Worchel, Bar-Tal i Van Raalten, 2011). U konačnici, stigmatizirana osoba je percipirana drugačijom od normativno očekivane zbog jedne ili više nepoželjnih karakteristika, što dovodi do manje cijenjenog ili devijantnog identiteta u pojedinom socijalnom kontekstu.

Stigma je povezana sa predrasudama. Osoba koja je stigmatizirana gotovo je uvijek meta i predrasuda (Dovidio i sur., 2000). Predrasuda je stav, a stavovi se sastoje od tri sastavnice: emocionalne, spoznajne, koja uključuje vjerovanja i misli, te ponašajne (Hewstone i Stroebe, 2003). Predrasude se odnose na opću strukturu stava i njegovu emocionalnu sastavnicu. Iako ona može uključivati i pozitivne i negativne osjećaje, izraz se primarno koristi za obilježavanje negativnih stavova o drugima. Stoga se predrasuda definira kao neprijateljski ili negativan stav prema pripadnicima prepoznatljive grupe ljudi, koji se zasniva isključivo na njihovu članstvu u toj grupi (Hewstone i Stroebe, 2003). One se javljaju već u dječjoj dobi i protežu se do odrasle dobi, povećavajući kod pojedinaca stigmatizirane skupine psihološke i fiziološke negativne posljedice (Nesdale, 2001).

Socijalni kontekst u kojem su osobe stigmatizirane varira, međutim socijalne i psihološke posljedice, poput izbjegavanja i odbacivanja ostaju konstantne (Puhl i Brownell, 2003). Vidljivost i percipirana kontrolabilnost važne su odrednice u odlučivanju tko će biti stigmatiziran, te kako će se stigmatizirane osobe s time suočiti. Vidljive karakteristike, koje se lako mogu identificirati, čine osobu lakšom „metom“ za socijalno odbacivanje, te mogu

postati glavni marker za definiranje identiteta pojedinca (Puhl i Brownell, 2003). Također, ovisno o tome procjenjuju li se te karakteristike kao kontrolabilne, ovisi u kojoj će mjeri one dovesti do stigmatizacije te kako će se osoba s time nositi.

Tjelesni je izgled atribut koji poprima sve veću važnost u socijalnom okruženju, te se zbog toga učestalost stigmatizacije na temelju fizičkih karakteristika sve više povećava. Taj je fenomen pod utjecajem sve većeg broja nadprosječno teških i pretilih odraslih i djece, te sve veće opsjednutosti njihovom suprotnosti, mršavošću (Durante, Fasolo, Mari i Mazzola, 2014). Zbog naglog porasta predrasuda prema ovoj specifičnoj skupini ljudi, kao i zbog brojnih negativnih posljedica koje one nose, važno je detaljnije istražiti to, relativno novo, područje stigmatizacije (Kraig i Keel, 2001).

### Pretilost i stigmatizacija

Pretilost je stanje pretjeranog nakupljanja masnoća u tijelu do razine u kojoj su zdravlje i dobrobit ugroženi (WHO – World Health Organization, 2000). Nedavno je prerasla u epidemiju svjetskih razmjera s oko 315 milijuna ljudi koji ulaze u kategoriju ITM (indeksa tjelesne mase) od 30 ili više, a djeca su skupina u kojoj broj pretilih najbrže raste (James, 2004; Janssen, Craig, Boyce i Pickett, 2009). Pretilost nosi kratkoročne i dugoročne rizike za fizičko zdravlje. Povećava rizik za razvoj kardiovaskularnih bolesti, pojavu i pogoršanje astme, povezana je s endokrinim i ortopedskim abnormalnostima, te s bolestima srca (Baker, Olsen i Sorensen, 2007). U zapadnjačkoj kulturi pretilost također dovodi do stigmatizacije. Iako su istraživanja na tom području relativno nova, rezultati pokazuju da je stigmatizacija prema pretilima moćna, pervazivna i teško iskorijenjiva (Puhl i Brownell, 2003). Na dimenziji pervazivnosti, vidljivo je da se predrasude javljaju među psiholozima, liječnicima, zdravstvenim djelatnicima, studentima kinezioloških fakulteta, nutricionistima, profesorima tjelesnog odgoja, te heterogenim grupama srednjoškolaca i studenata, pripadnicima zajednice i djecom. Važno je naglasiti da su negativni stavovi prema pretilima prisutni kod osoba svih tjelesnih težina (Kraig i Keel, 2001; Vartanian, Herman i Polivy, 2005).

Nekoliko je razloga zbog kojih je važno razumjeti stigmatu temeljenu na tjelesnoj težini i pripadajuće načine suočavanja. Prvo, stigmatizacija i diskriminacija u pretilih izazivaju stres, što je direktno povezano sa lošijim fizičkim i psihičkim zdravljem, te su povezani sa raznim negativnim ishodima poput težeg zapošljavanja (Crandall, 2000; Puhl i Brownell, 2003).



Pretilost je povezana s nizom zdravstvenih problema, stoga stigma stvara dodatne probleme na one već postojeće. Drugo, s obzirom da se u populaciji povećava broj pretilih, povećava se i brojigmatiziranih osoba. Treće, vrlo se malo zna o reakcijama na predrasude kod pretilih osoba, te koje su strategije najučinkovitije kod suočavanja i održavanja vlastite dobrobiti (Puhl i Brownell, 2003). Četvrto, potreban je veći broj informacija kako bi se ustanovio najbolji način suočavanja i suzbijanja predrasuda prema pretilim osobama. Peto, identifikacija strategija suočavanja može pomoći stručnjacima u ophođenju s pretilim klijentima, te roditeljima, nastavnicima ili liječnicima pomoći u ophođenju s pretilom djecom koja mogu biti posebno osjetljiva na efekte stigmatizacije (Puhl i Brownell, 2003).

Stereotipi koji prate pretile osobe nerijetko uključuju karakteristike poput lijenosti, nemara, manjka samodiscipline, te niže kompetentnosti (Puhl i Heuer, 2009). Ovi se pervazivni stavovi prema pretilim osobama fokusiraju na krivnju i osobnu odgovornost. Istraživanja pokazuju da, kod onih koji su kategorizirani kao pretili, negativni stavovi dovode do različitih psihičkih i fizičkih problema. Tako je stigmatizacija vezana uz tjelesnu težinu pozitivno povezana s depresijom, općim psihijatrijskim simptomima, poremećajima u slici tijela, te je negativno povezana sa samopouzdanjem (Fox i Farrow, 2009). Također, pokazalo se da predrasude prema pretilima moderiraju odnos između stigme i slike tijela, tj. efekt stigme na sliku tijela bio je veći za ispitanike koji su bili najnegativniji prema pretilosti. U usporedbi sa skupinom normalne tjelesne težine, pretile su osobe bile više negativno okarakterizirane, češće su doživljavale ekonomske probleme i socijalnu izolaciju, te su rjeđe birane za seksualne partnere (Chen i Brown, 2005). Također, pojedince prekomjerne tjelesne težine se često smatra neatraktivnima, neurednima, glupima, ružnima, manje sretnima i inteligentnima, s lošijim higijenskim navikama, te se smatra da imaju manje uspjeha u poslu i u vezama (Davison i Birch, 2004; Penny i Haddock, 2007). Iz toga razloga, osim što se velika pažnja usmjerava na razvoj metoda smanjenja tjelesne težine, vrlo je važno razumjeti prirodu stigmatizacije pretilih, te posljedice na pojedince već od najranije dobi (Puhl i Latner, 2007).

### Predrasude prema pretilima u djece

U zapadnjačkoj kulturi postoji porast u prevalenciji pretilosti u djece iz godine u godinu (World Health Organization, 2000). Trideset posto 11-godišnjaka 2004. godine u Engleskoj bilo je pretilo, a prevalencija raste za 1.9% godišnje (Lobstein, 2015). Veliki broj istraživanja pokazuje da djeca iskazuju negativne stavove prema pretilim osobama, te da su ti stavovi

nerijetko usmjereni prema vršnjacima (Durante, Fasolo, Mari i Mazzola, 2014; Hansson, Karnehed, Tynelius i Rasmussen, 2009; Musher-Eizenman i sur., 2004). Stereotipi prema pretilim osobama javljaju se već u dobi od 3 do 5 godina, kada oni svoje pretile vršnjake percipiraju zločestima i nepoželjnim suigračima, te postaju sve izraženiji u kasnijoj dječjoj dobi (Musher-Eizenman, Holub, Miller, Goldstein i Edwards-Leeper, 2004). U dobi od 4 godine, djeca mogu konkretno prepoznati prekomjernu tjelesnu težinu kao razlog svojih stavova prema drugoj djeci, dok se u predškolskoj dobi negativni stavovi znatno povećavaju (Puhl i Latner, 2007). Stigmatizacija ima izrazitu težinu u dječjoj dobi iz razloga što tada djeca razvijaju svoje socijalne vještine, te stvaraju prve veze s vršnjacima. U tom razdoblju oni mogu biti posebno osjetljivi na stigmatizaciju, kao i njene posljedice (Puhl i Latner, 2007). Broj pretile djece i djece prekomjerne tjelesne težine raste, međutim tolerancija se prema većoj tjelesnoj težini smanjuje (Wang i Lobstein, 2006). Stoga je potrebno raditi na unapređenju zdravog načina života, no na način da se stigmatizacija pretile djece ne proširi još više (Rowlinson, 2011). Stereotipi povećavaju rizik od gubitka statusa i razvoja predrasuda i diskriminacije, što posljedično dovodi do lošije psihološke dobrobiti i viktimizacije (Wardle i Cooke, 2005). Osim što su pretila djeca diskriminirana od svojih vršnjaka normalne i ispodprosječne tjelesne težine, čak i djeca prekomjerne tjelesne težine, kao i pretila djeca posjeduju negativne stavove prema članovima iste skupine (Musher-Eizenman i sur., 2004).

Istraživanja stavova prema pretilim djevojčicama i dječacima, kod djece oba spola dovela su do različitih rezultata (Rowlinson, 2011). Problem istraživanja predrasuda i stereotipa kod djece je taj što nedostaje standardizirana mjera procjene, dok je valjanost korištenih mjera nedovoljno utvrđena. Navedeno uvelike otežava komparaciju različitih istraživanja (Puhl i Latner, 2007). Osim upitničkih mjera, jedna od često korištenih mjera je procjena silueta koje variraju od vrlo mršavih do pretilih, te dodavanje karakteristika pojedinoj silueti. Ranija istraživanja ukazuju da djeca iskazuju najnegativnije stavove prema pretiloj figuri (Musher-Eizenman i sur., 2004). U istraživanju Hanssona i suradnika (2009) korištena je lista atributa kako bi se mjerili stereotipi o silueti prosječne težine, mršavoj silueti, te pretiloj silueti, te kod silueta oba spola. Istraživači su koristili listu od 13 pozitivnih i 8 negativnih pridjeva. Zadatak ispitanika bio je da zaokruže sve pridjeve koji se odnose na trenutno prezentiranu sliku. Prvo se prezentirala slika normalne siluete, zatim mršava, te u konačnici pretila, prvo spola jednakog djetetovom, a zatim suprotnog (Mjerenje rezultata: broj pozitivnih zaokruženih pridjeva/broj ukupno pozitivnih pridjeva – Broj negativnih zaokruženih pridjeva/broj ukupno negativnih pridjeva. Rezultat je varirao od -1 do 1). Pronađeno je da su djeca iskazivala 20%

više predrasuda prema mršavim figurama i 53% više predrasuda prema pretilim figurama u usporedbi s figurama normalne težine. Također, pronađeno je da više predrasuda iskazuju dječaci i posebno prema muškim figurama. Djevojčice se nisu razlikovale u procjenama s obzirom na figuru koju su procjenjivale, tj. one su podjednako procjenjivale mršave i pretile figure. Ono što je zanimljivo, post-hoc test je pokazao da dječaci pozitivnije od djevojčica procjenjuju žensku mršavu figuru, dok negativnije procjenjuju žensku figuru normalne tjelesne težine. To može upućivati na rani utjecaj, tj. vršenje pritiska dječaka prema djevojčicama na što su one s dobi sve osjetljivije. Također, iz rezultata je vidljivo da tjelesna težina djeteta nije povezana s procjenom tjelesne težine drugih.

U istraživanju koje je provela Collins (1991), u kojem su djeca pomoću silueta procjenjivala sadašnju i idealnu težinu, te idealnu težinu drugog djeteta, pokazalo se da djevojčice procjenjuju idealnu težinu znatno mršavije od sadašnje, te da je ta razlika znatno izraženija nego kod dječaka. Također, pokazalo se da djeca koja sebe percipiraju debljima u odnosu na svoj indeks tjelesne mase imaju manje predrasuda prema pretilim vršnjacima (Collins, 1991). Mnoga istraživanja pronalaze da su predrasude prema pretilima općenito izraženije kod djevojčica, te prema djevojčicama, nego kod dječaka (Durante, Fasolo, Mari i Mazzola, 2014). Isti su podaci dobiveni u sličnom istraživanju Pinea (2001), gdje se djecu pitalo da među siluetama odaberu onu koja je najljepša za žensku, te za mušku figuru. Dobiveno je da se djevojčice i dječaci već u dobi od 5 godina slažu oko idealne muške figure, međutim, razlikovali su se u percepciji idealne ženske figure. Djevojčice su za idealnu žensku figuru odabirale znatno mršaviju siluetu od dječaka, te su njoj više pridavali stereotipno ženstvenije atribute nego figuri prekomjerne tjelesne težine (Pine, 2001). Također, pokazalo se da se žena doživljava znatno ženstvenije ako je ispodprosječne tjelesne težine, međutim maskulina obilježja nisu posebno povezana s određenom tjelesnom težinom. Iste rezultate su dobili Kraig i Keel (2001) za procjene dječjih silueta, gdje su siluete djevojčica normalne i prekomjerne tjelesne težine bile procjenjivane znatno negativnije od siluete ispodprosječne tjelesne težine, dok su kod muških silueta samo pretile siluete bile procjenjivane negativnije. Spolne su razlike vidljive i prilikom pitanja o zadovoljstvu vlastitim tijelom, gdje već devetogodišnje djevojčice normalne tjelesne težine izjavljuju da provode dijete, te 61% 11-godišnjakinja iskazuje kako njihove majke provode dijete, dok to iskazuje samo 12% dječaka (Pine, 2001). Također, pokazalo se da djevojčice više cijene fizički izgled, dok dječaci više cijene fizičku sposobnost, te u usporedbi s drugim fizičkim razlikama, djevojčice pretilost rangiraju niže od dječaka (Latner i Stunkard, 2003).

Djeca prekomjerne težine izložena su različitim oblicima stigmatizacije. Prvenstveno su percipirana kao nepoželjni suigrači koji posjeduju više negativnih crta ličnosti i ponašajnih aspekata od njihovih vršnjaka (Durante, Fasolo, Mari i Mazzola, 2014). Djeca već od treće godine asociraju pretile vršnjake kao zločeste, glupe, ružne, nesretne, lijene, te one koji imaju manje prijatelja (Koroni, Garagouni-Areou, Roussi-Vergou, Zafiropoulou i Piperakis, 2008). Također, pokazalo se da je pretilost prediktor nasilja među vršnjacima u školskoj dobi kod oba spola, no što je zanimljivo, pretili dječaci nerijetko su i sami vršitelji nasilja (Griffiths, Wolke, Page i Horwood, 2006). U adolescentnoj dobi, upravo pretili dječaci češće doživljavaju viktimizaciju zbog tjelesne težine u obliku mučenja i fizičkog nasilja, dok pretile djevojčice češće iskazuju odbacivanje i verbalno zlostavljanje (Puhl i Latner, 2007). Osim što su često odbačena, pretila djeca češće iskazuju simptome depresije i imaju niže samopoštovanje (Strauss, Smith, Frame i Forehand, 1984). Razvoj predrasuda konzistentan je s kognitivno-razvojnou teorijom. U predškolskoj dobi, djeca se fokusiraju na vanjske atribute pojedinca i rade globalne razlike koje se temelje na poznatim, naspram nepoznatim karakteristikama. Te kategorije ('poput mene' i 'različito od mene') javljaju se u dobi između 5 do 8 godina, te se uobičajeno preferira vlastita grupa. Taj fenomen objašnjava Teorija socijalnog identiteta čiji su autori Henri Tajfel i John Turner (Holub, 2008). Ona predlaže da bi pretili pojedinci trebali pokazati naklonost prema drugim pretilim pojedincima ili bar pokazivati prema njima manje negativnih stavova povezanih s fizičkim izgledom od pojedinaca normalne ili ispod prosječne tjelesne težine (Holub, 2008). Međutim, suprotno svim ostalim vrstama predrasuda i stigmatizacije, pokazalo se da trenutna težina djeteta nije povezana sa stavom koje ono ima prema vršnjacima različite tjelesne težine, tj. čak i pretilo dijete ima negativne stavove prema pretilosti (Holub, 2008; Koroni i sur., 2008). Potrebno je provesti daljnja istraživanja kako bi se bolje razumjelo na koji je način stigma prema pretilima internalizirana kod djece, te usvaja li se ona preko roditelja, vršnjaka ili preko medija. Također, potrebno je dodatno istražiti koje su posljedice internalizacija stigme na samopoštovanje, emocionalne reakcije, te prehrambene navike (Puhl i Latner, 2007).

Stigmatizacija pretile djece, i djece iznadprosječne težine razlikuje se ovisno o vjerovanju djece o kontrolabilnosti težine. Djeca koja prekomjernu tjelesnu težinu doživljavaju kao nekontrolabilnu (kao posljedicu genetike ili iz medicinskih razloga) imala su manje negativnih stavova prema pretilima od djece koja tjelesnu težinu doživljavaju kao kontrolabilnu, što je u skladu s teorijom atribucije (Holub, 2008; Musher-Eizenman, Holub, Miller, Goldstein i Edward-Leeper, 2004). Međutim, iako je pronađena povezanost između

vjerovanja o kontrolabilnosti tjelesne težine i jačine predrasuda, još nije istraženo što dovodi do razlika u vjerovanju o kontrolabilnosti, te koji je izvor stvaranja ideja o idealnoj težini (Musher-Eizenman i sur., 2004).

Još jedan od problema koji se javlja kod djece prilikom stigmatizacije vršnjaka zbog pretilosti jest taj što se i djeca koja se nalaze u blizini pretile djece percipiraju negativnije (Penny i Haddock, 2007). Penny i Haddock (2007) napravili su istraživanje gdje su djecu u dobi od 5 do 10 godina pitali bi li voljeli biti prijatelji s dječakom ili djevojčicom sa slike, čiji je izgled varirao od normalne do prekomjerne težine. Također, ciljana figura predstavljena je zajedno s četiri figure istoga spola u pozadini, koje su također varirale od normalne do prekomjerne težine. Pokazalo se da su, kako je i očekivano, figure prekomjerne težine bile rjeđe preferirane kao prijatelji, no ono što je iznenađujuće jest da su čak i figure normalne težine (međutim samo djevojčice, ali ne i dječaci) bile rjeđe preferirane kao prijatelji kada su u pozadini imale figure prekomjerne tjelesne težine (Penny i Haddock, 2007). Imajući na umu vrlo ranu dob pojave predrasuda, u kojoj djeca također počinju sklapati prva prijateljstva, utjecaj efekta blizine ima još veću težinu, te može rezultirati dugotrajnim negativnim posljedicama. Dijete koje prvotno nije meta predrasuda moguće da će izbjegavati družiti se s pretilim djetetom zbog straha da i samo ne postane meta predrasuda, te odbačeno od vršnjaka (McDougall, Hymel, Vaillancourt i Mercer, 2001).

#### Teorijska podloga razvoja predrasuda kod djece

Teorije o razvoju predrasuda u dječjoj dobi relativno su malobrojne i nedostatne za objašnjenje različitih tipova dječjih predrasuda (Maričić, 2009). Međutim, postoji ideja da se stereotipi i predrasude razvijaju poput svih kognitivnih reprezentacija (Stangor, 2010). Djeca imaju aktivni i naizgled urođeni interes za učenje socijalnih kategorija i stereotipa, te za razumijevanje kako da sebe svrstaju u taj kategorijski sistem (Stangor, 2010). Kao rezultat, djeca uče stereotipe vrlo rano. Međutim, unatoč tome, nije jasno na koji način, te od koga djeca usvajaju sadržaj stereotipa. S obzirom da su roditelji najuža djetetova okolina od samog rođenja, vjerojatno su oni i primarni izvor informacija, uključujući i vršnjake i okolinu (Stangor, 2010). Moguće je da su predrasude primarno produkt evolucije – sviđaju nam se pojedinci koji su nam slični, koji nam mogu pomoći, te izgledaju dobronamjerno, dok stigmatiziramo i izbjegavamo one koji izgledaju kao nedovoljno dobri partneri za socijalnu

razmjenu, koji su lošijeg zdravlja ili koji ugrožavaju važne vrijednosti grupe (Collins, Ford, Guichard i Allard, 2010).

Temeljni se teorijski pristupi u objašnjenju razvoja predrasuda mogu podijeliti na pristupe temeljene na ličnosti, kognitivne pristupe te na socijalno psihološke pristupe (Maričić, 2009). Nesdale (2004) izdvaja tri pristupa za razumijevanje predrasuda u dječjoj dobi, a to su objašnjenja temeljena na emocionalnoj neprilagođenosti, koja se temelje na crtama ličnosti, zatim sociokognitivni pristup koji se temelji na promjenama kognitivnih sposobnosti djece, u odnosu na socijalni kontekst, te objašnjenja temeljena na socijalnoj refleksiji i drugim socijalno psihološkim procesima gdje glavnu ulogu ima socijalizacija (Maričić, 2009). Kod djece su najčešće istraživane etničke predrasude, dok su one temeljene na spolu, tjelesnom oštećenju ili drugim karakteristikama manje istraživane, te je njihov razvoj kod djece bitno različit (Levy, Rosenthal i Herrera-Alcazar, 2009).

Prilikom istraživanja i razumijevanja predrasuda u dječjoj dobi, važno je uzeti u obzir nekoliko bitnih čimbenika. Vrlo je važno razlikovati kognitivne procese vezane uz predrasude djece i odraslih, te uzeti u obzir da djeca ne mogu razgraničiti složenije kognitivne obrade koje dovode do razumijevanja predrasuda (Maričić, 2009). Razvojni stupanj djeteta posljedično dovodi do stvaranja preuveličanih razlika među kategorijama, te se predrasude, stereotipi i diskriminacija ne pojavljuju simultano i mala je konzistencija među njima (Levy i sur., 2009). One se mogu uskladiti tek u srednjem djetinjstvu, kada dijete postigne određeni stupanj kontrole nad svojim mentalnim i ponašajnim procesima, čime dječje predrasude počinju ličiti predrasudama odraslih. Također, važno je uzeti u obzir činjenicu da djeca nisu odgovorna za svoje predrasude (Maričić, 2009). Ona imaju kratko životno iskustvo i ovisna su o svojoj okolini, stoga su njihove predrasude nerijetko samo odraz stavova okoline ili odraz neiskustva.

Jedan od najstarijih pristupa koji je pokušao objasniti razvoj predrasuda u djece je psihodinamski pristup (Levy i Milligan Hughes, 2010). Ovaj pristup predlaže da roditeljski stil kojeg karakterizira kažnjavanje i prijetnje može dovesti do stvaranja predrasuda u djece. Smatra se da djeca, kao odgovor na roditeljsko ponašanje, razvijaju neadekvatan ego (Levy i Milligan Hughes, 2010). U okolini koja potiče konvencionalizam i submisivnost autoritetu, djeca se oslanjaju na obrambeni mehanizam kojim otpuštaju svoje agresivne impulse, te to čine prema socijalno devijantnoj okolini. S obzirom da roditelji i sami koriste agresiju, oni taj način ispoljavanja agresivnog ponašanja podržavaju. Time se predrasude prema nekoj grupi

povećavaju (Levy i Milligan Hughes, 2010). Međutim, ova je teorija danas kritizirana zbog svoje teorijske i metodološke podloge, te se pribjeglo drugim teorijama koje imaju više empirijske podloge u objašnjenju razvoja predrasuda u djece.

Piaget je također pokušao objasniti predrasude u djece. Prema njegovoj kognitivno-razvojnoj teoriji dječje su predrasude posljedica stupnja kognitivnog razvoja, te on smatra da djeca imaju potrebu pojednostaviti socijalni svijet (Maričić, 2009). Stoga njihove predrasude nemaju jednako značenje kao predrasude odraslih. Djeca u predoperacijskom razdoblju, od 4. do 7. godine, nisu sposobna osobu smijesiti u više od jedne kategorije, te su egocentrična i sklona svijet vidjeti iz svoje perspektive. Nakon 7. godine svoju perspektivu premještaju na socijalnu okolinu, te počinju preferirati vlastitu grupu (Levy i sur., 2009). Također, kako se djetetova okolina razvojem mijenja, tako se mijenja i izvor utjecaja na dijete, te dijete uči i kako prikrivati pojedine predrasude ukoliko je to u određenoj okolini potrebno (Maričić, 2009).

Pojedini znanstvenici, poput Brewera (1999) smatraju da predrasude nisu prirodna posljedica stvaranja grupa, već da one nastaju kao posljedica pojedinih društvenih i strukturalnih okolnosti. Već se u djetinjstvu događa najranije socijalno učenje. U tom periodu djeca uče stavove roditelja, te ih roditelji u tome izravno, ali i neizravno potiču i nagrađuju (Maričić, 2009). Prema teoriji socijalnog učenja, koju je prvi puta predložio Allport (Levy i Milligan Hughes, 2010), djeca uče predrasude na način da prvo oponašaju pojedino ponašanje, te kasnije počinju u njega i vjerovati. Iz tog razloga predrasude s dobi rastu i učvršćuju se (Levy i Milligan Hughes, 2010). Veliki utjecaj u učenju, osim roditelja i vršnjaka, ima i kultura, stoga pripadnici iste kulture nerijetko imaju zajedničke predrasude. Primjerice, predrasude prema osobama s prekomjernom težinom češće su u kulturama koje puno drže do fizičkoga izgleda (Maričić, 2009). Međutim, dokazano je da su djeca sklona predrasudama samo ako im se razlika prema drugoj skupini naglasi, stoga su socijalni uvjeti odrastanja ponekad ključni u tome hoće li djeca usvojiti ili ne pojedine predrasude (Maričić, 2009).

Jedan od razloga zašto djeca preferiraju normalnu tjelesnu težinu u odnosu na mršavost ili pretilost može biti da je to refleksija njihovog znanja i svijesti kulturalnih stereotipa koji ih okružuju, a ne odraz njihova vlastitog mišljenja. U skladu s time govori Teorija socijalne refleksije koju opisuje Nesdale (2001). Teorija smatra da predrasude reflektiraju različite vrijednosti koje se pridaju različitim grupama u svakome društvu u kojem postoji određena

društvena hijerarhija, stoga dječje predrasude reflektiraju stavove i vrijednosti zajednice koje se uobičajeno prenose od roditelja (Maričić, 2009). Prema ovom gledištu, djeca uče stavove roditelja kroz direktan 'trening' ili opažajući i imitirajući roditeljsko verbalno i neverbalno ponašanje, vjerojatno zbog toga što su djeca za takvo ponašanje imitiranja ili identifikacije izravno ili neizravno nagrađena od strane roditelja, te im žele udovoljiti. Hansson i Rasmussen (2010) utvrdili su da su stereotipi prema pretiloj djeci bili jači kod djece mršavijih roditelja, te roditelja koji su imali čvršće stavove o kontroli nad tjelesnom težinom. No pronašli su i da djeca i njihovi roditelji imaju različite predrasude o pretilima. Ipak, iako su korelacije između dječjih i roditeljskih stavova prema pojedinim grupama uglavnom pozitivne i značajne, one su najčešće niske. Nesdale (2004) stoga smatra da djeca ipak na svoj način, aktivno prihvaćaju ili odbacuju pojedine stavove, te ih ne prihvaćaju bezuvjetno. Također, ova teorija ne podrazumijeva individualne razlike djece.

Veza između predrasuda kod roditelja i djece još nije sasvim istražena. Dok neka istraživanja ne pronalaze povezanost (npr. Davison i Birch, 2004), Jaffe i Worobey (2006) pronašli su kako su kod djevojčica predrasude naglašenije kada se u interakciji s roditeljima i vršnjacima naglašava tjelesni izgled i gubitak kilograma. Jaffe i Worobey (2006) napominju kako majke koje imaju više predrasuda prema pretilima žele zaštititi svoju djecu od socijalnih sankcija koje donosi prekomjerna tjelesna težina. Ti pokušaji održavanja djeteta unutar društveno prihvaćenih normi tjelesne težine neizbježno dovodi do posljedica u djetinjstvu i u adolescenciji, te kod djece potiču razvoj predrasuda. To se događa neovisno o indeksu tjelesne mase roditelja i djece (Jaffe i Worobey, 2006). Eksperimentalni radovi Adamsa i suradnika (1988; prema Puhl i Latner, 2007) pokazali su da roditeljski obrasci verbalne komunikacije prema djeci mogu prenijeti negativne stereotipe o pretilosti.

Predrasude prema pretilima razlikuju se od prethodno istraživanih predrasuda prema ostalim skupinama ljudi iz razloga što se one javljaju i kod pojedinaca pripadnika navedene skupine, te se ne mogu objasniti kroz teoriju socijalnog identiteta. Zbog navedenih spoznaja o negativnim posljedicama na pojedinca, pervazivnosti, te sve većoj prisutnosti istih, potrebno je detaljnije ispitati na koji se način one usvajaju, te ukorjenjuju u društvo već od najranije dobi. Pokazalo se da su dvije stavke prisutne kod osoba s izraženijim predrasudama prema pretilima, a to su ideja o kontroli tjelesne težine, te ideja o idealnoj tjelesnoj težini. Iz tog je razloga vrlo važno ustanoviti od kuda te ideje kreću, te tko je odgovoran da ih već vrlo mala djeca jasno usvajaju. S obzirom da u vrtićkoj dobi djeca po prvi puta počinju stvarati socijalne veze van obiteljskih, to je neizbježno doba u kojoj su ona vrlo osjetljiva na stigmatizaciju i na



njene posljedice (Puhl i Latner, 2007; Tanga-Peronard i Heitmann, 2008). Prema teoriji socijalne refleksije, moguće je da djeca negativne stavove usvajaju i uče iz svoje najuže okoline, te posebice od majki koje su često najutjecajnije osobe u ranoj dobi djeteta (Jaffe i Worobey, 2006). S obzirom da majčini stavovi o prehrani, provođenju dijete, te vlastitoj i tuđoj tjelesnoj težini mogu predstavljati model djetetu, pokušat ćemo ispitati na koji su način majčini stavovi i nezadovoljstvo vlastitim tjelesnim izgledom povezani sa stavovima njihove djece predškolske dobi. Istraživanja koja povezuju dječje i roditeljske stavove o pretilosti malobrojna su, te ih na području Hrvatske gotovo i nema. Također, malobrojna su i istraživanja koja ispituju predrasude, te preference prema određenoj tjelesnoj težini. Stoga ćemo ovim istraživanjem ispitati stavove djece o pretilosti i slici tijela na našem području, te ćemo ispitati postoji li povezanost navedenih varijabli s majčnim stavovima ili nezadovoljstvom vlastitim tijelom. S obzirom da su djeci te dobi svjesna postojanja predrasude samo kada im je razlika na neki način naglašena, zanima nas je li moguće da su upravo majke te koje svojim stavovima ili ponašanjem tome doprinose, te potenciranju stvaranje istih.

## PROBLEMI I HIPOTEZE RADA

### Problemi rada

1. Ispitati preferencije djece u dobi od 5 do 7 godina prema različitom tjelesnom izgledu dječaka i djevojčica (mršave, normalne i prekomjerne tjelesne težine).
2. Ispitati povezanost slike tijela majke i njezinih stavova prema pretilim osobama i dječjih preferencija prema različitom tjelesnom izgledu.

### Hipoteze

1. Djeca će preferirati mršavu i figuru normalne tjelesne težine, te će manje preferirati pretilu figuru za oba spola.
2. Djeca majki koje imaju izraženije negativne stavove prema pretilima i lošiju sliku tijela češće će birati kao poželjniju mršavu figuru nego pretilu figuru i figuru normalne tjelesne težine.

## METODA

### Ispitanici

Ispitano je 100 parova djece i njihovih majki. Dob ispitanice djece kreće se od 5 do 7 godina ( $M=5.89$ ,  $SD=0.72$ ), te je ukupno ispitano 32 petogodišnjaka, 47 šestogodišnjaka, te 21 sedmo godišnjak, od kojih je bilo 52 dječaka i 48 djevojčica. Raspon dobi majki kreće se od 19 do 47 godina ( $M=34.63$ ,  $SD=4.52$ ), od kojih je njih 81% u braku, 14% u životnoj zajednici, 4% razvedenih, te 1% udovica. Također, 92% majki je zaposleno, te 8% nezaposleno, 1% majki završilo je osnovno obrazovanje, 52% ima srednju stručnu spremu, 18% višu stručnu spremu, 27% visoku stručnu spremu i 2% magisterij ili doktorat. Od ispitanih majki, njih 32% ima samo jedno, ispitano dijete, dok njih 56% ima dvoje djece, 9% troje djece i 3% četvero ili više djece.

Uzorak je bio prigodan, te prikupljen u 4 dječja vrtića na području grada Poreča i grada Buzeta.

Instrumentarij

MAJKA

**Ljestvica percepcije tjelesnog izgleda slikovnim podražajima** (*Figure Rating Scale - FRS*; Stunkard, Sorenson i Schulsinger, 1983) je ljestvica pomoću koje se procjenjuje globalno subjektivno nezadovoljstvo vlastitim tjelesnim izgledom. Sastoji se od devet shematiziranih slika ženskih osoba koje su precizno rangirane s obzirom na porast tjelesne težine, od ispodprosječne do iznadprosječne težine. Zadatak ispitanica je da odaberu siluetu koja reprezentira njihovu percipiranu (trenutnu) sliku tijela i idealnu sliku tijela, pri čemu je svakoj silueti pridružen broj od 1 do 9 (1- najvitkija figura, 9- najoblija figura). Diskrepancija između trenutne i idealne slike tijela se koristi kao indeks nezadovoljstva tijelom. Raspon moguće diskrepancije kreće se od -8 do +8 te što je apsolutna razlika veća, osoba je nezadovoljnija, dok predznak upućuje na smjer nezadovoljstva. Ukoliko diskrepanca ide u pozitivnom smjeru, ispitanice bi htjele izgledati deblje od trenutne percipirane slike tijela, te ukoliko diskrepanca ide u negativnom smjeru, ispitanice bi htjele izgledati mršavije od trenutne percipirane slike tijela.

**Upitnik za procjenu izbjegavajućih ponašanja povezanih uz sliku tijela** (*Body Image Avoidance Questionnaire – BIAQ*) (Rosen, Srebnik, Saltzberg i Wendt, 1991) je upitnik koji mjeri ponašajni aspekt nezadovoljstva tijelom, a sastoji se od 19 čestica koje mjere ponašajne tendencije koje često prate poremećaje slike tijela, odnosno izbjegavanje situacija koje izazivaju zabrinutost zbog tjelesnog izgleda. Čestice su rangirane na skali procjene od 0 do 5 (0= nikad, 5= uvijek), a zadatak ispitanika je da označi koliko se često uključuje u navedena ponašanja. (Primjer čestica: „Nosim široku, vrećastu odjeću.“, „Ograničavam unos hrane koju jedem.“, „Ne družim se s ljudima koji su mršaviji od mene.“). Što je rezultat ispitanika viši, to je veći i stupanj izbjegavajućih ponašanja povezanih uz sliku tijela. Originalni upitnik je pokazao pouzdanost tipa unutarnje konzistencije Cronbach alpha= .89. Upitnik je na hrvatski jezik prevela Bijelić (2011) te pokazuje visok koeficijent pouzdanosti Cronbach alpha (.83). U ovom istraživanju upitnik je pokazao nešto nižu pouzdanost (Cronbach alpha= .70).

**Upitnik negativnih stavova prema pretilim osobama** (*Anti-Fat Attitudes Test – AFAT*) (Lewis i sur., 1997) upitnik je koji sadrži 47 čestica, čiji se odgovori daju na skali Likertova tipa od 5 stupnjeva (1=u potpunosti se ne slažem, 5=u potpunosti se slažem). Mjera obuhvaća kognitivne, afektivne i bihevioralne dispozicije prema pretilim osobama, a viši rezultat

reflektira negativnije stavove. Sastoji se od tri subskale, a to su socijalno/karakterno podcjenjivanje, fizička/romantična neatraktivnost, te kontrola težine i krivnja. Socijalno/karakterno podcjenjivanje odnosi se na stavove prema svakodnevnom funkcioniranju pretilih osoba u društvu, te je primjer čestice: „Krivica je debelih ljudi ako ne dobiju posao.“. Fizička/romantična neatraktivnost ispituje stavove ljudi o intimnim vezama s pretilim osobama, a primjer čestice je: „Da sam samac, izlazila bih s debelom osobom.“. Kontrola težine i krivnja ispituje stavove ljudi o mogućnosti kontrole vlastite težine u pretilih osoba, te je primjer čestice: „Nema isprike za debljinu.“ Također, sadrži i subskalu dodatnih čestica, koja se koristi zajedno sa svim česticama triju subskala kako bi se formirao ukupan rezultat negativnih stavova prema pretilima. Ukupni se rezultat formira zbrajanjem svih čestica i podjelom zbroja s ukupnim brojem čestica. Ovakav se način bodovanja primjenjuje i na svaku subskalu. Dobiveni se rezultati u konačnici kreću u rasponu od 1 do 5. Prva je subskala originalnog upitnika, subskala socijalno karakternog podcjenjivanja, pokazala pouzdanost unutarnje konzistencije Cronbach  $\alpha=.91$  za muškarce i Cronbach  $\alpha=.87$  za žene, druga je subskala, fizičke i romantične neatraktivnosti, pokazala pouzdanost unutarnje konzistencije Cronbach  $\alpha=.79$  za muškarce i Cronbach  $\alpha=.84$  za žene, te je treća subskala, kontrola težine i krivnja, pokazala pouzdanost unutarnje konzistencije Cronbach  $\alpha=.77$  za muškarce i Cronbach  $\alpha=.85$  za žene (Lewis i sur., 1997). Za potrebe ovoga istraživanja skala je prevedena na hrvatski jezik, te je pokazala ukupnu pouzdanost unutarnje konzistencije Cronbach  $\alpha=.86$ , za prvi subtest Cronbach  $\alpha$  iznosi  $.62$ , za drugi subtest  $.53$ , te za treći subtest  $.77$ . Pouzdanosti su za prvi i drugi subtest vrlo niske, što je potrebno uzeti u obzir prilikom interpretacije rezultata.

**Indeks tjelesne mase (ITM)** – od ispitanica se traži samoprocjena objektivnih mjera visine i težine kako bi se mogao izračunati indeks tjelesne mase. To je objektivna mjera kojom se može odrediti je li neka osoba po svojoj težini u odnosu na visinu prosječna, ispod prosječna ili iznad prosječna. Izračunava se tako da se tjelesna težina izražena u kilogramima podijeli kvadratom tjelesne visine izražene u metrima. Osobe se prema ITM-u mogu klasificirati u pothranjene ( $<18.5$ ), normalno uhranjene ( $18.5 - 24.9$ ), te prekomjerno uhranjene ( $>25$ ) (Ružić i Perišić, 2010).

## DIJETE

**Stavovi prema pretilima** – za ispitivanje stavova prema pretilosti kod djece korištena je metoda testiranja koju su koristili Durante, Fasolo, Mari i Mazzola (2014) u svom istraživanju. Koristile su se tri siluete istog spola, mršava, normalne tjelesne težine i pretila. Siluete su preuzete iz istraživanja Collins (1991). Za potrebe ovog istraživanja odabrane su najmršavija silueta, zatim silueta normalne tjelesne težine, te najdeblja silueta koje prikazuju djevojčicu i dječaka. Siluete su prezentirane u parovima – silueta mršave/normalne tjelesne težine, mršava/pretila silueta i silueta normalne tjelesne težine./pretila silueta. Za svaki od tri para, te za oba spola figura, pitalo se djecu 3 pitanja: „Koji ti se dječak/djevojčica više sviđa?“, „Kojeg bi dječaka/djevojčicu rađe imao za prijatelja?“, te „S kojim bi se dječakom/djevojčicom rađe igrao?“ (Prilagođeno prema Durante i sur., 2014).

**Indeks tjelesne mase** - Kao kontrolna varijabla izmjeren je Indeks tjelesne mase djeteta. Jednako kao kod majki, izmjerene su visina i težina, te je izračunat indeks tjelesne mase korigiran za dob. S obzirom da se radi o djeci, kategorije težine se, s obzirom na dob, uvrštavaju u četiri kategorije. Ukoliko se dijete po indeksu tjelesne mase nalazi ispod 5 centila, ono je ispod prosječne težine, zatim je do 85. centila normalne ili teže kilaže, od 85. do 95. centila je prekomjerne tjelesne težine, i iznad 95. centila je pretilo (Center for Disease Control and Prevention, 2016). Indeks tjelesne mase koji ulazi u pojedinu kategoriju se mijenja s dobi, a vrijednosti su prikazane u Tablici 1.

Tablica 1. *Indeks tjelesne mase po kategorijama s obzirom na dob djece*

	<b>5 godina</b>	<b>6 godina</b>	<b>7 godina</b>
<b>Kategorija (centili)</b>	Indeks tjelesne mase		
<b>&lt; 5. centil</b>	<13.7	<13.6	<13.6
<b>5. – 84. centil</b>	13.7 – 16.7	13.6 – 17.0	13.6 – 17.5
<b>85. – 95. centil</b>	16.8 – 18.1	17.1 – 18.7	17.6 – 19.4
<b>&gt;95. centil</b>	>18.1	>18.7	>19.4

**Ostale kontrolne varijable** - Koristeći siluete Collins (1991), kojih je ukupno 7, te su poredane od najmršavije do najdeblje, djeca su pitana da odaberu siluetu koja najviše sličijima samima, te onu koja najviše sličij njihovom najboljem prijatelju, odnosno prijateljici.

Kako bi se kontroliralo razumije li dijete po čemu se siluete razlikuju, pitalo ih se da poredaju siluete po tjelesnoj težini od najmršavije do najdeblje.

## Postupak

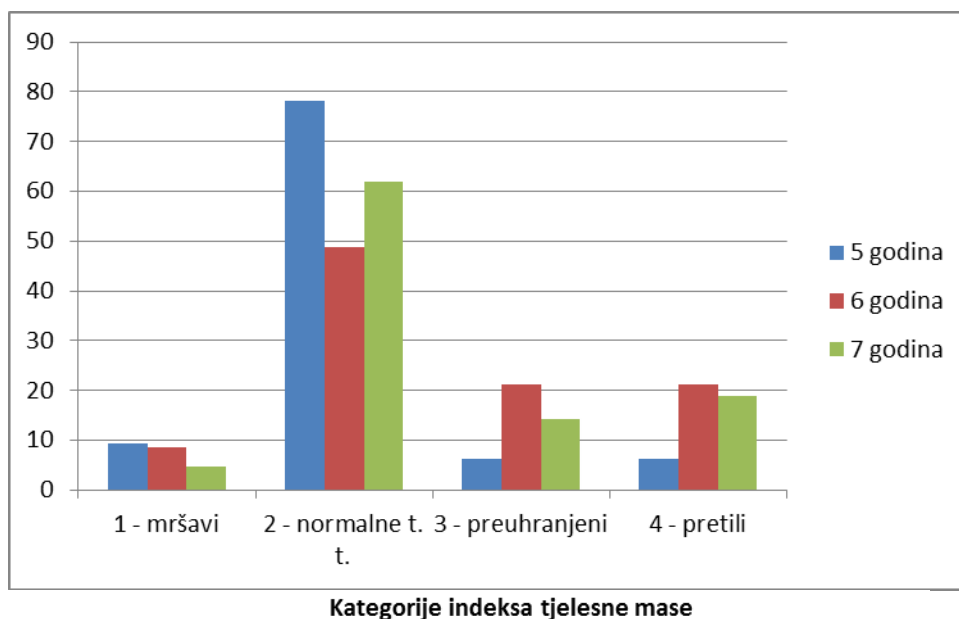
Nakon što su kontaktirani vrtići, svi su roditelji djece prikladnog uzrasta obavješteni o istraživanju preko obavijesti, te odgojiteljica. Nakon što su roditelji pristali na istraživanje, majke su dobile upitnike na ispunjavanje kod kuće, te su ih morale vratiti unutar 5 dana. Svaka je majka upitnik dobila u koverti, u kojoj ju je kasnije anonimno ostavila u predviđeni prostor, a samo je ispunjavanje trajalo 15-ak minuta. Paralelno tome, kroz tjedan, djeca čiji su roditelji pristali na ispitivanje, bila su individualno ispitivana. U dogovoru s odgojiteljicama, djeca su jedno po jedno odlazila u odvojenu prostoriju u vrijeme koje je bilo predviđeno za igru ili neku kreativnu aktivnost. Ispitivač je ispitao svako dijete zasebno kroz strukturiran i unaprijed pripremljen obrazac pitanja. Djetetu je bilo dozvoljeno da pogleda figure te da samo odabere hoće li prije odgovarati na pitanja vezana uz djevojčice ili uz dječake. Prvo je ispitivač prošao kroz set pitanja vezan uz preferencije prema figurama, zatim je dijete pitano o odabiru najsličnije siluete, te o odabiru siluete koja odgovara djetetovom najboljem prijatelju. Po završetku ispitivanja izmjerene su visina i težina djeteta kako bi se što preciznije mogao izračunati indeks tjelesne mase. Individualno ispitivanje trajalo je 10-ak minuta.

## REZULTATI

### Deskriptivni podaci i korelacije između ispitanih varijabli kod djece

Prilikom obrade podataka najprije je napravljena deskriptivna analiza podataka dobivenih od djece. Prvo nas je zanimalo, s obzirom na dob, koliko je djece, prema indeksu tjelesne mase u kategoriji mršavih (stupac 1), zatim normalno teških (stupac 2), preuhranjenih (stupac 3), te pretilih (stupac 4). Podaci su podijeljeni s obzirom na dob od 5, 6 i 7 godina, te su u postocima vidljivi na Slici 1.

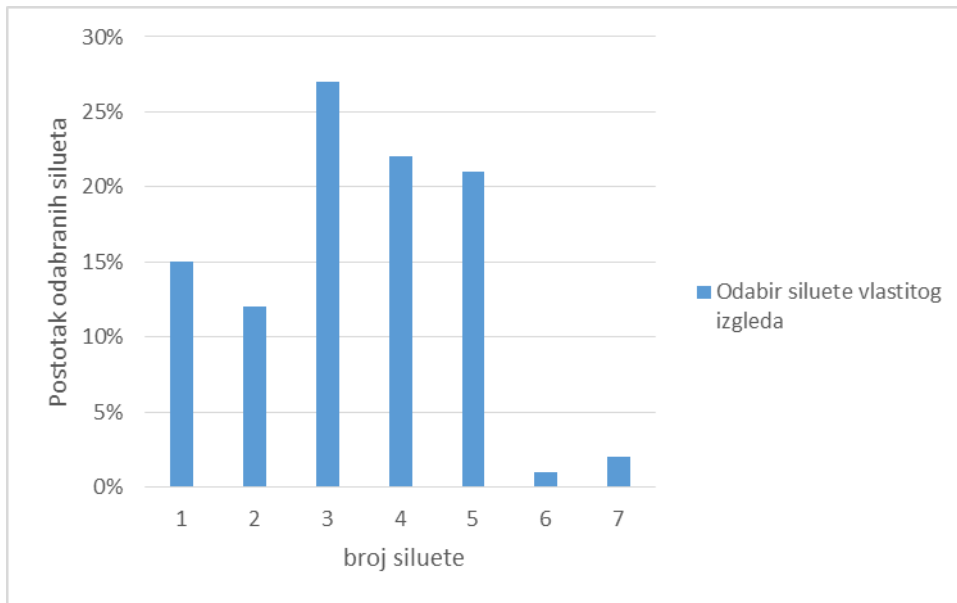
Slika 1. Postotak djece pojedinih kategorija Indeksa tjelesne mase s obzirom na dob



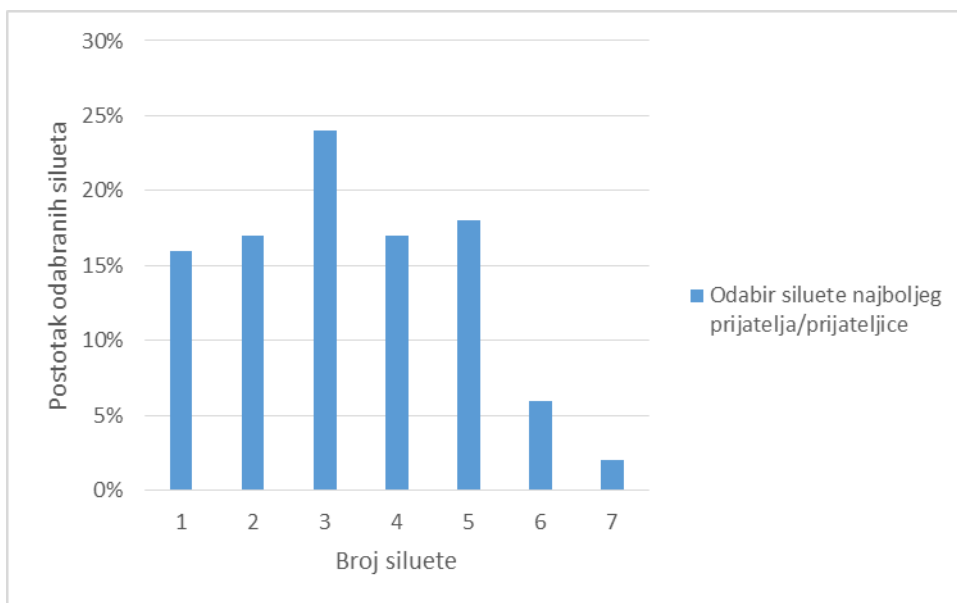
Iz Slike 1. je vidljivo da je od ukupno 32 5-godišnjaka, njih 9.4% u kategoriji pretjerano mršavih, njih 78.1% u kategoriji normalne tjelesne težine, 6.3% u kategoriji preuhranjenih, te 6.3% u kategoriji pretilih. Od ukupno 47 6-godišnjaka, njih 8.5% je u kategoriji pretjerano mršavih, 48.9% u kategoriji normalne tjelesne težine, 21.3% u kategoriji preuhranjenih, te 21.3% u kategoriji pretilih. Te od ukupno 21 7-godišnjaka, njih 4.8% nalazi se u kategoriji pretjerano mršavih, njih 61.9% u kategoriji normalne tjelesne težine, 14.3% u kategoriji preuhranjenih, te 19% u kategoriji pretilih.

S obzirom da je jedan od zadataka djece bio odabrati siluetu koja najviše sličí njihovom izgledu, te izgledu njihova najboljeg prijatelja, na Slici 2. i 3. prikazat ćemo dobivene rezultate za njihove odabire. Ukupno je bilo 7 silueta, te je silueta označena brojem 1 najmršavija, dok je silueta označena brojem 7 najdeblja.

Slika 2. *Frekvencija rezultata odabira silueta najsličnijih vlastitom izgledu*



Slika 3. *Postotak rezultata odabira silueta najsličnijih izgledu najboljeg prijatelja/prijateljice*



Dakle, kao što je vidljivo iz Slike 2. i 3., kao najsličniju siluetu vlastitom izgledu 15% djece odabralo je onu najmršaviju, pod brojem 1, 12% djece odabralo je siluetu broj 2, 27% djece siluetu broj 3, 22% siluetu broj 4, 21% siluetu broj 5, 1% siluetu broj 6, te svega 2% siluetu broj 7. Za siluetu najsličniju najboljem prijatelju/prijateljici, 16% djece odabralo je onu pod brojem 1, 17% djece onu pod brojem 2, 24% djece siluetu pod brojem 3, 17% djece onu pod brojem 4, 18% djece onu pod brojem 5, 6% djece onu pod brojem 6, te 2% djece siluetu pod brojem 7, odnosno najdeblju.



Računanjem Pearsonovog koeficijenta korelacije utvrdili smo u kakvom su odnosu Indeks tjelesne mase djeteta s odabirom siluete najbližije vlastitom izgledu, te siluete najbližije izgledu najboljeg prijatelja/prijateljice. Rezultati su prikazani u Tablici 2.

Tablica 2. *Prikaz korelacija Indeksa tjelesne mase djeteta, te odabira siluete vlastitog i izgleda najboljeg prijatelja/prijateljice*

	Silueta_dijete	Silueta_prijatelj	ITM
Silueta_dijete	1	0.19	0.31**
Silueta_prijatelj		1	0.04
ITM			1

\*\*p<0.01

ITM = indeks tjelesne mase djeteta

Dakle, kao što je vidljivo iz Tablice 2., Indeks tjelesne mase djeteta značajno je povezano s odabirom siluete najbližije vlastitome izgledu, što govori u prilog tome da što djeca imaju veći indeks tjelesne mase (ITM), to deblju siluetu biraju kao sebi sličnu. Međutim, odabir siluete najboljeg prijatelja ne korelira niti s indeksom tjelesne mase djeteta, niti s odabirom siluete vlastitog izgleda.

Deskriptivni podaci i korelacije između ispitanih varijabli za majke

Nakon deskriptivnih podataka dobivenih od djece, napravljena je analiza deskriptivnih podataka majki. U sklopu toga, za svaki su upitnik izračunate srednje vrijednosti (aritmetička sredina), varijabilitet rezultata (standardna devijacija), raspon rezultata, te pouzdanosti uzorka. Deskriptivni su podaci prikazani u Tablici 3.

Tablica 3. *Prikaz deskriptivnih podataka primijenjenih testova i subtestova*

	M	SD	Raspon	Cronbach $\alpha$
ITM	23.26	3.70	16.50 – 34.40	
BIAQ	22.76	8.52	6 – 49	.70
AFAT – socijalno podcjenjivanje	1.42	0.34	1 – 2.60	.62
AFAT – tjelesna neprivlačnost	1.99	0.45	1.10 – 3.20	.53
AFAT – kontrola težine	2.67	0.71	1 – 4.33	.77
AFAT_ukupno	1.83	0.36	1.09 – 2.91	.86

ITM = Indeks tjelesne mase

BIAQ = izbjegavajuća ponašanja vezana uz sliku tijela

AFAT = negativni stavovi prema pretilima

Također, u Tablici 4. nalazi se prikaz indeksa tjelesne mase majki po pojedinim kategorijama.

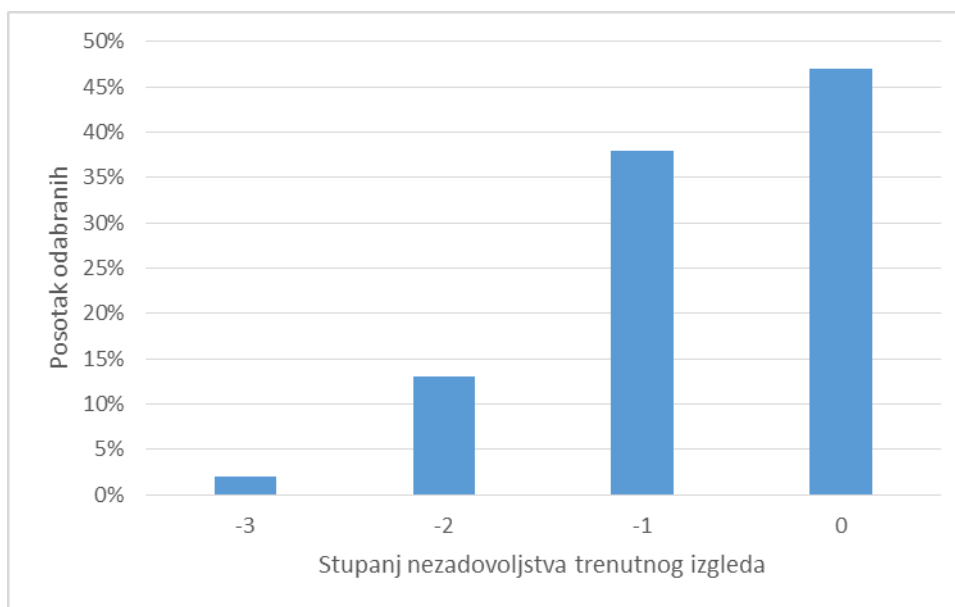
Tablica 4. Kategorija pripadnosti težinskim skupinama ispitanica (N=100)

Tjelesna težina	ITM	N	%
Ispodprosječna	<18.5	4	4
Normalna	18.5 – 24.9	72	72
Iznadprosječna	>25	24	24

Kao što je vidljivo iz Tablice 4, najveći broj ispitanica, njih 72%, ima normalnu tjelesnu težinu, 4% ima ispodprosječnu tjelesnu težinu dok 24% ima iznadprosječnu tjelesnu težinu.

Na Slici 4. nalaze se postoci razlike rezultata između procjena željenog i sadašnjeg izgleda ispitanica na Ljestvici percepcije tjelesnog izgleda slikovnim podražajima (FRS). Ispitanice koje žele izgledati upravo kako se i percipiraju označene su vrijednosti 0, no što je manja vrijednost (odnosno veća udaljenost od nule), to je veće nezadovoljstvo trenutnim percipiranim izgledom, te ispitanice žele izgledati mršavije.

Slika 4. Postoci razlike rezultata između procjena željenog i sadašnjeg izgleda majki



Na Slici 4. može vidjeti koliki je postotak majki zadovoljan svojim izgledom, te koliko je postotak majki nezadovoljan i u kojoj mjeri. Vidljivo je kako je čak 53% ispitanica

nezadovoljno vlastitim izgledom, te bi htjele imati tjelesnu figuru manju od trenutne za 1, 2 ili 3 figure, od kojih bi njih 38% željeno izgledati za jednu figuru mršavije, 13% njih za 2 figure mršavije, te 2% ispitanica za 3 figure mršavije. Četrdeset i sedam posto (47%) ispitanica navodi kako je zadovoljno vlastitim izgledom, te niti jedna ispitanica ne bi htjela izgledati deblje.

Nakon analize deskriptivnih podataka izračunat je Pearsonov (p) koeficijent korelacije s ciljem utvrđivanja korelacija između prediktorskih varijabli koji kod majki predviđaju predrasude prema pretilim osobama. Dobiveni rezultati prikazani su u Tablici 5.

Tablica 5. Prikaz korelacija među prediktorskim varijablama na uzorku majki

	<b>ITM</b>	<b>BIAQ</b>	<b>FRS</b>
<b>ITM</b>	1	0.16	-0.63**
<b>BIAQ</b>		1	-0.37**
<b>FRS</b>			1

\*\* p<0.01

ITM = Indeks tjelesne mase

BIAQ = izbjegavajuća ponašanja vezana uz sliku tijela

FRS = percepcija tjelesnog izgleda slikovnim podražajima

Kao što je vidljivo iz Tablice 5., ne postoji značajna korelacija između indeksa tjelesne mase (ITM) i procjene izbjegavajućih ponašanja (BIAQ), međutim vidljiva je statistički značajna negativna korelacija između ITM-a i percepcije tjelesnog izgleda slikovnim podražajima (FRS). Također, postoji značajna negativna korelacija između procjene izbjegavajućih ponašanja (BIAQ) i percepcije tjelesnog izgleda slikovnim podražajima (FRS).

Nakon utvrđivanja korelacija među prediktorima, provjerili smo postoji li povezanost prediktora (Indeks tjelesne mase, izbjegavajuća ponašanja povezanih uz sliku tijela te percepcija tjelesnog izgleda slikovnim podražajima) s kriterijskim varijablama (stavovi prema pretilima) u majki. Rezultati su prikazani u Tablici 6.

Tablica 6. Prikaz korelacija među ispitanim prediktorskim i kriterijskim varijablama na uzorku majki

	Socijalno podcjenjivanje	Tjelesna neprivlačnost	Kontrola težine	Negativni stavovi prema pretilima
<b>ITM</b>	-0.05	0.15	-0.04	-0.11
<b>BIAQ</b>	0.26*	0.05	0.25*	0.25*
<b>FRS</b>	-0.05	-0.21*	0.01	-0.09

\*p<0.05

ITM = Indeks tjelesne mase

BIAQ = izbjegavajuća ponašanja vezana uz sliku tijela

FRS = percepcija tjelesnog izgleda slikovnim podražajima

Iz Tablice 6. vidljivo je kako indeks tjelesne mase (ITM) nije u statistički značajnoj korelaciji niti s jednom od podljestvica stavova prema pretilima. Međutim, postoji statistički značajna pozitivna korelacija između procjene izbjegavajućih ponašanja povezanih uz sliku tijela (BIAQ) i socijalnog podcjenjivanja, te kontrole tjelesne težine, kao i ukupnog rezultata upitnika Stavova prema pretilima (AFAT). Dakle, što je veća procjena izbjegavajućih ponašanja povezanih uz nezadovoljstvo tjelesnim izgledom, to su osobe sklonije negativnijim stavovima prema pretilim osobama u domeni socijalnog podcjenjivanja, kontrole tjelesne težine i na globalnoj razini.

Također, utvrđena je statistički značajna negativna korelacija percepcije tjelesnog izgleda (FRS) sa tjelesnom neprivlačnosti, što govori da što je veća diskrepancija između trenutnog i željenog izgleda tijela, tj., što bi ispitanice željele biti mršavije, to je veći i stupanj negativnih stavova prema pretilima koji obuhvaća tjelesnu i romantičnu neprivlačnost. Valja uzeti u obzir da je pouzdanost subteta tjelesne neprivlačnosti vrlo niska, te je ovaj rezultat moguće posljedica slučajnosti, što je potrebno dodatno provjeriti u budućim istraživanjima.

#### Preferencije djece prema različitom tjelesnom izgledu dječaka i djevojčica

Kako bi ustanovili biraju li djeca u jednakom broju siluete različite tjelesne težine, proveli smo hi-kvadrat. Prije samog provođenja hi kvadrata napravili smo nove varijable koje su prikazivale srednje vrijednosti odabira djeteta po modu kroz tri pitanja odabira poželjnije siluete. Primjerice, djeca su birala između mršave siluete i siluete normalne težine kroz tri

pitanja (sviđanje, prijatelj, igra), te je kreirana nova varijabla koja predstavlja mod između sva tri biranja, tj., ukupnu preferenciju. Takvih je varijabli stvoreno ukupno 6, s obzirom na tri kombinacije odabira silueta i s obzirom na spol. Rezultati su prikazani u Tablici 7.

Tablica 7. *Hi-kvadrati odabira silueta dječaka i djevojčica s obzirom na različitu tjelesnu težinu*

<b>Odabir:</b>	<b>Mršava/normalna</b>		<b>Normalna/pretila</b>		<b>Mršava/pretila</b>	
<b>Spol siluete:</b>	M	Ž	M	Ž	M	Ž
<b>Hi-kvadrat</b>	7.84**	0.64	54.76**	49.00**	54.76**	43.56**
<b>Stupnjevi slobode</b>	1	1	1	1	1	1

\*\*p<0.01

Iz Tablice 7. vidljivo je da postoji statistički značajna razlika u odabiru pojedinih silueta u gotovo svim slučajevima osim jednoga. Kada su djeca birala između muške mršave i siluete normalne tjelesne težine, ona su statistički značajnije birala siluetu normalne tjelesne težine. Također, kada su birala između mršave i pretila siluete, te siluete normalne tjelesne težine i pretila siluete, bez obzira na spol siluete, statistički su značajno češće birala mršavu, odnosno siluetu normalne tjelesne težine. Jedina situacija u kojoj su djeca podjednako birala bila je kada se izbor vršio između ženske mršave siluete, te one normalne tjelesne težine.

Ista je analiza napravljena s obzirom na spol djece. U Tablici 8. vidljivi su rezultati hi-kvadrata odabira silueta koje su činili dječaci, dok u Tablici 9. možemo vidjeti rezultate hi-kvadrata odabira silueta različitih tjelesnih težina koje su činile djevojčice.

Tablica 8. *Hi-kvadrati odabira silueta s obzirom na različitu tjelesnu težinu koje su činili dječaci*

<b>Odabir:</b>	<b>Mršava/normalna</b>		<b>Normalna/pretila</b>		<b>Mršava/pretila</b>	
<b>Spol siluete:</b>	M	Ž	M	Ž	M	Ž
<b>Hi-kvadrat</b>	9.31**	0.69	24.93**	22.23**	22.23**	13.00**
<b>Stupnjevi slobode</b>	1	1	1	1	1	1

\*\*p<0.01

Tablica 9. *Hi-kvadrati odabira silueta s obzirom na različitu tjelesnu težinu koje su činile djevojčice*

Odabir:	Mršava/normalna		Normalna/pretila		Mršava/pretila	
	M	Ž	M	Ž	M	Ž
<b>Spol siluete:</b>	M	Ž	M	Ž	M	Ž
<b>Hi-kvadrat</b>	0.75	0.08	30.08**	27.00**	33.33**	33.33**
<b>Stupnjevi slobode</b>	1	1	1	1	1	1

\*\*p<0.01

Kada su dječaci birali poželjniju siluetu (Tablica 8.), statistički se značajno poželjnija pokazala mršavija silueta (mršava i normalna) kada je ona bila uparena sa pretilom siluetom kod oba spola, no kada se biralo između mršave muške siluete i siluete normalne težine, dječaci su rađe birali mušku siluetu normalne težine. Međutim, kada su birali između ženske mršave siluete i siluete normalne težine, nije se pokazala razlika u preferencijama, već su ih podjednako birali kao poželjnije.

Kada su djevojčice birale poželjniju siluetu (Tablica 9.), također se statistički značajno pokazala poželjnija mršavija silueta (mršava i normalna) kada je bila u paru sa pretilom siluetom oba spola, međutim, kada su djevojčice birale poželjniju i mušku i žensku siluetu između mršave i siluete normalne tjelesne težine, nije se pokazala statistički značajna razlika u odabiru, tj. bile su podjednako poželjne i mršave i normalne siluete oba spola.

Povezanost slike tijela majke i njezinih stavova prema pretilim osobama i dječjih preferencija prema različitom tjelesnom izgledu

Prije nego što usporedimo odgovore djece s odgovorima majki, važno je napraviti korelacije među nezavisnim varijablama koje čine odgovori majke (indeks tjelesne mase, izbjegavajuća ponašanja vezana uz sliku tijela i negativni stavovi prema pretilima) i prevladavajućeg odabira silueta s obzirom na spol i mogućnost izbora kod djece. Rezultati su prikazani u Tablici 10.

Tablica 10. *Prikaz korelacija među ispitanim prediktorskim varijablama majki (indeks tjelesne mase, izbjegavajuća ponašanja vezana uz sliku tijela i negativni stavovi prema pretilima) i odabira silueta djece*

Odabir:	Mršava/normalna		Normalna/pretila		Mršava/pretila	
	M	Ž	M	Ž	M	Ž
<b>Spol siluete:</b>						
<b>ITM</b>	-.12	.00	.01	.04	.09	.06
<b>BIAQ</b>	-.03	-.11	.02	.11	.05	.02
<b>Socijalno pod.</b>	-.13	-.02	.17	-.03	.07	.12
<b>T. neprivl.</b>	-.07	.02	.09	-.03	.02	.03
<b>Kontrola težine</b>	-.11	.08	.21*	.01	-.01	-.04
<b>Neg. stavovi pr. Pretilima</b>	-.07	.07	.20*	-.02	.01	.03

\* $p < 0.05$

Kao što je vidljivo iz Tablice 10., ne postoji značajna korelacija između prediktorskih varijabli majke i kriterijskih varijabli djeteta osim u dva slučaja, kada su djeca birala između muške pretile i siluete normalne težine, te se pokazala značajna korelacija sa majčinom kontrolom težine, te negativnim stavovima prema pretilima općenito. Što su majke imale negativnije stavove prema pretilima općenito, te negativnije stavove prema kontroli težine kod pretilih osoba, to su djeca češće kao poželjniju siluetu, isključivo prilikom odabira između muške pretile i siluete normalne težine, birala pretilu siluetu.

S obzirom da su korelacije između majčinih odgovora i odgovora djece vrlo male ili nepostojeće, odlučili smo provjeriti postoji li razlika među ekstremnim skupinama odgovora djece s obzirom na prediktorske varijable. Kako bi dobili ekstremne skupine napravili smo nove varijable dječjih odgovora na način da smo varijable rekodirali na slijedeći način: Kada je izbor djece bio između mršave i normalne siluete (kroz 3 pitanja), ukoliko su svi odgovori, dva od tri odgovora ili čak samo i jedan odgovor bili usmjereni ka preferenciji mršave siluete, tada je nova varijabla dobila vrijednost koja ukazuje na odabir mršave siluete. Jedino ako su svi odgovori bili usmjereni ka preferenciji siluete normalne tjelesne težine, tada je nova varijabla dobila vrijednost koja ukazuje na preferenciju iste. Kada je izbor djece bio između pretile siluete i siluete normalne tjelesne težine, ukoliko su svi odgovori, dva od tri odgovora ili samo jedan odgovor bili usmjereni ka preferenciji pretile siluete, nova je varijabla dobila vrijednost pretile siluete. Jedino ukoliko su svi odgovori bili usmjereni ka preferenciji siluete normalne tjelesne težine, tada je varijabla dobila vrijednost koja ukazuje na preferenciju iste.

U slučaju kada su djeca birala između mršave i pretile siluete, s obzirom da su te dvije kategorije već ekstremi, varijable su ostale jednake prethodnima, odnosno, imale su vrijednost koju je diktirao mod odabira između tri odgovora.

Nakon što su varijable rekodirane, napravljen je t-test među varijablama djece i majčinih kriterijskih varijabli. Odgovori su prikazani u Tablici 11.

Tablica 11. *T-test nezavisnih uzoraka ekstremnih odgovora djece s obzirom na odgovore majki*

Odabir:	Mršava/normalna		Normalna/pretila		Mršava/pretila	
	M	Ž	M	Ž	M	Ž
<b>Spol siluete:</b>						
<b>ITM</b>	t=.12	t=-.06	t=-.34	t=-.37	t=-.91	t=-.56
	df=98	df=98	df=98	df=98	df=98	df=98
	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05
<b>BIAQ</b>	t=.66	t=1.20	t=-.16	t=-.71	t=-.53	t=-.25
	df=98	df=98	df=98	df=98	df=98	df=98
	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05
<b>Socijalno pod.</b>	t=1.17	t=.42	t=-.86	t=.43	t=-.72	t=-1.19
	df=98	df=98	df=98	df=98	df=98	df=98
	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05
<b>T. neprivil.</b>	t=1.03	t=-.17	t=-.57	t=.47	t=-.21	t=-.27
	df=98	df=98	df=98	df=98	df=98	df=98
	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05
<b>Kontrola težine</b>	t=.48	t=.11	t=-.72	t=.70	t=-.14	t=.42
	df=98	df=98	df=98	df=98	df=98	df=98
	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05
<b>Neg. stavovi pr.</b>	t=.42	t=-.18	t=-.72	t=.77	t=-.10	t=-.32
<b>Pretilima</b>	df=98	df=98	df=98	df=98	df=98	df=98
	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05

Dakle, kao što je vidljivo iz Tablice 11., ne postoji statistički značajna razlika među ekstremnim grupama odabira silueta kod djece s obzirom na odgovore majke, tj., s obzirom na indeks tjelesne mase majke, na izbjegavajuća ponašanja vezana uz sliku tijela, socijalno podcjenjivanje pretelih osoba, tjelesnu neprivlačnost, kontrolu tjelesne težine, te općenito negativnih stavova prema pretilima. To jest, niti jedna nezavisna varijabla ne dovodi do razlike u odabiru silueta različite tjelesne težine u djece.



S obzirom da su se pokazale određene spolne razlike u odgovorima djece, zanimalo nas je postoji li značajan efekt izbora preferirane siluete djece na odgovore majki ako se kontrolira spol djece. U tu svrhu provedena je analiza kovarijance, gdje su kao zavisne varijable uzete indeks tjelesne mase majki, izbjegavajuća ponašanja povezana uz sliku tijela i negativni stavovi prema pretilima, dok su kao nezavisne varijable uzete odabiri preferirane varijable djece. Rezultati su prikazani u Tablici 12.

Tablica 12. *Prikaz rezultata analize kovarijance izbora preferiranih silueta na odgovore majke kada se kontrolira spol djeteta*

Odabir:	Mršava/normalna		Normalna/pretila		Mršava/pretila	
	M	Ž	M	Ž	M	Ž
<b>ITM</b>	F <sub>1,97</sub> =.09	F <sub>1,97</sub> =.02	F <sub>1,97</sub> =.02	F <sub>1,97</sub> =.01	F <sub>1,97</sub> =.00	F <sub>1,97</sub> =.00
	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05
	F <sub>1,97</sub> =1.38	F <sub>1,97</sub> =.00	F <sub>1,97</sub> =.00	F <sub>1,97</sub> =.16	F <sub>1,97</sub> =.81	F <sub>1,97</sub> =.30
	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05
<b>BIAQ</b>	F <sub>1,97</sub> =.17	F <sub>1,97</sub> =.10	F <sub>1,97</sub> =.12	F <sub>1,97</sub> =.08	F <sub>1,97</sub> =.09	F <sub>1,97</sub> =.10
	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05
	F <sub>1,97</sub> =.15	F <sub>1,97</sub> =1.19	F <sub>1,97</sub> =.05	F <sub>1,97</sub> =1.24	F <sub>1,97</sub> =.23	F <sub>1,97</sub> =.03
	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05
<b>Socijalno pod.</b>	F <sub>1,97</sub> =4.30*	F <sub>1,97</sub> =3.31	F <sub>1,97</sub> =2.99	F <sub>1,97</sub> =3.43	F <sub>1,97</sub> =3.05	F <sub>1,97</sub> =2.57
	p<.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05
	F <sub>1,97</sub> =2.55	F <sub>1,97</sub> =.02	F <sub>1,97</sub> =2.39	F <sub>1,97</sub> =.18	F <sub>1,97</sub> =.23	F <sub>1,97</sub> =.67
	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05
<b>T. neprivl.</b>	F <sub>1,97</sub> =3.54	F <sub>1,97</sub> =3.06	F <sub>1,97</sub> =2.83	F <sub>1,97</sub> =3.11	F <sub>1,97</sub> =2.98	F <sub>1,97</sub> =2.96
	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05
	F <sub>1,97</sub> =1.00	F <sub>1,97</sub> =.09	F <sub>1,97</sub> =.57	F <sub>1,97</sub> =.17	F <sub>1,97</sub> =.00	F <sub>1,97</sub> =.01
	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05
<b>Kontrola težine</b>	F <sub>1,97</sub> =.18	F <sub>1,97</sub> =.08	F <sub>1,97</sub> =.01	F <sub>1,97</sub> =.06	F <sub>1,97</sub> =.07	F <sub>1,97</sub> =.12
	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05
	F <sub>1,97</sub> =1.26	F <sub>1,97</sub> =.67	F <sub>1,97</sub> =4.44*	F <sub>1,97</sub> =.01	F <sub>1,97</sub> =.03	F <sub>1,97</sub> =.23
	p>.05	p>.05	p<.05	p>.05	p>.05	p>.05
<b>Neg. stavovi pr. pretilima</b>	F <sub>1,97</sub> =2.51	F <sub>1,97</sub> =2.21	F <sub>1,97</sub> =1.79	F <sub>1,97</sub> =2.17	F <sub>1,97</sub> =2.12	F <sub>1,97</sub> =2.01
	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05
	F <sub>1,97</sub> =.84	F <sub>1,97</sub> =.56	F <sub>1,97</sub> =3.60	F <sub>1,97</sub> =.10	F <sub>1,97</sub> =.01	F <sub>1,97</sub> =.00
	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05	p>.05

\*p<0.05

Kod rezultata gornji rezultat prikazuje F spola djeteta, dok donji rezultat prikazuje F odabira djeteta

Iz Tablice 12. vidljivo je da samo u dva slučaja postoji statistički značajan efekt na zavisnu varijablu, odnosno odgovore majke. Dakle, postoji statistički značajan efekt spola djeteta na socijalno podcjenjivanje pretilih osoba kod majke u slučaju kada je dijete biralo između muške mršave siluete i siluete normalne tjelesne težine. Također, postoji statistički značajan efekt odabira između muške normalne i pretila siluete na vjerovanje o kontroli tjelesne težine pretilih kod majke. U svim ostalim slučajevima ne postoji statistički značajan efekt spola ili odabira siluete djeteta na odgovore majke.

## DISKUSIJA

U ovome smo istraživanju ispitivali majke i njihovu djecu u dobi od 5 do 7 godina, te smo dobivene rezultate obradili kroz dva problema, ispitivanje preferencija djece prema različitom tjelesnom izgledu dječaka i djevojčica, te ispitivanje povezanosti slike tijela majke i njezinih stavova prema pretilim osobama i dječjih preferencija prema različitom tjelesnom izgledu.

Prvi se problem fokusirao na preferenciju djece prema različitom tjelesnom izgledu. Zadatak je djece bio odabrati poželjniju siluetu dječaka i djevojčice kroz tri situacije, kroz odabir siluete koja im se više sviđa, s kojom bi se rađe igrala, te koju bi rađe imali za prijatelja. Djeca prisilnim izborom biraju između dvije siluete različitih tjelesnih težina, kroz sve kombinacije (mršava/normalna, normalna/pretila i mršava/pretila). Pokazalo se da djeca u svakom slučaju manje biraju pretilu siluetu kao poželjniju, bez obzira na spol figure, što je u skladu i s ranije navedenim istraživanjem Musher-Eizenmana i suradnika (2004). U slučaju kada su djeca birala između mršave i siluete normalne tjelesne težine, prilikom biranja muške siluete, djeca su preferirala normalnu siluetu, no kada su birala siluetu djevojčice, pokazalo se da se u jednakoj mjeri biraju obje siluete. To potvrđuje našu prvu hipotezu u kojoj smo pretpostavili kako će mršava i silueta normalne tjelesne težine biti češće birane od pretilih silueta. Također, isti nalaz djelomično ide u smjeru istraživanja Kraiga i Keela (2001) koji su dobili da su dječaci prekomjerne tjelesne težine bili procjenjivani negativnije od dječaka normalne i ispodprosječne težine, no kada su birane djevojčice, i one prekomjerne, kao i one normalne tjelesne težine bile su procjenjivane znatno negativnije od mršavih djevojčica. Međutim, kako smo detaljnije htjeli istražiti odabire djece, usporedili smo njihove odgovore s

obzirom na spol. Rezultati su se pokazali jednaki prethodnima s jednom iznimkom. Kada su djevojčice birale, između muške mršave i normalne siluete, one i u ovom slučaju podjednako biraju obje siluete, dok dječaci preferiraju normalne siluete dječaka. No oba spola podjednako biraju mršave i normalne djevojčice. Jedno od mogućih objašnjenja ovakvih rezultata je taj što, po istraživanju Pinea (2001), djevojčice već od pete godine mršavijim ženama pridaju stereotipno ženstvenije atribute, dok stereotipno maskulina obilježja nisu bila povezana s određenom tjelesnom težinom. Takvi se rezultati nisu pokazali kod dječaka, vjerojatno iz razloga što se oni u prvom redu fokusiraju na fizičku spretnost, te češće na temelju toga određuju preferencije (Pine, 2001). Međutim, s obzirom da je njihovo istraživanje rađeno na listama atributa, dok se u ovom istraživanju gledala samo preferencija, bilo bi zanimljivo u budućem istraživanju tu pojavu detaljnije ispitati iz razloga što to može biti jedan od faktora razvoja ideje o idealnoj figuri, a samim time i pojavi predrasuda prema svemu što odskače od te figure. Pomoću dobivenih podataka ustanovili smo također kako postoji korelacija između indeksa tjelesne mase djece i odabira siluete vlastitog izgleda. To ide u prilog pretpostavci da čak i djeca od 5 godina mogu približno točno procijeniti vlastiti izgled, te se prepoznati među siluetama različitih tjelesnih težina.

Drugi se problem bavio povezanosti slike tijela majke i njezinih stavova prema pretilima s dječjim preferencijama prema različitom tjelesnom izgledu. Kada smo usporedili odgovore majki s preferencijama djece, ustanovili smo da ne postoji nikakva povezanost osim u dvije situacije. Prilikom odabira između normalne i pretile muške siluete, pokazalo se da djeca majki koje imaju izraženije negativne stavove prema pretilima, kao i negativnije stavove o kontroli težine pretilih biraju češće pretilu siluetu, međutim samo u toj kombinaciji odabira i samo kada su birali mušku siluetu. U svim ostalim situacijama nije pronađena nikakva povezanost između indeksa tjelesne mase, izbjegavajućih ponašanja vezanih uz sliku tijela i negativnih stavova prema pretilima kao i njihovim subskalama kod majki i preferencije biranja silueta različite tjelesne težine kod djece. Time smo ujedno opovrgnuli našu drugu hipotezu. S obzirom da najveći broj djece bira siluetu normalne tjelesne težine, pokušali smo vidjeti postoji li povezanost dječjih i majčinih odgovora onda kada se fokusiramo samo na ekstremne odabire, odnosno kada usporedimo djecu koja su imala tendenciju, ili bar jednom odabrala mršavu ili pretilu siluetu. Čak i kada smo usporedili samo ekstremne skupine odabira silueta (mršavu i pretilu) nismo pronašli niti jednu dimenziju majčinih odgovora na temelju čega bi djeca preferirala odabir jedne siluete u odnosu na drugu. To još jednom govori u prilog činjenici da majčina slika tijela i predrasude prema pretilima, mjerene na ovakav način,

ne mogu objasniti iz kojeg razloga djeca preferiraju mršavu, pretilu ili siluetu normalne tjelesne težine.

Prilikom ispitivanja majki dobili smo podatke o njihovom indeksu tjelesne mase, stupnju izbjegavajućih ponašanja vezanih uz sliku tijela, diskrepancu između sadašnjeg i željenog izgleda tijela, te negativnim stavovima prema pretilima kroz dodatne dimenzije socijalnog podcjenjivanja, tjelesne neprivlačnosti i kontrole tjelesne težine. U prvome se redu pokazalo da je više od polovice ispitanica (53%) nezadovoljno sadašnjim percipiranim izgledom, te je to nezadovoljstvo povezano s većim indeksom tjelesne mase i većim brojem izbjegavajućih ponašanja. Međutim, indeks tjelesne mase, kao objektivna mjera, nije bio povezan sa stupnjem izbjegavajućih ponašanja, čime možemo zaključiti da na razvoj i korištenje izbjegavajućih ponašanja povezanih uz sliku tijela više efekta ima subjektivna mjera percepcije i nezadovoljstva iste od objektivne mjere. Također, kada su se navedene mjere usporedile sa sastavnicama negativnih stavova prema pretilima, pokazalo se da majke koje koriste više izbjegavajućih ponašanja povezanih uz sliku tijela više socijalno podcjenjuju pretile osobe, imaju više vjerovanja o kontroli vlastite tjelesne težine u pretilih, te općenito imaju negativnije stavove prema pretilima, dok majke koje su nezadovoljnije svojim sadašnjim izgledom imaju negativnije stavove vezano uz tjelesnu neprivlačnost pretilih osoba. Dakle, možemo vidjeti kako vlastito nezadovoljstvo majke navedenog uzorka reflektiraju kroz različite aspekte predrasuda prema pretilima. Dobiveni rezultati nisu u skladu s rezultatima istraživanja Schwartza i sur. (2006), koji su utvrdili kako pretile osobe u manjoj mjeri iskazuju predrasude prema pretilim osobama. Naši rezultati se više priklanjaju nalazima da osobe koje sebe smatraju pretilima i koje su nezadovoljnije vlastitim tijelom imaju više predrasuda prema skupini u kojoj vide sebe (Jaffe i Worrobey, 2006). Međutim, manji je broj istraživanja proučavao nezadovoljstvo tijelom i predrasude kod žena, stoga kako bi jasnije ustanovili povezanost istih, potrebno je provesti dodatna istraživanja na većem uzorku ispitanika.

Našu smo hipotezu o povezanosti majčinih stavova i slike tijela s dječjim preferencijama prema različitom tjelesnom izgledu bazirali prvenstveno na teorijama socijalnog učenja te socijalne refleksije. S obzirom da povezanosti gotovo nema, očito je da samo majčini stavovi, indeks tjelesne mase te izbjegavajuća ponašanja nisu dovoljna da dijete usvoji negativne stavove prema pretilima. Dobiveni nalazi u skladu su s istraživanjem Davisona i Bircha (2004) koji također nisu pronašli povezanost predrasuda prema pretilima kod djece sa predrasudama prema pretilima kod njihovih roditelja. Teorija socijalnog učenja kaže kako

djeci razlika mora biti naglašena kako bi došlo do razvoja predrasuda, stoga, kako bi bili sigurni da navedene varijable majki nemaju efekta, prethodno je potrebno dodatnim ispitivanjem provjeriti ponašajnu komponentu koja bi mogla potaknuti razvoj predrasuda. To je također dokazano u istraživanju Davisona i Bircha (2004), gdje se pokazalo da su faktori koji povezuju predrasude prema pretilima kod roditelja i djece zapravo naglašavanje fizičkog izgleda u svakodnevnim interakcijama, te maladaptivni stavovi o hranjenju. Teorija koja bi mogla objasniti naše nalaze je Piagetova kognitivno – razvojna teorija. Piaget smatra da djeca tako ranog uzrasta kao u našem uzorku nemaju veliki kognitivni kapacitet, te pojednostavljaju svijet koji ih okružuje (Maričić, 2009). To dovodi do toga da djecu sličnu sebi svrstavaju u kategoriju koju karakteriziraju kao dobru, te ju preferiraju. S obzirom da je naš princip ispitivanja tražio od djece da odaberu siluetu koju preferiraju, i s obzirom da je manji postotak djece pretilo i preuhranjeno (31%), moguće je da su djeca birala poželjnije siluete na temelju percipirane sličnosti, te u našem istraživanju nismo ispitivali kakve djeca stavove imaju o pretilim siluetama koje su rjeđe birala.

Samim time dolazimo i do nedostataka našeg istraživanja. Prilikom testiranja majki, prvi problem koji se nameće je davanje socijalno poželjnih odgovora. Iako je anonimnost bila zajamčena i odgovori predani u zatvorenim kovertama, majke su trebale napisati određenu šifru kako bi se njihovi odgovori uparili s odgovorima djece. Uz opću tendenciju davanja socijalno poželjnih odgovora, to može biti jedan od razloga zbog kojeg su majke bile još više suzdržane. Majke se pitalo i o općim podacima, a kako je uzorak uvijek bio uzet iz vrtičke grupe koja čini 20ak djece, to također može utjecati na suzdržanost majki prilikom odgovaranja kako se ne bi prepoznalo čiji je upitnik. Također, s obzirom da su majke same davale podatke o vlastitoj visini i težini, moguće je da su i ti podaci iskrivljeni, te da su ih ispitanice precjenjivale ili podcjenjivale. S obzirom da je indeks tjelesne mase računat po tome, moguće je da je i on kao mjera iskrivljen i nerealan, što može utjecati na ostale rezultate.

Kod djela ispitivanja posvećenom djeci također smo naišli na nekoliko nedostataka. Kao što je i ranije spomenuto, metode ispitivanja dječjih predrasuda vrlo su različite, te je odabir silueta likova samo jedna od njih. S obzirom da smo u uzorku imali vrlo malu djecu, od 5 do 7 godina, nismo mogli koristiti kontinuiranu skalu ili liste atributa iz razloga što je dječji kognitivni sklop nedovoljno razvijen da bi to percipirao i shvatio. To je dovelo do toga da su odgovori djece u konačnici dobiveni na nominalnoj varijabli, te nam oni zapravo ne govore o tome postoje li kod djece predrasude prema pretilima, već nam govore samo o tome koje su

figure bile poželjnije. Dakle, ako djeca rjeđe ili uopće ne biraju pretilu siluetu ne govori nam o tome imaju li oni negativne stavove prema istoj. Također, djeci je bio zadatak da odaberu jednu od dvije ponuđene siluete kao onu koju preferiraju, te im nije ponuđena mogućnost da odaberu obje ili niti jednu siluetu. To također može utjecati na konačan rezultat. Valja napomenuti kako su u konačan uzorak ispitanika ušla samo djeca majki koje su pristale na ispitivanje i ispunile upitnike. Moguće je da majke koje su osjetljive na temu pretilosti nisu pristale na ispitivanje ili same nisu ispunile upitnike.

Međutim, postoje i pozitivne strane ovoga istraživanja. Prvenstveno, individualno je ispitano 100 djece vrtićke dobi o preferencijama silueta različite tjelesne težine. Uzorak djece prikupljen je u 4 vrtića, u dva grada, što nam daje širi uzorak djece i njihovih majki. Takav način ispitivanja i na tako maloj djeci na našem prostoru još nije rađen, te nam to daje presjek jedne sasvim nove problematike. S obzirom da je ispitivanje rađeno individualno, vrijedna su i opažanja djece koja nisu ušla u analizu rezultata. U konačan su uzorak ušla djeca koja su razumjela zadatak, te koja su točno odgovorila na pitanje kontrolne varijable. Prisjetimo se, kontrolno je pitanje tražilo od djece da siluete, među kojima su prethodno birali onu koju preferiraju, poredaju od najmršavije prema najdebljoj. Pokazalo se da djeca koja su bila na granici između 4 i 5 godina taj zadatak uopće nisu razumjela, te su prilikom odabira preferirane siluete birala po određenoj shemi, ili uvijek lijevu/desnu siluetu, ili siluetu koju je istraživač dodao kao novu na pojedino pitanje. Iz tog su razloga ta djeca čiji odgovori nisu bili valjani izbačena iz konačne analize. S obzirom da su djeca u ovom razdoblju prema Piagetovom kognitivističkoj teoriji u Fazi predoperacijskih misli, to nam daje dragocjeni podatak o prosječnoj dobi kada djeca počinju shvaćati razliku između različitih tjelesnih težina, te stavove ne imitiraju samo od roditelja ili okoline. Ukoliko se u budućim istraživanjima osvrnemo na detaljnije ispitivanje dobi kada djeca počinju shvaćati razlike u tjelesnom izgledu, moći ćemo bolje razraditi teorijsku podlogu u okviru koje se predrasude razvijaju, i kada one iz puke imitacije okoline prelaze u stvarno mišljenje i vjerovanje djeteta.

Opažanjem se moglo izdvojiti još nekoliko vrijednih informacija. Prilikom poretka silueta od najmršavije do najdeblje, djecu se pitalo što razlikuje te tri siluete. Gotovo su sva djeca, koja su samostalno znala odgovoriti na pitanje, odgovorila kako je mršava silueta ona „najtanja“, te niti jedno dijete nije upotrijebilo riječ „mršava“. Poznato je da jezični pojmovi nerijetko dovode do stvaranja kategorija, te pridavanja različitih karakteristika istima. U dosadašnjim istraživanjima, autori su se uglavnom osvrtni na činjenicu: „Mršavo je dobro“, međutim kako nema nalaza o ovakvom istraživanju na našim područjima, moglo bi se u

budućim istraživanjima kod tako male djece provjeriti postoji li kod njih razlika u pojmovima 'mršavo' i 'tanko', te razlikuju li se karakteristike koje djeca vežu uz jedan i drugi pojam.

Također je opažanjem bilo zanimljivo vidjeti razlike u percepciji i komentare koje su djeca pridavala pretiloj silueti. Jedna je djevojčica prilikom odabira pretile siluete za prijateljicu napomenula kako bi joj u slučaju da su prijateljice mogla pomoći da se dignu sa stolice kada sjedi. Neka su djeca otvoreno komentirala kako su neke siluete 'debele' te kako ih ne žele odabrati, dok je vrlo zanimljiv bio slučaj u kojem se ispitivao pretio dječak, koji je također otvoreno komentirao kako mu se ne sviđa pretila figura prilikom odabira, no kasnije je kao sebi sličnu odabrao upravo tu pretilu figuru. Upravo su to neke smjernice koje bi trebalo imati na umu prilikom slijedećeg ispitivanja. Unatoč tome što je ovo istraživanje pokazalo postojanje preferencija prema siluetama normalne tjelesne težine, komentari i opažanje ponašanja tokom ispitivanja daju naslutiti da djeca ipak već u vrtićkoj dobi posjeduju negativna vjerovanja prema pretilima. Neka su djeca već naučila kako takva vjerovanja nisu dobra, te ih razrađuju u socijalno poželjna ponašanja. Kako bi se dobili i realističniji majčini stavovi, u budućim istraživanjima trebala bi se koristiti i skala socijalne poželjnosti, te ako je moguće ispitivati implicitne, a ne eksplicitne stavove. Kod ispitivanja predrasuda, najdragocjeniji podaci bili bi oni dobiveni opažanjem, gdje bi se moglo direktno opažati verbalno i ponašajno iskazivanje predrasuda i nezadovoljstva tijelom. Također, u budućim istraživanjima mogle bi se provjeriti i navike hranjenja roditelja i djece, te vjerovanja roditelja o kontroli tjelesne težine. Uzorak bi trebao obuhvaćati više pretilih roditelja i djece, kako bi postotak istih u uzorku bio ravnomjerno raspoređen, te bi se osim majki mogli ispitivati i ostali članovi obitelji s kojima djeca provode puno vremena, kao i vjerovanja grupe vršnjaka u kojoj se nalaze.

## ZAKLJUČAK

Navedeno istraživanje provedeno je na 100 parova majki i njihove djece od 5 do 7 godina. Rezultati provedenog istraživanja govore nam da djeca preferiraju mršavu i normalnu siluetu u odnosu na pretilu. U situaciji kada su djeca birala između mršave i siluete normalne tjelesne težine, ona su rađe birala siluetu normalne tjelesne težine kada se radilo o silueti dječaka, no kada se radilo o silueti djevojčice, tada su obje siluete podjednako birane. Također, ustanovili smo da su dječaci ti koji više preferiraju siluete normalne tjelesne težine, dok djevojčice podjednako biraju čak i mršave i normalne siluete dječaka. To nam govori u prilog činjenici da djevojčice više od dječaka preferiraju i mršaviju figuru, kao i onu normalne tjelesne težine, već od ranije dobi.

Kada smo usporedili odgovore djece s odgovorima majki, ustanovili smo da postoji povezanost odabira pretile siluete dječaka (samo kada je ona birana zajedno sa siluetom normalne tjelesne težine) i negativnijih stavova majki prema pretilima općenito, te prema kontroli težine kod pretilih. U svim ostalim slučajevima povezanost među majčinim stavovima, ponašanju i indeksu tjelesne mase nije pronađena. To nam govori da izbjegavajuća ponašanja povezana uz sliku tijela majke i predrasude prema pretilima ne mogu objasniti preferenciju u odabiru pojedinih silueta kod djece. S obzirom da su stavovi majke mjereni eksplicitno, te nije provjeravana socijalna poželjnost odgovora, moguće da je to razlog nepovezanosti istih.

S obzirom na manji broj pretile djece i roditelja, kao i na način ispitivanja istih, kako bi dobili detaljnije podatke potrebno je replicirati istraživanje na većem uzorku, stavove majki provjeriti implicitnim metodama, te istražiti ne samo preferencije, već i stavove djece.



## LITERATURA

Allison, D.B. i Baskin, M.L. (2009). *Handbook of assesment methods for eating behaviors and weight-related problems*. Sage publications.

Baker, J.L., Olsen, L.W. i Sorensen, T.I.A. (2007). Childhood body mass index and the risk of coronary heart disease in adulthood. *New England Journal of Medicine*, 357, 2329-2337.

Brewer, M.B. (1999). The psychology of prejudice: Ingroup love or outgroup hate?. *Journal of Social Issues*, 55, 429–444.

Centers of Disease Control and Prevention (bez datuma). *About child and teen BMI*. Preuzeto s:

[http://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/childrens\\_bmi/about\\_childrens\\_bmi.html](http://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/childrens_bmi/about_childrens_bmi.html)

Chen, E.Y. i Brown, M. (2005). Obesity stigma in sexual relationships. *Obesity Research*, 13, 1393 – 1397.

Collins, E.M. (1991). Body figure perceptions and preferences among preadolescent children. *International Journal of Eating Disorders*, 2, 199 – 208.

Collins, N.L., Ford, M.B., Guichard, A.C. i Allard, L.M. (2010). Working models of attachment and attribution processes in intimate relationships. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32, 201 – 219.

Courtana, D., Worchel, S., Bar-Tal, D. i Van Raalten, J. (2011). A multidimensional examination of the “Stereotype” concept: A developmental approach. *International Journal of Intercultural Relations*, 35, 92–110.

Davison, K.K. i Birch, L.L. (2004). Predictors of fat stereotypes among 9-year-old girls and their parents. *Obes Research*, 12, 86 – 94.

Dovidio, J.F., Major, B. i Crocker, J. (2000). *Stigma: Introduction and overwiev*. The Guilford press, New York.

Durante, F., Fasolo, M., Mari, S. i Mazzola, A.F. (2014). Children's attitudes and stereotype content toward thin, average-weight, and overweight peers. *SAGE Ope*, 4, 1 – 11.

Fox, C.L. i Farrow, C.V. (2009). Global and physical self-esteem and body dissatisfaction as mediators of the relationship between weight status and being a victim of bullying. *Journal of Adolescence*, 32, 1287 – 1301.

Griffiths, L.J., Wolke, D., Page i A.S. i Horwood, J.P. (2006). Obesity and bullying: Different effects for boys and girls. *Archives of Disease in Childhood*, 91, 121–125.

Hansson, L.M., Karnehed, N., Tynelius, P. i Rasmussen, F. (2009). Prejudice against obesity among 10-year-olds: A nationwide population-based study. *Acta Paediatrica*, 98, 1176 – 1182.

Hansson, L.M. i Rasmussen, F. (2010). Predictors of 10-year olds' obesity stereotypes: A population based study. *International Journal of Pediatric Obesity*, 5, 25-33.

Hewstone, M. i Stroebe, W. (Ur.) (2003). *Socijalna psihologija: Europske perspektive*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Holub, S.C. (2008). Individual differences in the anti-fat attitudes of preschool-children: The importance of perceived body size. *Body Image*, 5, 317–321.

Jaffe, K. i Worobey, J. (2006). Mothers' attitudes toward fat, weight, and dieting in themselves and their children. *Body Image*, 3, 113 – 120.

Janssen, I., Craig, W.M., Boyce, W.F. i Pickett, W. (2009). Associations between overweight and obesity with bullying behaviors in school-aged children. *Pediatrics*, 113, 1187-1194.

Koroni, M., Garagouni-Areou, F., Roussi-Vergou, C.J., Zafiropoulou, M. i Piperakis, S.M. (2008). The stigmatization of obesity in children. A survey in Greek elementary schools. *Appetite*, 52, 241–244.

Kraig, K.A. i Keel, P.K. (2001). Weight – based stigmatization in children. *International Journal of Obesity*, 25, 1661 – 1666.

Latner, J.D., i Stunkard, A.J. (2003). Getting worse: The stigmatization of obese children. *Obesity Research*, 11, 452-456.

Levy, S.R. i Milligan Hughes, J. (2010). Development of racial and ethnic prejudice among children. U T. D. Nelson (Ur.), *Handbook of prejudice, stereotyping and*

*discrimination* (str. 23 - 42). Psychology Press: New York.

Levy, S.R., Rosenthal, L. i Herrera-Alcazar, A. (2009). Racial and ethnic prejudice among children. U: B. Whitley i M. Kite (Ur.), *The psychology of prejudice and discrimination* (str. 37 - 51). Wadsworth Publishing.

Lewis, R.J., Cash, T.F., Jacobi, L. i Bubb-Lewis, C. (1997). Prejudice toward fat people: The development and validation of the antifat attitudes test. *Obesity Research*, 5, 297 – 307.

Lobstein, T. (2015). Prevalence and trends across the world. U: Frelut, M.L. (Ur.), *The ECOG's eBook on Child and Adolescent Obesity*. Preuzeto s:

<http://3sq09pg5ddg3nxw931gn9yf1.wpengine.netdna-cdn.com/wp-content/uploads/2015/02/ECOG-Obesity-eBook-Prevalence-And-Trends-Across-The-World.pdf>

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

McDougall, P., Hymel, S., Vaillancourt, T., i Mercer, L. (2001). The consequences of childhood peer rejection. U M. R. Leary (Ur.), *Interpersonal rejection* (str. 213–247). Oxford, UK: Oxford University Press.

Musher-Eizenman, D.R., Holub, S.C., Miller, A.B., Goldstein, S.E. i Edward-Leeper, L. (2004). Body size stigmatization in preschool children: The role of control attributions. *Journal of Pediatric Psychology*, 29, 613 – 620.

Nesdale, A.R. (2001). Development of prejudice in children. U: M. Augoustinos i K. J. Reynolds (Ur.), *Understanding prejudice, racism and social conflict* (str. 57 – 72). London: Sage.

Penny, H. i Haddock, G. (2007). Anti-fat prejudice among children: The “mere proximity” effect in 5–10 year olds. *Journal of Experimental Social Psychology*, 43, 678–683.

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, 519–536.

Puhl, R. i Brownell, K.D. (2003). Ways of coping with obesity stigma: Review and conceptual analysis. *Eating Behaviors*, 4, 53–78.

Puhl, R.M. i Heuer, C.A. (2009). The stigma of obesity: A review and update. *Obesity*, 17, 941-964.

Puhl, R.M. i Latner, J.D. (2007). Stigma, obesity, and the health of the nation's children. *Psychological Bulletin*, 133, 557–580.

Rosen, J.C., Srebnik, D., Saltzberg, E. i Wendt, S. (1991). Development of a body image avoidance questionnaire. *American Psychological Association*, 3, 32 – 37.

Rowlinson, M. (2011). *Obesity stigma in young children*. The University of Leeds, Academic Unit of Psychiatry and Behavioural Sciences.

Ružić, A. i Perišić, V. (2010). Pretilost – milenijska prijetnja: Tvrdochorna pandemijska bolest modernoga društva. U: A. Pokrajac – Bulian (Ur.), *Pretilost – spremnost na promjenu načina življenja* (str. 13-24). Jastrebarsko: Naklada Slap.

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, 440-447.

Stangor, C. (2010). The study of stereotyping, prejudice, and discrimination within social psychology. U T. D. Nelson (Ur.), *Handbook of prejudice, stereotyping and discrimination* (str. 1 - 22). Psychology Press: New York.

Strauss, C.C., Smith, K., Frame, C. i Forehand, R. (1984). Personal and interpersonal characteristics associated with childhood obesity. *Journal of Pediatric Psychology*, 10, 337 – 343.

Tang-Péronard, J.L. i Heitmann, B.L. (2008). Stigmatization of obese children and adolescents, the importance of gender. *Obesity Reviews*, 9, 522–534.

Vartanian, L.R., Herman, C.P. i Polivy, J. (2005). Implicit and explicit attitudes toward fatness and thinness: The role of the internalization of societal standards. *Body Image*, 2, 373 – 381.

Wang, Y. i Lobstein, T. (2006). Worldwide trends in childhood overweight and obesity. *International Journal of Pediatric Obesity*, 1, 11 – 25.

Wardle, J. i Cooke, L. (2005). The impact of obesity in psychological well-being. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology and Metabolism*, 19, 421 – 440.

World Health Organisation (2000). *Consultation on obesity. Obesity: Preventing and managing the global epidemic*. WHO Technical Report Series 894. Geneva, Switzerland: World Health Organization.