

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Špela Bukovec

Ženski pogled na motnje hranjenja

Diplomsko delo

Ljubljana, 2016

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Špela Bukovec

Ženski pogled na motnje hranjenja

Diplomsko delo

Mentor: doc. dr. Srečo Dragoš

Ljubljana, 2016



Univerza v Ljubljani

IZJAVA

Spodaj podpisani/-a **Špela Bukovec**, študent/-ka univerzitetnega dodiplomskega študija Socialno delo, Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani, z vpisno številko **6050845**, s svojim podpisom izjavljam, da sem avtor/-ica diplomskega dela z naslovom: »**Ženski pogled na motnje hranjenja**«.

S svojim podpisom zagotavljam:

- da je predloženo diplomsko delo rezultat mojega samostojnega raziskovalnega dela ter da so vsa dela in mnenja drugih avtorjev citirana in navedena v seznamu virov, ki je sestavni del predloženega diplomskega dela;
- da se zavedam, da je plagiatorstvo, ne glede na obliko in način predstavljanja tujega avtorskega dela kot svojega, v nasprotju z akademsko etiko in s pričakovanimi moralnimi prepričanji ter pomeni hujšo kršitev pravil in predpisov, ki urejajo to področje, kot tudi posledic, ki jih ima takšno dejanje za predloženo delo in z njim povezani status;
- da sem seznanjen/-a z določili Pravilnika o diplomskem delu in diplomskem izpitu;
- da je predloženo pisno delo identično elektronski verziji istega dela;
- da v skladu s 1. odstavkom 21. člena Zakona o avtorskih in sorodnih pravicah (Ur. l. RS, št. 16/07, 68/08 in 110/13) dovoljujem, da se zgoraj navedeno diplomsko delo objavi v digitalni zbirki eGradiva in repozitoriju UL.

V Ljubljani, **16.06.2016**

Podpis avtorja/-ice:

S svojim podpisom:

- dovoljujem knjižnici Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani uporabo svojega rojstnega datuma za namen obdelave diplomskega dela v sistemu COBISS;
- soglašam z objavo svojega diplomskega dela na svetovnem spletu;

V Ljubljani, **16.06.2016**

Podpis avtorja/-ice

PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

Ime in priimek: Špela Bukovec
Naslov: Ženski pogled na motnje hranjenja
Kraj: Medvode
Leto: 2016
Število strani: 170
Število prilog: 3
Število tabel: 56
Število grafov: 21
Mentor: doc. dr. Srečo Dragoš

Ključne besede: Motnje hranjenja, motnje hranjenja in odrasle ženske, zasvojenost s hrano, zdravljenje motenj hranjenja, mediji in lepotni ideal, hujšanje, neenakost med spoloma.

POVZETEK

V svojem diplomskem delu opozorim na, po mojem mnenju, premalo obravnavan problem motenj hranjenja med odraslimi ženskami in njegovo povezavo z vsiljevanjem lepotnega ideala s strani medijev. Četudi se motnja hranjenja pri odrasli ženski ne razvije, to še ne pomeni, da ne doživlja takšnih ali drugačnih stisk zaradi nedosegljivosti lepotnega ideala, ki je predstavljen kot pogoj za srečo, uspešnost in ljubezen. S pomočjo e-anketnega vprašalnika sem raziskala odnos odraslih žensk do medijev, njihovo razumevanje motenj hranjenja, kakšen vpliv imajo sporočila medijev o popolnem suhem telesu na njih, in kakšno je njihovo mnenje o vsebini medijev glede ženskega telesa. Zanimalo me je, kako pogosto se odrasle ženske odločijo in/ali pomislijo na hujšanje, kaj jih je privedlo do tega ter morebitno srečanje z motnjo hranjenja v odraslem obdobju življenja. Raziskala sem tudi pogostost občutka krivde med hranjenjem, zadovoljstvo in mnenje glede telesne teže odraslih žensk. Da sem lahko preverila »upravičenost« negativnega mnenja glede telesne teže in pogostosti misli na hujšanje, sem izračunala tudi indeks telesne mase anketiranih in jih razdelila v skupine glede na normalni in kritični (previsok in prenizek) indeks telesne mase. V anketi je sodelovalo 183 naključno izbranih odraslih žensk (30–55 let). Nad rezultati ankete sem bila prijetno presenečena, saj kažejo na to, da se odrasle ženske zavedajo negativnega vpliva medijev na njihovo telesno samopodobo in ne podležejo njihovemu pritisku v smislu potrebe po hujšanju ali nezadovoljstva s telesno težo. Zgodba je drugačna pri anketiranih s previsokim indeksom telesne mase, ki se s težo obremenjujejo in je, kljub vsemu, njihov glavni razlog za potrebo po hujšanju želja po suhem telesu. Pri raziskovanju sem se osredotočila na medije in jih predstavila kot glavni dejavnik, ki pripomore h nezadovoljstvu s telesno težo odraslih žensk ter morebitnim nastankom motenj hranjenja. Vpliv medijev pa nikakor ni edini dejavnik, ki vpliva na nastanek motenj hranjenja pri odraslih ženskah. Raziskati bi bilo potrebno tudi mnoge druge dejavnike tveganja, kot so ločitev, porod, družbena neenakost, vzgoja otrok, neplodnost, usklajevanja dela in skrbi za družino itd. Vzorec anketiranih bi bilo potrebno povečati in vprašanja prilagoditi tako, da bi dobili bolj celostni pogled na to, kateri so tisti najpogostejši dejavniki, ki vplivajo na razvoj motenj hranjenja med odraslimi ženskami v današnji družbi.

INFORMATION ON THE GRADUATION THESIS

Name and surname: Špela Bukovec

Thesis' title: Women's View on Eating Disorders

Place: Medvode

Year: 2016

Number of pages: 170

Number of appendices: 3

Number of tables: 56

Number of graphs: 21

Mentor: doc. dr. Srečo Dragoš

Key words: eating disorders, eating disorders and adult women, food addiction, treatment of eating disorders, the media and beauty ideal, slimming, gender inequality.

SUMMARY

In the graduation thesis, I point out, in my opinion, insufficiently addressed problem of eating disorders among adult women, and its connection with imposition of the beauty ideal by the media. Even though eating disorder does not develop with the adult woman, that does not mean that they do not suffer from various hardships due to the unavailability of the beauty ideal, which is presented as a condition for happiness, successfulness, and love.

With the help of e-questionnaire I have researched the relationship of the adult women toward the media, their understanding of eating disorders, the influence of the messages from the media about a perfect slim body on them, and their opinion on the content of the media regarding the female body. I wanted to know how often the adult women decide and/or think about slimming, what led them to this, and the possible encountering with eating disorder in the adult period of life. I have also researched the frequency of the sense of guilt during eating, satisfaction, and opinion regarding the body weight of the adult women. In order to verify the "justification" of the negative opinion on body weight and the frequency of thinking about slimming, I have calculated body mass index of the respondents and divided them into groups in regard to normal and critical (too high and too low) body mass index. The survey included 183 randomly chosen adult women (from 30 to 55 years of age).

I was pleasantly surprised about the survey's results, since they point out that the adult women are aware of the negative influence of the media on their body image and do not succumb their pressure in terms of the need for slimming or dissatisfaction with body weight. The story is different with the respondents whose body mass index is too high; they are burdened by the weight and despite everything, their main reason for slimming is a desire to have a slim body.

When researching, I focused on the media and presented them as the main factor contributing to dissatisfaction with body weight of the adult women and potential occurrence of eating disorders. However, the influence of the media is by no means the only factor influencing the occurrence of eating disorders with the adult women. Many other risk factors should be researched, such as divorce, birth, social inequality, raising children, infertility, and coordination of work and taking care of the family etc. The survey's sample should be increased and the questions adapted in order to obtain a more comprehensive view of the most frequent factors influencing the development of eating disorders among the adult women in the present day society.

KAZALO VSEBINE

1	TEORETIČNI UVOD.....	1
1.1	MOTNJE HRANJENJA	3
1.1.1	ZASVOJENOST S TELESNO AKTIVNOSTJO	6
1.1.2	PAST PREDSDOKOV	6
1.1.3	MOTNJE HRANJENJA IN DRUŽBENA NEENAKOST	8
1.1.4	MOTNJE HRANJENJA IN MEDICINA	10
1.1.5	RAZLIČNI VIDIKI MOTENJ HRANJENJA	11
1.1.6	DEJAVNIKI TVEGANJA IN VZROKI ZA RAZVOJ MOTENJ HRANJENJA	12
1.2	VRSTE MOTENJ HRANJENJA.....	13
1.2.1	ANOREKSIJA	13
1.2.2	BULIMIJA	15
1.2.3	KOMPULZIVNO PRENAJEDANJE	17
1.2.4	ORTOREKSIJA	18
1.2.5	BIGOREKSIJA NERVOZA	19
1.3	POSLEDICE MOTENJ HRANJENJA.....	20
1.4	O ZDRAVLJENJU MOTENJ HRANJENJA, ODVISNOSTI IN SAMOPODOBE	21
1.4.1	SOCIALNO DELO IN POMOČ PRI REŠEVANJU PROBLEMA MOTENJ HRANJENJA	23
1.4.2	KDO SE HITREJE REŠI ODVISNOSTI OD HRANE?	26
1.4.3	KATERE SO TISTE OVIRE, KI PREPREČUJEJO OZDRAVITEV?	27
1.4.4	KAJ LAHKO NAREDIJO DRUGI LJUDJE?	28
1.4.5	KAKO PONOVRNO PREVZETI NADZOR IN SE VRNITI NA »NORMALEN« NAČIN PREHRANJEVANJA?.....	29
1.4.6	KAKO IZBOLJŠATI SVOJO SAMOPODOBO?	30
1.5	MOTNJE PREHRANJEVANJA	31
1.6	MOTNJE HRANJENJA MED ODRASILIMI ŽENSKAMI	31
1.7	DIETE	35
1.8	MOŠKI IN ŽENSKE	35
1.8.1	ZAKAJ JE DANES TOLIKO ŽENSK NEZADOVOLJNIH S SVOJIM TELESOM?.....	36
1.9	MEDIJI IN DRUŽBA	37
1.9.1	OGLAŠEVANJE IN REKLAME	39
1.9.2	BOJ PROTI VPLIVU MEDJIEV	41
1.9.3	REŠITEV OZ. ALTERNATIVE OBREMENJENOSTI S TELESNIM VIDEZOM	43
2	PROBLEM	44
2.1	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	45

3	METODOLOGIJA.....	46
3.1	VRSTA RAZISKAVE IN SPREMENLJIVKE.....	46
3.1.1	VRSTA RAZISKAVE	46
3.1.2	SPREMENLJIVKE.....	46
3.2	MERSKI INSTRUMENTI	46
3.3	POPULACIJA IN VZORČENJE.....	47
3.4	ZBIRANJE PODATKOV.....	47
3.5	OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV.....	47
4	REZULTATI.....	48
5	RAZPRAVA	73
6	SKLEPNE UGOTOVITVE	77
7	PREDLOGI.....	80
8	UPORABLJENA LITERATURA	82
8.1	LITERATURA	82
8.2	SPLETNI VIRI	84
9	PRILOGE	86
9.1	PRILOGA 1: tabele.....	86
9.2	PRILOGA 2: anketni vprašalnik.....	103
9.3	PRILOGA 3: tabela zbranih odgovorov anketirancev	110

KAZALO TABEL

Tabela 4.1 Obseg poročanja o motnjah hranjenja s strani medijev.....	48
Tabela 4.2 Pomembnost informacij o motnjah hranjenja	49
Tabela 4.3 Znanje o motnjah hranjenja	50
Tabela 4.4 Znanje o pomoči ljudem z motnjo hranjenja.....	51
Tabela 4.5 Znanje o izogibanju in premagovanju motenj hranjenja	52
Tabela 4.6 Frekvenca opisov določene motnje hranjenja	53
Tabela 4.7 Frekvenca hujšanja v zadnjem letu	54
Tabela 4.8 Frekvenca občutka krivde med hranjenjem.....	56
Tabela 4.9 Zadovoljstvo s telesno težo	57
Tabela 4.10 Frekvenca opisov za nezadovoljstvo s telesno težo	58
Tabela 4.11 Odnos do telesne teže	58
Tabela 4.12 Frekvenca misli o hujšanju na teden dni	59
Tabela 4.13 Frekvenca misli o hujšanju na teden dni (tabela)	61
Tabela 4.14 Mnenje o vsebini medijev glede izgleda ženskega telesa	63
Tabela 4.15 Mnenje o vsebini reklam glede izgleda ženskega telesa	63
Tabela 4.16 Vpliv medijev na samopodobo in željo po hujšanju	64
Tabela 4.17 Pogostost upoštevanja nasveta medijev glede prehrane in telovadbe	64
Tabela 4.18 Mnenje glede pogostosti motenj hranjenja v določenem obdobju življenja ...	65
Tabela 4.19 Pogostost srečanja s katero od motenj hranjenja.....	67
Tabela 4.20 Pogostost določene oblike motenj hranjenja	68
Tabela 4.21 Glavni vzrok za potrebo po hujšanju.....	69
Tabela 4.22 Mnenje glede vpliva današnjega načina življenja in delovanje družbe na samopodobo ali zadovoljstvo s telesno težo žensk	70
Tabela 4.23 Zavestno izogibanje gledanju reklam in branju revij	71
Tabela 5.1 ITM anketiranih odraslih žensk.....	73
Tabela 5.2 Klasifikacija ITM po WHO.....	74
Tabela 9.1 Razumevanje izraza »motnje hranjenja«.....	86
Tabela 9.2 Obdržana znižana telesna teža v tednih.....	88
Tabela 9.3 Razlogi za zadovoljstvo s telesno težo	88
Tabela 9.4 Razlogi za nezadovoljstvo s telesno težo	90
Tabela 9.5 Vpliv na razvoj motenj hranjenja	92
Tabela 9.6 Druge kombinacije motenj hranjenja	94

Tabela 9.7 Drugi vzroki za potrebo po hujšanju	94
Tabela 9.8 Starost anketiranih	95
Tabela 9.9 Telesna teža anketiranih	95
Tabela 9.10 Telesna višina anketiranih	96
Tabela 9.11 Občutek krivde med hranjenjem anketiranih z ITM < 19	97
Tabela 9.12 Zadovoljstvo s telesno težo anketiranih z ITM < 19	98
Tabela 9.13 Odnos do telesne teže anketiranih z ITM < 19.....	98
Tabela 9.14 Pogostost misli na hujšanje v posameznem tednu anketiranih z ITM < 19	98
Tabela 9.15 Vzrok za potrebo po hujšanju anketiranih z ITM < 19	98
Tabela 9.16 Mnenje glede vpliva medijev na samopodobo, željo po hujšanju anketiranih z ITM < 19	99
Tabela 9.17 Občutek krivde med hranjenjem anketiranih z ITM > 25	99
Tabela 9.18 Zadovoljstvo s telesno težo anketiranih z ITM > 25	99
Tabela 9.19 Odnos do telesne teže anketiranih z ITM > 25.....	99
Tabela 9.20 Pogostost misli na hujšanje v posameznem tednu anketiranih z ITM > 25 ..	100
Tabela 9.21 Vzrok za potrebo po hujšanju anketiranih z ITM > 25	100
Tabela 9.22 Mnenje glede vpliva medijev na samopodobo, željo po hujšanju anketiranih z ITM > 25	100
Tabela 9.23 Občutek krivde med hranjenjem anketiranih z 19 <ITM > 25.....	100
Tabela 9.24 Zadovoljstvo s telesno težo anketiranih z 19 <ITM > 25.....	101
Tabela 9.25 Odnos do telesne teže anketiranih z 19 <ITM > 25	101
Tabela 9.26 Pogostost misli na hujšanje v posameznem tednu anketiranih z 19 <ITM > 25	101
Tabela 9.27 Vzrok za potrebo po hujšanju anketiranih z 19 <ITM > 25	102
Tabela 9.28 Mnenje glede vpliva medijev na samopodobo, željo po hujšanju anketiranih z 19 <ITM > 25.....	102
Tabela 9.29 Mnenje o vsebini medijev glede izgleda ženskega telesa anketiranih z ITM < 19	102
Tabela 9.30 Mnenje o vsebini reklam glede izgleda ženskega telesa anketiranih z ITM < 19	102
Tabela 9.31 PRILOGA 3: tabela zbranih odgovorov anketirancev	110

KAZALO GRAFOV

Graf 1.1 Neenakost in duševne bolezni (Pickett, Wilkinson 2010: 427)	9
Graf 4.1 Obseg poročanja o motnjah hranjenja s strani medijev	48
Graf 4.2 Pomembnost informacij o motnjah hranjenja	49
Graf 4.3 Znanje o motnjah hranjenja	50
Graf 4.4 Znanje o pomoči ljudem z motnjo hranjenja	51
Graf 4.5 Znanje o izogibanju in premagovanju motenj hranjenja.....	52
Graf 4.6 Frekvenca hujšanja v zadnjem letu	55
Graf 4.7 Frekvenca občutka krivde med hranjenjem	56
Graf 4.8 Zadovoljstvo s telesno težo	57
Graf 4.9 Odnos do telesne teže.....	58
Graf 4.10 Frekvenca misli o hujšanju na teden dni.....	60
Graf 4.11 Frekvenca misli o hujšanju na teden dni (tabela).....	62
Graf 4.12 Vpliv medijev na samopodobo in željo po hujšanju.....	64
Graf 4.13 Pogostost upoštevanja nasveta medijev glede prehrane in telovadbe.....	65
Graf 4.14 Mnenje glede pogostosti motenj hranjenja v določenem obdobju življenja.....	66
Graf 4.15 Pogostost srečanja s katero od motenj hranjenja	67
Graf 4.16 Pogostost določene oblike motenj hranjenja.....	68
Graf 4.17 Glavni vzrok za potrebo po hujšanju	69
Graf 4.18 Mnenje glede vpliva današnjega načina življenja in delovanje družbe na samopodobo ali zadovoljstvo s telesno težo žensk.	71
Graf 4.19 Zavestno izogibanje gledanju reklam in branju revij.....	72

1 TEORETIČNI UVOD

Hrana je v človekovem življenju že od nekdaj igrala pomembno vlogo in je tesno povezana z našimi občutji in razpoloženjem. Povezana je tudi z vzgojo, družinskimi navadami in s kulturnim okoljem, iz katerega prihajamo. Ne predstavlja le osnovnega pogoja za rast in razvoj. Njen izbor je odvisen od kulturnega prostora, kjer živimo. Že dojenček pozna občutek ugodja, ki mu ga prinese sitost. V naši podzavesti se občutek sitosti neločljivo povezuje z udobjem, srečo, varnostjo, ljubeznijo, zadovoljstvom itd.

Včasih je bila hrana pokazatelj moči in veljave. Debelost je pomenila blaginjo. Danes je ravno obratno. V današnji družbi si uspešen, močan in zaželen, če imaš suho telo in se držiš trenutno popularnega načina prehranjevanja – raznolika prehrana z malo maščobami in brez sladkorja. Štetje kalorij ob tem ne škodi.

Lepota telesa je torej relativen pojem. Ta se je skozi zgodovino močno spreminjal (Kočnik-Goršič 2004: 92–93).

Pred nekaj več kot sto leti je ženska veljala za privlačno, če je imela zdravo, krepko telo, majhne dlani in stopala. Popularno je bilo lepo zalito telo. Ženske so si pasove zategovale s stezniki, da so ustvarile videz polnih prsi, širokih bokov in krepkih zadnjic. Mnoge ženske so posledično omedlevala in trpele zaradi zlomljenih reber.

V letih 1920–1930 se je podoba ženskega ideala precej spremenila – zakraljevale so suhice. Moderne so postale ploske prsi, zato so si jih mnoge povezovala s trakovi. V modo so prišle diete.

V letih 1940–1960 so postale popularne ženske z bujnim oprsjem in dolgimi nogami. Modno je postalo telo v obliki peščene ure. Ženske so morale torej imeti obline »pravilno« razporejene.

V letih 1960–1970 je seksualna revolucija poskrbela, da je postalo izredno popularno do zdaj najbolj suhljato telo. Koščena dekleta so postala vzor na tisoče ženskam.

V letih 1970–1990 so bile le za kratek čas v modi zopet močnejše, t. i. materinske postave z velikimi prsmi in polnim telesom. Ko so v osemdesetih letih izumili fenomen supermodela, je v modo prišla atletska postava – močan, visok in vitek videz telesa.

V letih 1990–2000 so v modo ponovno prišla drobna in shujšana dekleta. Ni dovolj biti vitek, biti moraš koščen (Naik 1999: 13–15).

Zaviršek (1995) pravi, da živimo v družbi, kjer je telo eno središčnih orodij samopodobe. Telo je skoraj že indentiteta posameznika. Biti vitka je postalo moralno vprašanje in svoje telo je potrebno podrediti dietnim tehnikam (v Mikuš 2003: 29).

Nazori kot so hujšanje in strah pred debelostjo so naučeni, izvirajo iz okolja, kot so mediji, oglasi, vrstniki, starši in drugi družinski člani. Neprestano nas bombardirajo sporočila, da bomo mnogo bolj privlačni in zadovoljni, če bomo izgubili nekaj kilogramov (Naik 1999: 17). Zapoved primerne (vitke) podobe je postala ena temeljnih vrednot naše družbe (Mikuš 2003: 30). Reiner (1998) pravi: »Za to zapovedjo stoji fenomen diktature vitkosti, okrog katerega se nezavedno odvijajo naša življenja.« (v Mikuš 2003: 29.)

Kuhar (2001: 49) izpostavi dejstvo, da ni mogoče čisto jasno določiti, na kateri točki posatne normalna zaskrbljenost glede videza oz. nezadovoljstvo s telesom problematična motnja, ki vodi v definirano klinično stanje motenj hranjenja. Telesna samopodoba je bila definirana na vsaj toliko načinov, kot je njenih raziskovalcev. Najlažje si jo predstavljamo kot »[...]model kontinuuma s stopnjami motenosti telesne samopodobe, ki se razteza od nične do ekstremne.« (Kuhar 2001: 49.)

Specifična motnja se lahko kaže v različnih oblikah:

- Afektivni; ko je oseba vznemirjena ali anksiozna zaradi svojega videza.
- Kognitivni; neresnična pričakovanja glede zunanje podobe (želim izgledati kot model).
- Vedenjski; izogibanje določenim situacijam, ki spodbujajo raziskovanje svojega telesa (fitnes, bazen).
- Perceptivni; precenjevanje svoje teže oz. obsega svojega telesa.

Ljudje se večinoma najdejo in uvrščajo na sredino lestvice in občutijo rahlo do zmerno zaskrbljenost oz. nezadovoljstvo s svojim telesom ali njegovim delom.

Na skrajni stopnji kontinuuma govorimo o skrajno moteni telesni samopodobi, ki škodi poklicnemu in/ali socialnemu življenju. Tu je lahko prisotno tudi vedenje, ki kaže na motnjo hranjenja (stradanje, bruhanje, uporaba odvajal).

Neugodna telesna samopodoba ima pri posamezniku lahko številne negativne posledice, četudi se ne razvijejo oz. pojavijo resnejše oblike motenj hranjenja.

Negativna telesna samopodoba lahko vodi do nizke samozvesti, slabega osebnega mnenja in anksioznosti v medosebnih odnosih. Ljudje z negativno telesno samopodobo se v veliki meri izogibajo aktivnostim, ki zahtevajo »razkazovanje« telesa. Pogosto predpostavljajo tudi, da njihovo telo drugim ni všeč in se zato v socialnih interakcijah nenehno zavedajo sebe. Značilna je sramežljivost ob izpostavljenosti telesa. Namesto, da bi se med

seksualnostjo prepustili čutnim izkustvom, se nenehno zavedajo svojega telesa. Takšno nezadovoljstvo lahko vodi tudi v depresijo (Kuhar 2001: 49–50).

»Predstava o lastnem telesu je sestavni del celotne samopodobe. Povezana je s samospoštovanjem in oceno lastne vrednosti.« (Eivors, Nesbitt 2007: 6.)

Človek, ki se ima rad in se ceni, se doživlja kot vredno človeško bitje, ki sprejema svoje telo.

»Odklonilen odnos do telesa, vcepljen odpor do telesnega, sram in boleče izkušnje različnih vrst odločilno znižujejo tudi človekovo samovrednotenje.« (Eivors, Nesbitt 2007: 6.) Tu govorimo o motnjah v sprejemanju samega sebe (Eivors, Nesbitt 2007: 6).

1.1 MOTNJE HRANJENJA

Danes so motnje hranjenja znane tudi v manj razvitih področjih sveta, medtem ko so bile včasih znane le v visoko razvitih postmodernih družbah.

Pravijo, da gre pri motnjah hranjenja za iskanje ljubezni, spodbude, miru, uspeha, smisla v življenju, lepote, vitalnosti v svojem telesu, pomiritve, nagrade, varnosti, topline, za beg pred odgovornostjo, problemi, stisko, lastnim telesom, notranjo praznino, previsokimi zahtevami, zlorabami vseh vrst, neprijetnimi čustvi itd. (Čufer et al. 1998: 19).

Motnje hranjenja so torej povezane s čustvenimi problemi in osebnimi stiskami, ne pa z načini nepravilnega prehranjevanja. Nekateri ljudje preko motenj hranjenja izražajo notranjo stisko in se na tak način spopadajo s svojimi čustvi. Notranje težave osredotočijo na svoj videz. Ljudje, ki trpijo za motnjami hranjenja, so prepričani, da zmorejo obvladati svoja občutja, kot so jeza, gnus, krivda, strah, žalost samo preko odnosa do hrane. Te občutke, ki jih zakopljejo globoko vase, lahko izzovejo hudi dogodki.

»Za ljudi, ki imajo motnjo hranjenja, je hrana najpomembnejša stvar v njihovem življenju, obenem pa jim povzroča nenehen strah.« (Kočnik - Goršič 2004: 95.)

Posamezniki, ki trpijo za motnjo hranjenja, svoj uspeh oz. neuspeh merijo glede na količino zaužite oziroma nezaužite hrane. Ker se svojega ravnanja sramujejo, ga skrivajo pred ostalimi. Zapirajo se vase, kar vodi v osamljenost.

Razlog za nastanek motenj hranjenja ni en sam. Razlogi in povezave med njimi še danes niso povsem pojasnjeni. Hkrati se lahko pojavi velika množica naključij, kot so modni

vplivi, notranja občutljivost, lastnosti, osebne izkušnje posameznika in izpostavljenost izzivalnim situacijam (balet, manekenstvo, gimnastika ...) (Kočnik - Goršič 2004: 93–94). Tako je pri športnikih večje tveganje za pojav motenj hranjenja pri športu, kjer sta telesna teža in videz pomembna za uspeh – ples, gimnastika ipd. (Derevišević, Vidmar 2011: 130).

Motnje hranjenja uvrščamo med duševne motnje, ki so lahko bolj ali manj izrazite. Manj izražene se odražajo kot stiska, socialna in telesna prizadetost ter pojavljanje sekundarnih duševnih motenj, kot je na primer depresija. Izrazitejša motnje hranjenja pa vodijo v kronično obolevnost, zmanjšano sposobnost in tudi smrt. Ljudje, ki trpijo za motnjo hranjenja izražajo svoje čustvene težave s spremenjenim odnosom do hranjenja. Človek ne sprejema samega sebe in je globoko čustveno ter duševno vznemirjen. Vso svojo energijo osredotoči na hranjenje in hrano – s tem se izogne bolečim čustvom in problemom. Motnje hranjenja se torej lahko kažejo kot mehanizem izogibanja. Lahko gre za način obvladovanja problemov, ki se zdijo nerešljivi. Oseba ima lahko občutek, da jo kontrolirajo drugi, zato si prizadeva kontrolirati vsaj lastno telo.

Trpljenje, ki ga je sprožil navidezen problem s hrano, je torej posledica različnih vzrokov. Motnje hranjenja so lahko tudi posledica dolgotrajne, nerazrešene stresne situacije (Eivors, Nesbitt 2007: 5–6).

»Pri motnjah hranjenja gre za 'patološke' posledice sodobnih kulturnih vplivov, za zanikanje telesnih občutij in represijo želje.« (Kuhar 2001: 50.) Če vzamemo za primer osebo, ki trpi za anoreksijo nervozo – ta želi shujšati ne glede na to, kako vitka je. Je žrtev ekstremnega nadziranja in oblikovanja telesa. Podreja se idealu po trdnem telesu brez maščobe. To delovanje je pogosto povezano z željo po ugajanju. Preko telesnega videza si želijo uspeti, dobiti ljubezen in oblikovati spolno identiteto. Z nadzorom telesa pravzaprav kontrolirajo svoje življenje (Kuhar 2001: 50–51).

Sanja Roznam (2013: 178–179) govori o motnjah hranjenja z vidika zasvojenosti.

»Zasvojenost je bolezen volje. Pod njenim vplivom se sposobnost človeka za uveljavljanje svobodne volje bistveno zmanjša in ni se sposoben ustaviti.« (Rozman 2013: 21.) Na obsedenost s hrano lahko gledamo kot na način vzbujanja dobrih občutkov. Temu lahko sledi hujšanje, da bi dobili pohvalo iz okolice. Prav gotovo je to eden izmed mnogih razlogov za nastanek motenj hranjenja. Motnje hranjenja so torej posledica tega, da človek je zaradi nepotešenih čustvenih potreb, kot so jeza, osamljenost, želja po potrditvi, sprejetosti, človeški bližini in dotiku, namesto da bi jedel zato, da poteši lakoto. Ko te

čustvene potrebe zadovoljujemo s hrano, se seveda prekomerno zredimo. Temu pa ponavadi sledi prizadevanje, da svojo prekomerno težko uravnamo. »Sitost, potešitev, občutek, da je dovolj, je ena od štirih možnih poti, po katerih se lahko možgani ujamejo v zasvojenost.« (Rozman 2013: 179.)

Kombinacija deprivacije in stradanja vodi v nezdravo nihanje, ki vzpostavi mehanizem hlepenja in volčje lakote – to bi lahko imenovali tudi možganska (zasvojenška) lakota. Gre za borbo med razumom in hlepenjem po popolnosti, ki nas poteši. Pri zasvojenosti s hrano gre za vzpostavljanje in nihanje zasvojenškega začaranega kroga. Zaradi bolezenskih procesov v možganih postane to vedenje neobvladljivo, samouničevalno in tvegano. Zasvojeni kljub prizadevanju in hudimi posledicami ne more prenehati s tem uničevalnim vedenjem.

Poznamo več vedenjskih oblik motenj hranjenja, ki se lahko razvijejo v zasvojenost. Te se razlikujejo po vedenju, ki ga oseba, ki trpi za motnjo hranjenja uporabi, da nadzira vnos in izločanje kalorij. Te oblike se lahko med sabo združujejo ali prehajajo druga v drugo. Pojavijo se lahko v različnih življenjskih obdobjih, lahko so povezane z različnimi drugimi zasvojenostmi (Rozman 2013: 179, 185).

Vse oblike motenj hranjenja imajo nekatere skupne lastnosti. Gre za isto bolezen z različnimi vedenjskimi tipi, ki jim je skupno:

- potlačevanje čustev osamljenosti, žalosti, jeze, sramu in samoprezira,
- težnja k izolaciji in skrivanje pred drugimi ljudmi,
- strah pred spolnostjo in zavračanje telesne ter čustvene bližine,
- zloraba diet, posta in telesne vadbe zaradi prizadevanja doseči idealno telesno podobo, kot si jo sami zamišljajo,
- zloraba trikov za izločanje že zaužite hrane, da se le-ta ne bi vsrkala v organizem,
- negativna in slabo izražena samopodoba ter pomanjkanje samospoštovanja,
- nezadovoljstvo s svojim telesnim videzom in seboj. Osebe svoje telo vidijo močno popačeno, ne predstavljajo si svojega telesa tako, kot ga vidijo drugi. Običajno se vidijo kot predebele (ne gelde na aktualno težo), možno pa je tudi, da vidijo svoje telo kot presuho (Rozman 2013: 186).

1.1.1 ZASVOJENOST S TELESNO AKTIVNOSTJO

Tako kot pri motnjah hranjenja se tudi telesna aktivnost lahko izrodi v kompulzivno sledenje nekemu skrajnemu režimu športanja. Poklicni športniki svoje življenje podredijo treningu, posebnemu režimu hrane in počitku. Obstaja pa množica ljudi, ki se imajo za takšne profesionalce. Ti trenirajo vsak dan, tudi večkrat na dan, v neugodnih vremenskih in telesnih razmerah, kljub bolezni. Največji užitek prinese konec treninga, ko nas preplavijo endorfini, ki nam dajo občutek, kot da lahko letimo. Prav od tega občutka lahko postanemo zasvojeni.

Poznamo razlike med koristnim in bolezenskim športanjem. Oseba, ki je s športom zasvojena, mora dokazati, da je superiorna nad drugimi, takšne osebe tekmujejo same s seboj in kupujejo posebno hrano ter športne pripomočke (Rozman 2013: 200).

1.1.2 PAST PREDSDOKOV

Rozman (2013: 180–181) pravi, da se lahko celo pri uglednih terapevтиh in psihiatrih srečamo z raznimi predsodki in koncepti o bolezni motenj hranjenja. Ti predsodki predpostavljajo, da obolela oseba:

- zlorablja moč, da bi preko manipulacije z ostalimi družinskimi člani dosegla svoje,
- išče pozornost in pomoč, da se npr. zaradi ukvarjanja z boleznijo starši ne bi razvezali,
- mlada oseba noče odrasti, se boji seksualnosti,
- sama odgovarja za svojo trplejnost, ki se ga tako oklepa,
- pravzaprav trpi za ekstremnim perfekcionizmom,
- nima razvitega občutka lastne vrednosti in ga poskuša popraviti s tem, da poje manj in hujša bolje kot ostali,
- obsedena je z vitkostjo in željo po suhem telesu, ki ga tako zelo promovirajo mediji,
- trpi zaradi oblastne in čustveno hladne mame, ki osebi ne pusti odrasti,
- trpi zaradi posledic spolne zlorabe ali druge travme iz otroštva,
- trpi za psihozo, ker sliši glasove v glavi, ki ji prepovedujejo jesti,
- trpi za boleznijo ekonomsko prilivigiranih slojev, bolešno izbirčnostjo zaradi preobilja možnosti,
- trpi za neozdravljivo boleznijo, s katero živiš in umreš.

V vsaki trditvi je lahko nekaj resnice. Niso pa ti vzroki dovolj, da bi povzročili tako hudo motnjo. Lahko so le sprožilci za nastanek te trdovratne bolezni.

Obstajajo še mnogo globlji vzroki za nastanek motenj hranjenja:

- Oseba z motnjo hranjenja je že po naravi odgovorna, senzibilna in pozorna do čustev drugih ljudi. Govorimo lahko o zamenjavi vlog, odgovornosti med starši in otroki. Otrok najprej poskuša poskrbeti za starše, nato pa še za ves svet, in to na svoj račun.
- Ker kljub perfekcionističnim poskusom ne morejo popraviti in poskrbeti za vse, krivdo za neuspeh, ki jo občutijo, pripišejo sebi. Kaznujejo se z odrekanjem hrane ter ob tem občutijo olajšanje.
- Šibka identiteta, ki se z vsakim neuspehim reševanjem le še poslabša, ker se poistovetijo z drugimi. Zaključijo s tem, da so tako grozni, da si ne zaslužijo živeti in jesti.
- V nasprotju s pristnim notranjim bitjem se pojavi t. i. nadomestna notranja oseba, ki je izrazito negativno in sovražno nastrojena do pristnega bitja. Ta notranji govor ji odreka pravico do vsega prijetnega in pozitivnega. Odreka ji pravico do življenja. Ta govor postaja vedno hujši in sili v samouničevalno vedenje.

Vse to je pravzaprav podlaga za nastanek motenj hranjenja in zasvojenosti. Ta se razvije zaradi poskusa utišanja samouničevalnega notranjega kritika, ki se z vsakim grižljajem okrepi in surovo zmerja. Po tem grižljaju se žrtve na vse sile trudijo odkupiti svojemu notranjemu kritiku s kurjenjem kalorij. Če je zmerjanje prehudo, se olajšajo celo z rezanjem, grizenjem nohtov, mrcvarjenjem kože, butanjem glave v zid, da si za kazen povročijo bolečine. Z vsakim bruhanjem, tekom, samopoškodovanjem se počutijo vse bolj nevidne in notranji kritik jim končno pusti dihati. Zato žrtve pravzaprav ne morejo prenehati s hujšanjem, kljub temu, da so že zdavnaj pod težo, ki so si jo zadale kot ideal. Njihov cilj je breztežnost, nevidnost, le kost in koža, saj je prav telo vzrok njihove bolečine. Ta jih sili, da imajo potrebe, ki jim jih notranji kritik očita kot sebičnost.

Prav tu se pokaže, kako telo in duša hlepita po hrani. O hlepenju govorimo kot o zasvojenem čustvu oz. znaku, da čustveni del možganov čuti, da potrebujejo zeleno reč takoj. Tako v napadu prenajedanja žrtev poje ogromne količine hrane. Ko se tega zave, se oglasi notranji kritik in začaran krog se odvrti znova (Rozman 2013: 185).

1.1.3 MOTNJE HRANJENJA IN DRUŽBENA NEENAKOST

Ljudje z različnim socialno-ekonomskim ozadjem doživljajo (sicer izogibne) razlike v zdravju, blaginji in dolžini življenja. Nedvomno velja, da višji socialno-ekonomski položaj posameznika pomeni tudi boljše zdravje (Roberts et al. 2013: 7).

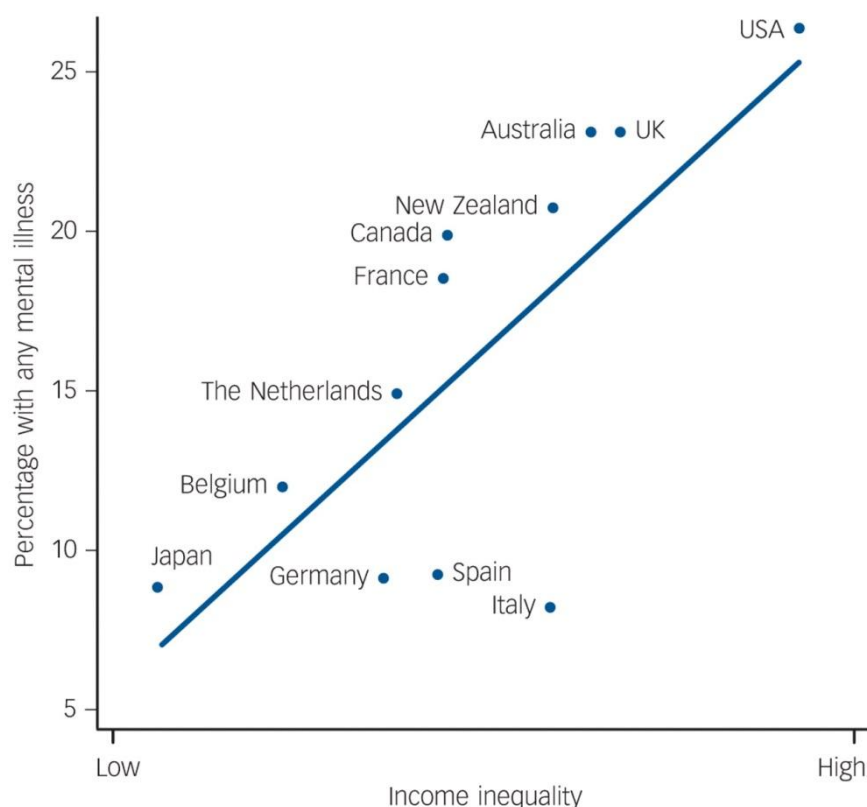
Veliko epidemoloških podatkov kaže, da kvaliteta diete oziroma prehrane posameznika, sledi socialno-ekonomskemu gradientu. Visoko kakovostna prehrana je povezana z večjim izobiljem, prehrana nizke kakovosti in hranilne vrednosti pa naj bi bila prehrana posameznika z nižjim družbeno-ekonomskim statusom in omejenimi ekonomskimi sredstvi.

Poleg starosti in spola na kakovost prehrane posameznika vplajo tudi vrsta poklica, izobrazbe in višina prihodkov, ki veljajo za konvencionalne indekse socialno-ekonomskega statusa ali razreda (Darmon, Drewnowski 2008: 1107).

Pickett in Wilkinson (2010: 426–427) v svojem delu raziskujeta in opisujeta vpliv ekonomske neenakosti na posameznikovo zdravje in socialne težave. V svoji raziskavi sta uporabila ugotovitve Svetovne zdravstvene organizacije (WHO: 1998), ki je raziskala razširjenost duševnih bolezni v različnih državah, resnost teh bolezni in vzorce zdravljenja. Raziskala sta razširjenost duševnih bolezni med državljani Belgije, Francije, Nemčije, Italije, Japonske, Nizozemske, Nove Zelandije, Španije, ZDA, Avstralije, Kanade in Velike Britanije.

Ugotovila sta povezavo med ekonomsko oziroma dohodkovno neenakostjo in deležem duševno bolnih odraslih oseb. Kot je razvidno v grafu 1.1 (str. 9), ima veliko višji odstotek prebivalstva duševne motnje v državah z višjo ekonomsko neenakostjo.

Graf 1.1 Neenakost in duševne bolezni (Pickett, Wilkinson 2010: 427)



Za primer vzemimo Španijo in ZDA. V Španiji je bilo v zadnjem letu duševno bolnih manj kot 1 izmed 10 ljudi, medtem ko je bilo v ZDA v zadnjem letu duševno bolnih kar več kot 1 izmed 4 ljudi.

Študije so tako pokazale, da je fizično in duševno zdravje boljše, nivo zaupanja višji in stopnja nasilja nižja v družbah z višjo ekonomsko enakostjo.

Zakaj ima ponavadi več ljudi težave z duševnim zdravjem v neenakovrednem okolju?

Ekonomist Robert Frank (v Pickett, Wilkinson 2010: 427) govori o fenomenu »luksuzne vročice«. Ljudje na vrhu ekonomske neenakosti zapravljajo vse več in več denarja za luksuzne stvari in luksuzen oziroma idealen izgled. Ljudje na dnu ekonomske neenakosti imajo težnjo doseči to bogastvo, ta ideal. Pri tem imajo veliko vlogo tudi mediji, ki nas spodbujajo k temu, da dosežemo ta nedosegljivi ideal, kar ljudi nižjega ekonomskega razreda pahne v nezadovoljstvo.

Če povzamemo – na duševno zdravje močno vpliva kakovost in zadostnost družbenih odnosov, na katere negativno vpliva družbena neenakost. Večja ekonomska neenakost je torej povezana z višjo razširjenostjo duševnih bolezni (Pickett, Wilkinson 2010: 427).

1.1.4 MOTNJE HRANJENJA IN MEDICINA

Od 1. januarja 1997 dalje v Sloveniji za diagnosticiranje motenj hranjenja uporabljamo mednarodno sprejeto klasifikacijo Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) – poglavje: Vedenjski sindromi in duševne motnje s fiziološko disfunkcijo in hormonskimi motnjami (ICD 10) (Sternard 2001: 58).

Motnje hranjenja so navedene in opisane pod naslednjimi podpoglavji:

F50 – F59; vedenjski sindromi, povezani s telesnimi dejavniki in fiziološkimi motnjami.

F50.0 – anoreksija nervoza; motnja z namernim izgubljanjem telesne teže, najpogostejša med mladoletnimi in mladimi ženskami (lahko se pojavi tudi pri moških, otrocih pred puberteto in odraslimi ženskami pred menopavzo). Motnja je povezana s specifično psihopatologijo z bojznijo pred debelostjo in mlahovostjo. Značila je podhranjenost, izredno omejena dieta, pretirana telovadba, bruhanje, uporaba odvajal, zaviralcev apetita in diuretikov.

F50.1 – atipična anoreksija nervoza; bolezen, ki izpolnjuje nekatere značilnosti anoreksije nervoze, ampak celotna klinična slika ne ustreza tej diagnozi. Npr. odsotnost strahu pred debelostjo kljub izraziti izgubi telesne teže.

F50.2 – bulimija nervoza; sindrom s ponavljajočimi se napadi prenajdanja in pretiranega ukvarjanja z nadzorom telesne teže – ta vodi do vzorca prenajdanja in bruhanja ali uporabe odvajal. Ta motnja ima nekaj podobnih psiholoških povezav z anoreksijo nervozo, vključno s pretirano skrbjo zaradi telesne teže in oblike telesa. Ponavljajoče bruhanje najverjetneje povzroči motnje telesnih elektrolitov in fizikalne zaplete. Pogosta je zgodovina opravljanja z anoreksijo nervozo, ki lahko sega nazaj par mesecev ali več let. Bulimia NOS, Hyperorexia nervosa.

F50.3 – atipična bulimija nervoza; bolezen, ki izpolnjuje nekatere značilnosti bulimije nervoze, ampak celotna klinična slika ne ustreza tej diagnozi. Npr. napadi prenajdanja in uporaba odvajal brez znatnih sprememb pri telesni teži.

F50.4 – prenajedanje, ki je povezano z drugimi psihološkimi motnjami; prenajedanje zaradi stresnih dogodkov, kot je izguba ljubljene osebe, nesreča, porod itd. Psihogeno prenajedanje.

F50.5 – bruhanje, ki je povezano z drugimi psihološkimi motnjami; ponavljajoče se bruhanje, ki se pojavi pri disociativnih motnjah (F44) in hipohondričnih motnjah (F45.2). Psihogeno bruhanje.

F50.8 – druge motnje prehranjevanja; psihogena izguba apetita ipd.

F50.9 - motnja hranjenja – neopredeljena (WHO 2016: F50 Eating disorders).

Uradna razvrstitev bolezni (po WHO) zajema le skrajnosti, kjer so motnje hranjenja vzrok izrazitim telesnim simptomom oziroma spremenjeni telesni teži. Gre za ozko opredeljeno klinično sliko. Zdravniki se v praksi srečujejo še z mnogimi drugimi motnjami hranjenja (in tudi drugimi s hrano povezanimi problemi) – te niso vir težav le za posameznika, pogosto ogrožajo ravnotežje tudi celotne družine in zapletajo njihova življenja (Sternard 2001: 58).

1.1.5 RAZLIČNI VIDIKI MOTENJ HRANJENJA

SOMATSKI OZIROMA MEDICINSKI VIDIK motenj hranjenja pravi, da je telesno stanje največkrat tisti simptom, ki bolnika pripelje k zdravniku. Le-to je lahko že samo po sebi ogrožajoče in zato narekuje nujno ukrepanje. Deluje pa tudi kot vrednotenje uspešnosti zdravljenja (Mikuš 2003: 32).

SOCIOLOŠKI VIDIK: Renner (1998) pravi, da gre pri motnjah hranjenja za napetost razmerij med individuumom in družbo, naravo in kulturo, dušo/umom in telesom (v Mikuš 2003: 32).

FEMINISTIČNI VIDIK: Po Bensonu (1997) motnje prehranjevanja feministke vidijo kot neki odziv na zadrege sodobne ženskosti, ki vključujejo krivdo in odpor proti kulturnim normam v zvezi s spolnim telesom (v Mikuš 2003: 32).

PSIHOANALITIČNI VIDIK: Po Tomori (1995) ta vidik poudarja pomen zgodnjega življenjskega obdobja in kasnejših izkušenj za oblikovanje posameznikove osebnosti. Zelo pomemben je odnos med tistim, ki hrani in tistim, ki je hranjen. Za osebe z motnjo hranjenja so značilne neizpolnjene in nerešene razvojne naloge (v Mikuš 2003: 33).

DRUŽINSKO – DINAMIČNI MODEL: Minuchin (1974) družine, v katerih se motnje hranjenja pojavljajo pogostejše, opisuje kot take, da visoko vrednotijo zunanji vtis, gojijo idealizirano podobo, so močnih, prepletenih vezi in nejasnih vlog (Mikuš 2003: 33).

1.1.6 DEJAVNIKI TVEGANJA IN VZROKI ZA RAZVOJ MOTENJ HRANJENJA

Poznamo veliko različnih dejavnikov, ki lahko tudi v kombinaciji drug z drugim, vplivajo na nastanek motenj hranjenja. Dejavnike tveganja za nastanek motenj hranjenja lahko razdelimo na družinske, socio-kulturne in biološko-genske.

Najpogostejši vzroki za nastanek motenj hranjenja so:

1. Družinski dejavniki tveganja:

- Spolna, telesna in duševna zloraba s strani odraslih; otrok za grehe odraslih pogosto išče krivdo v sebi. Tako se počuti manjvrednega in razvije slabo samopodobo ter nizko samospoštovanje.
- Nekompatibilnost med starši in otrokom; neustrezna komunikacija in dvojna sporočila.
- Nefunkcionalen partnerski odnos (prepirljivost in nasilje); ustrezen partnerski odnos je najmočnejši varovalni dejavnik za ustrezen psihosocialni razvoj otroka.
- Nefunkcionalen odnos med starši in otrokom; ko mora otrok prevzemati vloge posredovalca, pogajalca ipd. – vloge, ki jim ni dorasel. Neustrezno je tudi pretirano varovanje ali pa pretirano prepuščanje odločitvam, ki jim otrok še ni dorasel.
- Kronične duševne in telesne bolezni staršev; pri otroku in mladostniku povzročajo negotovost, nestabilnost in pomanjkanje varnosti, ki pa je ključen občutek za razvoj pozitivne samopodobe in samospoštovanja.
- Pogoste diete v družini (predvsem s strani matere); hči se v določenem življenjskem obdobju identificira z materjo. Ta ji z raznimi dietami in hujšanjem sporoča, da se s telesom bojuješ in da je ta vzrok nezadovoljstva in bolečine.

Družinske dejavnike tveganja se poudarja zato, da bi jih oseba z motnjo hranjenja prepoznala in s tem spremenila svoje emocionalno odzivanje na njih ter opustila škodljive vedenjske vzorce.

2. Socio-kulturni dejavniki tveganja:

- Spremenjena vloga ženske, ki mora biti lepa, urejena, zaposlena in hkrati izpolnjevati vse tradicionalne ženske naloge; če je bila histerija v poznem dvajsetem stoletju simptom za izražanje krize ženske identitete, »[so] motnje hranjenja postale kritičen izraz dilem ženske identitete v današnjem času, ki za ženske predstavlja pomembno kulturno tranzicijo.« (Sernec 2001 b: 64.)

- Vpliv medijev s svojim idelom lepote, ki promovira suho telo; vitkost je merilo uspešnosti. K tej »idealni« podobi so ogromno doprinesli mediji. Oblegane smo z raznimi dietami in suhljatimi manekenkami, ki v nas vzbujajo občutek krivde ob vsakem gramu zaužite hrane.

3. Biološko-genski dejavniki tveganja:

- specifične osebnostne poteze; perfekcionizem, pretirana storilnost, potrebe po potrjevanju in potrditvah s strani okolice ...
- prekomerna telesna teža ob rojstvu in v otroštvu; prekomerno hranjen otrok je pogosto tarča posmeha vrtnikov in jeze staršev. Kljub morebitnemu hujšanju kasneje v življenju človek težko popravi slabo samopodobo, ki si jo je ustvaril (Serbec 2001 b: 61 - 66).

1.2 VRSTE MOTENJ HRANJENJA

Težave s hranjenjem postanejo motnje prehranjevanja takrat, ko se okoli hrane začne vrteti večina misli, notranjih konfliktov in občutkov krivde. Motnje hranjenja so kompleksen problem, ki se kažejo kot izguba nadzora nad lastnim prehranjevanjem, ali pa kot pretiran nadzor nad količino in vrsto hrane, ki jo zaužijemo, in nadzor nad telesnim izgledom (Mikuš 3003: 30).

Med motnje hranjenja spadajo:

- Anoreksija
- Bulimija
- Kompulzivno prenašanje
- Ortoreksija

1.2.1 ANOREKSIJA

Anoreksija nervoza že zadnjih 100 let velja za duševno bolezen. Oseba z anoreksijo nervozo čuti močan strah pred debelostjo, ki se kljub zniževanju telesne teže ne zmanjša. Oseba je ves čas prepričana, da je debela (četudi so v resnici že izražene telesne posledice podhranjenosti). To prepričanje imenujemo motna predstava o lastnem telesu. Anoreksija nervoza je motnja, ki nastaja postopoma in gre torej za proces. V ozadju je pogosto slaba

samopodoba in nizko samospoštovanje. Začetek je večinoma nedolžen. Tako se ženska odloči shujšati, saj je opazila, da je njena prijateljica, odkar je shujšala, dobila novega fanta. Shujša za nekaj kilogramov, vse prijateljice opazijo, da je sedaj lepša in ji to tudi povedo. Moški, ki ji je že dolgo všeč, se začne zanimati zanjo in tako se odloči, da bo še malo shujšala. Teža ji pada, ona pa se počuti vedno bolje, vse ji gre kot po maslu in prvič v življenju ima občutek, da jo okolica opazi, ji posveča pozornost ter jo upošteva. Začuti, da ima moč in da je ona tista, ki nadzoruje svoje življenje. Gre torej za poskus adaptacije, za strategijo, s katero poskuša lažje živeti. Vendar pa se hujšanje ne ustavi in nenadoma se zave, da nima več nadzora v svojih rokah.

Zavajajoče in napačno je prepričanje, da ima tisti, ki bruha bulimijo, tisti, ki strada pa anoreksijo.

Ločimo dva podtipa anoreksije nervoze:

- Purgativni tip anoreksije nervoze, kjer oseba vzdržuje nizko telesno težo s pomočjo bruhanja, jemanja odvajal in/ali diuretikov.
- Restriktivni tip anoreksije nervoze, kjer oseba vzdržuje nizko telesno težo z odklanjanjem vseh vrst hrane (s stradanjem), ali pa le ogljikovih hidratov in tiste hrane, za katero meni, da je visoko kalorična. Pogosto pretirava s telesno aktivnostjo.

Diagnoza se postavi tedaj, ko ima dekle tipično sliko anoreksije nervoze ob ustrezni telesni teži, izpolnjeni pa so tudi ostali pogoji (To sem jaz, Sernec 2016 a: Anoreksija).

Pri anoreksiji nervozi že pred izbruhom bolezni pride do motenj na treh ravneh psihološkega funkcioniranja. Pojavijo se resne motnje v doživljanju telesne podobe, pojavi se neustrezna interpretacija zunanjih in notranjih dražljajev in občutek neučinkovitosti ter nemoči. Študije so pokazale, da so za osebe z anoreksijo nervozo značilne naslednje osebne poteze: obsesivnost, introvertiranost, čustvena hladnost, socialna negotovost, ekstremna ustrežljivost, nagnjenost k samoponiževanju, pomanjkanje avtonomije, rigidno in stereotipno mišljenje (Mikuš 2003: 31).

Stradanje vpliva na kognitivne funkcije. Osebe z anoreksijo nervozo postanejo bolj neodločne in imajo težave z zbranostjo. »Nenehno gibanje, pogosto v obliki načrtne telovadbe, je sekundarni fenomen, ki ga nekateri avtorji razlagajo kot dodatno metodo za znižanje teže, drugi pa vidijo v tem obliki hiperaktivnosti, ki je tudi tipična lastnost anoreksičnih.« (Mikuš 2003: 31.)

Je bolezen, za katero ponavadi zbolijo mlada dekleta, približno v starosti 11 let. Lahko je povezana z nastankom spolne zrelosti, prvo menstruaciji, telesnimi spremembami, ki spremljajo odraščanje. Marikdo se napol dozorelega telesa in funkcije, ki jo prinaša, ustraši in se z njim ne more sprijazniti (Rozman 2013: 116).

Zakaj za anoreksijo najpogosteje zbolijo mladostniki? Pomemben vpliv ima prehod iz otroštva v adolescenco ter razvoj osebne identitete. Prav ob oblikovanju identitete se oseba še posebej zaveda svojega telesa (Eivors, Nesbitt 2007: 19).

O anoreksiji nervozi govorimo, kadar:

- ženska zaradi stradanja izgubi menstruacijo za vsaj tri mesece;
- se namerno vzdržuje telesna teža, ki je pod 85 odstotki tiste, ki bi bila za osebo primerna (glede na proporce in starost);
- se kljub suhemu telesu oseba zelo boji debelosti in hujša še naprej;
- se oseba počuti manjvredno, ker se doživlja bistveno bolj debelo, kot v resnici je (Rozman 2013: 186, 190).

1.2.2 BULIMIJA

Prenajedanje in bruhanje je bilo, recimo pri starih Grkih, nekaj običajnega. Bruhali so, da so jedli, in jedli, da so bruhali. V tistem obdobju je bil to socialni vzorec hranjenja, ki je predstavljal ekscesnost bogate aristokracije.

Bulimija nervoza je na zunaj veliko težje prepoznavna kot anoreksija nervoza. Pri anoreksiji že sam »videz okostnjaka« vzbudi pozornost, odpor ali obsojanje. Oseba z bulimijo pa lahko leta in leta skriva svoj problem celo pred svojimi družinskimi člani. Pred drugimi ljudmi se ne prenajeda, epizode basanja s hrano se dogajajo skrivaj. Količina hrane, ki jo oseba z bulimijo zaužije naenkrat, je lahko kar od 3- do 30-krat večja kot količina hrane, ki jo običajno zaužije posameznik v enem dnevu. Osebe z bulimijo pogosto doživljajo anksioznost, depresijo ali vznemirjenost. Nekatere doživljajo globoko krivdo in se zato odrekajo vsakršnemu ugodju in vsemu, kar bi izboljšalo njihovo razpoloženje. Nenehno se žrtvujejo in skrbijo za druge – prenajedanje lahko tako služi kot mehanizem, da se končno le posvetijo same sebi.

Pri osebah z bulimijo nervozo je nekaj značilnih osebnostnih lastnosti.

Med njimi je najbolj očitna čustvena nestabilnost. Opazna je tudi anksioznost in nagnjenost k impulzivnemu vedenju, to je lahko tudi izredno ekstremno in se kaže kot kraja, zloraba različnih substanc ter samopoškodb. Slednje pogosteje srečamo pri tistih osebah z bulimijo, ki so imele izkušnjo spolne zlorabe. Takšno vedenje je pri njih lahko edini način izražanja globokih bolečih občutij.

Druga pomembna osebnostna značilnost oseb, ki trpijo za bulimijo, so težave v medosebnih odnosih – pacientke z bulimijo so izjemno občutljive za reakcije drugih ljudi in se rajši umaknejo, kot pa da bi tvegale zavrnitev. Tako ravnanje vodi v izolacijo.

Tretja značilnost je nizko samospoštovanje, ki se kaže kot občutje nemoči, krivde in dvoma vase.

Četrta značilnost pri osebah z bulimijo pa je kognitivna izkrivljenost. To pomeni, da sebi postavljajo pogosto višje standarde kot drugim. Ves čas si prizadevajo za popolnost, ki pa jo po lastnem prepričanju nikoli ne dosežejo (Mikuš 2003: 31, 32).

O bulimiji nervozi govorimo, kadar se izmenjuje vedenje prenajdanja in poskus preprečitve hrani, da bi vstopila v organizem, ponovi vsaj dvakrat tedensko v obdobju treh mesecev.

Za bulimijo naj bi zbolelo okoli 1 do 3 odstotke ženk. Ponavadi se začne v pozni adolescenci ali zgodnji odraslosti – pogosto prav po obdobju anoreksije. Pri bulimiji prav tako poznamo dve obliki: prenajedanje z ali pa brez čiščenja.

Zelo opazni znaki pri bulimiji so obsedenost s telesno aktivnostjo, da bi se le porabile kalorije, športanje kljub poškodbi, neprimernem vremenu in utrujenosti. Zaradi bruhanja je značilo zatekanje lic (povečane žleze slinavke), rumenkasto obarvani zobje, žulji in odrgnine na hrbtu dlani ali prsta. Teža je kljub vsemu blizu normalne, včasih je rahlo prevelika ali pa drastično niha (Rozman 2013: 191–194).

Volčja lakota: ne gre le za navadno, zelo intenzivno lakoto. Gre za dobesečno hlepenje po določeni vrsti hrane. Zavest se močno zoži in usmeri le na to, kar si zasvojeni želi pojesti. Volčjo lakoto je moč potešiti le s tisto vrsto hrane, ki si jo zasvojeni zaželi. Ta hrana nam sproži spomine in prispeva k spremenjenemu stanju zavesti (Rozman 2013: 192).

Poudariti je treba, da oseba, ki zboli za bulimijo, ni mentalno motena oseba, gre za psihonevrotsko obolenje. Ponavadi gre za osebe, ki zaradi »nepravilne« vzgoje in travm iz otroštva, izgubijo stik s sabo. Te osebe trpijo za sramom, strahom, travmami, kompleksom manjvrednosti itd. Ker v družini niso mogle dovolj razviti svoje osebnosti, iščejo

občudovanje in potrditve zunaj družinskega kroga. Tolaženje s hrano je na prvi pogled morda nedolžno dejanje, a temu nikakor ni tako. »Če tolaženje postaja nadomestek za pomiritev, za olajšanje, za zadovoljitev potreb, potem smo na pravi poti, da postanemo s hrano zasvojeni.« (Jovanović 2010: 25.)

Značilnosti ljudi, ki trpijo za bulimijo nervozo so tudi:

- občutek krivde;
- prisilno iskanje pozornosti;
- potreba po nenehnem dokazovanju in potrjevanju;
- želja po ugajanju in prilagajanju;
- močna želja pomagati drugim;
- nezmožnost poenostavljanja in ločevanja med pomembnim in nepomembnim
- strah, da bi pred drugim naredili vtis naivneža (Jovanović 2014: 30–48).

1.2.3 KOMPULZIVNO PRENAJEDANJE

Podobno kot osebe z bulimijo, osebe, ki trpijo zaradi prisilnega (kompulzivnega) prenajedanja, izgubijo kontrolo nad prehranjevanjem, ker skušajo obvladovati boleča, neprijetna čustva in notranji nemir s prenajedanjem. Razlika je, da temu ne sledi bruhanje ali pa jemanje odvajal. Pri nekaterih se izmenjujejo obdobja basanja in diet, zato teža (zaradi diet) niha, ali pa je stalno prekomerna.

Hrana osebam, ki trpijo za kompulzivnim prenajedanjem, daje občutek varnosti in jim pomeni tolažbo, zato skušajo čustva potešiti s preobilnimi obroki hrane. Po tem občutijo krivdo, sram in samoprezir. Ker se neprijetni občutki stopnjujejo, se želja po hrani le še poveča. Pogosto se čutijo prisiljeni jesti tudi, ko v resnici niso lačni. S hrano izražajo čustva, ker si jih sami ne upajo, ali pa ne znajo razložiti.

Nekaterim pa daje hrana občutek moči in omogoča boljše počutje v telesu. Prav tako jim daje občutek varnosti. Nekateri ljudje, ki pretiravajo s hrano, se odločijo za številne diete, da bi dosegli vitkost. Ko pa jim to ne uspe, se zopet tolažijo s hrano. Živijo v nekakšnem začaranem krogu (Čufer et al. 1998: 18).

Kompulzivni jedci naj bi bile tiste ženske, ki kar naprej delajo načrte za diete, a se vedno znova prenajedajo (Mikuš 2003: 32).

Dr. Karin Sernec (Naša lekarna 2010: Hrana ne sme biti sredstvo nagrajevanja, kaznovanja in nadzora) pravi, da se kompulzivno prenaajedanje praviloma prične na prehodu iz zgodnjega v srednje odraslo obdobje.

Značilo za osebe, ki trpijo za kompulzivnim prenaajedanjem je, da v kratem času zaužijejo velike količine hrane, čeprav niso lačne. Temu sledi neugodje in obsojanje samega sebe. V nasprotju z vedenjem pri bulimiji, tu ne sledi bruhanje ali čiščenje. Razlika je tudi v pogostosti napadov prenaajedanja.

Za kompulzivno prenaajdeanje je značilno obremenjevanje s telesno težo in postavo. Oseba je hlastno in hitreje, kot je to normalno in ne preneha, dokler se ne počuti neprijetno polno. Občutek ima, da ne more prenehati jesti ali kontrolirati, koliko bo pojedla. Ne čuti fizične lakote in kljub temu poje velike količine hrane. Je v samoti, ker jo je sram njenega početja. Med tem se nekateri počutijo omamljeno. Veliko jih je skozi ves dan brez načrtovanih obrokov.

Osebe, ki trpijo za kompulzivnim prenaajedanjem, so po navadi pretežke im imajo pogoste neuspele poskuse shujševalnih diet.

Sladkor, kruh, testenine in mastna hrana so živila, ki stimulirajo izločanje endorfinov. Ti vplivajo na boljše počutje, umirjajo, otopijo občutke in čustva ter ublažijo bolečino. Zato osebe pogosto posežejo po tej vrsti hrane.

Sčasoma lahko kompulzivno prenaajedanje preide v zasvojenost s hrano. Zasvojeni kopičijo hrano, se sredi noči odpravijo po čokolado, na pamet poznajo število kalorij določenih živil in njihov glikemični indeks, nenehno preizkušajo čudežne diete in pripravke, ki jim bodo pomagali shujšati.

Gre za precej hudo obliko zasvojenosti, od katere težko okrevamo. Hrana je nujna za preživetje in se ji ne moremo odpovedati v celoti, kot se lahko npr. alkoholu in cigaretam. Zanimivo je, da v medicinski klasifikaciji bolezni ne najdemo posebne definicije kompulzivnega prenaajdanja. Njegov opis se še najbolj sklada z medicinsko oznako »atipična bulimija oziroma noreksija« (Rozman 2013: 194–195, 197).

1.2.4 ORTOREKSIJA

Ime ortoreksija izvira iz grške besede orthos, ki pomeni pravilen. Gre za obsedenost s pravilno prehrano in velja za čisto novo obliko motenj hranjenja oz. zasvojenosti s hrano.

Ortoreksijo spodbuja potrošniški sistem. Ta določeno vrsto hrane razglaša za organsko, bio, eko, polnovredno, kratka boljše, dražjo in nujno potrebno. Prodajalci izkoriščajo strah pred »nezdravo« oz. navadno prehrano. Strah širijo tudi s poudarkom škodljivosti pesticidov, hormonov in raznih dodatkov. Podajajo nam sporočila, da bomo dobili alergije, zboleli za rakom in da bomo celo prej umrli, če bomo jedli le navadno hrano.

Zdrava prehrana je sicer zaželjena, ne smemo pa je vzeti za »sveeto« in upoštevati čisto vseh navodil ter priporočil. Samo s tem bi se namreč lahko ukvarjali cel dan, kar pa lahko privede do obsedenosti. Če tako ukvarjanje s hrano omejuje posameznikov vsakdan, lahko hitro preide v bolezensko stanje. Ta obsedenost z zdravo prehrano pa koristi predvsem trgovcem.

Oseba, ki trpi za ortoreksijo, razvije svoja lastna pravila prehranjevanja. Priprava hrane, ustrezno odmerjanje količin, kupovanje lahko pusti posledice na celi družini.

Oseba ljudem, ki ne sledijo njenemu načinu prehranjevanja, zbuja slabo vest. Na svoje vedenje je ponosna in se zaradi držanja posebnega režima prehranjevanja počuti večvredna. Že samo želja po »prepovedani« hrani ji vzbudi občutek krivde, takrat se kaznuje še z ostrejšimi pravili ali vzdržnostjo.

Razlika med ortoreksijo in anoreksijo je v tem, da posameznike, ki trpijo za anoreksijo, skrbi količina zaužite hrane, ljudem z ortoreksijo pa je pomembna njena kakovost. V Sloveniji so bile zaradi te bolezni tudi smrtne žrtve. Med drugimi celo dojenček, ki sta ga starša hranila izključno z vegansko hrano. Le-ta je žal podlegel oslabelosti in podhranjenosti.

Gre za poskus doseči čistost telesa, kar je izredno nevarna misel (Rozman 2013: 197–199). »Če ne znamo prisluhniti svojemu telesu, ampak ga mučimo z asketskim samopremagovanjem, slednjič ne bomo več čutili telesnih sporočil. Iz tega se lahko izcimi samo bolezen.« (Rozman 2013: 199.)

1.2.5 BIGOREKSIJA NERVOZA

Imenovali so jo tudi mišična dismorfija ali »obrnjena anoreksija«. Pri bigoreksiji gre za obsedenost s potrebo po mišičastem telesu, za katero obolevajo pretežno moški (Serbec 2001 a: 131).

1.3 POSLEDICE MOTENJ HRANJENJA

Prav zaradi posledic motenj hranjenja oseba doživlja vse večji brezup nad sabo in nad življenjem, saj posledice motenj hranjenja predstavljajo le še dodatno stisko. Osebe prekinejo stike s svojimi določenimi čustvi in mislimi. Svojih mnogih čustev ne prepoznavajo več, tisto, kar doživljajo, je pogosto nejasna praznina ali nemir znotraj sebe. Posledice se odrazijo v človeku kot celoti. Tako lahko posledice razdelimo v naslednje skupine:

Fizične posledice (kažejo na izgled telesa):

- pomanjkanje energije, zagona, vitalnosti;
- pretrgan stik s telesom;
- doživljajska otopelost;
- nerealistično zaznavanje telesa;
- nihanje telesne teže;
- razne bolezni.

Čustvene posledice (se vežejo na psihično razsežnost človeka):

- težave pri opravljanju vsakdanjih obveznosti;
- neizražanje svojih čustev, potreb;
- črnogledost;
- pojav depresivnosti, otopelosti;
- pomanjkanje volje;
- nezmožnost se izraziti kreativno.

Duhovne posledice (posledice izvirne človeške razsežnosti):

- izgubljenost;
- izguba svobodne volje;
- notranja neizpolnjenost;
- nemoč;
- misel na samomor;
- občutek, da življenje polzi mimo;
- doživljanje neznosne praznine;
- nezmožnost vživeti se v trenutek;
- pomanjkanje smisla in zavedanja svoje identitete;

- doživljajska otopelost;
- nedoživljanje najglobljih kvalit et samega sebe (ljubezen, volja, radost, upanje ...).

Socialne posledice (spremenjen odnos do zunanjega sveta):

- nekomunikativnost;
- nezmožnost imeti partnerja;
- nezmožnost intimnih odnosov;
- oseba težko skrbi za družino, otroke;
- pasivnost na delovnem mestu, v šoli (Čufer et al. 1998: 34–40).

1.4 O ZDRAVLJENJU MOTENJ HRANJENJA, ODVISNOSTI IN SAMOPODOBE

Pri motnjah hranjenja moramo zdraviti telo in dušo. Zdravljenje poteka na čustveni, telesni, duševni, socialni in duhovni ravni ter na ravni volje (Colclough 1997: 8–11).

Gre za dolgotrajen proces, ki ne pozna bližnjic. Je trdovratna bolezen s težnjo, da postane kronična (Gunther, Kroger 2009: 16).

Ljudje z motnjo hranjenja potrebujejo ogromno razumevanja s strani svojih bližnjih in strokovno pomoč, da premagajo svojo bolezen. Ko (stežka) le priznajo, s čim se vsakodnevno spopadajo, končno začutijo olajšanje. Sprevideti morajo, da hrana ni njihova sovražnica in da morajo razrešiti in sprejeti občutja, ki so jih potisnili v motnjo hranjenja. Pot do ozdravitve je dolga, kjer je sodelovanje staršev v zdravljenju nepogrešljiv dejavnik (Kočnik - Goršič 2004: 97). Naučiti se moramo, kaj je zdravo za nas – tako v fizičnem kot čustvenem smislu (Naik 1999: 17).

Oseba, ki trpi za motnjo hranjenja je ponavadi po naravi zelo samostojna, vse želi opraviti sama. Prav zato mnogim ni lahko sprejeti pomoči in podpore drugih. S tem imajo občutek, da so priznali neke vrste poraz. Ogromno pomeni že to, da posameznik prizna, da ima problem. Ko oseba le dovoli drugim, da ji pomagajo in prisluhnejo njenim težavam, lahko govorimo o prvem pomembnem koraku na poti k ozdravitvi. Temu lahko sledi pogovor z zdravnikom ali obisk primernih organizacij, skupin za samopomoč. Lahko, da bo oseba potrebovala specialistično zdravstveno storitev ali obisk bolnišnice ob skrb vzbujajočem telesnem in duševnem zdravju. Posameznik se lahko obrne tudi na svojo družino in prijatelje (Middleton, Smith 2012: 69–75, 80).

Samopomoč je pri zdravljenju motenj hranjenja lahko samo zelo dragocena podpora. Posameznik se ne more sam zoperstaviti motnji hranjenja.

Meja samopomoči je tam, kjer je moteno prehransko vedenje povezano s čustvenimi motnjami, kot so npr. strahovi in depresija. Tudi v takem primeru je najprej potrebno poiskati strokovno pomoč, kot je psihoterapija. Terapevtsko vodena samopomoč je vsekakor koristna. Oseba je tudi po končanem zdravljenju še vedno v stiku s svojim terapevtom (Gunther, Kroger 2009: 15).

Najpomembnejše funkcije samopomoči so:

- čustvena opora;
- skupna ideologija;
- možnost pomagati drugim;
- druženje;
- prisotnost vzornikov;
- dostopnost ustreznih informacij;
- občutek lastnega nadzora in obvladovanja;
- izmenjava izkušenj o načinih spoprijemanja s problemom (Sternad 2001: 124).

Ameriško psihiatrično združenje predlaga nekaj ključnih ciljev pri zdravljenju motenj hranjenja:

- ponovno privajanje na normalne vzorce telesne dejavnosti;
- odpravljanje psiholoških in bioloških posledic stradanja in pridobivanja teže; ponovno vzpostavljanje normalnih prehranskih vzorcev (tudi pridobivanje občutka za lakoto in sitost);
- zmanjševanje števila epizod prenajedanja in bruhanja ter jemanja raznih odvajal;
- pomoč posamezniku pri razumevanju bolezni in z njo povezanih simptomov;
- sprememba disfunkcionalnih odnosov in vedenjskih vzorcev, povezanih z motnjami hranjenja;
- izboljšanje intrapersonalne in interpersonalne komunikacije;
- odpravljanje in preprečevanje zapletov, do katerih je prišlo zaradi stradanja;
- urejanje drugih sočasnih konfliktov in psiholoških motenj, ki vzdržujejo ali pospešujejo vedenje, kakršno je značilno za motnje hranjenja (Eivors, Nesbitt 2007: 23–24).

Če ima oseba huje prizadete telesne funkcije v smislu telesnih motenj, je potrebna internistična obravnava. Vedenjsko kognitivna psihoterapija je ključna za ozdravitev, saj ne odpravlja le znakov, temveč tudi vzroke nastanka motnje. Terapija, ki vpliva na spremembo vedenja preko razumevanja in upoštevanja preteklih izkušenj, pa se imenuje dinamska psihoterapija.

Tiste osebe, ki nimajo močno klinične slike ene od motenj, se lahko vključijo v ambulantno individualno ali skupinsko psihoterapevtsko zdravljenje.

Če je oseba toliko bolj prizadeta, se lahko vključi v bolnišnično psihoterapevtsko zdravljenje, ki traja približno tri do štiri mesece, nato v izvenbolnišnično psihoterapevtsko skupino, čemur sledi še večletno ambulantno spremljanje (To sem jaz, Sernec 2016 b: Zdravljenje motenj hranjenja).

Oseba z motnjo hranjenja se bo morala odločiti za vstop v zavestnejši proces doživljanja sebe in življenja, kar vključuje:

- Ponovno vzpostavljanje stika s seboj v celoti, torej vzpostavljanje s svojim fizičnim telesom, bentalom, duhovnim jedrom in duševnostjo.
- Odpiranje in predajanje trenutku, predvsem ljudem, hobijem, naravi itd.
- Odpiranje svojemu lastnemu izrazu, kreativnosti in potencialom. Pomaga, da se človek začne pomikati v polnejše in zavestnejše življenje (Čufer et al. 1998: 42).

Poznamo tudi psihosocialno zdravljenje: Znano je, da je anoreksija nervoza na neki način povezana z družinskimi odnosi. Pri psihodinamičnemu načinu zdravljenja mora terapevt predvsem doumeti, čemu bolezen služi. Mora razumeti, za katere skrite probleme je izstradanje rešitev, kasneje pa mora pomagati osebi z motnjo hranjenja, da bo to razumela tudi sama (Mikuš 2003: 34).

1.4.1 SOCIALNO DELO IN POMOČ PRI REŠEVANJU PROBLEMA MOTENJ HRANJENJA

Socialni delavci lahko naredijo veliko za pomoč posameznikom, ki trpijo za motnjo hranjenja – od usmerjanja k ustreznim službam, do nudenja družinske terapije in svetovanja.

Klinični socialni delavec bo pri pomoči ljudem z motnjo hranjenja pogosto uporabil psihoterapijo in hkrati uporabnika povezoval z dodatnimi viri pomoči, kot so medicinski

delavci in strokovnjaki za prehrano (University of New England s.a.: Social workers and eating disorders).

Socialni delavec lahko v svojem načrtu zdravljenja motenj hranjenja koristi naslednje možnosti oziroma storitve:

- Individualna, družinska, skupinska psihoterpija ali psihoterapija za pare. Mnogo uporabnikov, ki so deležni ambulantnega zdravljenja, potrebuje več kot le eno vrsto terapije.
- Splošni zdravnik uporabnika, ki oceni njegovo zdravstveno stanje in zagotovi ustrezno zdravljenje, nudi tudi spremljanje in sprotno ocenjevanje uporabnikovega zdravstvenega stanja.
- Specializiran dietetik lahko nudi pomoč pri uravnavanju oz. svetovanju glede ustrezne prehrane. Pomoč dietetika je še posebej pomembna pri tistih uporabnikih, ki se morajo ponovno naučiti pomena pravilnega prehranjevanja.
- Psihiatrično spremljanje in ocenjevanje je pomembno za tiste uporabnike, ki ob motnji hranjenja trpijo še za depresijo in tesnobo. Pri tem je značilno pripisovanje antidepressivov.
- Razne terapevtsko-izobraževalne aktivnosti lahko vključujejo učenje posebnih veščin, kot so sprostitve in večanje samozavesti. Vključujejo lahko tudi branje oziroma izobraževanje o motnjah in ozdravitvi.
- Skupine za samopomoč lahko nudijo podporo in pomoč pri okrevanju (National Association of Social Workers, Knapp 2005: How Social Workers Help with Eating Disorders).

Skupine za samopomoč pri motnjah hranjenja v Sloveniji so namenjene posebej osebam z motnjo hranjenja. V skupini osebe začitijo varnost, sprejetost in razumevanje svojega problema. Pomembne so informacije in razumevanje s strani ljudi, ki imajo za sabo že podobno izkušnjo, kar poda notranjo spodbudo za vse tiste, ki se še vrtijo v začaranem krogu. V skupini se ustvarja preventivo, ker se oseba lahko vključi v skupino v katerikoli fazi razvoja. Gre večinoma za mešane skupine glede na različno izrazne motnje hranjenja. Skupine ponujajo varen prostor in razumevanje problema, so usmerjene k ozaveščanju sebe v slehernem trenutku in so usmerjene v iskanje ter vpeljevanje novih ritualov v življenje (v smislu nadomestnih in smiselnejših dejavnosti), preko katerih oseba začuti notranjo izpolnjenost in ravnovesje (Sternard 2001: 129–139).

- Intenzivni ambulantni programi (delne hospitalizacije), celodnevni ali večerni programi, ki lahko vključujejo prehranjevanje z drugimi uporabniki v kombinaciji s psihoterapijo.
- Hospitalizacija lahko vključuje bolnišnično in/ali institucionalno varstvo v oddelku za obravnavo motenj hranjenja. Hospitalizacija je nujno potrebna, ko je pri uporabniku prišlo do že medicinsko zelo nevarnega zdravstvenega stanja, ko ima uporabnik psihološke probleme (kot so samomorilne misli), ko je težava uporabnika pripeljala do resne samopoškodbe, ali če se uporabnik ne odziva na ambulantno zdravljenje.

Pomembno je, da smo pri iskanju ustreznega načina zdravljenja za motnjo hranjenja vztrajni. Dejavniki, kot so raven stresa, drugi čustveni problemi, izbrana intenzivnost zdravljenja in pripravljenost oziroma osebna motivacija uporabnika za okrevanje, lahko vplivajo na določen potek zdravljenja oziroma obravnavo problema in posledično na uspešnost zdravljenja. (National Association of Social Workers, Knapp 2005: How Social Workers Help with Eating Disorders).

Kot omenjeno, Sanja Roznam (2013) govori o motnjah hranjenja kot o zasvojenosti s hrano. Giddens (2000: 75–85) v petem poglavju svojega dela opisuje pomembno razlikovanje (po Nakkenu, 1988) med vzorcem, navado, kompulzivnostjo oz. prisilnim ponavljanjem in zasvojenostjo, kjer je:

Vzorec: neka rutina, ki nam pomaga urediti naše vsakodnevno življenje in je sestavljena iz enostavnih zaporednih korakov. Posameznik lahko vzorec poljubno prilagaja svojim potrebam.

Navada: vzorec postane navada, ko posameznik ob spremembi vzorca čuti, da mu nekaj manjka (psihični primanjkljaj).

Prisilno ponavljanje: oblika vedenja, ki ga posameznik skorajda nikoli ne more spremeniti sam. To vedenje posamezniku nudi neko sprostitev napetosti, lahko bi mu rekli tudi odvisnost.

Zasvojenost: je globlja odvisnost, ki okupira in narekuje posameznikovo življenje.

Zasvojenost je merjena v smislu posledic, ki jih povzroča navada, ki ima nadzor nad posameznikovim življenjem in v obsegu težav, ki jih ima posameznik, ko poskuša to navado prekiniti oziroma spremeniti.

Glavna pomoč posamezniku pri premagovanju zasvojenosti je pomoč pri spremembi njegovega vedenja. Človek je lahko odvisen od praktično vsega. Pri premagovanju vsake zasvojenosti, torej tudi zasvojenosti s hrano, je pomembno, da se človek zaveda, na kateri izmed štirih opisanih stopenj se nahaja – je to neproblematičen vzorec ali navada, ali pa problematična kompulzivnost in zasvojenost.

V jedru vsega je torej vzorec. Ko posameznik z neko zasvojenostjo lahko zopet normalno uporablja vzorec, ga kontrolira in poskrbi, da ne eskalira, lahko rečemo, da se je ozdravil odvisnosti oz. zasvojenosti.

Ko posamezniku pomagamo pri reševanju problema, je izrednega pomena odnosni vidik – kaj se je zgodilo, da stanje odvisnosti ne vzdrži več. Razlog je lahko pritisk okolice ali pa ravno nasprotno – okolica lahko odvisno vedenje tolerira, posameznik pa se v njem izgublja.

Socialni delavec mora biti pozoren na interakcije in faze, v katerih se posameznik nahaja. Pozoren mora biti na to, kako podpreti človeka, da reorganizira svoj življenjski sistem in mu pomagati zasvojenost postopoma premikati po eno stopnjo nazaj. Socialni delavci lahko tu (z ustrezno podporo) naredijo več kot drugi, saj so pozorni tam, kjer druge stroke niso.

1.4.2 KDO SE HITREJE REŠI ODVISNOSTI OD HRANE?

Na ozdravitev vpivajo številni dejavniki, kljub temu sta najpomembnejša dva:

- Osebe z vsaj kančkom smisla v svojem življenju, ki imajo neke cilje, po navadi prej ozdravijo. Pri tem sploh ni pomembno, kako visoki so ti cilji, pomembno je, da so prisotni.
- Mlajše osebe se v nasprotju s starjšimi bolj zavezmajo za izboljšanje situacije. Starejše osebe so pri tem bolj skeptične, otopele in odsotne. Nimajo več otroške norčavosti in si ne dovolijo zadovoljstva in sreče. Zelo težko opustijo določene razvade in miselnost. Če je edini smisel njihovega življenja hrana, jih je težko prepričati v karkoli drugega.

Najlažje se je vdati in izolirati pred življenjem. Biti ves čas užaljen, prizadet, nesrečen in tog. To zna vsak. Veliko težje je vztrajati, biti pogumen in z odprtimi rokami sprejeti življenje. Če želimo pridobiti voljo, moramo najprej spremeniti miselnost. Na začetku si jo moramo kar umetno vsiliti. Če ne naredimo ničesar, tudi motivacije ne bo. V življenju je potrebno najti smisel. Brez smisla ni volje in brez volje ni želje po ozdravitvi (Jovanović 2013: 23 - 25, 29, 31, 33).

1.4.3 KATERE SO TISTE OVIRE, KI PREPREČUJEJO OZDRAVITEV?

Med njih zagotovo sodijo: nestrpnost, neučakanost, oklepanje preteklosti, nenehno fantaziranje, postavljanje datumov, prelaganje odgovornosti ozdravitve na druge (da jih bomo zdravniki rešili kar sami od sebe), skeptičnost, izgovori, strah, laži in dekonstruktivno prisilno mišljenje, vedenje itn. (Jovanović 2014, 2013).

Nekateri zdravniki so mnenja, da obstaja verjetnost, da boste ponovno oboleli; po približno dveh letih abstinence, se lahko zopet zatečete v odvisnost. Dve leti sta kot nekakšna poskusna doba za obolelega.

Za ta dogodek so lahko krivi trije razlogi:

- če oseba prehiteva stvari (v smislu od danes na jutri);
- če je zdravljenje neuspešno; če oseba ni bila pravilno usmerjena in se ne spozna dovolj na svoje vedenje ter se ne sooči z resnico;
- če oseba abstiniira; popolna in takojšnja abstinenca ni mogoča. Napredovati je mogoče le v malih korakih (Jovanović 2013: 120 - 221).

Ljudje smo nagnjeni k temu, da se v kriznih, napetih okoliščinah odzivamo po starem vedenjskem vzorcu, četudi je ta ozredno škodljiv, in s tem vzpostavimo občutek varnosti ter čustvenega ravnovesja (Gunther, Kroger 2009: 27).

Dr. Neal Barnard (2013: 101–103, 109, 111, 124, 130–131, 133, 136–137, 149, 151–153, 160, 163–164, 171) govori o ukrepih, s katerimi lahko osvobodimo telo hlepenja, odvisnosti od določene hrane:

1. Dan začnite z zdravim zajtrkom, pri čemer so živila z veliko vlakninami ključnega pomena.

2. Izbrati je potrebno živila, ki ohranjajo enakomerno raven krvnega sladkorja in ne bodite lačni, potrebno se je dovolj najsti in ne »nabasati«. Zopet so priporočena živila z vlakninami, saj nam dajo občutek sitosti.
3. Povečati je potrebno količino leptina. Leptin brzda apetit in nam pomaga premagati željo po nezdravi hrani. Učinkovitost leptina se bo zvišala, če bomo jedli manj mastno hrano.
4. Osvobodimo se ciklusa hlepenja. Hrana nas zapeljuje v ciklikih, tudi želja po hrani se pojavi v ciklikih. Ta cikel bomo morda premagali z že omenjenim zdravim zajtrkom, z zamenjavo ljudi in lokacij, ki v nas sprožajo prenajedanje, spremenite stari urnik, saj potrebujete nov vzorec tudi glede časa. Udeležite se lahko tekmovalnih dejavnosti. Hodite eno uro bolj zgodaj v posteljo, izčrpanost namreč poveča hlepenje. Bodite pozorni na zapeljevanje samega sebe, ne nastavlajte si »prepovedane« hrane. Če vnaprej načrtujete preživetje časa, v katerem ste ranljivi za prenajedanje in če odstranite sprožilec prenajedanja, imate stvari pod nadzorom.
5. Telovadite in počivajte. Telovadba močno pripomore k boljšemu spancu. Bodite potrpežljivi, naredite telovadbo zabavno in vadite v družbi.
6. Vpokličite okrepitve. Podporo si lahko pridobite s strani družinskih članov ali prijateljev, ki so lahko velika motivacija. Ne bojte se prositi za pomoč.
7. Uporabite dodatne motivacije – poiščite in ovrednotite vse pozitivne spremembe, ki se dogajajo zaradi spremenjenega načina prehranjevanja.

1.4.4 KAJ LAHKO NAREDIJO DRUGI LJUDJE?

Svojci in prijatelji lahko osebi, ki trpi zaradi motnje hranjenja, pomagajo že s preprosto podporo, ki jo kažejo s prevozom do zdravnika, pomoči pri nakupovanju ipd. Če pri določeni osebi opazimo oz. sumimo, da se spopada z motnjo hranjenja, lahko na zelo vpluden in neizzivalen način poskušamo govoriti z njo o tej trdovratni bolezni.

Posamezniku smo na voljo skozi dolgo pot okrevanja. Na koncu je eden najpomembnejših načinov podpore ta, da tej osebi preprosto prisluhnemo, brez podajanja zanjo utrujajočih nasvetov (Middleton in Smith 2012: 83–85).

1.4.5 KAKO PONOVRNO PREVZETI NADZOR IN SE VRNITI NA »NORMALEN« NAČIN PREHRANJEVANJA?

Prvi in najtežji korak pri premagovanju začaranega kroga motenj hranjenja je prekiniti dietno fazo in uvesti »normalno« prehranjevanje. Pri tem mora oseba zanesljivo vedeti, zakaj noče, da bi se motnja hranjenja nadaljevala, in doumeti, kako jo njen vzorec prehranjevanja drži v krempljih začaranega kroga. Pri tem je zelo zaželjena pomoč dobrega prijatelja ali pa ustreznega strokovnjaka.

Kaj pa sploh pomeni »normalen« način prehranjevanja? Navedemo lahko le nekatera dejstva, ki jih normalno prehranjevanje vključuje. Več od tega pa težko, saj je vsak človek drugačen.

Normalno prehranjevanje vključuje:

- Izbor hrane glede na to, kaj imamo radi. Obenem se trudimo, da jemo dovolj zdravo.
- Kljub temu, da nekatero hrano jemo dosti manj pogosto kot drugo, si ničesar ne prepovedujemo.
- Včasih poskušamo v svojo prehrano vključiti določena živila (npr. pet vrst zelenjave in sadja).
- Uživanje v hranjenju ob družabnih priložnostih, kot je obisk restavracije s prijatelji.
- Vsaj tri obroke na dan s prigrizki.
- Če smo lačni, jemo.
- Včasih jemo premalo in včasih preveč – to opustimo, da se uravnoteži po naravni poti.
- Včasih jemo zaradi čustev ali dolgčasa.

Normalno prehranjevanje NE vključuje:

- Uživanje samo tiste hrane, ki jo pripravimo sami.
- Uživanje hrane le, kadar smo sami ali na skrivaj.
- Seštevanja gramov maščobe, kalorij ipd. ali preverjanje zadnje strani embalaže, preden si dovolimo jesti.
- Izločanje ali le izogibanje določeni skupini živil.
- Stradanje z namenom kompenziranja tega, kar smo pojedli.
- Prehranjevanje le zato, da bi zmogli prenesti svoja čustva.
- Občutek zaskrbljenosti in krivde zaradi hrane, ki smo jo pojedli ali jo pravkar jemo.

Če je želja po prenašanju zelo močna, lahko prosimo koga od bližnjih, da nam med obroki dela družbo. Tudi če se prenašamo, se ne smemo obsojati.

Postopoma lahko začnemo povečevati raznovrstnost prehrane. Enoličnost lahko prispeva k težnji po prenašanju. V mislih moramo imeti dejstvo, da se počasi daleč pride.

Najpogostejša napaka je prav to, če poskušamo narediti vse takoj in prehitro. Že en dobro načrtovan obrok je na začetku ogromen korak (Middleton, Smith 2012: 89, 92–97).

1.4.6 KAKO IZBOLJŠATI SVOJO SAMOPODOBO?

Seznam predlogov nam ne more povedati, kako spremeniti negativne misli o telesu v pozitivno samopodobo. Lahko pa pomaga uvesti bolj zdrav način pogleda na svoje telo. Bolj kot bomo sledili in upoštevali naslednje misli, bolj se bomo počutili glede sebe in svojega telesa:

- Cenite vse, česar je vaše telo sposobno narediti. Telo vas vsak dan popelje bližje vašim ciljem. Praznujte neverjetne stvari, ki jih telo lahko počne za vas, kakor je ples, tek, dihanje, smeh, sanjarjenje itd.
- Hranite seznam 10 najboljših stvari, ki jim imate radi o sebi. Stvari, ki niso povezane z vašo težo in izgledom. Pogosto si preberite ta seznam in vedno znova dodajajte nove stvari.
- Zapomnite si, da resnična lepota ne izvira od zunaj. Ko se počutimo dobro glede sebe in tega, kar smo, se nosimo s posebno samozavestjo in samozadovoljstvom, ki nas naredijo čudovite ne glede na to, ali izgedamo kot supermodel ali ne. Lepota je stanje duha in ne vašega telesa.
- Pogledati se moramo kot celoto. Ko se pogledamo v ogledalo, ne smemo gledati le posameznih delov našega telesa, videti se moramo tako, kot hočemo, da nas vidijo drugi – kot celoto.
- Obkrožite se s pozitivnimi ljudmi. Bolje se počutimo, če nas obkrožajo ljudje, ki nas podpirajo in vidijo, kako pomembno je, da smo si všeč takšni, kot smo.
- Ustavite tiste grozne glasove v glavi, ki pravijo, da vaše telo ni popolno, ali da ste slaba oseba. Te negativne misli lahko premagate s pozitivnimi. Naslednjič, ko vas bodo začele napadati slabe misli, se spomnite na vse pozitivne stvari, ki so del vas.
- Nosite oblačila, v katerih se počutite udobno in dobro glede svojega telesa. Pri tem delajte s svojim telesom in ne proti njemu.

- Postanite kritičen gledalec socialnih in medijskih sporočil. Bodite pozorni na vse slike, vedenja in slogane, ki poskrbijo za slabo mnenje glede sebe in protestirajte s pismom oglaševalcu, ali pa enostavno tej sliki/sporočilu odgovorite kar direktno.
- Naredite nekaj dobrega zase, nekaj, kar bo telesu sporočilo, da ga spoštujete. Morda je to topla kopel ali pa počitek na vašem najljubšem kraju.
- Uporabite tisti čas in energijo, ki ste ju zapravljali za skrb o kalorijah, hrani in svoji teži za nekaj koristnega, kot je pomoč drugim. Dobrodelnost do drugih ljudi bo pomagala tudi vam (The National Eating Disorders Association 2005: 10 Steps to Positive Body Image).

1.5 MOTNJE PREHRANJEVANJA

Potrebno je razlikovati med motnjami hranjenja in motnjami prehranjevanja. Motnje prehranjevanja lahko kdaj veljajo za nekakšno predstopnjo motenj hranjenja, ampak ni nujno, da se v njih tudi razvijejo. Med motnje prehranjevanja sodijo neustrezne prehranjevalne navade (npr. neredno hranjenje, pogosta nihanja telesne teže zaradi različnih diet, uživanje le določene vrste hrane – neuravnotežena prehrana itd.) Motnje prehranjevanja niso nujno znak določene duševne motnje (Sernec 2001 a: 13).

1.6 MOTNJE HRANJENJA MED ODRASILIMI ŽENSKAMI

Ogromno je govora in raziskav o motnjah hranjenja med najstniki in mladostniki, saj so le-te pri njih najpogostejše. Ne smemo pa zanemariti in spregledati dejstva, da se motnje hranjenja razvijejo tudi pri odraslih ženskah.

Skozi desetletja je pri motnjah hranjenja veljal nekakšen stereotip, da za motnjami hranjenja zbolevalo le mlada dekleta. Temu danes ni več tako. Različni strokovnjaki trdijo, da so v zadnjih desetih letih zdravili in zanznali motnje hranjenja pri ženskah v 30-ih, 40-ih in 50-ih letih, ki trpijo in kažejo enako vedenje, ki je bilo do sedaj nekako »rezervirano« le za mlada dekleta. Tudi odrasle ženske stradajo, se prenaledajo, prisilno bruhajo, zlorablajo odvajala, se poslužujejo ekstremne telovadbe itd.

Odrasle ženske, ki trpijo in se zdravijo za motnjami hranjenja, lahko razdelimo v tri kategorije:

- tiste, ki že kar nekaj let skrivno trpijo za motnjo hranjena in še niso poiskale pomoči;
- tiste, ki so se v mlajših letih že zdravile za motnjo hranjenja;
- tiste, ki so motnjo hranjenja razvile v odraslem obdobju življenja.

Kot že omenjeno, so motnje hranjenja redko posledica le enega vzroka oz. dejavnika. Med faktorje, ki vplivajo na razvoj motenj hranjenja, so tudi mediji, travma, perfekcionizem, genetika, diete idr.

Poleg teh faktorjev lahko na razvoj, ponovni izbruh ali poslabšanje motenj hranjenja vplivajo tudi drastične ali nepričakovane spremembe v življenju, kot so:

- Ločitev oz. razveza; ne glede na vzrok za ločitev oz. razvezo, je le-to težka sprememba v življenju. Ženske je lahko strah pred samskim življenjem, strah pred tem, da bodo šle skozi življenje same. Ponovno iskanje partnerja, udeležba zmenkov ipd. lahko pri ženski povzroča ogromno stresa, tesnobe in negotovosti. Za te neprijetne občutke so pogosto krivi prav mediji, ki ženskam sporočajo, da bodo ljubezen svojega življenja našle in prevzele le s popolnim suhim telesom. Pod takim pritiskom se ženska samozavest hitro zlomi in nezadovoljstvo s telesom se stopnjuje. Da bi le dosegle izgled suhega, mladega in zaželenega telesa, se pogosto poslužujejo raznih ekstremnih diet in pretirane telovadbe. Tako početje lahko hitro uide izpod nadzora.
- Staranje telesa; današnja kultura je obsedena z mladostnim videzom, kar predstavlja velik pritisk za odrasle ženske. Industrija lepotnih operacij blesti, kot še nikoli do zdaj. Del te obsesije predstavlja tudi zahteva, da ima odrasla ženska pri 30-ih letih enako obliko telesa, kot ga je imela pri 18-ih letih. Ta potreba je opazna še posebej pri ženskah, katerih identiteta in samozavest je ovita okoli zunanjega videza. Da bi dosegla to »popolno« suho telo, se ženska lahko zateče k strogim dietam, stradanju, shujševalnim tabletam, odvajalom, bruhanju in drugim zadevam, ki predstavljajo ekstremno nezdravo vedenje.
- Prazno gnezdo; odhod otrok od doma je lahko precej travmatična izkušnja za nekatere matere, še posebej za tiste, katerim glavni del identitete predstavlja materinstvo. Ker je otroci na neki način »ne potrebujejo več«, se lahko počuti brez vrednosti, neuporabno. To praznino, ki jo za seboj pusti prazno gnezdo, pa lahko poskuša zapolniti s tem, da se osredotoči na svoj videz, se podvrže raznim dietam in telovadbi ter s tem poskuša ustvariti neko novo identiteto.

- Smrt staršev; huda bolezen ali smrt starša ima izredno velik vpliv na odraslo žensko. Ta vpliv je še posebej velik, če je smrt staršev nenadna, saj se ženska na to ni mogla pripraviti. Nekatere se ne počutijo dovolj močne, da bi lahko shajale s tako močnimi čustvi žalosti, šoka in žalovanja. Nekatere se počutijo nesposobne, da bi dosegle zaheteve »odraslosti« sredi tako močne izgube. Pri še posebej k temu nagnjenim ženskam, se lahko motnja hranjenja razvije, ali pa ponovno pojavi kot sredstvo za spopadanje z intenzivnimi čustvi, povezanimi z izgubo ljubljene osebe. Motnje hranjenja lahko predstavljajo pobeg od obveznosti vsakdanjega življenja, ki je sestavljeno tako iz vzponov kot iz padcev.
- Nepričakovana bolezen; čisto vsakogar lahko preseneti bolezen. Mnogo bolezni, kot npr. rak dojk, lahko na telesu pusti velik pečat oz. spremembo, ki drastično spremeni pogled na naše telo. V prizadevanju preoblikovanja telesa, ga narediti zopet »lepega«, se lahko ženska zateče k drastičnemu hujšanju (Eating Disorder Hope, Jacquelyn 2013: Middle-Aged Women and Eating Disorders).

Poleg omenjenih sprememb v življenju se ženska lahko sreča tudi z naslednjimi dejavniki tveganja:

- nosečnost,
- porod,
- plodnost/neplodnost,
- menopavza,
- delovno okolje,
- usklajevanje dela in skrb za družino,
- tekmovanje z mlajšimi ženskami,
- upokožitev,
- vzgoja otrok,
- odločitev o življenju brez otrok,
- poroka otrok,
- postati babica,
- staranje staršev,
- nezvestoba (National eating disorders, Margo 2005: What's Age Got to do With It?).

S tem, ko smo začeli priznavati motnje hranjenja med odraslimi ženskami, lahko pričakujemo, da se bodo razvili načini zdravljenja, prilagojeni za omenjeno starostno

skupino (Eating Disorder Hope, Jacquelyn 2013: Middle-Aged Women and Eating Disorders).

Da bi rešili ta problem, ki vpliva na zdravje in dobro počutje sodobnih žensk, potrebujemo:

- Realne podatke o tem problemu, da bomo lahko bolje opredelili obseg, resnost in vrste motenj hranjenja, s katerimi se spopadajo ženske v odraslem obdobju.
- Ustrezno usposabljanje vseh strokovnjakov za duševno zdravje in medicine dela. Še posebej je potrebno zagotoviti usposabljanje delavcev v primarnem zdravstvenem varstvu, kot je porodništvo in ginekologija, za ustrezen pregled in ugotavljanje ustreznega zdravljenja žensk z motenim načinom prehranjevanja.
- Ustreden pristop k problemu debelosti, ki mora biti prilagojen dejavnikom tveganja posameznika, namesto da stremi h taktikam ustrahovanja, da bi posameznik izgubil na teži – tak pristop le pripomore k ustvarjanju telesnega nezadovoljstva in vodi k motnjam hranjenja.
- Zavest o tem, kako razglašena je vojna proti debelosti, odnos in kulturna pričakovanja do »popolnega« telesa, vse to odmeva v nas samih in vpliva na našo sposobnost prepoznati in reševati te težave pri odraslih ženskah.
- Različne možnosti zdravljenja, ki bi odgovarjale potrebam odrasle ženske. Mnoge namreč ne morejo zapustiti svoje družine in vsakodnevnih obveznosti za daljše časovno obdobje. Različno »časovno udobni« načini zdravljenja so kritičnega pomena.
- Podpora in izobraževanje za matere z motnjami hranjenja, v smislu zagotoviti zdravo domače okolje in zdrav vzor za njihove otroke.
- Izvedba različnih celovitih raziskav, da bi spremljale in odkrile najprimernejše in najučinkovitejše načine zdravljenja motenj hranjenja pri odraslih.
- Zagotovilo o lahkem dostopu in povračilu sredstev za opravljanje terapevtskih storitev na ravni oskrbe, primerne za posameznega bolnika.
- Prizadevanje za boj za resnično enakost med spoloma in bolj zdrave ideale za ženske vseh starosti, tako da njihovo telo ne bo več primarni vir moči.
- Optimizem, da lahko prispevamo k izboljšanju kakovosti življenja ženske ne glede na dolžino trajanja trpljenja in njeno starost.
- Poudarek na motnjah hranjenja in njihovo povezavo z odnosom do hrane in telesno podobo žensk kot pomembno vprašanje javnega zdravja in zavezanosti h temu, da

ne spregledamo trpljenja nobene ženske (National eating disorders, Margo 2005: What's Age Got to do With It?).

1.7 DIETE

Kar 50 odstotkov žensk naj bi bilo stalno na dieti. Kar 9 od 10 ljudi, ki jim uspe shujšati, pridobi izgubljene kilograme nazaj (Rozman 2013: 178).

Današnja družba je enostavno obsedena s hujšanjem. Ankete kažejo, da v določenem obdobju življenja hujša kar 90 odstotkov žensk. Zanimiv je rezultat raziskav, ki kažejo na to, da je danes več debelih ljudi enostavno zato, ker jih več hujša. Zavedati se je treba, da diete dolgoročno povzročajo povečanje telesne teže. Zmanjšanje količine hrane vpliva na spremembo presnove. Ko telo dobiva manj kalorij, jih začne porabljati počasneje – tako se zredimo pri manjšem vnosu kalorij kot sicer ob normalnem delovanju presnove. Večina žensk se po dieti vrne k svojim starim prehranjevalnim navadam enostavno zato, ker imajo občutek, da si po dolgem mučenju zaslužijo nagrado.

Diete lahko hitro vodijo v začaran krog vedno novih diet, ki jih spremljajo prenaščanje, stradanje, odrekanje hrani in postopoma razvoj v motnje hranjenja.

Med hujšanjem in motnjami hranjenja je zelo tanka meja (Naik 1999: 56, 63–64, 71).

Torej lahko prav vsaka oblika diete vodi v odvisnost od hrane. Pa naj gre za dolge ali kratke diete, diete z odstranjevanjem določenih živil iz prehrane ali pretirano zdravo prehrano.

Zdravo prehranjevanje pomeni dovoliti si jesti vse, vendar zmerno in se zdravo rekreirati.

Če imamo ob tortici, ki smo jo ravnokar pojedli slabo vest, smo lahko na dobri poti k odvisnosti. Ta občutek krivde je prišel iz nas in njegov razlog tiči globlje, kot pa v sami tortici (Jovanović 2013: 122).

1.8 MOŠKI IN ŽENSKE

Po Zaviršek (1995) je idealiziranje vitkega ženskega telesa doseglo najvišjo točko, zato pri motnjah hranjenja nekateri avtorji (avtorice) upravičeno trdijo, da gre za žensko vprašanje. Na ženske so naslovljena protislovna sporočila, ki so povezana s tem, da so bile ženske v zgodovini vedno povezane s pripravljanjem hrane, obenem pa so v današnji kulturi

podvržene sistemu prepovedi. Hrane, ki jo pripravljajo za druge, same ne smejo več uživati. Tistega, kar lahko privoščijo drugim, ne smejo privoščiti sebi (v Mikuš 2003: 29).

Mag. Ruža Pandel Mikuš (2003: 29) navaja, da so motnje hranjenja pri ženskah večplasten in kompleksen pojav v družbi. Sociološki vidiki motenj hranjenja naj bi se kazali kot družbena manipulacija (ženskih) teles, kot ena glavnih strategij razkazovanja družbenih razmerij in moči med spoloma.

Ženska že od nekdaj velja za t. i. »lepši spol«. Za razliko od relativne nevidnosti moških teles se žensko telo skozi vse življenje poudarja in ocenjuje. Sodobna zahodna kultura ženske žal že od malih nog uči, da na svoje telo gledajo kot na objekt, ki ga drugim postavljajo na ogled in oceno, medtem ko fantje telesu ne posvečajo pretirane pozornosti.

Večina žensk nezavedno dojame, da je od zunanosti veliko odvisno – tako v spalnici kot v pisarni. Ženske čutijo, da kulturne norme in ideali oblikujejo zaznave, želje in zahteve potencialnih ljubimcev in delodajalcev. Zavedajo se, da bodo uspešne, če bodo tem normam sledile. Lepo telo zviša ekonomsko in družbeno vrednost ženske. »Ko ženske gledajo podobe, ki prikazujejo žensko telo kot vizualni in estetski spektakel za moško oko, se ne poistovetijo z žensko na sliki, temveč z moškim zornim kotom gledanja.« (Kuhar 2001: 53.) Ta zorni kot pa je pogost v televizijskih serijah, revijah, oglasih, filmih in predvsem v moških časnikih ter pornografskem materialu. Moški zorni kot gledanja pa oblikuje potrošniška družba s svojim ikonskim idealnim telesom.

Ženske, ki se ne zanimajo za modo in se ne obremenjujejo z videzom, so hitro označene kot nežensktvene, lezbijke in sovražne do moških. Moški so glede lepotnega ideala podvrženi mnogo manj strogim pravilom, se pa videza čedalje bolj zavedajo. V povprečju so s svojim telesom zadovoljni bolj kot ženske. Moški ideal krepkega in mišičastega telesa je lažje dosegljiv, saj upošteva njihovo biološko osnovo (Kuhar 2001: 52–54).

1.8.1 ZAKAJ JE DANES TOLIKO ŽENSK NEZADOVOLJNIH S SVOJIM TELESOM?

Vitkost je ključna značilnost telesne privlačnosti v sodobni družbi. Vitko telo povezujemo z uspešnim, srečnim, mladostnim, zdravim, vitalnim in družbeno sprejemljivim. Ženske se pogosto počutijo nepopolne, saj je trenutni telesni ideal mnogo vitkejši, kot pa je povprečna normala ženska postava.

Telesni ideal, ki ga promovirajo mediji, je celo protisloven. Da bo ženska popolna, mora imeti raven trebuh, deške boke, vitka in čvrsta stegna ter polno oprsje. Takšno telo lahko dosežemo le, če za to žrtvujemo ogromno časa in denarja. Feministke verjamejo, da je edini način za resnično izboljšanje telesne samopodobe žensk in zmanjšanje epidemij motenj hranjenja, enakost med spoloma. Zatreti je potrebno mnenje, da so ženske definirane s svojim videzom (Kuhar 2001: 52, 59).

»Ženske bi se osvobodile spon lepote, če bi lahko izgledale tako vsakdanje in običajno kot moški in bi še vedno bile cenjene kot 'normalna' ljubezni vredna človeška bitja.« (Kuhar 2001: 59.)

1.9 MEDIJI IN DRUŽBA

Interes družbe glede prehranjevanja se je začel konec osemdesetih let. Takrat so se pojavile prve knjige in razprave o telesu. Vodilni nutricionistični sociologi so ugotavljali, da so do tedaj le redki sociologi imeli hrano in prehranske prakse za predmet preučevanja, saj je bilo to nekaj tako trivialnega, kot na primer kuhanje, obedovanje, vsebina jedilnika; vsakdanja rutina, ki je povsem samoumevna. Danes pa je stvar povsem drugačna. Literature na temo prehranjevanja je vsak dan več. Hrana in načini prehranjevanja so nekaj samoumevnega, ampak je v prehranskih praksah mogoče zaznati najbolj elementarne, pa tudi najbolj kompleksne družbene odnose.

Anoreksijo se npr. lahko razume kot način osvoboditve izpod vse večjega nadzora globalnih prehranjevalskih verig. Prehranjevanje je tisto področje, ki združuje nekaj najbolj vsakdanjega in intimnega z najglobalnejšo ravno. Prehranjevanje je ena izmed osnovnih človekovih potreb, ki je družbeno in kulturno določena.

V vseh družbah so vedno obstajala pravila, kaj je priporočljivo jesti in kaj ne. V sodobni potrošniški družbi je podrejanje novim potrebam in željam privedlo do nastanka novih vrst patologij v prehranjevanju.

Problem je v preobilju informacij – te so si pogosto nasprotujoče in nezanesljive. Gre za krizo kulturnih vzorcev, ki so porušili nutricionistično ravno. Vse to pa neposredno ogroža identiteto posameznika, kajti zaužita hrana nam ne daje le energije, ampak postane del nas, del našega telesa. Če ne vemo, kaj jemo, potem tudi ne vemo, kdo smo. Hrana

predstavlja užitek, vir ugodja, doživljanja in strasti. Večji poudarek je na čutnosti in čustvenosti. Priprava, kupovanje in uživanje hrane postajajo del človekove identitete.

Prevelika želja žensk, da bi bile vitke in strah pred debelostjo sta nedvomno odraz tudi socialnega in kulturnega pritiska. Debelost, še posebej za žensko, vse bolj postaja družbeno stigmatizirana. Gre za množično družbeno obsesijo, ki idealizira suhost in poudarja nadzor nad telesno težo. Breme tega pa nosijo predvsem ženske. Oblika telesa in teža igrata glavno vlogo v zunanjem videzu in seksualni privlačnosti ženske ter pomembno vplivata na žensko samopodobo in družbeni uspeh (Mikuš 2003: 30).

Vsaka družba in njena obdobja imajo svoje lepotne standarde glede videza. Še nikoli kot zdaj ni bilo prisotnih toliko filmov, naslovnice, reklam in oglasnih panojev z mršavimi manekenkami, ki so poleg vsega kirurško popravljenje in računalniško obdelane. Ti neutrudno sporočajo, da je lepota vse. Mediji zahodne družbe neprestano spodbujajo ljudi (zlasti ženske) naj se trudijo za vsako ceno doseči njihov lepotni ideal, ki ga predstavlja suho telo. Prekomerna teža mora biti absolutno odstranjena. Ironija je, da lahko le 1% najvitkejših žensk doseže ta absurdni ideal – še te morajo za tak rezultat neprestano športati in paziti na prehrano.

Naša telesa so popolnoma drugačna od medijskih idealov. Razlikujejo se tako po velikosti, obliki, barvi in sestavi kot po delovanju in načinu gibanja. Rezultat je logično prepričanje večine ljudi, da je njihovo telo nepopolno, pomanjkljivo. Ne sprejmejo ga takšnega, kot je, saj ni v skladu z zapovedmi oglasov, modne in filmske industrije.

Prepričujejo nas, da lahko vsak doseže to idealno telo, če je le pripravljen trdo delati in v to vložiti dovolj denarja. Taka sporočila so izredno nevarna in škodljiva za telesno samopodobo posameznika in njegovo zdravje. Ta sporočila pospešujejo nezadovoljstvo, sprožajo občutke krivde in vodijo v ekstremne in nezdrave načine ravnanja in ukvarjanja s telesom.

Da se razumemo – nič ni narobe s tem, če si prizadevamo zdravo živeti in skrbeti za zdravo in čilo telo. Samospoštovanje in pozitivna telesna samopodoba sta odvisna prav od zdravja in vitalnosti telesa. Problem pa nastane, če se naša prizadevanja spremenijo v fetiš in prizadevanje doseči iluzijo, ki nam jo prodajajo mediji. Pojavi pa se težava v neskladnosti med tem, katera teža in telesne obline veljajo za zdrave – kaj mnogi pojmujejo kot ideal (Kuhar 2001: 47–48).

Množični mediji so izdelek, ki ga proizvajajo podjetja. Le-ti za svoje delovanje potrebujejo denar. Denar si lahko prislužijo s prodajo medija kot izdelka oziroma storitev porabniku (bralcu, poslušalcu, gledalcu), ali pa s prodajo medijskega časa in prostora (Verčič et al. 2002: 14).

Poznamo komercialne in t. i. resne medije. Komercialni so v zasebni lasti in profitno orientirani. Resni mediji pa naj bi delali za oz. služili javnosti (Košir, Ranfl 1996: 37). Kaj pa je pravzaprav popularna kultura? »Tipična sociološka opredelitev popularne kulture je, da je to zbirka ikon, junakov in junakinj, ritualov, mitov in prepričanj, ki odražajo vrednote naše družbe. Ko kritična masa ljudi prejme določene vrednote, stališča, prepričanja in interese, ti postanejo družbeno sprejeta norma, ki oblikuje razmišljanje in odločitve o kulturi ter njeno smer spreminjanja.« (Taylor 2012: 26.) Včasih se je popularna kultura širila z omejenimi oblikami medijev, kot so televizija, radio in tisk. Popularna kultura je ljudem nudila neko kontinuiteto in predvidljivost. Bila je življenjsko pomembna za razvoj zdrave in živahne družbe. Ljudem je sporočala, kaj je potrebno za to, da bi v družbi uspeli. Stari časi so se zagotovo spremenili.

Dr. Jim Taylor (2012: 26, 27) govori o tako imenovani sintetični popularni kulturi, ki se je razmahnila skupaj s tehnologijo. V nasprotju s popularno kulturo, kot smo jo poznali včasih, sintetična kultura ne odraža trenutnega duha sodobnega časa, ampak ga narekuje.

Slavko Splichal opredeli »to da so mediji in z njimi novinarji postali ključni oblikovalci družbene stvarnosti in ne le zavesti o njej, je skoraj že trivialna ugotovitev.« (v Košir, Ranfl 1996: 49.)

Zagotovo lahko trdimo, da družbena konstrukcija realnosti poteka preko množičnih medijev. Le-ta z vso močjo oblikuje vrednote, stališča, mnenja in vedenjske vzorce vseh svojih naslovnikov. Je v medijskem svetu zmanjkalo prostora za etiko? So množična občila prostor, kjer smisel, sporočilo in referenca izginjajo? Množični mediji ne iščejo več pomena, so fascinacijska oblika in le še množijo dogodke. Motiv etike je zamenjal motiv dobička. »medijski prostor se je spremenil v trg.« (Košir, Poler 1996: 10). Novica je izdelek, naslovnik pa potrošnik (Košir, Poler 1996: 9–10).

1.9.1 OGLAŠEVANJE IN REKLAME

Medijska vsebina še zdaleč ni več samo to, kar producenti ponujajo. Medijski izdelek je socialna stvaritev. Ustvarjalci reklam so pravi mojstri osvajajočega šarma. S pomočjo

psihologov, raziskovalcev tržišč, preučevalcev življenjskih stilov in ostalih, točno vedo, kdaj in kako »udariti« s svojim sporočilom.

Reklame nas ulovijo ravno takrat, ko smo najbolj pozorni, med najbolj napeto tekmo ali najbolj napetim delom filma, in s tem prekinejo logični tok našega doživljanja. Pri tem ne gre le za vtiskavanje blagovnih znamk in njihovih izdelkov. Preko oglaševanj nam vsiljujejo svoje vrednote in življenjski stil – gre za impregniranje. Sploh ne opazimo, da reklame legitimizirajo različne stereotipe in spolne vloge.

Opozoriti je treba na neverjetno moč t. i. subtilnih reklam. Pri subtilnih reklamah gre za tehniko »skrivnega zapeljevanja«. Govorimo o vplivu, ki ga občinstvo ne more spregledati in nanj deluje prisilno. Taki reklami je vidnemu sporočilu pridruženo še nevidno in neizrečeno sporočilo.

Ko govorimo o sprejemanju in učinkovanju medijskih vsebin, govorimo o dinamičnem procesu. Ta je odvisen tako od pomenov, ki jih sporočilo vsebuje, kot od naslovnikovih osebnih izkušenj, kulturnega konteksta, družinskega okolja in socialne situacije (Košir, Ranfl 1996: 52, 55, 70–71, 74–75, 77).

Očitno pri oglaševanju obstaja nekakšna, če se lahko tako izrazim, »dovoljena manipulacija«. Za vsako reklamo stoji ogromno prizadevanja, kako sporočilo ugnezdti v podzavest gledalca. V knjigi Martina Korošca (2000: 21, 34, 50) najdemo, po mojem mnenju, kar malce zastrašujoč opis, kako imajo kreatorji reklam na voljo le tri sekunde, da nas oglas pritegne, po teh treh sekundah nas oglas premami. Zavedajo se, da možgani v teh treh sekundah zavzeto filtrirajo informacije in iščejo nekaj znanega. Ko ljudje opazijo nekaj znanega, bodo tako več časa namenili oglasu. Govori o tem, kako ljudi pravzaprav sploh ne zanima cena izdelka, zanima nas le, kaj sporoča znamka. Več kot sporoča, več je vredna – več smo vredni ljudje sami. »Znamka lastniku doda svojo vrednost. V očeh drugih in v svojih očeh.« (Korošec 2000: 34.)

Mediji so tisti, ki oglaševalce povezujejo z občinstvom; v tem primeru ljudje raje govorijo o množičnih občilih kot o medijih. Pod množična občila štejemo tisk, radio, televizijo, svetovni splet ipd. Mnogi mediji živijo izključno prav zaradi oglaševanja (Verčič et al. 2002: 22).

Oglaševalci so doumeli, da so osebne potrebe, želje in medosebni odnosi potrošnikov vitalno jedro prodaje, ne pa značilnost prodajanega izdelka ali usluge. Ob tem spoznanju je

oglaševanje doseglo velik preskok. Oglasi so prav posebej oblikovani tako, da gledalci hitro prepoznamo njihovo simboliko in jih umestimo v svojo zgodbo, v določen socialni kontekst. Potrošnik z izbiro določenega izdelka pravzaprav izbere določen življenjski stil. Oglasi vplivajo na čisto vsakega od nas. Pogosto se sploh ne zavedamo, da smo recimo določeno kremo kupili le zato, ker bi radi izgledali kot tista mladenka v reklami brez kančka celulita. Oglasi nam obljublajo popularnost in uspeh z novo podobo, ki nam jo lahko zagotovi le določen izdelek.

»Mediji učinkujejo dolgoročno v smislu nakopičene usmerjenosti do družbene realnosti.« (Erjavec, Volčič 1999: 29) Učijo nas, kdo je v družbi večvreden, kako se moramo obnašati glede na spol in kakšno vedenje je zaželeno v družbi (Erjavec, Volčič 1999: 29, 89–90).

1.9.2 BOJ PROTI VPLIVU MEDJIEV

Potrebno se je zavedati, da mediji niso okno v naš svet ali družbeno zrcalo. So le predstava, znakovni sistem, ki ga moramo znati brati in prebrati. Za to je potrebno znanje. Potrebno se je naučiti t. i. medijsko abecedo, da bomo znali dekonstruirati ozadje medijev, prepoznati njihove mehanizme in zakonitosti, ki oblikujejo medijsko resnico sveta (Košir, Ranfl 1996: 57–58).

Spremeniti sistem je žal praktično nemogoče. Ljudi je potrebno izobraziti, tako da bodo preživeli znotraj danih socialnih in ekonomskih kontekstov. Oborožiti se moramo z mehanizmi in veščinami za soočanje z družbenimi pritiski telesnih idealov (Kuhar 2001: 60).

Začeti moramo že pri otrocih, tako lahko vzgojimo bodoče odrasle s kritičnim mišljenjem do medijev. Prav velik izziv je, da otrok živi svoje življenje brez večjega vplivanja ali vmešavanja medijev (Taylor 2012: 64).

Navedla bom nekaj smernic oz. misli dr. Jamesa Taylorja (2012: 72), ki jih lahko upoštevamo, da otroke vzgojimo in pripravimo na življenje s kar se da zmanjšanim vplivom medijev:

- Primerjajte in spremljajte, koliko izkušenj, ki jih doživljajo preko medijev, in koliko izkušenj brez vplivanja medijev, imajo otroci izven šole.
- Preverite, katere vidike življenja, na katere ne vplivajo mediji, vaši otroci zamujajo, ko svoj čas namenjajo popularni kulturi in tehnologiji.

- Pomislite, katere vrste izkušenj, na katere ne vplivajo mediji, si želite, da bi vaši otroci pogosteje doživeli.
- Pripravite seznam načinov, kako lahko pri svojih otrocih povečate število izkušenj brez medijev in zmanjšate število izkušenj, na katere vplivajo mediji.

Eden izmed prevetivnih načinov je torej ta, da svoje otroke poučimo o sporočilih, ki jih prejemajo s strani popularne kulture. Bolj kot je otrok o njih poučen, manj bo ranljiv zanje. Poudarek je na nerealnosti kulturnih poročil in tem, da se zdravi odnosi ne gradijo na osnovi telesnega videza. V starejših letih se bodo tako lahko zavestno odločili, katerim vidikom in vrednotan popularne kulture se bodo izpostavljali (Taylor 2012: 164).

Prav medijska vzgoja lahko ogromno pripomore k temu, da bo imel otrok zgrajeno notranjo samozavest. Da bo ustvarjal in kritičen do oglaševanih izdelkov in subtilnih vrednot, ki jih spremljajo. Le-ta bo učinkovita, če se bodo učitelji, starši, medijsko osebje in tisti, ki sprejemajo odločitve, zavzeli in spoznali, da morajo prispevati svoj del k temu, da bomo postali bolj kritični in zavestni poslušalci, gledalci in bralci medijev (Košir, Ranfl 1996: 12, 79).

Nekaj odgovornosti do vpliva medijev na nas moramo prevzeti tudi sami. Ko recimo kupimo revijo, lahko pričakujemo, da bo le-ta polna suhljatih manekenk, zaradi katerih se lahko počutimo grde in debele.

Upoštevali lahko nekaj nasvetov, kako se upreti medijem:

- Zavestno se odločimo, katere revije bomo kupovali in katere ne. S tem prevzamemo odgovornost za svojo izbiro.
- Če se že odločimo kupiti modno revijo, se moramo zavedati, kako gledamo na manekenke in kaj si pri tem mislimo o sebi.
- Za realnejšo sliko ženskih podob si lahko enostavno ogledujemo ženske okoli sebe.
- Razmišljajmo o različnih ženskah iz javnega življenja. Veliko upešnih žensk ne ustreza današnjemu lepotnemu idealu.
- Moda od nas zahteva določen videz, ki pa se hitro spreminja. Lahko se odločimo, da tega vsiljenega ideala ne bomo sprejeli in postanemo/ostanemo takšni, kot si sami želimo (Naik 1999: 25).

1.9.3 REŠITEV OZ. ALTERNATIVE OBREMENJENOSTI S TELESNIM VIDEZOM

Treba je poudariti, da imamo ženske veliko kupno moč, s katero bi lahko vplivale na potrošniški kapitalizem, ki s širjenjem idealiziranih podob lepote ljudi izkorišča.

Še en možni način v boju proti tiranski obsedenosti s telesnimi ideali je socialni aktivizem – pozvati moramo medije, lepotne in modne industrije, da prikazujejo realnejše podobe teles. Na žalost tovrstno oglaševanje deluje tako, da znižuje naše smospoštovanje, če bi ga zviševalo, bi izgubljali svojo funkcijo. Kljub vsemu lahko še vedno zmanjšamo moč medijskih podob. Zavestno se moramo obrniti od teh absurdnih podob in poiskati nove alternativne podobe lepote v ženski subkulturi, ki jih lahko najdemo v filmih, zgodovini, bibliografijah itd. Dobra novica je, da vedno več kulturnih izdelkov (filmi, romani itd.) prihaja iz ženskega zornega kota.

Idealno bi bilo, če se ženske ne bi ocenjevalo na podlagi tega, v kolikšni meri se skladajo z idealom. »Lepotičenje bi moralo postati ena izmed oblik samoizražanja v širokem razponu drugih oblik.« (Kuhar 2001: 60.)

Za razvoj pozitivne samopodobe je potreben premik k taki estetiki telesa, ki bi zaobjemal različne telesne tipe, oblike in velikosti – kulturno sprejemanje raznolikosti telesa (Kuhar 2001: 59–60).

2 PROBLEM

Kaj jesti, kaj ne jesti? Kako izgledati najbolje in kako najhitreje in najučinkoviteje shujšati? Si lahko privoščim kos torte? Me te hlače naredijo debelo? Našteta vprašanja niso tako zelo redka med odraslimi ženskami v današnji družbi. Na žalost opažam, da se naše življenje čedalje bolj vrti okoli pravilne prehrane, popolnega telesa brez kančka celulita, strij in raznih maščobnih oblog. Tema pogovora »kako ti je uspelo tako shujšati, izgledaš odlično« je prav pogosta v današnji družbi. Na stotine reklam za kreme in razne tretmaje proti celulitu nam dajejo občutek, da je grozno, če ga imaš, pa čeprav je to čisto normalen pojav. Da ne govorimo o trebuščku, ki mora izgledati tako, kot da ves dan nismo jedli. Sprašujem se, kako odrasle ženske sploh preživijo v današnjem svetu. Po drugi strani pa se sprašujem, kako to, da odrasle ženske pod vsem tem pritiskom nimajo vse po vrsti katero od motenj hranjenja. Seveda pa ni nujno, da imaš prav katero od motenj hranjenja, da spadaš med žrtve neusmiljenih medijev in družbe, ki pričakujejo nerealno. Mislim, da je veliko odraslih žensk, ki poskušajo shujšati, se vdajo in nato spet poskusijo. Če že to ne, pa imajo potrebo po hujšanju vedno nekje v mislih, nekje na ramenih v obliki hudička, ki jim govori: »Kako si lahko pojedla kar dve tortici! In to še po šesti uri zvečer!«

Cilj te diplomske naloge je preveriti:

- Kolikokrat na teden odrasle ženske pomislijo na hujšanje in kolikokrat dejansko hujšajo.
- Katerim odraslim ženskam je uspelo shujšati in se držati stroge diete.
- Kaj je sploh privedlo do »želje« po hujšanju.
- Kaj si odrasle ženske mislijo o reklamah in medijih nasploh, ki danes določajo žensko lepoto, se zavedajo, kako vplivajo na njihovo dožemanje svojega telesa, samozavest in samopodobo, jih sploh poslušajo, ali raje med reklamami preklopijo na drug program in namesto modne revije raje kupijo sladoled.

Veliko je govora o motnjah hranjenja med najstniki. Redko pa zasledimo raziskave, članke, knjigo itd. na temo motenj hranjenja med odraslimi ženskami. To dejstvo me zelo preseneča. Že dolgo so znane povezave med motnjami hranjenja in željo po modnem, suhem telesu. Že dolgo se v skladu s tem v medijih neprestano vrtijo sporočila, da moramo ta lepotni ideal doseči, če želimo biti srečni. Menim, da je skrajni čas, da se začne govoriti in izobraževati tudi o hudih posledicah, ki se zaradi tega odražajo na odraslih ženskah – tudi o tistih posledicah, ki še ne ustrezajo klinični definiciji motenj hranjenja.

Problem hujšanja, motenj hranjenja in prehranjevanja, »odvečnih« kilogramov, odnos do hrane, vpiv medijev in družbe na zaznavo lastnega telesa bi torej rada raziskala med odraslimi ženskami v današnji družbi.

Preverila bi tudi:

- Če odrasle ženske ločijo motnje hranjenja od motenj prehranjevanja.
- Koliko znanja glede motenj hranjenja in preventivnih ukrepov imajo odrasle ženske po njihovem mnenju.
- Koliko so odraslim ženskam sploh pomembne informacije o motnjah hranjenja.
- Koliko odraslih žensk se je že srečalo s katero od motenj hranjenja v življenju in v katerem obdobju.
- Koliko odraslih žensk ima občutek krivde med hranjenjem.
- Koliko odraslih žensk je zadovoljnih s svojo telesno težo in koliko znaša njihov indeks telesne mase.

2.1 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

- Ima večina anketiranih normalen indeks telesne mase?
- Koliko anketiranih glede na normalni in kritični indeks telesne mase doživlja občutek krivde med hranjenjem, kakšen je njihov odnos in zadovoljstvo s telesno težo, kako pogosto se ukvarjajo z mislijo o hujšanju, kaj je njihov vzrok za potrebo po hujšanju in v kolikšni meri menijo, da mediji vplivajo na njihovo samopodobo in željo po hujšanju?
- Ali večina anketiranih meni, da so motnje hranjenja najpogostejše v mladostnem obdobju življenja?
- Imajo anketirane v povprečju slabo mnenje o vsebini medijev in reklam glede izgleda ženskega telesa?

3 METODOLOGIJA

3.1 VRSTA RAZISKAVE IN SPREMENLJIVKE

3.1.1 VRSTA RAZISKAVE

Je kvantitativna, saj gre za kvantifikacijo podatkov in posploševanje rezultatov in vzorca na populacijo. Gre za zbiranje številčnih podatkov glede pojavov, ki me zanimajo. Raziskava je tudi deskriptivna, ker je moj namen količinsko opredeliti oziroma oceniti osnovne značilnosti proučevanega pojava oziroma ugotoviti obstoj in jakost zveze med dvema ali več pojavi. Raziskava je tudi empirična, ker bom s spraševanjem pridobila novo izkustveno gradivo, s katerim bom preverila vnaprej postavljene hipoteze (Mesec, 1997: 40–44).

3.1.2 SPREMENLJIVKE

NEODVISNE: spol, starost, telesna teža, telesna višina.

ODVISNE: odnos do hrane, odnos do medijev, razumevanje motenj hranjenja, odnos do hujšanja, odnos do svojega telesa in telesne teže, razumevanje motenj hranjenja in prehranjevanja.

3.2 MERSKI INSTRUMENTI

Za ugotavljanje zastavljenih problemov sem izbrala metodo anketnega vprašalnika.

Vprašalnik je vseboval vprašanja kombiniranega tipa z 19 vprašanj zaprtega tipa, 1 vprašanje kombiniranega tipa in 7 vprašanj odprtega tipa. Vprašanja so se nanašala na odnos odraslih žensk do medijev, motenj prehranjevanja, motenj hranjenja, hujšanja in lastnega telesa.

Zavedam se, da ljudje na vprašalnik lahko odgovarjajo lažno oziroma neiskreno. Če jih dana tema ne zanima, vprašalnika ne vzamejo resno ter tako podajo odgovore, katerih nadaljnja obdelava ni mogoča. Prav tako lahko poskusne osebe podajo socialno zaželene odgovore. Anketni vprašalnik odraža subjektivno mnenje anketiranih oseb, ne dobimo pa globljega uvida v doživljanje in vedenje posameznika, ampak le hitro, površno sliko o njem.

3.3 POPULACIJA IN VZORČENJE

Populacija zajema odrasle ženske.

Vzorec je zajemal naključno izbrane ženske stare med 30 in 50 let, ki so imele možnost in željo izpolniti anketo preko spleta (e-anketa) in so na anketo naletele med poslanimi prošnjami v različne facebook skupine in preko e-pošte. Vzorec je neslučajnostni in priročni.

3.4 ZBIRANJE PODATKOV

Podatke sem zbiral s pomočjo vnaprej strukturiranega e-anketnega vprašalnika preko spletne strani <https://www.1ka.si/>, ki so ga posamezne odrasle ženske reševale individualno. Posameznice so anketni vprašalnik izpolnjevale prostovoljno in anonimno. Anketirane so bile izbrane povsem naključno. Zbiranje podatkov je potekalo slabe tri tedne, od 24. aprila 2016 do 16. maja 2016.

3.5 OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV

Pridobljene podatke (s pomočjo e-ankete) sem izvozila s spletne strani <https://www.1ka.si/>, kar mi je zelo olajšalo delo. Vse spremenljivke so imele številčne vrednosti. Sledila je tehnika računalniške obdelave podatkov s programom Microsoft Excel. Podatke sem analizirala kvantitativno in tudi kvalitativno. Kvalitativne obdelave podatkov sem se lotila tako, da sem analizirala odgovore (vprašanje odprtega tipa) anketirancev, jih razvrstila v posebne kategorije (ki sem jih ustvarila glede na dobljene odgovore) in izračunala frekvence odgovorov, ki so pripadali določeni kategoriji. Kvantitativne obdelave podatkov sem se lotila tako, da sem glede na pridobljene in v tabele ustrezno razvrščene rezultate (frekvenčna porazdelitev in odstotek) izračunala njihovo povprečno vrednost in standardni odklon s pomočjo formule v excelu:

Dobljene rezultate sem prikazala tabelično in tudi grafično s pomočjo programa Microsoft Excel in Word.

4 REZULTATI

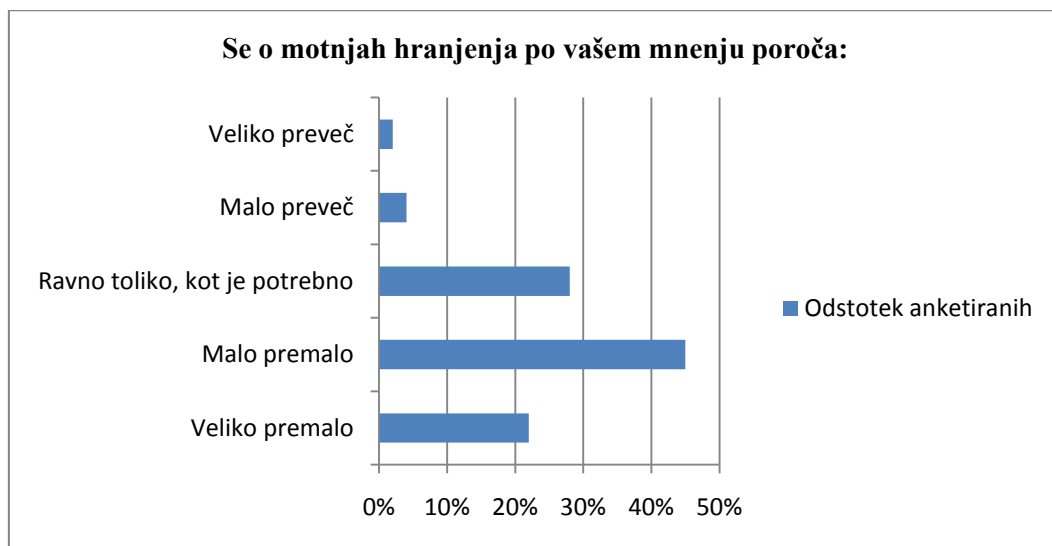
Zadnje čase mediji dokaj pogosto obravnavajo teme o motnjah hranjenja. Nekateri menijo, da je govora o motnjah hranjenja v medijih preveč, drugi spet, da se o tem v medijih poroča še premalo. Kakšno je vaše mnenje o tem? Se o motnjah hranjenja po vašem mnenju poroča:

Tabela 4.1 Obseg poročanja o motnjah hranjenja s strani medijev

Odgovori	Frekvenca	Odstotek
1 (Veliko preveč)	3	2 %
2 (Malo preveč)	7	4 %
3 (Ravno toliko, kot je potrebno)	51	28 %
4 (Malo premalo)	81	45 %
5 (Veliko premalo)	40	22 %
Skupaj	182	100 %

Povprečje	3.8	Std. Odklon	0.9
-----------	-----	-------------	-----

Graf 4.1 Obseg poročanja o motnjah hranjenja s strani medijev



Rezultati ankete kažejo, da je 45 % anketiranih mnenja, da se o motnjah hranjenja s strani medijev poroča malo premalo. 22 % anketiranih pa je mnenja, da se o motnjah hranjenja poroča veliko premalo. Torej kar dve tretjini anketiranih (45 % + 22 % = 67 %) pogoša več medijskih informacij na temo motenj hranjenja.

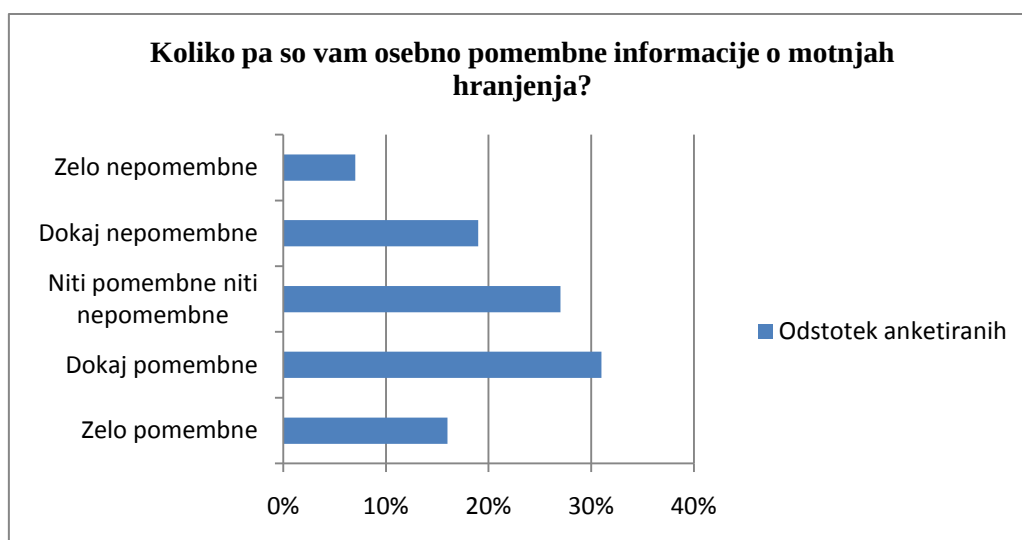
Koliko so vam osebno pomembne informacije o motnjah hranjenja?

Tabela 4.2 Pomembnost informacij o motnjah hranjenja

Odgovori	Frekvenca	Odstotek
1 (Zelo nepomembne)	13	7 %
2 (Dokaj nepomembne)	34	19 %
3 (Niti pomembne niti nepomembne)	49	27 %
4 (Dokaj pomembne)	57	31 %
5 (Zelo pomembne)	30	16 %
Skupaj	183	100 %

Povprečje	3.3	Std. odklon	1.2
-----------	-----	-------------	-----

Graf 4.2 Pomembnost informacij o motnjah hranjenja



Iz rezultatov ankete je razvidno, da so 31 % anketiranim informacije o motnjah hranjenja osebno dokaj pomembne. 16 % anketiranim pa so informacije o motnjah hranjenja osebno zelo pomembne. Informacije o motnjah hranjenja so torej osebno pomembne za (31 % + 16 %) 47 % anketiranih.

27 % anketiranih je nevtralnih glede pomembnosti informacij o motnjah hranjenja.

19 % anketiranim so informacije o motnjah hranjenja osebno dokaj nepomembne. 7 % anketiranim pa so informacije o motnjah hranjenja osebno zelo pomembne. Informacije o motnjah hranjenja so torej osebno nepomembne (19 % + 7 %) 26 % anketiranim. Rezultati ankete torej kažejo, da so informacije o motnjah hranjenja osebno pomembne 47 %

anketiranim, kar je več od 29 % anketiranih, ki imajo nevtralno mnenje glede pomembnosti teh informacij, še manjši pa je odstotek (26 %) anketiranih, ki jim informacije o motnjah hranjenja niso pomembne. Glede na to lahko sklepamo, da je največ anketiranih odraslih žensk mnenja, da so informacije o motnjah hranjenja za njih osebno pomembne.

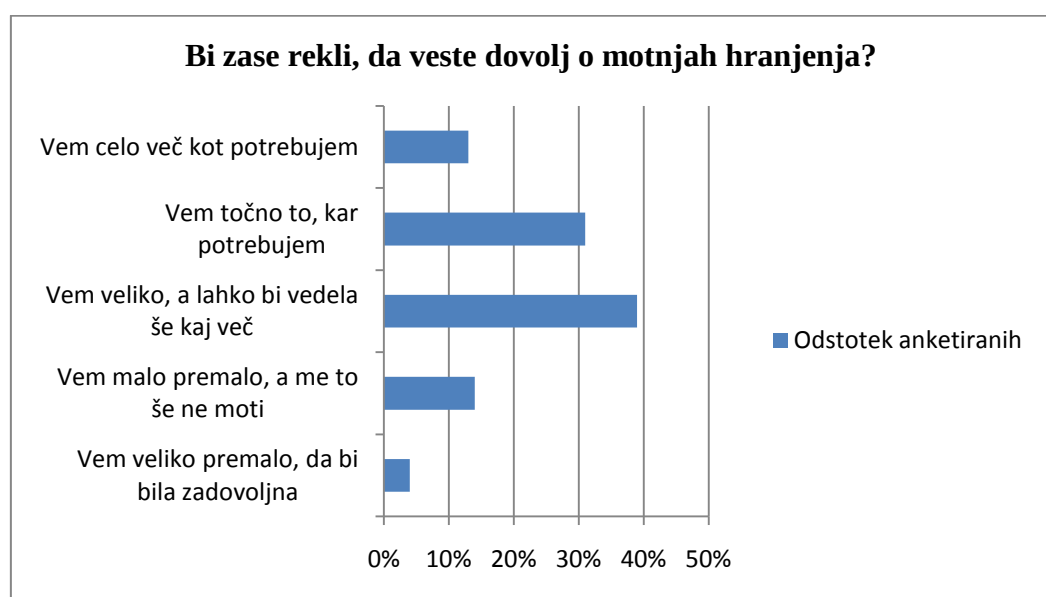
Bi zase rekli, da veste dovolj o motnjah hranjenja?

Tabela 4.3 Znanje o motnjah hranjenja

Odgovori	Frekvenca	Odstotek
1 (Vem celo več, kot potrebujem)	24	13 %
2 (Vem točno to, kar potrebujem)	56	31 %
3 (Vem veliko, a lahko bi vedela še kaj več)	71	39 %
4 (Vem malo premalo, a me to še ne moti)	24	13 %
5 (Vem veliko premalo, da bi bila zadovoljna)	8	4 %
Skupaj	183	100 %

Povprečje	2.7	Std. odklon	1.0
-----------	-----	-------------	-----

Graf 4.3 Znanje o motnjah hranjenja



39 % anketiranih je mnenja, da o motnjah hranjenja vedo veliko, a bi lahko vedeli še več. 31 % anketiranih meni, da vedo točno to, kar potrebujejo in 13 % jih meni, da o motnjah hranjenja vedo celo več, kot potrebujejo. 17% anketiranih je mnenja, da o motnjah hranejnja vedo premalo.

Največ (31 % + 13 % = 44 %) anketiranih je torej mnenja, da vedo zadosti o motnjah hranjenja.

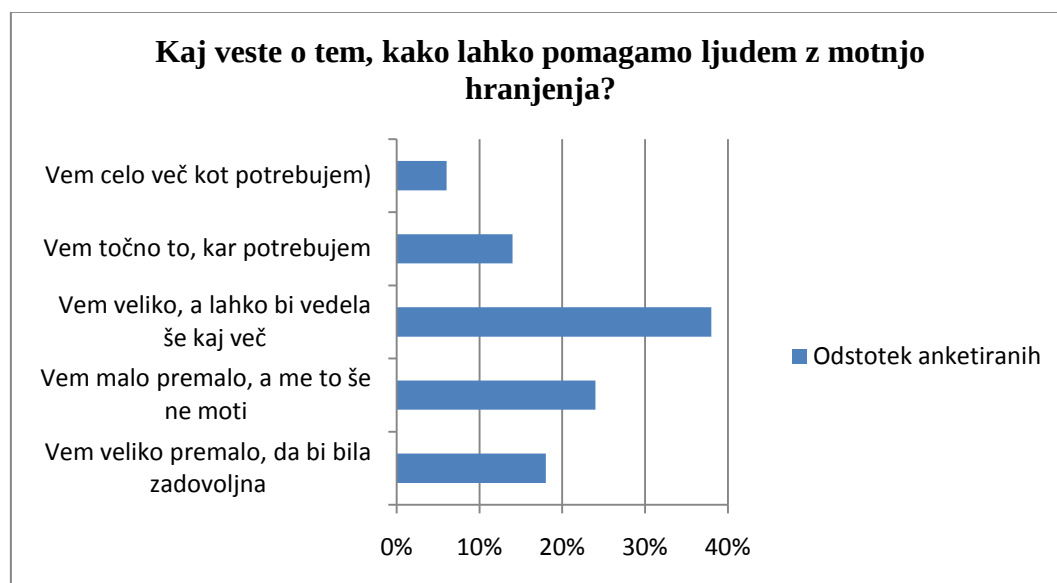
Kaj veste o tem, kako lahko pomagamo ljudem z motnjo hranjenja?

Tabela 4.4 Znanje o pomoči ljudem z motnjo hranjenja

Odgovori	Frekvenca	Odstotek
1 (Vem celo več, kot potrebujem)	11	6 %
2 (Vem točno to, kar potrebujem)	26	14 %
3 (Vem veliko, a lahko bi vedela še kaj več)	69	38 %
4 (Vem malo premalo, a me to še ne moti)	44	24 %
5 (Vem veliko premalo, da bi bila zadovoljna)	32	18 %
Skupaj	182	100 %

Povprečje	3.3	Std. odklon	1.1
-----------	-----	-------------	-----

Graf 4.4 Znanje o pomoči ljudem z motnjo hranjenja



Rezultati kažejo, da ima 20% (14 % + 6 %) anketiranih dovolj znanja o tem, kako pomagati osebi z motnjo hranjenja. 38 % anketiranih je mnenja, da o tem, kako lahko pomagamo ljudem z motnjo hranjenja, vedo veliko, a bi lahko vedeli še več. 41 % (24 % + 17 % = 41 %) anketiranih meni, da o tem, kako pomagati osebi z motnjo hranjenja vedo premalo. Največ anketiranih je torej mnenja, da o tem, kako pomagati ljudem, ki trpijo za motnjo hranjenja, vedo premalo.

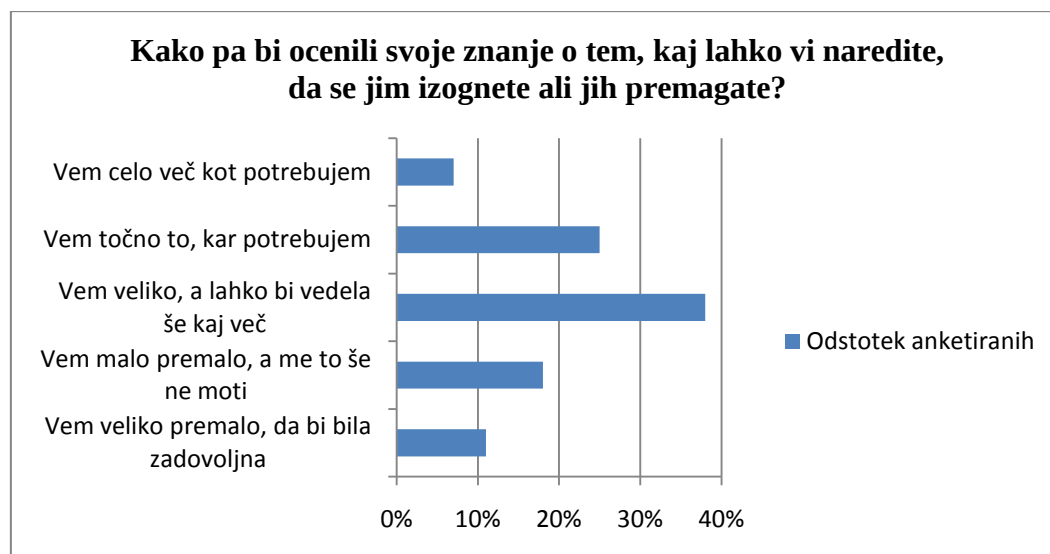
Kako pa bi ocenili svoje znanje o tem, kaj lahko naredite vi, da se jim izognete, ali jih premagate?

Tabela 4.5 Znanje o izogibanju in premagovanju motenj hranjenja

Odgovori	Frekvenca	Odstotek
1 (Vem celo več, kot potrebujem)	13	7 %
2 (Vem točno to, kar potrebujem)	45	25 %
3 (Vem veliko, a lahko bi vedela še kaj več)	69	38 %
4 (Vem malo premalo, a me to še ne moti)	33	18 %
5 (Vem veliko premalo, da bi bila zadovoljna)	20	11 %
Skupaj	180	100 %

Povprečje	3.0	Std. odklon	1.1
-----------	-----	-------------	-----

Graf 4.5 Znanje o izogibanju in premagovanju motenj hranjenja



Analiza rezultatov kaže, da 32 % anketiranih meni, da imajo dovolj znanja o tem, kako se izogniti ali premagati motnje hranjenja. 38 % anketiranih meni, da ima dovolj znanja o tem, kako se izogniti ali premagati motnje hranjenja, ampak bi lahko o tem vedeli še kaj več. 29 % anketiranih pa je mnenja, da o tem, kako se izogniti ali premagati motnje hranjenja, vedo premalo. Največji delež anektiranih (38 %) ima, kljub temu, da imajo dovolj znanja o tem, kako se izogniti ali premagati motnje hranjenja mnenje, da bi lahko o tem vedeli še kaj več.

Prosim napišite, kaj za vas pomeni izraz motnje hranjenja.

Odgovore anketiranih sem razvrstila v posebno tabelo 9.1 (priloga 1, str. 86) s kategorijami, ki predstavljajo različne oblike motenj hranjenja. Opise, ki so glede na predelano literaturo ustrezali opisu oziroma definiciji določene oblike motenj hranjenja, sem vpisala pod (za ta opis) primerno kategorijo. Pod kategorije »ostalo« sem vpisala opise oziroma odgovore, ki jih ne morem uvrstiti pod nobeno drugo kategorijo.

V tabeli 4.6. sem prikazala pogostost opisov, ki ustrezajo določeni obliki motenj hranjenja.

Tabela 4.6 Frekvenca opisov določene motnje hranjenja

OBLIKE MOTENJ HRANJENJA	FREKVENCA	ODSTOTEK
ANOREKSIJA NERVOZA	9	21 %
BULIMIJA NERVOZA	8	19 %
KOMPULZIVNO PRENAJEDANJE	4	9 %
ORTOREKSIJA	1	2 %
MOTNJE PREHRANJEVANJA ¹	10	24 %
OSTALO	10	24 %
SKUPAJ	42	100 %

¹ Motnje prehranjevanja niso motnje hranjenja – glej stran 31.

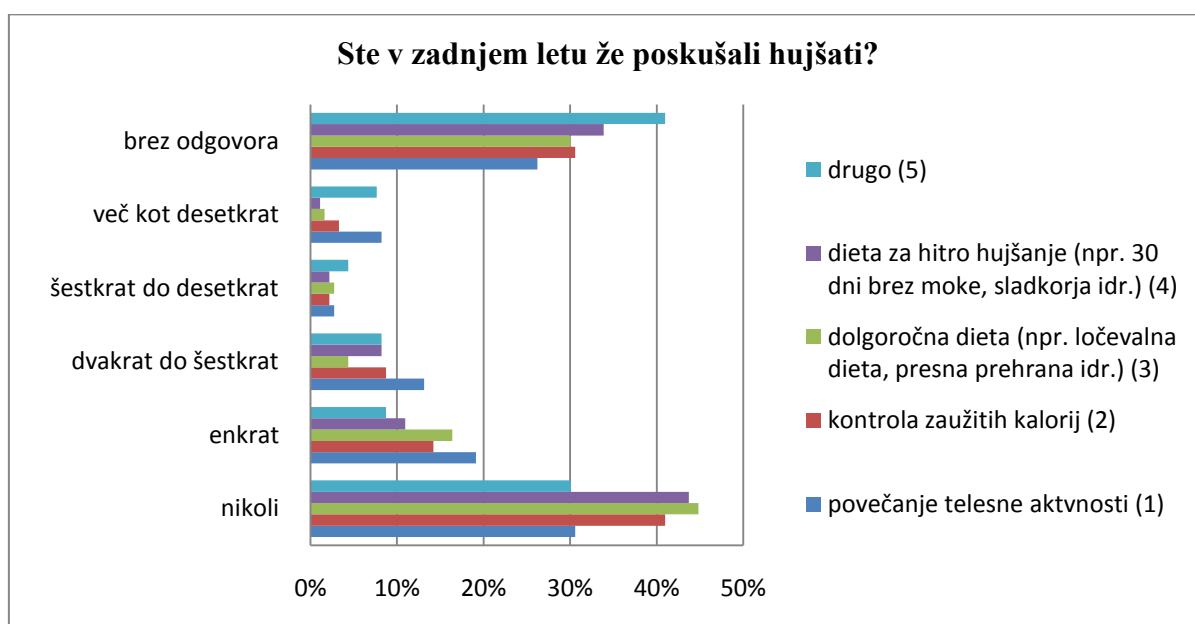
Rezultati kažejo, da 24 % opisov ustreza opisu motenj prehranjevanja in ne motnjam hranjenja. Med klasičnimi definicijami motenj hranjenja največ opisov (21 %) ustreza definiciji anoreksije nervoze in najmanj (2 %) definiciji ortoreksije. Večina opisov (51 %) ustreza klasičnim definicijam motenj hranjenja. Sklepamo lahko, da večina anketiranih tako pozna razliko med motnjami hranjenja in prehranjevanja in je, kar se tiče klasičnih oblik motenj hranjenja, najbolj seznanjena z anoreksijo nervozo.

8. Ste v zadnjem letu že poskušali hujšati? Odgovor označite v tabeli.

Tabela 4.7 Frekvenca hujšanja v zadnjem letu

Podvprašanja	Odgovori						Skupno št. odgovorov na podvpr.	Št. enot
	povečanje telesne aktivnosti (1)	kontrola zaužitih kalorij (2)	dolgoročna dieta (npr. ločevalna dieta, presna prehrana idr.) (3)	dieta za hitro hujšanje (npr. 30 dni brez moke, sladkorja idr.) (4)	drugo (5)			
	f %	f %	f %	f %	f %	f %		
nikoli	56 31 %	75 41 %	82 45 %	80 44 %	55 30 %	118 20 %	183	
enkrat	35 19 %	26 14 %	30 16 %	20 11 %	16 9 %	83 14 %	183	
dvakrat do šestkrat	24 13 %	16 9 %	8 4 %	15 8 %	15 8 %	55 9 %	183	
šestkrat do desetkrat	5 3 %	4 2 %	5 3 %	4 2 %	8 4 %	21 3 %	183	
več kot desetkrat	15 8 %	6 3 %	3 2 %	2 1 %	14 8 %	30 5 %	183	
brez odgovora	48 26 %	56 31 %	55 30 %	62 34 %	75 41 %	296 49 %	183	
skupaj	183 100%	183 100%	183 100%	183 100%	183 100%	603 100%		

Graf 4.6 Frekvenca hujšanja v zadnjem letu



Iz analize rezultatov vprašanj v anketi, kjer je bilo možnih več odgovorov, lahko razberemo, da 20 % skupnih odgovorov anketiranih na podvprašanja kaže na ničkolikokraten poskus hujšanja v zadnjem letu. 26 % skupnih odgovorov anketiranih na podprašanja kaže na poskus hujšanja enkrat do desetkrat v zadnjem letu in 5 % skupnih odgovorov anketiranih na podvprašanja kaže na poskus hujšanja več kot desetkrat na leto. Torej večina skupnih odgovorov na podvprašanja kaže na to, da je največ anketiranih v zadnjem letu že poskušalo hujšati.

Največji delež anketiranih (43 %) je vsaj enkrat v zadnjem letu poskušalo hujšati s pomočjo povečanja telesne aktivnosti. Največji delež anketiranih je torej v primeru poskusa hujšanja vsaj enkrat v zadnjem letu izbralo metodo povečanja telesne aktivnosti.

Koliko časa, v zadnjem letu, ste po hujšanju obdržali znižano telesno težo?

Frekvenco in povprečen čas obdržane znižane telesne teže po hujšanju anketiranih, izraženega v tednih, sem prikazala v tabeli 9.2 (priloga 1, str. 88).

V povprečju je, v zadnjem letu, anketiranim odraslim ženskam znižano telesno težo po hujšanju uspelo obdržati 11 tednov.²

² Na vprašanje je odgovorilo 93 od 183 anketiranih.

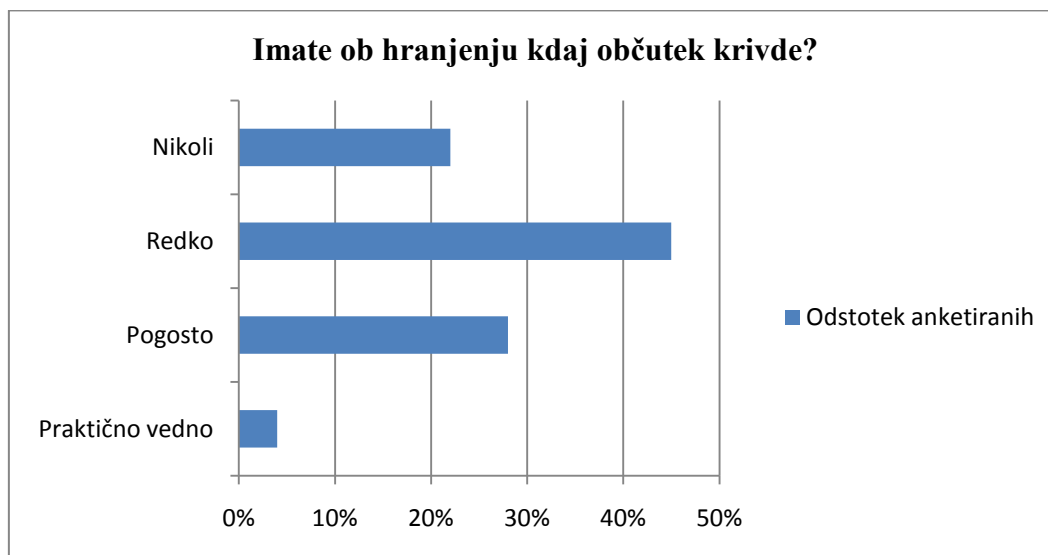
Imate ob hranjenju kdaj občutek krivde?³

Tabela 4.8 Frekvenca občutka krivde med hranjenjem

Odgovori	Frekvenca	Odstotek
1 (nikoli)	34	22 %
2 (redko)	69	45 %
3 (pogosto)	43	28 %
4 (praktično vedno)	6	4 %
Skupaj	152	100 %

Povprečje	2.1	Std. odklon	0.8
-----------	-----	-------------	-----

Graf 4.7 Frekvenca občutka krivde med hranjenjem



Rezultati ankete kažejo, da 45 % anketiranih redko doživi občutek krivde ob hranjenju. 32 % anketiranih pa občutek krivde ob hranjenju doživi pogosto (28 %) ali praktično vedno (4 %). Le 22 % anketiranih nikoli ne občuti krivde med hranjenjem. Večina anketiranih (45 % + 32 % = 77 %) je torej že zaznala občutek krivde med hranjenjem.

³ Na vprašanje je odgovorilo 152 od 183 anketiranih.

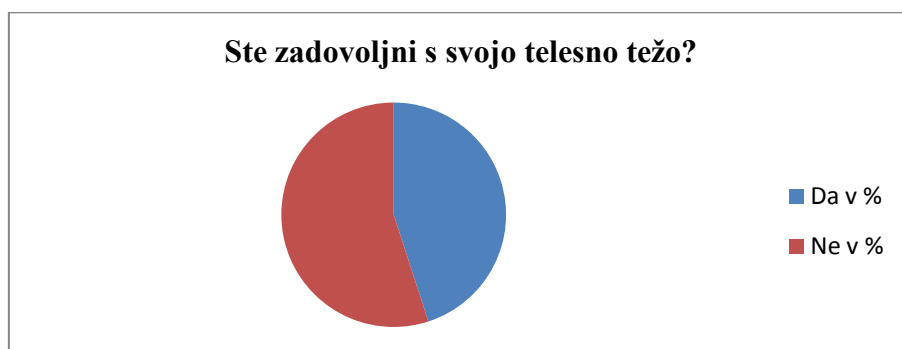
Ste zadovoljni s svojo telesno težo?

Tabela 4.9 Zadovoljstvo s telesno težo⁴

Odgovori	Frekvenca	Odstotek
1 (da, ker:)	68	45 %
2 (ne, ker:)	83	55 %
Skupaj	151	100 %

Povprečje	1.5	Std. odklon	0.5
-----------	-----	-------------	-----

Graf 4.8 Zadovoljstvo s telesno težo



V tabeli 9.3 (priloga 1, str. 88) sem navedla odgovore oz. razloge anketiranih za zadovoljstvo s telesno težo.

V tabeli 9.4 (priloga 1, str. 90) sem navedla odgovore oz. razloge anketiranih za nezadovoljstvo s telesno težo in jih razvrstila v posamezne kategorije glede na nezadovoljstvo zaradi preveč ali malo kilogramov.

V tabeli 4.10 (str. 58) sem prikazala pogostost opisov za nezadovoljstvo s telesno težo, ki ustrezajo določeni kategoriji.

⁴ Na vprašanje je odgovorilo 151 od 183 anketiranih.

Tabela 4.10 Frekvenca opisov za nezadovoljstvo s telesno težo

RAZLOG ZA NEZADOVOLJSTVO S TELESNO TEŽO	FREKVENCA	ODSTOTEK
PREVEČ KILOGRAMOV	44	81 %
PREMALO KILOGRAMOV	3	5 %
OSTALO	7	13 %
SKUPAJ	54	100 %

Večina anketiranih (55 %) s svojo telesno težo na splošno ni zadovoljna. Anketirani, ki so s svojo telesno težo zadovoljni, so po večini navedli naslednje razloge: dobro in zdravo počutje, ustrezno oz. optimalno število kilogramov, nižja telesna teža kot v preteklosti, nosečnost, neobremenjenost, trenutno stanje zaradi bolezni.

Večina anketiranih (81 %) je kot razlog za nezadovoljstvo s telesno težo navedla preveč kilogramov.

Bi se opisali kot:

Tabela 4.11 Odnos do telesne teže^{5 6}

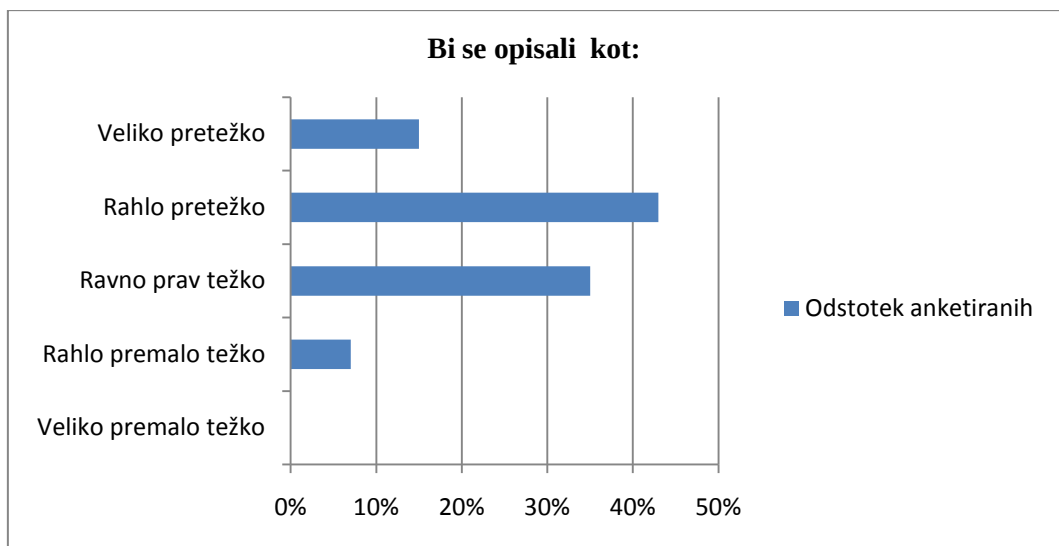
Odgovori	Frekvenca	Odstotek
1 (veliko pretežno)	23	15 %
2 (rahlo pretežno)	64	43 %
3 (ravno prav težko)	53	35 %
4 (rahlo premalo težko)	10	7 %
5 (veliko premalo težko)	0	0 %
Skupaj	150	100 %

Povprečje	2.6	Std. odklon	1.3
-----------	-----	-------------	-----

Graf 4.9 Odnos do telesne teže

⁵ Na vprašanje je odgovorilo 150 od 183 anketiranih.

⁶ Vrstni red odgovorov (v tabeli) je zaradi večje preglednosti drugačen kot v anketnem vprašalniku.



43 % anketiranih se je opredelilo kot rahlo pretežke, 15 % anketiranih pa kot veliko pretežke. Rezultati ankete torej kažejo, da večina (58 %) anketiranih meni, da imajo preveč kilogramov.

Kolikokrat na teden pomislite na hujšanje?

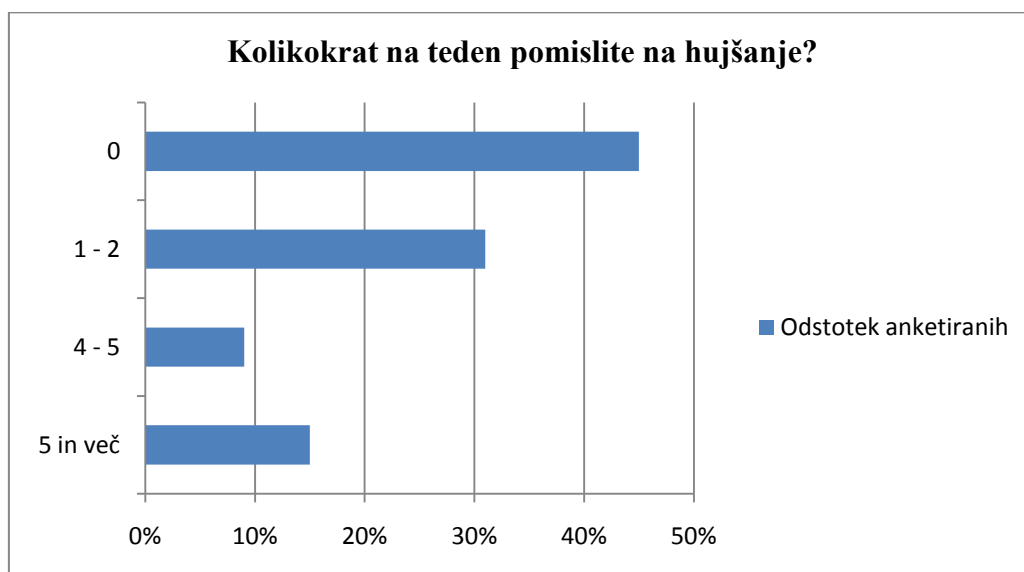
Tabela 4.12 Frekvenca misli o hujšanju na teden dni⁷

Odgovori	Frekvenca	Odstotek
1 (0)	68	45 %
2 (1–2)	47	31 %
3 (4–5)	14	9 %
4 (5 in več)	22	15 %
Skupaj	151	100 %

Povprečje	1.9	Std. odklon	1.1
-----------	-----	-------------	-----

⁷ Na vprašanje je odgovorilo 151 od 183 anketiranih.

Graf 4.10 Frekvenca misli o hujšanju na teden dni



Enkrat do dvakrat na teden na hujšanje pomisli 31 % anketiranih. Štirikrat do petkrat na teden na hujšanje pomisli 9 % anketiranih. Z mislijo o hujšanju se petkrat ali večkrat na teden sreča 15 % anketiranih.

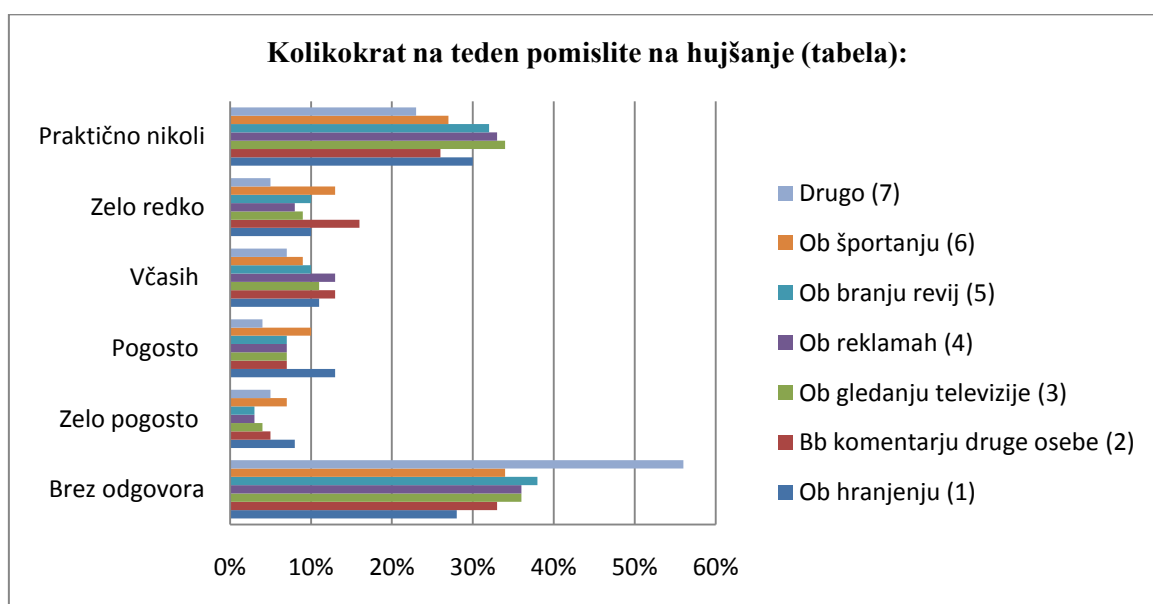
Anketa je pokazala, da večina anketiranih ($31 \% + 9 \% + 15 \% = 55 \%$) vsaj enkrat na teden pomisli na hujšanje.

Kolikokrat na teden pomislite na hujšanje (tabela):

Tabela 4.13 Frekvenca misli o hujšanju na teden dni (tabela)

Podvprašanja	Odgovori							Skupno št. odgovorov na podvpr.	Št. enot
	ob hranje nju (1)	ob kome ntarju druge osebe (2)	ob gledan ju televiz ije (3)	ob reklam ah (4)	ob branju revij (5)	ob športa nju (6)	drugo (7)		
	f %	f %	f %	f %	f %	f %	f %	f %	
praktično nikoli	54 30 %	47 26 %	62 34 %	61 33 %	59 32 %	50 27 %	43 23 %	96 16 %	183
zelo redko	19 10 %	30 16 %	16 9 %	15 8 %	18 10 %	23 13 %	9 5 %	65 11 %	183
včasih	21 11 %	23 13 %	21 11 %	23 13 %	18 10 %	16 9 %	12 7 %	57 10 %	183
pogosto	23 13 %	13 7 %	12 7 %	13 7 %	13 7 %	18 10 %	7 4 %	45 8 %	183
zelo pogosto	14 8 %	9 5 %	7 4 %	6 3 %	6 3 %	13 7 %	9 5 %	27 5 %	183
brez odgovora	52 28 %	61 33 %	65 36 %	65 36 %	69 38 %	63 34 %	103 56 %	296 51 %	
skupaj	183 100 %	183 100 %	183 100 %	183 100 %	183 100 %	183 100 %	183 100 %	586 100 %	

Graf 4.11 Frekvenca misli o hujšanju na teden dni (tabela)



Iz analize rezultatov vprašanj v anketi, kjer je bilo možnih več odgovorov, lahko razberemo, da 16 % skupnih odgovorov anketiranih na podvprašanja kaže, da anketirani v tednu dni praktično nikoli ne pomislijo na hujšanje. 18 % skupnih odgovorov anketiranih na podprašanja kaže na to, da anketirani vsaj včasih pomislijo na hujšanje tekom tedna. 5 % skupnih odgovorov anketiranih na podvprašanja kaže, da na hujšanje tekom tedna pomislijo zelo pogosto. Torej večina skupnih odgovorov na podvprašanja kaže na to, da največ anketiranih vsaj včasih tekom tedna pomisli na hujšanje. Največji delež anketiranih (32%) med tednom vsaj včasih pomisli na hujšanje ob hranjenju.

Kakšno je vaše mnenje o vsebini medijev in reklam glede izgleda ženskega telesa?

Prosim, označite na lestvici od 1 do 5, 1 pomeni zelo slabo, 5 pa odlično.

Tabela 4.14 Mnenje o vsebini medijev glede izgleda ženskega telesa⁸

Vprašanje	Odgovor					Frekvenca	Povprečje
	1 (zelo slabo)	2	3	4	5 (odlično)		
	f	f	f	f	f	f	
	%	%	%	%	%	%	
vsebina reklam	56 38 %	36 24 %	44 30 %	8 5 %	6 4 %	147 100 %	2,2

Tabela 4.15 Mnenje o vsebini reklam glede izgleda ženskega telesa⁹

Vprašanje	Odgovor					Frekvenca	Povprečje
	1 (zelo slabo)	2	3	4	5 (odlično)		
	f	f	f	f	f	f	
	%	%	%	%	%	%	
vsebina medijev	58 40 %	33 22 %	42 28 %	9 6 %	6 4 %	145 100 %	2,2

Rezultati kažejo, da je mnenje anketiranih odraslih žensk o vsebini medijev in reklam glede izgleda ženskega telesa na lestvici od 1 (zelo slabo) do 5 (odlično) v povprečju slabo.

⁸ Na vprašanje je odgovorilo 147 od 183 anketiranih.

⁹ Na vprašanje je odgovorilo 145 od 183 anketiranih.

Ali mislite, da mediji vplivajo na vašo samopodobo, željo po hujšanju?

Tabela 4.16 Vpliv medijev na samopodobo in željo po hujšanju¹⁰

Odgovori	Frekvenca	Odstotek
1 (da)	84	55 %
2 (ne)	68	45 %
Skupaj	152	100 %

Povprečje	1.4	Std. odklon	0.5
-----------	-----	-------------	-----

Graf 4.12 Vpliv medijev na samopodobo in željo po hujšanju



55 % anketiranih je mnenja, da mediji vplivajo na njihovo samopodobo in željo po hujšanju.

Kako pogosto upoštevate nasvete medijev glede prehrane in telovadbe?

Tabela 4.17 Pogostost upoštevanja nasveta medijev glede prehrane in telovadbe¹¹

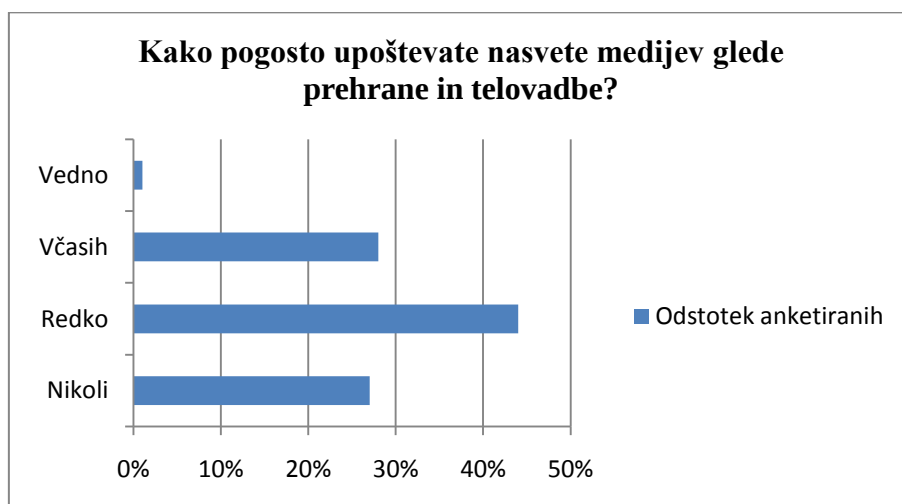
Odgovori	Frekvenca	Odstotek
1 (vedno)	1	1 %
2 (včasih)	43	28 %
3 (redko)	66	44 %
4 (nikoli)	41	27 %
Skupaj	151	100 %

Povprečje	3.0	Std. odklon	0.8
-----------	-----	-------------	-----

¹⁰ Na vprašanje je odgovorilo 152 od 183 anketiranih.

¹¹ Na vprašanje je odgovorilo 151 od 183 anketiranih.

Graf 4.13 Pogostost upoštevanja nasveta medijev glede prehrane in telovadbe



Rezultati ankete kažejo, da največ anketiranih odraslih žensk (44 %) redko upošteva nasvete medijev glede prehrane in telovadbe.

V katerem starostnem obdobju bi rekli, da so motnje hranjenja najpogostejše?

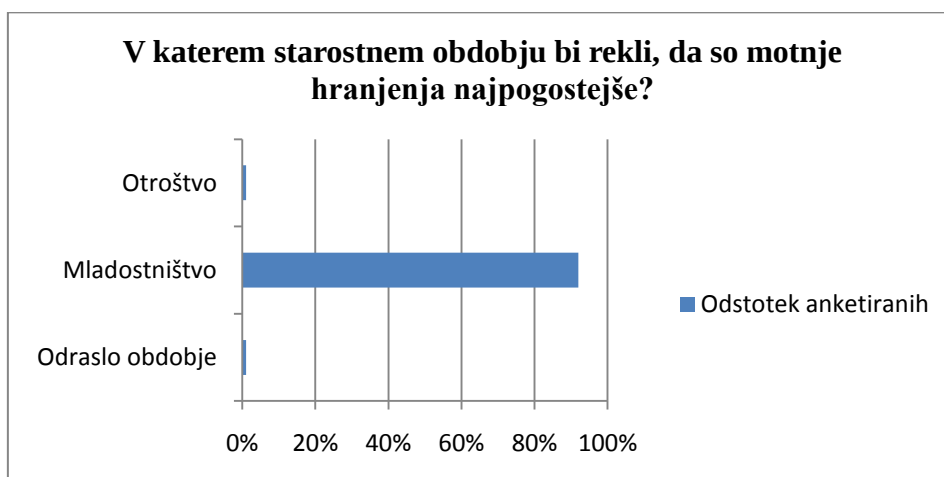
Tabela 4.18 Mnenje glede pogostosti motenj hranjenja v določenem obdobju življenja¹²

Odgovori	Frekvenca	Odstotek
1 (otročstvo)	2	1 %
2 (mladostništvo)	140	92 %
3 (odraslo obdobje)	11	7 %
Skupaj	153	100 %

Povprečje	2.1	Std. odklon	0.3
-----------	-----	-------------	-----

¹² Na vprašanje je odgovorilo 153 od 183 anketiranih.

Graf 4.14 Mnenje glede pogostosti motenj hranjenja v določenem obdobju življenja



Večina anketiranih odraslih žensk (92 %) je mnenja, da so motnje hranjenja najpogostejše v obdobju mladostništva.

Prosim, na kratko opišite, zakaj menite, da so motnje hranjenja v izbranem obdobju najpogostejše.

Odgovore anketiranih sem v tabeli 9.5 (priloga 1, str. 92) razdelila v posebne kategorije, ki jih sestavljajo: samozavest, vpliv okolice, starost in ostalo.

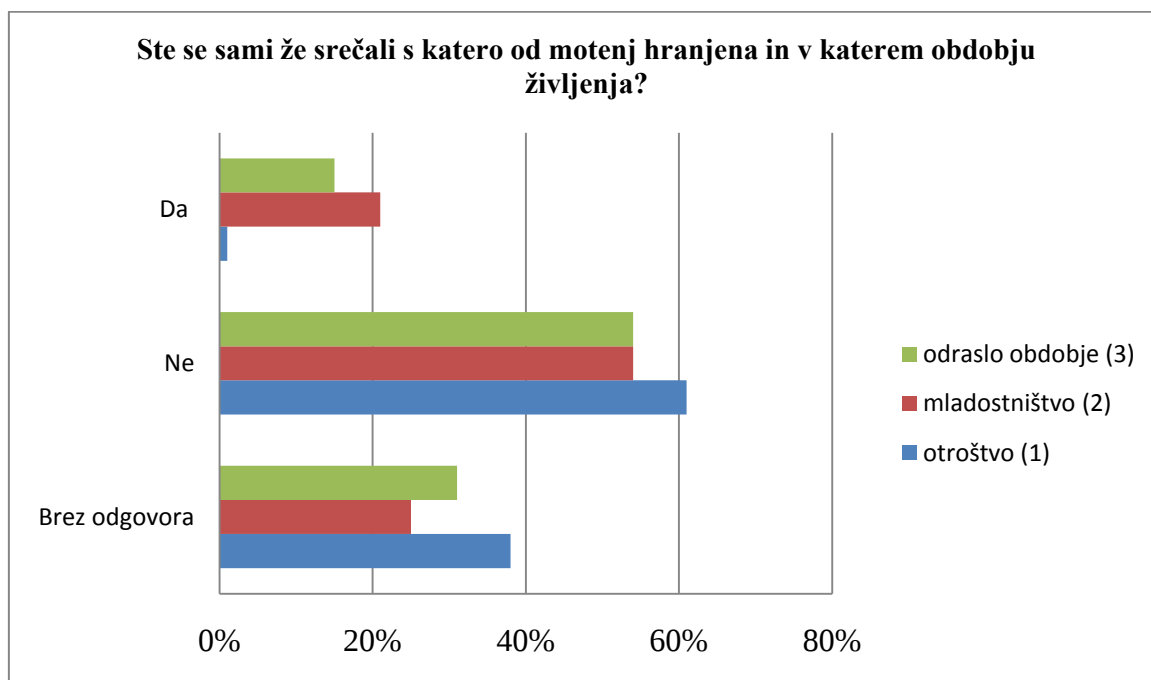
Večina anketiranih meni (12 od 19 podanih opisov), da so motnje hranjenja v izbranem obdobju najpogostejše zaradi vpliva okolice (vrstniki, mediji, želja po samodokazovanju). Temu sledi slaba samopodoba in samozavest ter vpliv starosti. Eden izmed razlogov je tudi pomanjkanje časa za ustrezno prehranjevanje.

Ste se sami že srečali s katero od motenj hranjenja in v katerem obdobju življenja?

Tabela 4.19 Pogostost srečanja s katero od motenj hranjenja

Podvprašanja	Odgovori						Skupno št. odgovorov na podvpr.	Št. enot
	otročstvo (1)		mladostništvo (2)		odraslo obdobje (3)			
	f	%	f	%	f	%	f	%
da	2	1 %	39	21 %	28	15 %	50	15 %
ne	111	61 %	98	54 %	99	54 %	116	34 %
brez odgovora	70	38 %	46	25 %	56	31 %	172	51 %
skupaj	183	100 %	183	100 %	183	100 %	338	100 %

Graf 4.15 Pogostost srečanja s katero od motenj hranjenja



Analiza rezultatov vprašanj v anketi, kjer je bilo možnih več odgovorov, kaže 15 % skupnih števil odgovorov na podvprašanje, da so se anketiranci v določenem obdobju v življenju že srečali z motnjo hranjenja. 34 % skupnih števil odgovorov na podvprašanje, da se anketirani v določenem obdobju v življenju še niso srečali z motnjo hranjenja, kaže na

to, da se največ anketiranih v svojem življenju še ni srečalo s katerokoli obliko motenj hranjenja. Pri tem se je največ anketiranih (21 %) z motnjo hranjenja srečalo v mladostnem obdobju življenja.

Če ste na 20. vprašanje odgovorili z da, prosim obkrožite, s katero obliko motenj hranjenja ste se srečali:

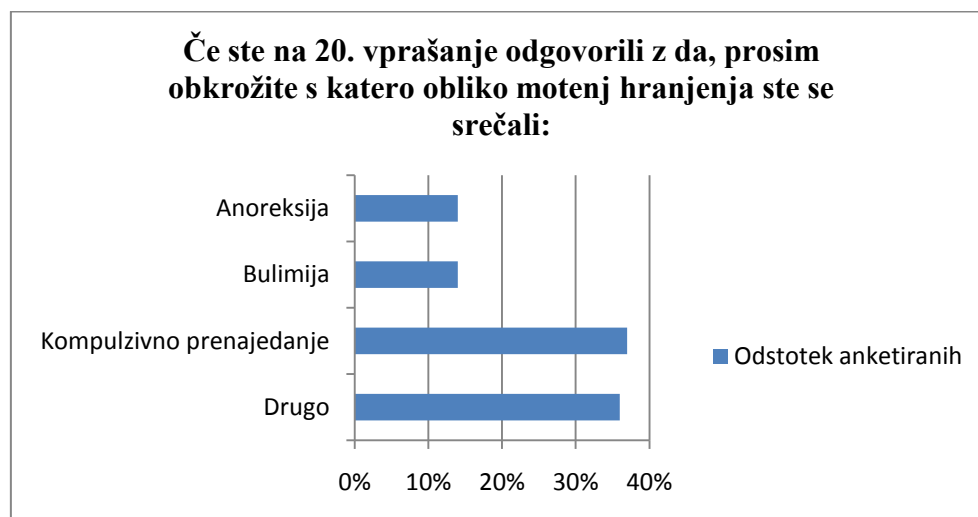
Tabela 4.20 Pogostost določene oblike motenj hranjenja

Odgovori	Frekvenca	Odstotek
1 (anoreksija)	8	14 %
2 (bulimija)	8	14 %
3 (kompulzivno prenajedanje)	22	37 %
4 (Drugo)	21	36 %
Skupaj	59	100 %

Povprečje	2.9	Std. odklon	1.0

Anketirani so pod možnost »drugo« navedli še naslednje oblike motenj hranjenja, ki sem jih predstavila v tabeli 9.6 (priloga 1, str. 94).

Graf 4.16 Pogostost določene oblike motenj hranjenja



Anketirani, ki so se v življenju že srečali z motnjo hranjenja v največjem deležu (37%) kot obliko motenj hranjenja, navajajo kompulzivno prenajedanje.

Kaj mislite, da je vaš glavni vzrok za potrebo po hujšanju?

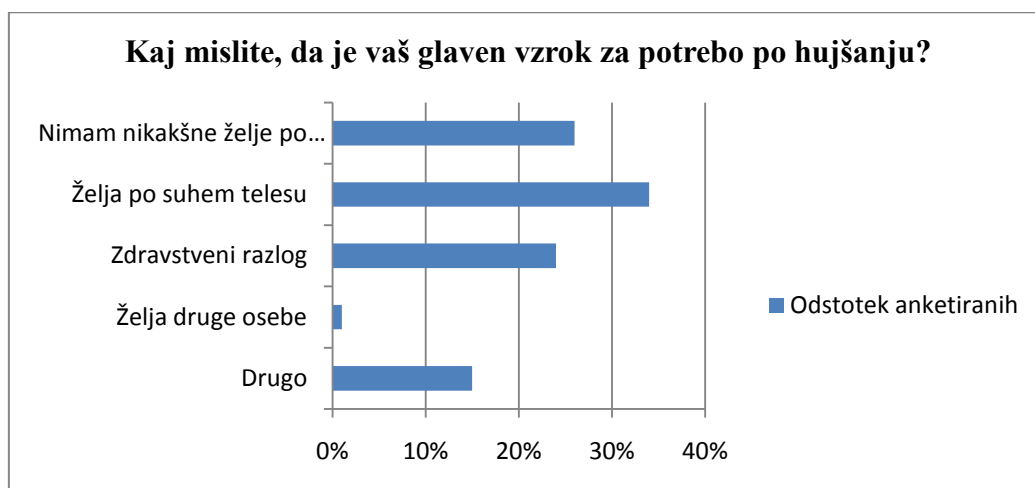
Tabela 4.21 Glavni vzrok za potrebo po hujšanju¹³

Odgovori	Frekvenca	Odstotek
1 (nimam nikakršne potrebe po hujšanju)	39	26 %
2 (želja po suhem telesu)	52	34 %
3 (zdravstveni razlog)	36	24 %
4 (želja druge osebe)	2	1 %
5 (drugo)	22	15 %
Skupaj	151	100 %

Povprečje	2.4	Std. odklon	1.3
-----------	-----	-------------	-----

Anketirani so pod možnost »drugo« navedli še naslednje vzroke za potrebo po hujšanju, ki sem jih zapisala v tabeli 9.7 (priloga 1, str. 94) glede na pozitivno in negativno motivacijo. Podobne odgovore sem predhodno združila.

Graf 4.17 Glavni vzrok za potrebo po hujšanju



Največji delež anketiranih (34 %) čuti potrebo po hujšanju zaradi želje po suhem telesu. Le 1 % anketiranih pa je za glavni razlog za potrebo po hujšanju navedlo željo druge osebe. Večina izmed 15 % anketiranih, ki so navedli druge vzroke za potrebo po hujšanju, je navedla vzroke, ki so povezani z željo po večji samozavesti in samopodobi ter dobrem počutju. Te vzroke bi lahko pripisali pozitivni motivaciji.

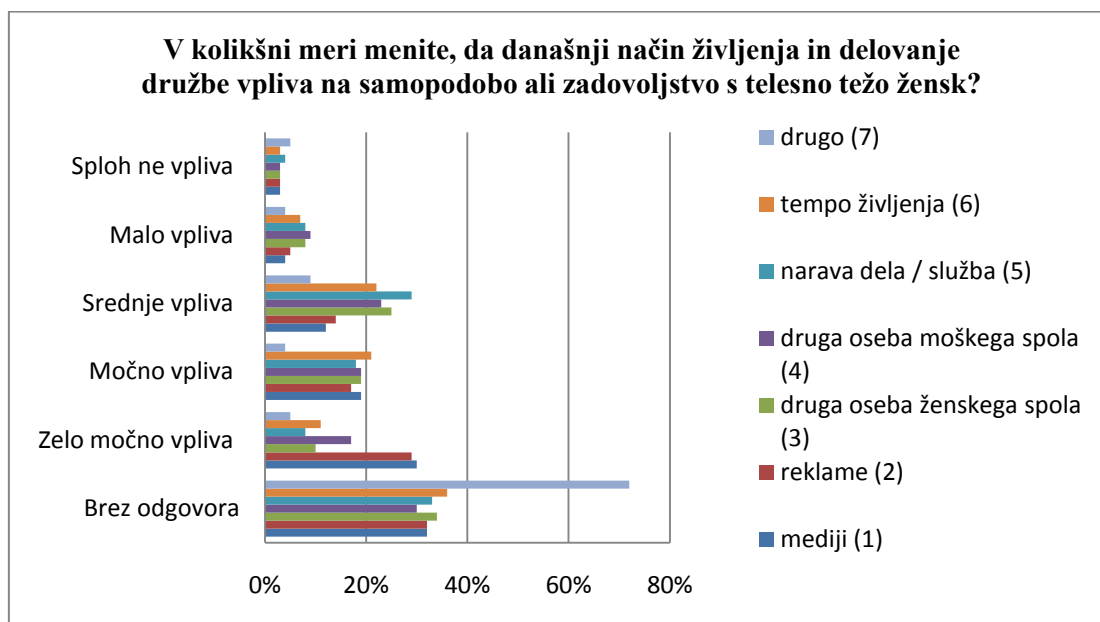
¹³ Na vprašanje je odgovorilo 151 od 183 anketiranih.

V kolikšni meri menite, da današnji način življenja in delovanje družbe vpliva na samopodobo ali zadovoljstvo s telesno težo žensk?

Tabela 4.22 Mnenje glede vpliva današnjega načina življenja in delovanje družbe na samopodobo ali zadovoljstvo s telesno težo žensk

Podvprašanja	Odgovori							Skupno št. odgovorov na podvpr.	Št. enot
	mediji (1)	reklame (2)	druga oseba ženskega spola (3)	druga oseba moškega spola (4)	narava dela/slужba (5)	tempo življenja (6)	drugo (7)		
	f %	f %	f %	f %	f %	f %	f %	f %	
sploh ne vpliva	6 3 %	5 3 %	5 3 %	6 3 %	7 4 %	6 3 %	10 5 %	20 2 %	183
malo vpliva	7 4 %	9 5 %	15 8 %	16 9 %	15 8 %	12 7 %	7 4 %	43 5 %	183
srednje vpliva	22 12 %	26 14 %	46 25 %	42 23 %	53 29 %	41 22 %	17 9 %	88 11 %	183
močno vpliva	35 19 %	32 17 %	35 19 %	34 19 %	33 18 %	38 21 %	7 4 %	87 11 %	183
zelo močno vpliva	55 30 %	53 29 %	19 10 %	31 17 %	15 8 %	21 11 %	10 5 %	75 9 %	183
brez odgovora	58 32 %	58 32 %	63 34 %	54 30 %	60 33 %	65 36 %	132 72 %	490 61 %	
skupaj	183 100 %	183 100 %	183 100 %	183 100 %	183 100 %	183 100 %	183 100 %	803 100 %	

Graf 4.18 Mnenje glede vpliva današnjega načina življenja in delovanje družbe na samopodobo ali zadovoljstvo s telesno težo žensk.



Analiza rezultatov vpršanj v anketi, kjer je bilo možnih več odgovorov, kaže, da 11 % skupnih odgovorov anketiranih na podvprašanja kaže, da največ anketiranih meni, da današnji način življenja in delovanje družbe srednje ali močno vpliva na samopodobo ali zadovoljstvo s telesno težo žensk.

Rezultati kažejo, da največji delež anketiranih meni, da na samopodobo ali zadovoljstvo s telesno težo žensk močno ali zelo močno vplivajo mediji (49 %) in reklame (46 %).

Ali se zavestno izogibate gledanju raznih reklam in branju revij, ki omenjajo hujšanje, promovirajo razne izdelke za oblikovanje telesa in podobno?

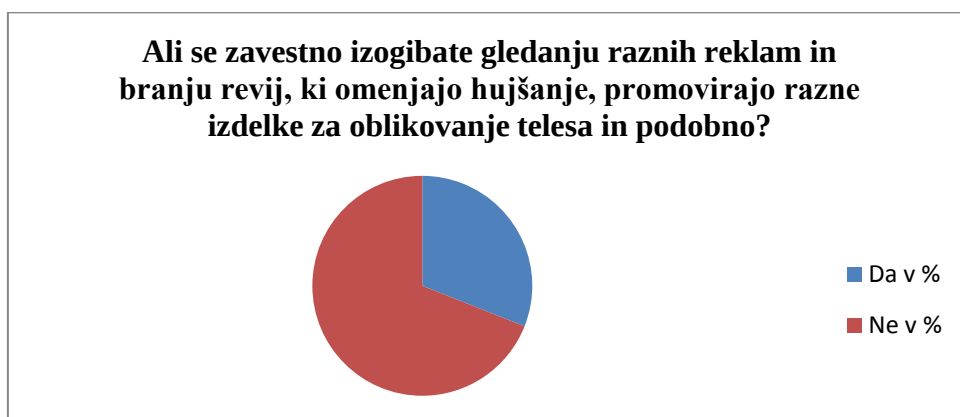
Tabela 4.23 Zavestno izogibanje gledanju reklam in branju revij¹⁴

Odgovori	Frekvenca	Odstotek
1 (da)	44	31 %
2 (ne)	100	69 %
Skupaj	144	100 %

Povprečje	1.7	Std. odklon	0.5
-----------	-----	-------------	-----

¹⁴ Na vprašanje je odgovorilo 144 od 183 anketiranih.

Graf 4.19 Zavestno izogibanje gledanju reklam in branju revij.



Iz rezultatov je razvidno, da se večina odraslih žensk (69 %), zavestno ne izogiba gledanju raznih reklam in branju revij, ki omenjajo hujšanje, promovirajo razne izdelke za oblikovanje telesa in podobno.

Vaša starost:

Frekvenco in povprečno starost anketiranih sem prikazala v tabeli 9.8 (priloga 1, str. 95).

Povprečna starost anketiranih odraslih žensk je 26,23 let.¹⁵

Vaša telesna teža v kg:

Frekvenco in povprečno telesno težo anketiranih sem prikazala v tabeli 9.9 (priloga 1, str. 95).

Povprečna teža anketiranih odraslih žensk znaša 68,1 kg.¹⁶

Vaša telesna višina v cm:

Frekvenco in povprečno telesno višino anketiranih sem prikazala v tabeli 9.10 (priloga 1, str. 96).

Povprečna višina anketiranih odraslih žensk je 167,65 cm.¹⁷

¹⁵ Na vprašanje je odgovorilo 140 od 183 anketiranih.

¹⁶ Na vprašanje je odgovorilo 142 od 183 anketiranih.

¹⁷ Na vprašanje je odgovorilo 140 od 183 anketiranih.

5 RAZPRAVA

Ima večina anketiranih normalen indeks telesne mase?

Kot je razvidno iz tabele 5.1., kjer sem anketirane razdelila v tabelo glede na kritični ($ITM < 19$ ali $ITM > 25$) in normalni ($19 < ITM < 25$) indeks telesne mase, ima večina anketiranih odraslih žensk ITM v mejah normale (59 %). Najmanjši delež anketiranih (5 %) ima kritični ITM zaradi prenizke telesne teže in 36 % anketiranih ima kritični ITM zaradi previsoke telesne teže.

Tabela 5.1 ITM¹⁸ anketiranih odraslih žensk

Odgovori	Frekvenca	Odstotek
$ITM < 19$ (kritični ITM)	7	5 %
$ITM > 25$ (kritični ITM)	51	36 %
$19 < ITM < 25$ (normalni ITM)	82	59 %
Skupaj	140	100 %

Pri razporejanju anketiranih v različne kategorije indeksa telesne mase sem se opirala na podatke Svetovne zdravstvene organizacije (v prehrana & dieta: izračun indexa telesne mase) o ITM (tabela 5.2., str. 74).

¹⁸ ITM izračunan po formuli: kg/m^2

Tabela 5.2 Klasifikacija ITM po WHO

ITM (kg/m ²)	Klasifikacija	Tveganje za bolezensko stanje
< 18,5	podhranjenost	majhno (povečano tveganje za druge klinične težave)
18,5–24,9	normalna prehranjenost	povprečno
= 25,0	prekomerna prehranjenost	
25,0–29,9	preddebelost	povečano
30,0–34,9	debelost – 1. st.	zmerno povečano
35,0–39,9	debelost – 2. st.	močno povečano

Koliko anketiranih s kritičnim (ITM < 19 ali ITM > 25) in normalnim (19 < ITM < 25) indeksom telesne mase doživlja občutek krivde med hranjenjem, kakšen je njihov odnos in zadovoljstvo s telesno težo, kako pogosto se ukvarjajo z mislijo o hujšanju, kaj je njihov vzrok za potrebo po hujšanju in v kolikšni meri menijo, da mediji vplivajo na njihovo samopodobo in željo po hujšanju?

Kot je razvidno iz tabele 9.11 (priloga 1, str. 97) večina anketiranih s kritičnim indeksom telesne mase – manjšim od 19 (67 %) še nikoli ni zaznala občutka krivde med hranjenjem. Iz tabele 9.12 (priloga 1, str. 98) je razvidno, da je večina anketiranih s kritičnim indeksom telesne mase – manjšim od 19 (67 %) zadovoljnih s svojo telesno težo. Tabela 9.13 (priloga 1, str. 98) nam pokaže, da se večina anketiranih s kritičnim indeksom telesne mase – manjšim od 19 (67 %) opisuje kot rahlo premalo težke. Iz tabele 9.14 (priloga 1, str. 98) je razvidno, da prav nihče izmed anketiranih s kritičnim indeksom telesne mase – manjšim od 19 tekom tedna ne pomisli na hujšanje. Tabela 9.15 (priloga 1, str. 98) nam pokaže, da večina anketiranih s kritičnim indeksom telesne mase – manjšim od 19 (83 %) nima nikakršne potrebe po hujšanju in iz tabele 9.16 (priloga 1, str. 99) je razvidno, da večina anketiranih s kritičnim indeksom telesne mase – manjšim od 19 (83 %) meni, da mediji ne vplivajo na njihovo samopodobo in željo po hujšanju.

Kot je razvidno iz tabele 9.17 (priloga 1, str. 99) je večina anketiranih s kritičnim indeksom telesne mase – večjim od 25 (80 %) že zaznala občutek krivde med hranjenjem, pri tem 49 % anketiranih s kritičnim indeksom telesne mase – večjim od 25 občutek krivde med hranjenjem občuti pogosto. Tabela 9.18 (priloga 1, str. 99) nam pokaže, da večina anketiranih s kritičnim indeksom telesne mase – nad 25 (86 %) ni zadovoljna s svojo telesno težo. Iz tabele 9.19 (priloga 1, str. 99) je razvidno, da se večina anketiranih s kritičnim indeksom telesne mase – večjim od 25 (94 %) opisuje kot pretežke. Iz tabele 9.20 (priloga 1, str. 100) je razvidno, da večina anketiranih s kritičnim indeksom telesne mase – večjim od 25 (86 %) vsaj enkrat na teden pomisli na hujšanje, pri tem 28 % anketiranih s kritičnim indeksom telesne mase – večjim od 25 na hujšanje med tednom pomisli vsaj petkrat. Tabela 9.21 (priloga 1, str. 100) nam pokaže, da največji delež anketiranih s kritičnim indeksom telesne mase – večjim od 25 (45 %), meni, da je želja po suhem telesu glavni vzrok za njihovo potrebo po hujšanju. Iz tabele 9.22 (priloga 1, str. 100) je razvidno, da večina anketiranih s kritičnim indeksom telesne mase – večjim od 25 (61 %) meni, da mediji vplivajo na njihovo samopodobo in željo po hujšanju.

Kot je razvidno iz tabele 9.23 (priloga 1, str. 100) je večina anketiranih z normalnim indeksom telesne mase – med 19 in 25 (76 %), že zaznala občutek krivde med hranjenjem, pri tem največji delež anketiranih z normalnim indeksom telesne mase – med 19 in 25 (56 %), občutek krivde med hranjenjem občuti redko. Tabela 9.24 (priloga 1, str. 101) nam pokaže, da je večina anketiranih z normalnim indeksom telesne mase – med 19 in 25 (67 %), zadovoljnih s svojo telesno težo. Iz tabele 9.25 (priloga 1, str. 101) je razvidno, da se večina anketiranih z normalnim indeksom telesne mase – med 19 in 25 (59 %) opisuje kot ravno prav težke. Tabela 9.26 (priloga 1, str. 101) nam pokaže, da večina anketiranih z normalnim indeksom telesne mase – med 19 in 25 (60%) tekom tedna ne pomisli na hujšanje. Iz tabele 9.27 (priloga 1, str. 102) je razvidno, da približno enak delež anketiranih z normalnim indeksom telesne mase – med 19 in 25 meni, da je želja po suhem telesu vzrok za njihovo potrebo po hujšanju (32 %) in da pravzaprav nimajo nikakršne želje po hujšanju (35 %). Tabela 9.28 (priloga 1, str. 102) nam pokaže, da večina anketiranih s kritičnim indeksom telesne mase – med 19 in 25 (55 %), meni, da mediji vplivajo na njihovo samopodobo in željo po hujšanju.

Ali večina anketiranih meni, da so motnje hranjenja najpogostejše v mladostnem obdobju življenja?

Glede na dobljene rezultate ankete, predstavljene v tabeli 4.18 (str. 65), velika večina anketiranih odraslih žensk (92 %) meni, da so motnje hranjenja najpogostejše v obdobju mladostništva. Pri tem je iz tabele 9.5 (priloga 1, str. 92) razvidno, da je večina anketiranih (63 % od 19 podanih opisov) mnenja, da so motnje hranjenja v mladostnem obdobju najpogostejše zaradi vpliva okolice. Rezultati ankete, predstavljeni v tabeli 4.19 (str. 67) kažejo, da se večina anketirancev (54 %) v svojem odraslem življenju še ni srečala s katero izmed motenj hranjenja.

Imajo anketirane v povprečju slabo mnenje o vsebini medijev in reklam glede izgleda ženskega telesa?

Rezultate ankete v tabeli 4.14 (str. 63) in tabeli 4.15 (str. 63) kažejo, da je mnenje anketiranih odraslih žensk o vsebini medijev in reklam glede izgleda ženskega telesa v povprečju slabo. Pri tem imajo (tabela 9.29 – priloga 1, str. 102 in tabela 9.30 – priloga 1, str. 102) anketirane s kritičnim indeksom telesne mase (ITM <19) v povprečju prav tako slabo mnenje o vsebini medijev in reklam glede izgleda ženskega telesa.

6 SKLEPNE UGOTOVITVE

Na podlagi analize rezultatov ankete in ugotovitev iz raziskovalnih vprašanj sem prišla do naslednjih sklepov:

- Večina anketiranih ima normalen indeks telesne mase.
- Večina anketiranih z normalnim indeksom telesne mase redko zazna občutek krivde med hranjenjem, je zadovoljna s svojo telesno težo in se opisuje kot ravno prav težke.
- Večina anketiranih z normalnim indeksom telesne mase v roku enega tedna ne pomisli na hujšanje in v največjem deležu meni, da nimajo nikakršne potrebe po hujšanju, ali pa da je vzrok za potrebo po hujšanju želja po suhem telesu.
- V nasprotju z anketiranimi, ki imajo prenizek indeks telesne mase in v večini ne zaznavajo občutka krivde med hranjenjem ter so s svojo telesno težo zadovoljne, anketirane, ki imajo previsok indeks telesne mase, v večini zaznavajo občutek krivde med hranjenjem in s svojo telesno težo niso zadovoljne.
- Večina anketiranih, ki ima prenizek indeks telesne mase, se opisuje kot rahlo premalo težke in v roku enega tedna ne pomisli na hujšanje. V nasprotju s tem se anketirane, ki imajo previsok indeks telesne mase, opisujejo kot pretežke in v roku enega tedna vsaj enkrat pomislijo na hujšanje.
- Večina anketiranih, ki ima prenizek indeks telesne mase, nima nikakršne potrebe po hujšanju, medtem ko večina anketiranih, ki ima previsok indeks telesne mase, meni, da je želja po suhem telesu glavni vzrok za njihovo potrebo po hujšanju.
- Večina anketiranih, ki ima normalen ali previsok indeks telesne mase, meni, da mediji vplivajo na njihovo samopodobo in željo po hujšanju, medtem ko večina anketiranih, ki ima prenizek indeks telesne mase, meni, da mediji ne vplivajo na njihovo samopodobo in željo po hujšanju.
- Večina anketiranih meni, da so motnje hranjenja najpogostejše v obdobju mladostništva zaradi vpliva okolice in se v svojem odraslem obdobju življenja ne srečajo s katero od motenj hranjenja.
- Anketirane imajo v povprečju slabo mnenje o vsebini reklam glede izgleda ženskega telesa.
- Kljub temu, da večina anketiranih s prenizkim indeksom telesne teže meni, da mediji ne vplivajo na njihovo samopodobo in željo po hujšanju, imajo anketirane s

prenizkim indeksom telesne mase v povprečju slabo mnenje o vsebini medijev in reklam glede izgleda ženskega telesa.

Nad rezultati sem presenečena in hkrati vesela, da so tako pozitivni. V skladu s teorijo anketirane menijo, da so motnje hranjenja najpogostejše v obdobju mladostništva in se večina v svojem odraslem obdobju z motnjami hranjenja še ni srečala. Kljub vsemu pritisku s strani medijev, na katere opozarja že marsikatera literatura, anketirane odrasle ženske z normalnim indeksom telesne mase očitno ne podležejo pritisku lepotnih idelov, ki nam jih vsiljujejo mediji; zavedajo se njihovega slabega vpliva na samopodobo in željo po hujšanju.

Pozitiven je tudi rezultat, da večina anketiranih z normalnim indeksom telesne mase, ne občuti krivde med hranjenjem in v obdobju enega tedna ne pomisli na hujšanje – enako velja tudi za večino anketiranih s prenizkim indeksom telesne mase, kar kaže na to, da za njihovo prenizko težo ni kriva motnja hranjenja. Anketirane osebe s prenizkim indeksom telesne mase se sicer doživljajo kot rahlo prelahke, ampak so s svojo telesno težo po večini zadovoljne. Morda lahko sklepamo, da to zadovoljstvo izhaja iz tega, da so po telesni obliki podobne današnjemu lepotnemu idealu.

Zaradi »suega lepotnega ideala« pa trpijo anketirane s previsokim indeksom telesne mase, ki s svojo telesno težo po večini niso zadovoljne in se doživljajo kot pretežke – to z vidika zdravja niti ni tako napačno, saj bi izgubljeni kilogrami lahko izboljšali njihovo zdravstveno stanje in je vsekakor dobro, da se zavedajo težave, je pa problematično to, da glavni vzrok za potrebo po hujšanju ni zdravstveni razlog, ampak želja po suhem telesu, da večina anketiranih s previsokim indeksom telesne mase meni, da mediji vplivajo na njihovo samopodobo in željo po hujšanju in da je večina anketiranih s previsokim indeksom telesne mase med hranjenjem že zaznale občutek krivde, od tega jih kar 49 % občutek krivde med hranjenjem občuti pogosto.

Zanimivo je dejstvo, da ima večina anketiranih (vključno z anketiranimi odraslimi ženskami s prenizkim indeksom telesne mase), v povprečju slabo mnenje o vsebini medijev in reklam glede izgleda ženskega telesa, kar ponovno kaže na to, da se večina anketiranih zaveda, da jim mediji prodajajo lepotni ideal, ki ni realen in dosegljiv in da negativno vpliva na življenje današnjih odraslih žensk. To znanje, po mojem mnenju, pripomore ogromno k preprečevanju nastanka motenj hranjenja med odraslimi ženskami v

današnji družbi in pripomore k večji samozavesti ter boljši samopodobi odraslih žensk, ki se vsak dan srečujejo s takšnim ali drugačnim vsiljevanjem nedosegljivega lepotnega ideala.

7 PREDLOGI

Večina ugotovitev in sklepov do katerih sem prišla preko anketnega vprašalnika se nanaša na odnos odraslih žensk do svojega telesa, do medijev in njihove morebitne povezave z nastankom motnje hranjenja. Vsekakor bi bilo dobrodošlo in potrebno raziskati morebitne druge dejavnike, ki vplivajo na nastanek motenj hranjenja med odraslimi ženskami. Kot sem navedla v teoretičnem delu, je dejavnikov za nastanek motenj hranjenja med odraslimi ženskami kar nekaj. Raziskati bi bilo potrebno tudi vpliv ločitve, staranja, »praznega gnezda«, smrti staršev, nepričakovane bolezni, nosečnosti, poroda, plodnosti oziroma neplodnosti, menopavze, delovnega okolja, usklajevanje dela in skrbi za družino, tekmovanja z mlajšimi ženskami, upokojitve, vzgoje otrok, odločive o življenju brez otrok, poroke otrok, ko postaneš babica, staranja staršev, nezvestobe in drugih dejavnikov na telesno samopodobo, samozavest in nastanek motenj hranjenja pri odrasli ženski.

Med tistimi odraslimi ženskami, ki trpijo za motnjo hranjenja, bi morali preveriti, kakšno obliko pomoči bi potrebovale, kako so zadovoljne s potekom zdravljenja (če so pomoč že poiskale), imajo sploh dovolj časa, priložnosti in finančne podpore, da bi se lahko posvetile sebi in svojemu zdravju? Kako okolje sprejema njihovo bolezen? Jo kritizira, tolerira ali celo spodbuja? Ali kljub svoji »zrelosti« prejemajo dovolj razumevnja, spoštovanja in resnega obravnavanja s strani strokovnjakov in okolja?

Glede na današnjo razglašeno »vojno« proti debelosti bi morali pri odraslih ženskah s prekomerno telesno težo preveriti, kakšen odnos oziroma kakšne vzpodbude glede izgube kilogramov prejemajo s strani okolja in zdravstvenih delavcev – neustrezna podpora lahko hitro vodi do pretirane samokritičnosti in nastanka motenj hranjenja.

V smislu preventive bi lahko raziskali odnos do hrane, prehranjevanja, hujšanja in raznih diet v družinah odraslih žensk. Neprimeren odnos lahko vodi do nastanka motenj hranjenja pri otrocih tudi kasneje v življenju. Mama lahko s svojo pretirano obsesijo s hujšanjem in zunanjim izgledom otroku sporoča, da je to nekaj čisto običajnega, normalnega in celo zaželenega.

Ena izmed novejših oblik motenj hranjenja je ortoreksija. Zelo zanimivo bi bilo raziskati, v kolikšni meri so odrasle ženske naklonjene pretirano zdravemu načinu prehranjevanja, ali ga vidijo kot problematičnega in ali se zavedajo njegovih morebitnih posledic na duševno zdravje.

Dober predlog bi bila tudi raziskava motenj hranjenja med odraslimi ženskami v povezavi z družbeno neenakostjo. Kako spol, izobrazba in ekonomska neenakost vplivajo na prehranjevalne navade odraslih žensk. Se v primeru premalo hranljive diete sploh zavedajo ali obremenjujejo s posledicami, ki jih le-ta lahko ima na duševno zdravje?

V svojem vzorcu sem imela 183 odraslih žensk, od tega jih je 140 odgovorilo na vsa vprašanja. Za bolj reprezentativen vzorec, ki bi ga lahko posplošili na celotno populacijo odraslih žensk v Sloveniji, bi predlagala, da se več časa nameni zbiranju podatkov, ustrezi sestavi anketnega vprašanja in večanju vzorca anketiranih.

8 UPORABLJENA LITERATURA

8.1 LITERATURA

Barnard, N. (2013), *Rešite se zasvojenosti s hrano*. Ljubljana: Založba Planet.

Colclough, B. (1997), *Ne kaj ješ – kaj te žene, da ješ! : Umetnost vojskovanja s prehransko motenostjo*. Ljubljana: Debora.

Čufer, B., Ibic, L., Šolar, V., Švab, A., Trivič, A.S., Ziherl, A. (1998), *Ko hrana ni več »hrana« : predstavitev vizije skupin za (samo)pomoč pri motnjah hranjenja*. Ljubljana: ŠOU.

Derevišević, E., Vidmar, J. (2011), *Vodič športne prehrane*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za Šport.

Eivors, A., Nesbitt, S. (2007), *Lačni razumevanje: Priročnik, ki naj mladim pomaga razumeti in premagati anoreksijo nervozo*. Maribor: Založba Obzorja.

Erjavec, K., Volčič, Z. (1999), *Odraščanje z mediji: Rezultati raziskave »Mladi in mediji«*. Ljubljana: Zveza prijateljev mladine Slovenije.

Giddens, A. (2000), *Preobrazba intimnosti: spolnost, ljubezen in erotika v sodobnih družbah*. Ljubljana: Založba *cf.

Gunther, R., Kroger, S. (2009), *Motnje hranjenja: Ponovno odkrivanje zdrave prehrane*. Murska Sobota: In obs medicus d.o.o.

Hafner, A., Sernec, K., Copak, M., Kuhar, M., Čarapoč, J. (2011), *Razumeti motnje hranjenja*. Zavod za zdravstveno varstvo Kranj: Trajanus d.o.o.

Jovanović, K. (2010), *Izgubljeni v iskanju sebe: Knjiga o bulimiji nevrozi, kompulzivnem prenajedanju in avtoregresiji*. Ljubljana: Založba Buča.

Jovanović, K. (2013), *Dva svetova, dve resnici: Knjiga o bulimiji nevrozi in kompulzivnem prenajedanju*. Ljubljana: Samozaložba.

Jovanović, K. (2014), *Ločena celota: Knjiga o bulimiji nevrozi in kompulzivnem prenajedanju*. Ljubljana: Samozaložba.

- Kočnik - Goršič, N. (2004), *Moj otrok odrašča: Medsebojni odnosi, šola, strah, trma, žepnina, ljubezen, spolnost, alkohol, droge, motnje hranjenja*. Ljubljana: Mladinska knjiga Založba, d.d.
- Korošec, M. (2000), *Moč zvezde v marketingu*. Maribor: Oranžna kreativna komunikacija, d.o.o.
- Košir, M., Poler, M. (1996), Utemeljitev novinarske etike in svoboda slovenskih novinarjev. V: Sedemak, M. (ur.), *Mediji etika in deontologija*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede (9 – 27).
- Košir, M., Ranfl R. (1996), *Vzgoja za medije: Prvi slovenski učbenik za starše, vgojitelje in učitelje*. Ljubljana: DZS.
- Kuhar, M. (2001), Sodobna družba in streljenje po fizični popolnosti. V: Hafner, A. (ur.), *Razumeti motnje hranjenja*. Kranj: Trajanus d.o.o. (47 - 60).
- McCracken, E. (2001), Naslovnica - okno k bodoči samopodobi. V: Vidmar H., K. (ur.), *Ženski Žanri*. Ljubljana: ISH (395 - 425).
- Mesec, B. (1997), *Metodologija raziskovanja v socialnem delu I. Študijsko gradivo za interno uporabo*. Ljubljana: FSD.
- Middleton, K., Smith, J. (2012), *Motnje hranjenja: Prvi koraki na poti do ozdravitve*. Koper: Ognjišče d.o.o.
- Mikuš, R.P. (2003), Različni vidiki motenj hranjenja pri ženskah. (I. del). *Obzornik zdravstvene nege*, 37, 29-36.
- Naik, A. (1999), *Prehrana*. Ljubljana: Educy d.o.o.
- Rozman, S. (2013), *Umirjenost: Kako prepoznati zasvojenost, jo razumeti in poiskati po iz nje*. Ljubljana: Modrijan založba d.o.o.
- Sernec, K. (2001 a), Definicije in vrste motenj hranjenja. V: Hafner, A. (ur.), *Razumeti motnje hranjenja*. Kranj: Trajanus d.o.o. (9 - 14).
- (2001 b), Dejavniki tveganja in vzroki za razvoj motenj hranjenja. V: Hafner, A. (ur.), *Razumeti motnje hranjenja*. Kranj: Trajanus d.o.o. (61 - 66).

Sernec, K. (2010), Hrana ne sme biti sredstvo nagrajevanja, kaznovanja in nadzora. *Naša lekarna*, 45: 14 - 24.

Sternad, D.M. (2001), *Motnje hranjenja: od besed, ki ranijo k besedam, ki celijo*. Ljubljana: samozaložba.

Taylor, J. (2012), *Vzgajanje tehnološke generacije: Kako pripravite svoje otroke na svet, ki ga poganajajo mediji*. Maribor: Hiša knjig, založba KMS Prevod Ksenja Krevs – Raising generation tech.

Tomori, M. (1995), *Motnje hranjenja. V: Seminar o delu z mladostniki*. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Katedra za psihiatrijo.

Verčič, D., Zavr, F., Rijavec, P. (2002), *Odnosi z mediji*. Ljubljana: GV Založba.

Zaviršek, D. (1995), Motnje hranjenja: žensko telo med kaosom in nadzorom. *Delta : revija za ženske študije in feministično teorijo*, 1, št. 1/2: 67-76.

8.2 SPLETNI VIRI

Darmon, N., Drewnowski, K. (2008), *American Society for Clinical Nutrition: Does social class predict diet quality?*. Dostopno na: <http://ajcn.nutrition.org/> (10.5.2016)).

World Health Organization (2016), *Behavioural syndromes associated with physiological disturbances and physical factors (F50-F59): F50 Eating disorders*. Dostopno na: <http://www.who.int/en/> (10.05.2016).

Jacquelyn, E. (2013), *Eating Disorder Hope: Middle-Aged Women and Eating Disorders*. Dostopno na: www.eatingdisorderhope.com (28.4.2016).

Kate E. Pickett, E., K., Richard G. Wilkinson, G., R. (2010), *Inequality: an underacknowledged source of mental illness and distress. The British Journal of Psychiatry* 197 (6), 426-428. Dostopno na: <http://bjp.rcpsych.org/content/197/6/426> (15.5.2016).

Knapp, M., A. (2005), *National Association of Social Workers: How Social Workers Help with Eating Disorders*. Dostopno na: <http://www.helpstartshere.org/> (10.05.2016).

Margo, D. (2005), *National eating disorders: What's Age Got to do With It?*. Dostopno na: www.nationaleatingdisorders.org (25.4.2016).

Prehrana & dieta (2013), izračun indexa telesne mase. Dostopno na: <http://prehrana-dieta.50webs.com/index.html> (9.5.2016).

Roberts, K., Cavill, K., Hancock, C., Rutter, H. (2013), *Public Health England: Social and economic inequalities in diet and physical activity*. Dostopno na: <http://www.noo.org.uk/> (10.5.2016).

Sernec, K. (2016 a), *Anoreksija*. Dostopno na: www.tosemjaz.net (10.1.2016).

- (2016 b), *Zdravljenje motenj hranjenja*. Dostopno na: www.tosemjaz.net (10.1.2016).

The National Eating Disorders Association. (2005), *10 Steps to Positive Body Image*. Dostopno na: www.nationaleatingdisorders.org (27.4.2016).

University of New England. *Social workers and eating disorders*. Dostopno na: <http://socialwork.une.edu/> (15.05.2016).

9 PRILOGE

9.1 PRILOGA 1: tabele

Tabela 9.1 Razumevanje izraza »motnje hranjenja«

ANOREKS IJA NERVOZ A	BULIMI JA NERVO ZA	KOMPULZI VNO PRENAJED ANJE	ORTOREK SIJA	MOTNJE PREHRANJEV ANJA	OSTALO
anoreksija nervoza	bulimija	obsesivno kompulzivno prenajedanje	ortoreksija	neraznovrstna in neredna prehrana	jaz v preteklosti
anoreksija	bulimija	prenajedanje		način prehranjevanja ki posledično zaradi slabe samopodobe lahko privede do hudih posledic	sledenje modnim idealom in ugajanje nasprotne mu spolu
anoreksija	bulimija	nenadzorovan o hranjenje		prevelika obremenjenost s hrano v eno ali drugo smer	zloraba hrane
odpor do hrane	bulimija	prekomerno uživanje hrane		prekomerno uživanje hrane premalo uživanje hrane	trpinčenje svojega telesa - psihična motnja
anoreksija	bulimija			motnje pri prehranjevanju, čustvene težave	gre za bolezen, psihične težave povezane z hrano

anoreksija	bruhanje			nepravilno hranjenje	ko hrana postane vec kot le energija za funkcionir anje
stradanje	bulimija			nenormalen odnos do hrane	bolestna obsedenost z načinom prehranjev anja
anoreksija	prenajed anje in potem bruhanje			jesti nepravilno	izražanje občutkov skozi hrano
odklanjanje hrane				nepravilna prehrana	potešitev drugih težav s hrano
				izpuščanje obrokov, nepravilen odnos do hrane	psihične motnje, ko hrana postane sredstvo za reševanje težav

Tabela 9.2 Obdržana znižana telesna teža v tednih

Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Povprečje
0	22	24%	
1	4	4%	
2	7	8%	
3	5	5%	
4	6	6%	
5	5	5%	
6	3	3%	
7	1	1%	
8	5	5%	
9	1	1%	
10	5	5%	
12	4	4%	
16	3	3%	
18	1	1%	
20	4	4%	
24	4	4%	
30	6	6%	
40	1	1%	
50	1	1%	
52	3	3%	
52	1	1%	
53	1	1%	
Skupaj	93	100%	11

Tabela 9.3 Razlogi za zadovoljstvo s telesno težo

RAZLOGI ZA ZADOVOLJSTVO S TELESNO TEŽO
je ok
se dobro pucutim v svoji koži
še počutim ok
ker se pravilno prehranjujem, mi ni potrebno skrbeti z težo
je enaka ves čas razen obeh nosečnosti
sem zdrava

sem vitka, čvrsta in zdrava
je ravno prava za moje aktivnosti
je idealna
se s tem trenutno ne obremenjujem, včasih sem se bolj, zdaj sta moja glavna skrb hčerki, ki sta na nek način moja dieta
je zame idealna
se počutim dobro
sem se dobro počutim
se ne obremenjujem s tem
vecinoma
je moja teža že skoraj 4 leta nižja od prednosecniške teže
pač
trenutno, težave z želodcem
je skoraj idealna
je normalna
sem taka kot sem
sem trenutno noseča
je ustržna
imam kg ravno dovolj
je ok za me
se redno prehranjujem in sem telesno aktivna
je zdrava in se počutim dobro
je trenutno to moja optimalna teža
imam zdaj ravno prav
je super
ni visoka
glede na starost
nimam težav s prekomerno težo
jo vzdržujem
imam odelano težo
je precej stalna
sem lažja 20kg kot pred 8 leti
menim, da je ustrezna
zdravo vedno, to pa je rešitev za vse
sem kar ok

je enaka že več kot 10 let

Tabela 9.4 Razlogi za nezadovoljstvo s telesno težo

RAZLOGI ZA NEZADOVOLJSTVO S TELESNO TEŽO			
	PREVEČ KIOLOGRAMOV	PREMALO KILOGRAMOV	OSTALO
1	previsoka	je prenizka	ostanek teze po porodu
2	sem pretežka	je prenizka	se ne počutim dobro
3	imam povišano	sem presuha	sem premalo fiz.aktivna, imam slab urnik prehranjevanja
4	imam nekaj kg prevec		še nisem na koncnem cilju
5	bi lahko bila kaksen kg manj		bi mogla več migati
6	je prevelika		imam motnjo hranjenja
7	moram še izgubiti težo po porodu		ne ker zame ni zadovoljiva
8	preveč maščobe		
9	imam preveč maščobe		
10	je previsoka		
11	sem kg ali dva pretežka		
12	jih imam za moj okus malo prevec		
13	imam še kakšno kilo preveč po porodu.		
14	imam prevec kg		
15	bi bilo lahko malo manj		
16	sem od nekdej pretežka		
17	imam lamo preveč kg		
18	imam preveliko telesno težao (tudi po itm)		
19	je vedno malo prevelika		
20	imam preveč kil		
21	bi imela 4 kile manj		

22	bi bila rada lažja		
23	so 3 kg prevec in premalo misic		
24	imam preveč kg		
25	menim, da bi morala biti za svojo starost 5 kg lažja		
26	so se mi kilogrami nalagali po vsaki nosečnosti		
27	imam veliko preveč kilogramov		
28	so mi ostale kile od nosečnosti +5k		
29	je res previsoka		
30	imam veliko prevec kg		
31	bi rada imela manj		
32	ker sem predebela		
33	sem pretezka		
34	bi želela pridi na nižjo težo		
35	bi lahko izgubila še cca 5 kg		
36	je itm cez 30		
37	imam 4 kg preveč		
38	imam še 6 kg preveč		
39	je malo prevelika		
40	imam kakško kilo preveč		
41	si želim manj kg		
42	jih imam 7 prevec		
43	lahko bi bilo 5kg manj		
44	je prevelika		
Frekvenca	44	3	7
Skupaj	54		

Tabela 9.5 Vpliv na razvoj motenj hranjenja

	SAMOZAVEST / SAMOPODOBA	VPLIV OKOLICE	STAROST	OSTALO
1	oseba se se isce, gradi svojo samopodobo, takrat je nanjo najlažje vplivati	vpliv vrstnikov in želja po ugajanju in iskanju partnerja	leta	ker niso več lačni in bi bili radi lepi.
2	to je najbolj občutljivo obdobje za samopodobo.	ker so posamezniki najbolj odprti do mnenja drugih	puberteta	ker ni časa za ustrezno prehranjevanje
3	slaba samopodoba in zbadanje sovrstnikov	takrat je videz zelo pomemben in ugajanje družbi	ker so mladostniki še v fazi razvoja in telesnega razvoja in še ne vedo kaj je pravilno in kaj ne	
4	ni samozvesti in občutka lastne vrednosti, zato je vpliv drugih veliko večji	mladi želijo biti lepi in samozvestni	najbolj občutljivo obdobje	
5	oblikovanje samopodobe in s tem vpliv vrstnikov, medijev,	v tem obdobju je potreba po pripadanju družbi	ker gre za zelo občutljivo obdobje	

	ugajanje družbi	najbolj mocna		
6	premalo samozavesti	vpliv sovrstnikov		
7	kritična samopodoba	potrditev in ugajanje vrstnikom, iskanje samega sebe		
8	iskanje lastne identitete	vzgledi, šikaniranje, možnosti		
9	ker je to obdobje iskanja same sebe	ker se hočemo dokazovati		
10	ker takrat nastane kriza identitete. mladostnica se išče	vpliv vrstnikov		
11	ker nimas se izoblikovane identitete	ker se najbolj iščejo in so dovzetni za medije		
12		preveč pomeni mnenje okolice		
Frekvenca	11	12	5	2

Tabela 9.6 Druge kombinacije motenj hranjenja

KOMBINACIJA VEČ VRST MOTENJ HRANJENJA	OSTALO
anoreksija, kasneje bulimija	ne morem se zrediti, pa bi se želela
anoreksija in bulimija	oncasna slaba vest zaradi prevelike teze in poizkusi raznih diet.
kombinacija prvih dveh	bolezen ima sestra
bulimija in kompulzivno prenajedanje	bulimija - pri moji sestri
kar vse nasteto	prevelik vnos kalorij
	mastna in težka hrana zvečer

Tabela 9.7 Drugi vzroki za potrebo po hujšanju

POZITIVNA MOTIVACIJA	NEGATIVNA MOTIVACIJA	OSTALO
počutje in sreča	nezadovoljstvo s samim sabo	priiti v prvotno stanje po nosečnosti
boljše počutje, samozavest	slabo počutje, izgled	zdaj nimam potrebe
za sebe da si bom vsec tudi po 40.tem	me počutim se dobro v svojem telesu	stari vzorci in občutki, ki jih moram počistiti in začeti še intenzivneje delati na sebi
dobro počutje	slaba samopodoba zaradi zlorab v otroštvu	premajhna oblačila
pocutiti se dober in imeti dobro samopodobo		želja po vitkem telesu
po boljši samopodobi		
dobro počutje		
boljše počutje		
boljše pocutje v svojem lastnem telesu		

Tabela 9.8 Starost anketiranih

Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Povprečje
30	23	16 %	
31	10	7 %	
32	10	7 %	
33	17	12 %	
34	7	5 %	
35	11	8 %	
36	10	7 %	
37	8	6 %	
38	10	7 %	
39	3	2 %	
40	4	3 %	
41	4	3 %	
42	4	3 %	
43	2	1 %	
44	1	1 %	
45	3	2 %	
46	2	1 %	
47	2	1 %	
48	1	1 %	
50	2	1 %	
53	1	1 %	
54	2	1 %	
54	1	1 %	
55	2	1 %	
Skupaj	140	100 %	36,23

Tabela 9.9 Telesna teža anketiranih

Odgovori	Frekvenca	Veljavni	Povprečje
50	2	1 %	
51	2	1 %	
93	1	1 %	
52	3	2 %	

53	1	1 %	
95	1	1 %	
54	4	3 %	
96	1	1 %	
55	6	4 %	
56	6	4 %	
57	2	1 %	
99	2	1 %	
58	6	4 %	
59	7	5 %	
60	4	3 %	
61	5	4 %	
62	4	3 %	
63	6	4 %	
64	5	4 %	
65	6	4 %	
66	6	4 %	
67	1	1 %	
68	5	4 %	
69	3	2 %	
100	2	1 %	
106	1	1 %	
85	1	1 %	
70	7	5 %	
71	1	1 %	
72	1	1 %	
Skupaj	142	100 %	68,1

Tabela 9.10 Telesna višina anketiranih

Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Povprečje
155	1	1 %	
156	1	1 %	
157	3	2 %	
158	1	1 %	

159	1	1 %	
160	10	7 %	
161	7	5 %	
162	5	4 %	
163	3	2 %	
164	8	6 %	
165	9	6 %	
166	8	6 %	
167	9	6 %	
168	7	5 %	
169	4	3 %	
170	21	15 %	
171	9	6 %	
172	11	8 %	
173	1	1 %	
174	4	3 %	
175	7	5 %	
176	4	3 %	
177	3	2 %	
178	2	1 %	
180	1	1 %	
Skupaj	140	100 %	167,65

Tabela 9.11 Občutek krivde med hranjenjem anketiranih z ITM < 19

Odgovori anketiranih z ITM < 19	Frekvenca	Odstotek
1 (nikoli)	4	67 %
2 (redko)	2	33 %
3 (pogosto)	0	0 %
4 (praktično vedno)	0	0 %
Skupaj	6	100 %

Tabela 9.12 Zadovoljstvo s telesno težo anketiranih z ITM < 19

Odgovori anketiranih z ITM < 19	Frekvenca	Odstotek
1 (da, ker:)	4	67 %
2 (ne, ker:)	2	33 %
Skupaj	6	100 %

Tabela 9.13 Odnos do telesne teže anketiranih z ITM < 19¹⁹

Odgovori anketiranih z ITM < 19	Frekvenca	Odstotek
1 (veliko pretežno)	0	0 %
2 (rahlo pretežno)	0	0 %
3 (ravno prav težko)	2	33 %
4 (rahlo premalo težko)	4	67 %
5 (veliko premalo težko)	0	0 %
Skupaj	5	100 %

Tabela 9.14 Pogostost misli na hujšanje v posameznem tednu anketiranih z ITM < 19

Odgovori anketiranih z ITM < 19	Frekvenca	Odstotek
1 (0)	6	100 %
2 (1 – 2)	0	0 %
3 (4 – 5)	0	0 %
4 (5 in več)	0	0 %
Skupaj	6	100 %

Tabela 9.15 Vzrok za potrebo po hujšanju anketiranih z ITM < 19

Odgovori anketiranih z ITM < 19	Frekvenca	Odstotek
1 (nimam nikakršne potrebe po hujšanju)	5	83 %
2 (želja po suhem telesu)	0	0 %
3 (zdravstveni razlog)	0	0 %
4 (želja druge osebe)	0	0 %
5 (Drugo:)	1	17 %
Skupaj	6	100 %

¹⁹ Vrstni red odgovorov (v tabeli) je zaradi večje preglednosti drugačen kot v anketnem vprašalniku.

Tabela 9.16 Mnenje glede vpliva medijev na samopodobo, željo po hujšanju anketiranih z ITM < 19

Odgovori anketiranih z ITM < 19	Frekvenca	Odstotek
1 (da)	1	17 %
2 (ne)	5	83 %
Skupaj	6	100 %

Tabela 9.17 Občutek krivde med hranjenjem anketiranih z ITM > 25

Odgovori anketiranih z ITM > 25	Frekvenca	Odstotek
1 (nikoli)	8	16 %
2 (redko)	16	31 %
3 (pogosto)	25	49 %
4 (praktično vedno)	2	4 %
Skupaj	51	100 %

Tabela 9.18 Zadovoljstvo s telesno težo anketiranih z ITM > 25

Odgovori anketiranih z ITM > 25	Frekvenca	Odstotek
1 (da, ker:)	7	14 %
2 (ne, ker:)	44	86 %
Skupaj	51	100 %

Tabela 9.19 Odnos do telesne teže anketiranih z ITM > 25²⁰

Odgovori anketiranih z ITM > 25	Frekvenca	Odstotek
1 (veliko pretežno)	17	35 %
2 (rahlo pretežno)	29	59 %
3 (ravno prav težko)	1	2 %
4 (rahlo premalo težko)	2	4 %
5 (veliko premalo težko)	0	0 %
Skupaj	49	100 %

²⁰ Vrstni red odgovorov (v tabeli) je zaradi večje preglednosti drugačen kot v anketnem vprašalniku.

Tabela 9.20 Pogostost misli na hujšanje v posameznem tednu anketiranih z ITM > 25

Odgovori anketiranih z ITM > 25	Frekvenca	Odstotek
1 (0)	7	14 %
2 (1 – 2)	24	48 %
3 (4 – 5)	5	10 %
4 (5 in več)	14	28 %
Skupaj	50	100 %

Tabela 9.21 Vzrok za potrebo po hujšanju anketiranih z ITM > 25

Odgovori anketiranih z ITM > 25	Frekvenca	Odstotek
1 (nimam nikakršne potrebe po hujšanju)	3	6 %
2 (želja po suhem telesu)	23	45 %
3 (zdravstveni razlog)	15	29 %
4 (želja druge osebe)	1	2 %
5 (Drugo:)	9	18 %
Skupaj	51	100 %

Tabela 9.22 Mnenje glede vpliva medijev na samopodobo, željo po hujšanju anketiranih z ITM > 25

Odgovori anketiranih z ITM > 25	Frekvenca	Odstotek
1 (da)	31	61 %
2 (ne)	20	39 %
Skupaj	51	100 %

Tabela 9.23 Občutek krivde med hranjenjem anketiranih z 19 <ITM > 25

Odgovori anketiranih z 19 <ITM > 25	Frekvenca	Odstotek
1 (nikoli)	20	25 %
2 (redko)	45	56 %
3 (pogosto)	13	16 %
4 (praktično vedno)	3	4 %
Skupaj	81	100 %

Tabela 9.24 Zadovoljstvo s telesno težo anketiranih z 19 <ITM > 25

Odgovori anketiranih z 19 <ITM > 25	Frekvenca	Odstotek
1 (da, ker:)	54	67 %
2 (ne, ker:)	27	33 %
Skupaj	81	100 %

Tabela 9.25 Odnos do telesne teže anketiranih z 19 <ITM > 25²¹

Odgovori anketiranih z 19 <ITM > 25	Frekvenca	Odstotek
1 (veliko pretežno)	2	2 %
2 (rahlo pretežno)	28	35 %
3 (ravno prav težko)	48	59 %
4 (rahlo premalo težko)	3	4 %
5 (veliko premalo težko)	0	0 %
Skupaj	81	100 %

Tabela 9.26 Pogostost misli na hujšanje v posameznem tednu anketiranih z 19 <ITM > 25

Odgovori anketiranih z 19 <ITM > 25	Frekvenca	Odstotek
1 (0)	49	60 %
2 (1 – 2)	20	25 %
3 (4 – 5)	6	7 %
4 (5 in več)	6	7 %
Skupaj	81	100 %

²¹ Vrstni red odgovorov (v tabeli) je zaradi večje preglednosti drugačen kot v anketnem vprašalniku.

Tabela 9.27 Vzrok za potrebo po hujšanju anketiranih z 19 <ITM > 25

Odgovori anketiranih z 19 <ITM > 25	Frekvenca	Odstotek
1 (nimam nikakršne potrebe po hujšanju)	28	35 %
2 (želja po suhem telesu)	26	32 %
3 (zdravstveni razlog)	14	17 %
4 (želja druge osebe)	1	1 %
5 (Drugo:)	12	15 %
Skupaj	81	100 %

Tabela 9.28 Mnenje glede vpliva medijev na samopodobo, željo po hujšanju anketiranih z 19 <ITM > 25

Odgovori anketiranih z 19 <ITM > 25	Frekvenca	Odstotek
1 (da)	45	55 %
2 (ne)	37	45 %
Skupaj	82	100 %

Tabela 9.29 Mnenje o vsebini medijev glede izgleda ženskega telesa anketiranih z ITM < 19

Vprašanje	Odgovor anketiranih z ITM < 19					Frekvenca	Povprečje
	1 (zelo slabo)	2	3	4	5 (odlično)		
	f %	f %	f %	f %	f %	f %	
vsebina medijev	3 43 %	2 29 %	1 14 %	0 0 %	1 14 %	7 100 %	2,1

Tabela 9.30 Mnenje o vsebini reklam glede izgleda ženskega telesa anketiranih z ITM < 19

Vprašanje	Odgovor anketiranih z ITM < 19					Frekvenca	Povprečje
	1 (zelo slabo)	2	3	4	5 (odlično)		
	f %	f %	f %	f %	f %	f %	
vsebina reklam	4 66 %	0 0 %	1 17 %	0 0 %	1 17 %	6 100 %	2

9.2 PRILOGA 2: anketni vprašalnik

Lepo pozdravljeni,

kakšna so stališča odraslih žensk (starost: 30 – 55 let) do motenj hranjenja? Kako jih razumejo? Kako mediji vplivajo na njihovo življenje in ali menijo, da so mediji glavni krivec za nastanek motenj hranjenja?

Le z vašimi odgovori lahko dobim vpogled v razumevanje in mnenje odraslih žensk glede motenj hranjenja. Z vašo pomočjo bom pripravila diplomsko nalogo na temo motenj hranjenja in stališča odraslih žensk.

Anketa je anonimna in enostavna, za izpolnjevanje pa boste potrebovali približno 7 minut časa. Zbrani podatki bodo obravnavani strogo zaupno in analizirani na splošno. Uporabljeni bodo izključno za pripravo te diplomske naloge.

Za vaše sodelovanje se vam iskreno zahvaljujem,

Špela Bukovec, študentka Fakultete za socialno delo

Anketni vprašalnik je namenjen ženskam starim med 30 in 55 let.

Prosim izpolnite podatke in odgovorite na naslednja vprašanja:

1 - Zadnje čase mediji dokaj pogosto obravnavajo teme o motnjah hranjenja. Nekateri menijo, da je govora o motnjah hranjenja v medijih preveč, drugi spet, da se o tem v medijih poroča še premalo. Kakšno je vaše mnenje o tem? Se o motnjah hranjenja po vašem mnenju poroča:

- ☐ Veliko preveč
- ☐ Malo preveč
- ☐ Ravno toliko, kot je potrebno
- ☐ Malo premalo
- ☐ Veliko premalo

2 - Koliko pa so vam osebno pomembne informacije o motnjah hranjenja?

- ☐ Zelo nepomembne
- ☐ Dokaj nepomembne
- ☐ Niti pomembne niti nepomembne
- ☐ Dokaj pomembne
- ☐ Zelo pomembne

3 - Bi zase rekli, da veste dovolj o motnjah hranjenja?

- ☐ Vem celo več kot potrebujem
- ☐ Vem točno to, kar potrebujem
- ☐ Vem veliko, a lahko bi vedela še kaj več
- ☐ Vem malo premalo, a me to še ne moti
- ☐ Vem veliko premalo, da bi bila zadovoljna

4 - Kaj veste o tem, kako lahko pomagamo ljudem z motnjo hranjenja?

- ☐ Vem celo več kot potrebujem
- ☐ Vem točno to, kar potrebujem
- ☐ Vem veliko, a lahko bi vedela še kaj več
- ☐ Vem malo premalo, a me to še ne moti
- ☐ Vem veliko premalo, da bi bila zadovoljna

5 - Kako pa bi ocenili svoje znanje o tem, kaj lahko vi naredite, da se jim izognete ali jih premagate?

- ☐ Vem celo več kot potrebujem
- ☐ Vem točno to, kar potrebujem
- ☐ Vem veliko, a lahko bi vedela še kaj več
- ☐ Vem malo premalo, a me to še ne moti
- ☐ Vem veliko premalo, da bi bila zadovoljna

6 - Prosim napišite, kaj za vas pomeni izraz motnje hranjenja.

7 - Kaj pa pomeni izraz motnje prehranjevanja in kako se po vašem mnenju ta dva izraza razlikujeta?

8 - Ste v zadnjem letu že poskušali hujšati? Odgovor označite v tabeli.²²

	povečanje telesne aktivnosti	kontrola zaužitih kalorij	dolgoročna dieta (npr. ločevalna dieta, presna prehrana idr.)	dieta za hitro hujšanje (npr. 30 dni brez moke, sladkorja idr.)	drugo
nikoli	☐	☐	☐	☐	☐
enkrat	☐	☐	☐	☐	☐
dvakrat do šestkrat	☐	☐	☐	☐	☐
šestkrat do desetkrat	☐	☐	☐	☐	☐
več kot desetkrat	☐	☐	☐	☐	☐

9 - Koliko časa, v zadnjem letu, ste po hujšanju obdržali znižano telesno težo? Prosim izrazite vaš čas v tednih:

10 - Imate ob hranjenju kdaj občutek krivde?

- ☐ nikoli
☐ redko
☐ pogosto
☐ praktično vedno

11 - Ste zadovoljni s svojo telesno težo?

- ☐ da, ker:
☐ ne, ker:

²² Možnih več odgovorov.

12 - Bi se opisali kot:

- ☐ ravno prav težko
☐ veliko pretežno
☐ rahlo premalo težko
☐ rahlo pretežno
☐ veliko premalo težko

13 - Kolikokrat na teden pomislite na hujšanje?

- ☐ 1
☐ 1 – 2
☐ 4 – 5
☐ 5 in več

14 - Kolikokrat na teden pomislite na hujšanje (tabela):²³

	ob hranjenju	ob komentarju druge osebe	ob gledanju televizije	ob reklamah	ob branju revij	ob športanju	drugo
praktično nikoli							
zelo redko							
včasih							
pogosto							
zelo pogosto							

15 - Kakšno je vaše mnenje o vsebini medijev in reklam glede izgleda ženskega telesa? Prosim označite na lestvici od 1 do 5, 1 pomeni zelo slabo, 5 pa odlično.

	1	2	3	4	5
vsebina medijev					
vsebina reklam					

16 - Ali mislite, da mediji vplivajo na vašo samopodobo, željo po hujšanju?

²³ Možnih več odgovorov.

- ☐ da
- ☐ ne

17 - Kako pogosto upoštevate nasvete medijev glede prehrane in telovadbe?

- ☐ vedno
- ☐ včasih
- ☐ redko
- ☐ nikoli

18 - V katerem starostnem obdobju bi rekli, da so motnje hranjenja najpogostejše?

- ☐ otroštvo
- ☐ mladostništvo
- ☐ odraslo obdobje

19 - Prosim na kratko opišite zakaj menite, da so motnje hranjenja v izbranem obdobju najpogostejše.

--

20 - Ste se sami že srečali s katero od motenj hranjenja in v katerem obdobju življenja? ²⁴

	otročstvo	mladostništvo	odraslo obdobje
da	☐	☐	☐
ne	☐	☐	☐

21 - Če ste na 20. vprašanje odgovorili z da, prosim obkrožite s katero obliko motenj hranjenja ste se srečali:

- ☐ anoreksija
- ☐ bulimija
- ☐ kompulzivno prenažedanje
- ☐ Drugo:

²⁴ Možnih več odgovorov.

22 - Kaj mislite, da je vaš glaven vzrok za potrebo po hujšanju?

- ☐ nimam nikakršne potrebe po hujšanju
- ☐ želja po suhem telesu
- ☐ zdravstveni razlog
- ☐ želja druge osebe
- ☐ Drugo:

23 - V kolikšni meri menite, da današnji način življenja in delovanje družbe vpliva na samopodobo ali zadovoljstvo s telesno težo žensk? ²⁵

	mediji	reklame	druga oseba ženskega spola	druga oseba moškega spola	narava dela / služba	tempo življenja	drugo
sploh ne vpliva							
malo vpliva							
srednje vpliva							
močno vpliva							
zelo močno vpliva							

24 - Ali se zavestno izogibate gledanju raznih reklam in branju revij, ki omenjajo hujšanje, promovirajo razne izdelke za oblikovanje telesa in podobno?

- ☐ da
- ☐ ne

25 - Vaša starost:

26 - Vaša telesna teža v kg:

²⁵ Možnih več odgovorov.

27 - Vaša telesna višina v cm:

9.3 PRILOGA 3: tabela zbranih odgovorov anketirancev

Legenda manjkajočih (negativnih) vrednosti:

'-1' neodgovorjeno vprašanje,

'-2' preskok zaradi pogoja,

'-3' prekinitev izpolnjevanja,

'-4' naknadno vprašanje

Tabela 9.31 PRILOGA 3: tabela zbranih odgovorov anketirancev

	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8a_1	V8a_2	V8a_3	V8a_4	V8a_5	V8b_1
1	4	5	4	4	4	Bolezen	Napačen način prehranjevanja	-4	-4	-4	-4	-4	-4
2	4	5	4	4	4	Klinična bolezen	nepravilne prehranjevalne navade	-1	-1	-1	-1	-1	0
3	3	4	3	4	3	jesti nepravilno	isto	1	1	1	1	0	-1
4	5	2	1	4	4	Problem s prehranjevanjem	-1	1	1	1	1	0	-1
5	4	4	3	4	5	anoreksija, bulimija, ortoreksija	? ne vidim razlike	-1	-1	-1	-1	-1	0
6	3	3	2	2	2	Prevec, premalo	Anoreksoja, bulemija	1	0	0	0	0	-1
7	4	3	2	4	2	prenajedanje, stradanje	zame oba izraza ekvivalentna	1	1	1	1	1	-1
8	4	4	2	3	4	Izraz pomeni neko motnjo hranjenja v smislu preveč ali premalo hrane. Razne bolezni ki so s tem povezane. Npr. Anoreksija, bulimija, podhranjenost, debelost	Motnja prehranjevanja pomeni premalo ali preveč hrane. Nepravilno prehrano. Premalo obrokov preveč obrokov	1	0	1	1	1	-1
9	3	1	1	1	1	-1	-1	1	1	1	1	1	-1
10	3	4	2	4	3	prenajedanje, bruhanje, stradanje	enako	0	1	0	0	0	1
11	5	5	3	5	5	bolezenska odvisnost od hrane	ne vidim neke velike razlike	0	0	0	1	0	1
12	3	4	1	2	2	Bolestna obsedenost z načinom prehranjevanja	Enako	1	1	1	1	1	-1
13	4	2	3	3	3	Nepravilna prehrana	/	0	1	0	1	0	1

14	3	1	1	2	1	anoreksija, bulimija	ne razumem tega vprašanja	-1	-1	-1	-1	-1	1
15	4	4	2	2	3	Ekstremno hujšanje ali rejenje.	Da se ne prehranjujemo tako kot je potrebno (vnos vseh potrebnih živil).	-1	-1	-1	-1	-1	1
16	3	4	2	4	3	Preveč/premali vnos hrane	Enako pomenita	1	1	0	0	0	0
17	5	5	1	1	1	Jaz v preteklosti	Nepravilno prehranjevanje	1	0	0	0	0	-1
18	5	1	3	3	2	Vse motnje, ki so povezave s patološkim vzorcem hranjenja.	Meni je to isto.	-1	-1	-1	-1	-1	0
19	3	3	1	2	2	Motnje hranjenja je blezensko oz patološko dojemanje hranjenja o samega sebe (anoreksija nervosa, bulimija...)	Motnje prehranjevanja pa so napačno dojemanje \"zdrave prehrane\", ki je posledica medijev	0	0	0	0	1	-1
20	3	4	2	2	2	/	/	1	1	1	0	1	-1
21	4	2	2	4	4	Težava	/	-1	-1	-1	-1	-1	-1
22	4	4	4	4	4	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
23	4	3	3	4	3	Ali prenažiranje ali stradanje zaradi čustvene stiske	Podobno kot motnja hranjenja	0	1	0	0	0	0
24	5	1	1	3	1	sledenje modnim idealom in ugajanje nasprotnemu spolu,	nepravilna in neredna prehrana	0	0	1	0	0	-1
25	4	3	2	2	2	Neredni obroki hrane	Pomojem se razlikujeta v tem da se ti dolocena hrana ustavi ceprav bi jo rad pojedel	0	0	0	0	1	-1
26	4	2	3	4	3	Ekstremno nezdravi načini vnosa in izločanja hrane iz telesa, zaradi neprejemanja sebe samega.	Ne poznam razlike.	-1	-1	-1	-1	-1	1
27	4	3	4	5	4	nepravilno prehranjevanje, ki vodi v bolezen	ne vem	1	1	1	1	1	-1
28	4	4	3	4	3	Nažiranje	Prenažiranje	-1	-1	-1	-1	-1	-1
29	4	4	4	4	4	Način prehranjevanja ki pisledično zaradi slabe samopodobe lahko privede do hudih posledic.	Ne vem	0	0	1	0	0	0
30	3	3	1	1	2	nezdrav odnos do hrane, manipuliranje z njo	motnje hranjenja so resnejse	1	1	0	0	1	-1
31	5	4	4	5	4	Bulimija	Anoreksija	0	0	1	1	0	0
32	4	4	1	3	3	pri meni debelost	nekaj je lahko zdravstveno-po večini pa pa psihično	1	0	0	0	0	-1
33	5	5	5	3	3	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0
34	5	1	5	5	5	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0
35	5	3	2	4	4	da imaš težave s prehranjevanjem	ni bistvene razlike	0	1	1	0	0	-1
36	5	5	3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3

37	4	2	3	5	5	Prevelika obremenjenost s hrano v eno ali drugo smer	Izraza sta identicna	1	1	1	0	0	0
38	-1	5	3	3	3	-1	se ne.	1	1	1	1	1	-1
39	5	4	3	3	2	-1	-1	0	0	0	1	0	-1
40	3	4	2	3	2	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
41	4	2	2	1	2	Zloraba hrane oz. prehranjevana zaradi osebnih stisk, npr. bulimija, anoreksija, kompulzivno hranjenje.	Gre za odnos do hrane in vrst hrane, npr. diete.	-1	-1	-1	-1	-1	0
42	5	5	1	1	1	prekomerno osredotočenje na hranjenje	se ne	0	0	0	1	0	-1
43	4	4	1	2	3	Obsesivno kompulzivno prenajedanje, anoreksija, bulimija	Način prehranjevanja:	1	0	0	0	1	0
44	4	4	3	5	4	Anoreksija, bulimija..	??	1	0	1	1	1	0
45	4	1	2	3	2	Nenormalen odnos do hrane	Izbirčnost	0	0	1	1	1	0
46	4	1	3	3	2	debelost, bulimija, anoreksija	ne razumem vprašanja	0	1	0	0	0	0
47	5	5	3	3	4	Izražanje občutkov skozi hrano	Nabiranje ipd	1	1	1	1	1	-1
48	4	3	4	5	3	bulimija, anoreksija, hujšanje, prenajedanje	vsakršno odstopanje od normalnega prehranjevanja (manj kot 3 uravnoteženi obroki na dan),	1	0	0	0	0	-1
49	4	4	3	3	3	slab občutek ob zaužitju hrane	dolgotrajno motno hranjenje	-1	-1	-1	-1	-1	0
50	3	3	2	2	2	Nepravilno hranjenje	Napake prehranjevanja	-1	-1	-1	-1	-1	0
51	4	4	2	3	3	Uživanje prevelike količine hrane, nato pa bruhanje, ali pa izogibanje uživanju hrane	Da ni nadzora nad jedenjem	1	1	1	1	0	-1
52	4	4	4	4	4	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
53	4	2	1	1	1	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
54	3	1	3	5	1	Preveč ali premalo zaužite prehrane v povezavi z nerealnim pogledom na svoje telo.	Preveč ali premalo zaužite prehrane v povezavi z nerealnim pogledom na svoje telo. Ne vem, kakšna je razlika.	0	1	1	1	0	0
55	4	2	3	4	3	pomeni, da imaš dietno prehranjevanje	pa pomeni, da imaš težave z določeno hrano kot so alergije...	0	0	1	1	0	-1
56	4	3	2	3	3	-1	-1	0	0	1	1	0	-1
57	3	3	2	5	4	Anoreksija nervoza in bulimija	Anoreksija nervoza in bulimija, razlike ne poznam, dejansko sem do zdaj mislila, da ni razlike med izrazoma	1	1	1	1	1	-1
58	5	4	1	1	2	prenajedanje, bruhanje, hiranje	isto	0	1	0	0	0	1
59	4	2	1	4	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	-1

60	5	5	2	3	2	vse motnje ki so povezane z nenormalnim hranjenjem, premalo, prevec, bruhanje, ...	motnje prehranjevanja so motnje glede na vrsto hrane	0	0	0	1	1	1
61	3	2	2	2	-1	psihične motnje, ko hrana postane sredstvo za reševanje težav	ni razlike	-1	-1	-1	-1	-1	1
62	4	2	3	2	3	Prekomerno oz. premalo hranjenja, anoreksija, bulimija, odvisnosti od hrane itd.	ne vem	-1	-1	-1	-1	-1	1
63	5	3	3	4	3	Da oseba nima kontrole nad tem koliko poje in koliko dejansko potrebuje-v obe smeri, prehranjenost in podhranjenost	Menim, da izraza obravnavata enako problematikogb	0	1	1	1	1	-1
64	4	2	3	3	3	Bulimija, anoreksija	Motnje prehranjevanja so, ko ne jemo pravilno in ne jemo dovolj obrokov na dan.	1	1	1	1	0	-1
65	4	4	3	3	3	Vsi problemi z od	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
66	4	4	3	3	3	Stradanje..bulimija..	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0
67	4	2	4	4	4	Vsi problemi povezani z načinom dojemanja privzema hrane.Izkrivljena resničnost v povezavi z realnim izgledom telesa.Odvisnosti povezane s prekomernim hranjenjem in bulimijo tedna drugi strani izvajanje pretiranega nadzora nad neuživanjem hrane(anoreksija) ali pretirano uživanje samo zdrave hrane	Hm,motnje prehranjevanja je prenajedanje,anoreksija,bulimija kar je povezano z motnjo dojetanj	0	1	1	1	0	-1
68	5	5	1	1	2	-1	-1	1	1	1	1	0	-1
69	5	5	3	3	3	Bulimija anoreksiia prenajedanje	Se ne	1	1	0	1	0	0
70	5	5	3	5	4	prenajedanje, bruhanje, odklanjanje hrane	ne vem	-1	-1	-1	-1	-1	-1
71	4	3	3	5	3	BULEMIJA	DEBELOST	0	0	1	1	0	-1
72	3	3	2	3	2	odklanjanje hrane, prekomerno uživanje hrane,	nepravilna prehrana	1	1	1	1	1	-1
73	3	4	3	3	3	Nekontroliran vnos hrane (posebno vrste hrane, za katero vemo, da nam ne koristi), pretirano prehranjevanje (količinsko ali vrstno) ali/in prenizek vnos hranil.	ne poznam razlike	0	0	1	0	0	0

74	4	4	2	2	2	Stremenje k idealu	Motnja prehranjevanja je ponavadi izraz psihicne stiske, motnja hranjenja je pa zelja po lepsem telesu	0	0	1	1	1	0
75	3	3	2	2	2	prekomerno uživanje hrane, premalo uživanje hrane	nepravilna prehrana	1	1	1	1	1	-1
76	4	4	3	3	3	anoreksija, bulimija	enako	-1	-1	-1	-1	-1	1
77	3	4	3	3	3	preveč razmišljanja o hrani, ki otežujejo življenje	manj izrazita motnja	1	1	1	1	1	-1
78	5	4	3	3	3	bulimija, anoreksija	ne vem	1	1	1	1	0	-1
79	2	3	1	2	1	Premajhna ali prevelika teža	-1	1	1	0	1	1	0
80	2	1	2	4	4	Obsedenost s kalorijami	Neuravnotežena prehrana	0	1	1	1	0	-1
81	4	4	5	5	5	bulimija, anoreksija, ortoreksija	...	-1	-1	-1	-1	-1	-1
82	4	4	3	3	3	psih. težave, ki jih oseba rešuje z nepravilnim prehranjevanjem	slednje nepravilno prehranjevanje, prejšnje psih. težave	0	0	0	1	0	0
83	4	5	5	3	3	Vsakršna zloraba hrane in namerno odrekanje hrani (prekomerno, zdravju škodljivo)	Sem bi uvrstila razne diete, predvsem te novodobne, ki temeljijo zgolj na določenih živilih.	1	0	1	1	0	0
84	3	2	3	4	3	Bolezen duše.	hranjenje se mi zdi podpomenka prehranjevanju.	1	1	1	1	1	-1
85	4	4	3	3	4	prenajedanje, bulimija, anoreksija	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
86	4	4	4	4	4	psihicne motnje, ki se kažejo v hranjenju, npr. bulimija, anoreksija	ne vem	-1	-1	-1	-1	-1	1
87	4	3	4	5	2	psihična motnja npr. bulimija	obsedenost s kalorijami. dejansko sta meni to enaka izraza.	0	0	1	1	0	1
88	4	3	2	3	2	neredno, nezdravo prehranjevanje	stradanje, prenajedanje, siljenje k bruhanju.	0	1	1	1	1	-1
89	5	4	3	3	3	gre za bolezen, psihicne težave povezane z hrano.	motnje prehranjevanja : tukaj gre za to da npr. en dan malo prevec pojes, nimas rednih obrokov, izpustis obroke, prevec sladkega... pri motnjah. hranjenja pa gre za psihicne motnje, ki so povezane s hrano. npr sem sodijo anoreksija, nevroza, bulimija, ortoreksija, bigoreksija,	-1	-1	-1	-1	-1	-1
90	3	4	3	3	3	bolezen	...	0	0	1	1	1	-1
91	4	4	4	4	5	prenaziranje in bruhanje ali stradanje	gre za vnos hrane v telo in različno "izločanje" hrane	0	1	1	1	1	-1
92	3	4	3	3	3	Anoreksija, bulimija...	?	1	1	1	1	1	-1
93	5	5	1	1	3	hrana postane sredstvo za reševanje čustvenih	anoreksija bulimija	-1	-1	-1	-1	-1	-1

						stisk									
94	5	3	3	3	3	Stradanje	V nicemer	0	1	1	1	1	1	1	1
95	3	2	3	3	3	-1	-1	0	0	1	0	0	0	0	0
96	4	2	4	5	5	-1	-1	0	1	1	1	0	0	1	1
97	4	4	5	5	3	Anoreksija bulimija	To je neredna prehrana.	1	1	1	1	1	1	-1	-1
98	1	2	2	2	2	Da pretirava v katerokoli smer.	Nacina kako jemo in nacin kaj jemo.	1	1	1	1	1	1	-1	-1
99	4	1	3	5	5	Bulemija...	-1	0	0	0	0	0	1	0	0
100	5	3	2	5	2	Da izkorišča hrano za reševanje duševnih stisk (npr. bulimija)	Motnje prehranjevanja so pretiravanje glede količine zaužite hrane - bodisi občutno preveč ali premalo. Razlik ne bi znala jasno zapisati.	1	1	1	1	1	1	-1	-1
101	3	2	2	4	3	anoreksija, bulimija	neuravnoveženi obroki	0	1	1	0	0	0	1	1
102	4	4	2	2	2	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
103	2	4	2	3	2	anoreksija, bulimija	izpuščanje obrokov	0	1	1	1	1	1	-1	-1
104	4	3	2	3	3	-1	-1	1	1	1	1	0	0	-1	-1
105	4	4	3	3	3	Nezdrav odnos do hrane	Lahko ima isti pomen kot motnje hranjenja	1	1	0	0	0	0	0	0
106	3	3	3	3	4	tezave, bolezib. psihicne motnje	podobna zadeva	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
107	4	3	3	4	4	-1	-1	0	0	0	1	0	0	0	0
108	4	5	3	5	4	težave na področju hranjenja	težave na področju hranjenja, enak pomen	1	1	1	1	0	0	-1	-1
109	5	5	3	3	3	težave s svojo podobo	isto	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
110	3	3	2	4	4	Zloraba hrane	Fizične motnje ali ovire v prehranjevanju	0	0	0	0	0	1	-1	-1
111	5	5	5	3	5	prenajedanje, opuscanje hrane zaradi custev	ju ne locim	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
112	5	4	3	5	5	Da ne ješ zaradi lakote ampak zaradi drugih težav	Isto mi je.	1	1	1	1	1	1	-1	-1
113	4	3	2	4	2	Nepravilen odnos do hrane	Nimam pojma	1	1	1	1	1	1	-1	-1
114	5	3	3	4	3	anoreksija n	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
115	5	3	2	4	2	bulimija, anoreksija	Da želi oseba na napačen način shujšati zaradi slabe samopodobe ali drugega razloga.	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0
116	3	5	3	4	5	stradanje, prenajedanje ali obsedenost z zdravo prehrano	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
117	2	2	2	4	2	Kadar nam hrana (oz.vse v zvezi s hranjenjem) nadomešča nek čustveni/psihični aspekt v našem življenju.	Nisem vedela, da obstaja razlika. Meni je pomen isti.	1	1	1	1	1	1	-1	-1
118	5	5	3	3	5	ko v našem vsakdanjem življenju hrana igra največjo vlogo	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1

119	5	3	2	3	2	Hranjenje, ki ni povezano z lakoto, temveč je odraz notranjega stanja, ki je lahko povezano z odvisnostjo, ali kaksno drugo duševno stisko. V bistvu gre za način preživetja. Le tako namreč oboleli lahko prezivi z vsakodnevnimi izzivi.	Motnja prehranjevanja je, ko zaradi katerega od zunanjih dejavnikov, ali zaradi določenih bolezenskih stanj, ne jemo normalno.	1	0	0	0	0	-1
120	3	2	2	4	2	-1	-1	1	1	1	1	0	-1
121	4	5	2	3	3	Ko hrana postane več kot le energija za funkcioniranje	Nepravilno prehranjevanje	-1	-1	-1	-1	-1	-1
122	4	3	3	3	3	preveč, ali premalo, prenažedanje, požrešnost,	neredni obroki, hranjenje samo popoldan...	-1	-1	-1	-1	-1	-1
123	5	4	5	5	5	ne vem, ker nikoli nisem o tem razmišljala, ker nimam nobenih težav	da se ne znaš kontrolirati, kdaj jesti in kaj	-1	-1	-1	-1	-1	-1
124	3	3	3	4	4	Obsedenost	Ne vem	1	1	1	1	1	-1
125	4	2	1	1	1	Zloraba hrane, psihična težava	Motnje prehranjevanja so najbrž lažje oblike neškodljivih vzrocev, medtem ko so motnje hranjenja psihološkega vzroka in imajo težje posledice.	-1	-1	-1	-1	-1	-1
126	4	3	2	3	2	motnje pri prehranjevanju, čustvene težave	po moje sta ta izraza povezana, predstavljata bolezen	-1	-1	-1	-1	-1	1
127	4	4	3	5	3	prenažedanje, prekinitev hranjenja...	ne vem	-1	-1	-1	-1	-1	0
128	1	3	2	2	2	vsi odkloni od normalnih obrokov	samo v terminologiji	-1	-1	-1	-1	-1	1
129	3	2	1	3	5	odraz duševnega stanja	po moje, da nimaš ustreznih prehranjevalnih navad - razlika v tem, da pri m. prehranjevanju ne ješ ustrezno hrano na ustrezen način, m. hranjenja pa je odraz duševnega stanja	1	1	1	1	1	-1
130	3	2	1	2	1	motnje odnosa do hrane, vedno povezano z motenim čustvenim doživljanjem	prehranjevanje v nasprotju s smernicami zdrave prehrane. Motnje hranjenja so vedno povezane s čustveno stisko.	-1	-1	-1	-1	-1	1
131	5	5	1	5	3	Težave pri prehranjevanju, preveč ali premalo iz različnih vzrokov.	Hranjenje kot bolezen, prehranjevanje - nepravilnosti pri vnosu hrane	-1	-1	-1	-1	-1	0
132	4	2	2	3	3	se navezuje predvsem na hrano	poleg hrane zajema tudi način hranjenja	0	0	0	0	1	0
133	2	3	3	3	3	Kakršnakoli oblika prilagajanja prehranjevanja za doseg neke cilja vizualnega izgleda.	Mislím, da je prehranjevanje bolj moteno zaradi tempa življenja, motnje hranjenja pa meji že na bolezen.	1	1	1	1	1	-1
134	4	3	2	3	2	anoreksija, bolemlja, neraznovrstna in neredna prehrana	bolj neraznovrstna in neredna prehrana, nezdrave prehranjevalne navade	1	1	1	1	1	-1
135	3	3	4	5	5	PRENAŽEDANJE, BULIMIJA, ANOREKSIJA	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1

136	2	3	2	2	2	Kakrsno koli neredno prehranjevanje (premalo, prrvec)	Ne vem	0	1	1	0	0	1
137	3	3	4	4	4	potešitev drugih težav s hrano	težave s prebavo	0	0	0	0	1	0
138	3	4	2	3	2	To pomeni, da imas anoreksijo ali bulomijo...da si predebel ali pa prevec suh.	Mislim, da opredelujeta isto stvar.	1	1	1	1	1	-1
139	3	4	3	3	4	lep videz	že to, da si ne moreš vzeti časa za obrok	-1	-1	-1	-1	-1	-1
140	3	3	2	4	2	Psihološke težave, povezane z uživanjem in pomenom hrane za posameznika.	Ne vidim razlike med tem dvojim.	1	1	1	1	1	-1
141	4	5	4	5	5	bolezen, ko hrana postane sredstvo čustvenih težav	hrana postane središče človekovih misli	-1	-1	-1	-1	-1	1
142	4	4	5	5	5	prenažiranje, bruhanje,napravilno prehranjevanje...	ne vem, se mi zdi, da je to eno in isto	0	1	0	0	0	0
143	4	3	2	3	3	Trpinčenje svojega telesa - psihična motnja.	Stradanje ali prenažiranje, v obe smeri.	-1	-1	-1	-1	-1	0
144	1	2	2	3	2	Hranjenje brez kontrole (prevec) ali premalo zaradi izgube teze	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
145	3	4	3	3	1	-1	-1	0	0	0	0	1	-1
146	3	2	3	3	3	zloraba hrane za premagovanje drugih težav psihičnega izvora	ne poznam razlike	0	1	1	1	1	-1
147	4	5	3	3	3	x	x	-1	-1	-1	-1	-1	0
148	3	2	3	3	3	prenažiranje, bulimija, anoreksija, custveno prehranjevanje	neredni obroki	-1	-1	-1	-1	-1	-1
149	5	1	3	3	3	Hranjenje zaradi psihičnih motenj	Ne bi vedela	-1	-1	-1	-1	-1	-1
150	4	3	2	5	2	nenadzorovano hranjenje	ne vem	0	1	1	1	1	1
151	4	4	4	5	2	Da jemo nepravilno- prevec-bruhanje, premalo...	Jemo nezdravo hrano, neuravnovešeno.	0	0	1	1	0	-1
152	3	3	2	3	3	Anoreksija, bulemija-psihološke težave	Prekomerna teža- nepravilno prehranjevanje	0	1	1	1	0	1
153	4	3	2	2	3	stradanje, prenažiranje, zavestno bruhanje...	hm, zdej smo pa tam... sm mislila da je enako	-1	-1	-1	-1	-1	0
154	3	2	2	2	4	anoreksija, bulemija, kompulzivno prenažiranje	enako.	1	1	1	1	0	-1
155	3	3	4	4	4	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1
156	3	2	2	4	4	Odpor do hrane ali prenažiranje in potem bruhanje	Ne razlikujem	1	1	1	1	1	-1
157	5	4	4	5	5	anoreksija, bulimija, prenažiranje	ne vem, podobno.	0	0	0	1	0	0

158	3	4	1	1	1	duševna motnja zaradi katere osebe preko hrane ohranjajo občutek nadzora	-1	1	1	1	1	0	-1
159	4	1	3	3	5	Preveliki in preobilni obroki, premalo sadja in zelenjave, neredni obroki, ...	Motnja prehranjevanja je motnja pri razporeditvi obrokov samih, količinsko, barvno (krožnik), piramida	-1	-1	-1	-1	-1	-1
160	4	4	3	3	3	psihično stanje- stradanje (anoreksija), prenašanje (posledično bulimija) ali nasprotno... pretirano hranjenje (posledica debelost)	motnje prehranjevanja- mogoče neredni obroki... po drugi strani bi rekla, da je to ista stvar	0	0	0	0	1	-1
161	3	4	2	3	3	prenašanje, stradanje	?	-1	-1	-1	-1	-1	1
162	4	2	3	5	3	Vsak nezdrav odnos s hrano, hrana v povezavi s čustvi in ne kot gorivo telesu.	Ne vem.	0	0	0	0	1	0
163	4	2	2	2	2	-1	-1	1	1	1	1	1	-1
164	3	3	2	2	2	zloraba hrane za nekaj kar ni njen namen	motnjo prehranjevanja razumem kot motnjo pri načinu uživanja hrane	0	1	1	0	0	1
165	5	5	1	3	3	bulimija, anoreksija, druge motnje hranjenja	v bistvu menim da gre za isto zadevo	0	0	1	1	0	-1
166	4	2	4	5	2	nekdo poje ogromne količine hrane in jo nato izbruha, isto pri vsakem obroku	nepravilno/nezdravo prehranjevanje, pri prehranjevanju pač jemo samo nepravilno prehrano oz. nepravilne obroke	0	1	1	1	0	1
167	2	1	3	5	3	Motnja psihicnega izvora.	U zdaj ste me dobili :)	0	0	0	0	1	0
168	3	3	1	2	1	psihicna motnja	enako sranje... človek mora sam pri sebi razčistiti... in v svojem okolju pa bo stvar resena (kar seveda bi enostavno)	1	1	1	1	1	-1
169	3	2	2	2	2	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0
170	4	5	3	3	3	tezave z zdravjem povezane z načinom prehranjevanja	napačna izbira živil oz. nezadosten vnos določenih hranil, vitaminov, beljakovin, ...	0	0	1	1	0	1
171	4	4	3	5	3	-1	-1	0	1	1	0	0	1
172	5	4	4	4	4	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
173	5	4	3	4	3	nepravilno prehranjevanje	stiska. razlika v tem.	1	0	1	0	0	0

174	4	5	3	3	3	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	
175	4	5	3	4	3	Anoreksija, bulimija, čustveno prenažedanje	Ne opazim razlike	-1	-1	-1	-1	-1	1
176	4	3	2	2	2	izpuščanje obrokov, nepravilen odnos do hrane	enolično prehranjevanje	-1	-1	-1	-1	-1	0
177	5	5	4	3	3	kompulzivno prenažedanje, bulimija, anoreksija	po mojem mnenju se ta dva izraza ne razlikujeta	-1	-1	-1	-1	-1	1
178	3	3	3	4	4	-1	-1	0	1	1	1	0	1
179	3	4	4	4	4	bolezenjsko stanje (bulimija, anoreksija...)	neko trenutno/začasno stanje - začasna dieta, izpuščanje zajtrka...	0	1	0	0	0	0
180	4	4	3	3	5	čustvene/psihične stiske, ki se "rešujejo" s hrano	ne vem	0	1	1	1	0	1
181	4	2	4	4	4	Prenažedanje ali stradanje	Napačen način zauživanja hrane.	0	1	0	0	0	0
182	5	5	3	3	3	odklanjanje hrane ali pa prenažedanje	-1	0	1	1	1	0	1
183	3	3	3	3	3	bulimija, anoreksija, prenažedanje	razne diete, ki uidejo izpod nadzora	0	0	1	1	0	0

	V8b_2	V8b_3	V8b_4	V8b_5	V8c_1	V8c_2	V8c_3	V8c_4	V8c_5	V8d_1	V8d_2	V8d_3	V8d_4	V8d_5	V8e_1	V8e_2	V8e_3	V8e_4	V8e_5	V9	V10
1	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	3	2
2	0	1	1	0	1	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	4	3
3	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	2
4	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1
5	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	24	3
6	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1
7	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1
8	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	6	3
9	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1
10	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	-1	-1	-1	-1	-1		3
11	1	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	12	2
12	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1
13	0	1	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	40	3
14	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-3	-3
15	0	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	16	2

16	0	1	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-3	-3
17	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1
18	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	16	2
19	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1		1
20	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-3	-3
21	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	5	4
22	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
23	0	1	1	0	1	0	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	4	3
24	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1
25	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	30	1
26	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	30	1
27	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2
28	-1	-1	-1	-1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	3
29	0	0	1	0	1	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	8	3
30	-1	-1	-1	-1	0	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2
31	0	0	0	1	1	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	2
32	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-3	-3
33	0	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	3
34	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-3	-3
35	-1	-1	-1	-1	1	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	77	2
36	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
37	0	0	0	1	0	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	12	3
38	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-3	-3
39	-1	-1	-1	-1	0	1	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	1	-1	1
40	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2
41	0	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	16	2
42	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	0	1	0	3

43	1	1	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	3	3
44	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	3
45	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	223	1
46	0	1	0	0	1	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	8	2
47	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	2
48	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	52	2
49	0	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	18	3
50	0	1	1	0	0	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	8	1
51	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	3
52	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
53	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
54	1	0	0	0	0	0	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	0	3
55	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	7	2
56	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2
57	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-	1
58	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	20	2
59	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-3	-3
60	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	12	2
61	1	1	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	2
62	1	1	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2
63	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	2
64	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	2
65	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
66	0	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	20	1
67	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	20	2
68	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1
69	0	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	1	-3	-3

70	-1	-1	-1	-1	1	0	1	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0	0	10	4
71	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	2	3
72	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-3	-3
73	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3
74	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	40	2
75	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1
76	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2
77	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	2
78	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-3	-3
79	0	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	30	2
80	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	10	2
81	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
82	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
83	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	3
84	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1
85	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-3	-3
86	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	6	2
87	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	2
88	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-3	-3
89	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	44	2
90	-1	-1	-1	-1	1	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	3
91	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	40	2
92	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	53	1
93	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	3	3
94	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	55	2

95	0	0	1	1	0	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	4	2
96	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2
97	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	3
98	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2
99	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	-3	-3
100	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2
101	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-3	-3
102	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
103	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	2
104	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	3
105	0	1	1	0	0	0	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-3	-3
106	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
107	1	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	5	1
108	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	2
109	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	1	12	4
110	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1
111	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	8	2
112	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	3
113	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	2
114	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
115	0	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	42	2
116	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
117	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	2
118	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	24	4
119	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2
120	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1
121	-1	-1	-1	-1	0	0	0	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	4	3

122	-1	-1	-1	-1	1	1	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	8	3
123	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	5	3
124	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-3	-3
125	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	0	0	0	2	3
126	0	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	30	1
127	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1		3
128	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	4	2
129	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1
130	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	2
131	0	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	3
132	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
133	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1
134	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	2
135	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2
136	0	0	1	0	0	0	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	30	4
137	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	-1	2
138	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1
139	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0	0	10	2
140	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1		2
141	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	2 4	3
142	0	1	1	0	1	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	6	3
143	0	1	0	1	1	1	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	10	1
144	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
145	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2
146	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	4	2
147	0	1	0	0	0	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	0	0	0	-1	3
148	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	1
149	-1	-1	-1	-1	0	1	1	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	9	3

150	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	2
151	-1	-1	-1	-1	1	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2
152	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1		2
153	1	0	0	0	0	0	1	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	0	2
154	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1
155	1	1	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2
156	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	2
157	0	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	3
158	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-3	-3
159	-1	-1	-1	-1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3	4
160	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	52	1
161	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	2
162	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	-1	1
163	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2
164	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-3	-3
165	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	5	3
166	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	10	2
167	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	-1	3
168	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	52	1
169	0	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	3
170	1	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	30	2
171	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1

172	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
173	1	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	52	3
174	1	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1
175	0	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	40	2
176	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	2
177	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	50	3
178	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2
179	0	1	1	0	1	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	24	3
180	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2
181	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	3
182	0	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	20	1
183	1	0	0	0	1	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	5	3

	V11	V11_1_text	V11_2_text	V12	V13	V14a_1	V14a_2	V14a_3	V14a_4	V14a_5
1	2	-2	imam preveč maščobe	4	2	-4	-4	-4	-4	-4
2	2	-2	sem pretežka	2	3	-1	-1	-1	-1	-1
3	1	je ok za me	-2	4	1	1	1	1	1	1
4	1	se ne obremenjujem s tem	-2	1	1	1	1	1	1	1
5	2	-2	je res previsoka	2	3	0	0	1	1	0
6	1	-1	-2	1	1	1	0	0	0	0
7	1	-1	-2	1	1	1	1	1	1	1
8	2	-2	Ker sem predebela	4	2	-1	-1	-1	-1	-1
9	1	-1	-2	1	1	1	1	1	1	1
10	1	-1	-2	1	2	0	1	0	0	0
11	2	-2	se ne počutim dobro	4	4	0	1	1	1	1

12	1	je enaka že več kot 10 let	-2	3	1	1	1	1	1	1
13	2	-2	Še nisem na koncnem cilju	4	3	-1	-1	-1	-1	-1
14	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
15	2	-2	imam še kakšno kilo preveč po porodu.	4	1	0	0	1	1	1
16	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
17	2	-2	Bi mogla več migati	1	1	1	0	0	0	0
18	1	menim, da je ustrezna	-2	1	1	-1	-1	-1	-1	-1
19	1	Sem zdrava	-2	4	1	0	0	0	0	0
20	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
21	2	-2	-1	2	4	-1	-1	-1	-1	-1
22	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
23	2	-2	-1	2	2	-1	-1	-1	-1	-1
24	1	ker se pravilno prehranjujem, mi ni potrebno skrbeti z težo	-2	1	1	0	0	0	0	0
25	2	-2	-1	3	1	1	0	0	0	0
26	1	je zdrava in se počutim dobro	-2	1	1	1	1	1	1	1
27	1	vecinoma	-2	1	2	-1	-1	-1	-1	-1
28	2	-2	Je prevelika	-1	4	-1	-1	-1	-1	-1
29	2	-2	Se ne počutim dobro	4	2	-1	-1	-1	-1	-1
30	2	-2	je previsoka	4	1	1	1	1	1	1
31	1	Se dobro pucutim v svoji koži	-2	1	1	1	1	0	0	0
32	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
33	2	-2	Je previsoka	2	3	-1	-1	-1	-1	-1
34	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
35	2	-2	bi lahko izgubila še cca 5 kg	1	2	0	1	1	1	1
36	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
37	2	-2	Je previsoka	4	2	-1	-1	-1	-1	-1
38	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3

39	-1	-1	-1	2	1	1	0	0	1	1
40	1	-1	-2	1	2	-1	-1	-1	-1	-1
41	2	-2	Sem kg ali dva pretežka	4	2	0	0	1	1	1
42	1	sem trenutno noseča	-2	3	1	0	0	0	0	0
43	2	-2	je previsoka	2	4	0	0	1	1	1
44	2	-2	Imam nekaj Kg prevec	3	1	0	0	1	1	1
45	1	Je ok	-2	1	1	1	1	1	1	1
46	2	-2	je previsoka	4	3	-1	-1	-1	-1	-1
47	2	-2	Je prevelija	4	2	0	1	0	0	1
48	1	Je normalna	-2	1	1	1	0	0	0	0
49	1	sem lazja 20kg kot pred 8 leti	-2	1	2	0	0	0	0	0
50	1	Še počutim ok	-2	4	2	1	0	1	0	0
51	2	-2	Sem pretezka	4	4	0	0	1	0	0
52	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
53	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
54	2	-2	imam preveliko telesno težao (tudi po ITM)	2	2	0	0	1	0	0
55	2	-2	si želim manj kg	4	3	-1	-1	-1	-1	-1
56	2	-2	Bi imela 4 kile manj	1	2	-1	-1	-1	-1	-1
57	1	Se s tem trenutno ne obremenjujem, vcasih sem se bolj, zdaj sta moja glavna skrb hcerki, ki sta na nek nacin moja 'dieta'	-2	1	1	1	1	1	1	1
58	1	je ok	-2	1	1	1	1	1	1	1
59	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
60	2	-2	-1	4	2	-1	-1	-1	-1	-1
61	2	-2	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
62	2	-2	imam prevec kg	4	4	-1	-1	-1	-1	-1
63	1	Je precej stalna	-2	4	1	0	0	0	0	0
64	1	Se redno prehranjujem in sem telesno aktivna	-2	1	1	1	1	1	1	1
65	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3

66	2	-2	Ostanek teze po porodu	4	2	1	0	0	0	0
67	2	-2	So mi ostale kile od nosečnosti +5k	4	4	0	0	1	0	1
68	1	je super	-2	1	1	1	1	1	1	1
69	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
70	2	-2	jih imam 7 prevec	4	4	0	0	0	1	0
71	2	-2	IMAM POVIŠANO	4	2	-1	-1	-1	-1	-1
72	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
73	2	-2	imam kakško kilo preveč	4	1	0	0	0	0	0
74	1	Imam kg ravno dovolj	-2	1	1	1	0	1	1	1
75	2	-2	je prenizka	3	1	1	1	1	1	1
76	1	-1	-2	1	2	-1	-1	-1	-1	-1
77	1	je ravno prava za moje aktivnosti	-2	1	1	1	1	1	1	1
78	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
79	2	-2	je previsoka	4	1	1	1	1	1	1
80	1	-1	-2	4	2	0	0	1	1	1
81	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
82	2	-2	sem premalo fiz.aktivna, imam slab urnik prehranjevanja	4	2	0	0	1	1	1
83	2	-2	Imam veliko preveč kilogramov	2	4	-1	-1	-1	-1	-1
84	1	-1	-2	3	1	1	1	1	1	1
85	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
86	1	-1	-2	4	1	1	0	0	0	0
87	2	-2	so se mi kilogrami nalagali po vsaki nosečnosti	4	2	0	0	1	1	1
88	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
89	1	-1	-2	4	1	1	0	0	0	0

90	2	-2	-1	4	2	0	0	0	0	0
91	2	-2	bi lahko bila kaksen kg manj	4	1	1	1	1	1	1
92	1	-1	-2	1	1	1	1	1	1	1
93	2	-2	/	4	4	-1	-1	-1	-1	-1
94	1	Imam zdaj ravno prav	-2	1	1	1	1	1	1	1
95	2	-2	imam preveč kg	2	2	0	0	0	0	0
96	1	-1	-2	1	1	-1	-1	-1	-1	-1
97	2	-2	-1	4	3	-1	-1	-1	-1	-1
98	1	-1	-2	1	2	1	1	1	1	1
99	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
100	2	-2	menim, da bi morala biti za svojo starost 5 kg lažja	4	2	-1	-1	-1	-1	-1
101	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
102	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
103	1	-1	-2	1	1	1	1	1	1	1
104	2	-2	-1	4	1	1	0	1	1	1
105	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
106	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
107	2	-2	Imam veliko prevec kh	2	2	-1	-1	-1	-1	-1
108	1	je ustrzna	-2	1	1	0	1	1	1	0
109	2	-2	imam motno hranjenja	2	4	-1	-1	-1	-1	-1
110	1	-1	-2	4	1	0	0	0	0	0
111	1	-1	-2	2	4	-1	-1	-1	-1	-1
112	2	-2	Lahko bi bilo 5kg manj	1	4	-1	-1	-1	-1	-1
113	1	Je idealna	-2	1	1	1	1	1	1	1
114	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
115	1	jo vzdržujem	-2	1	1	1	1	0	0	1
116	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
117	1	-1	-2	1	1	1	1	1	1	1
118	2	-2	ne ker zame ni zadovoljiva	4	4	0	1	0	1	1

119	1	Je enaka ves cas razen obeh nosečnosti	-2	1	1	1	0	0	0	0
120	1	-1	-2	1	1	0	1	1	1	1
121	2	-2	-1	4	3	-1	-1	-1	-1	-1
122	2	-2	bi bila rada lažja	2	3	0	0	1	1	0
123	2	-2	imam preveč kil	4	2	-1	-1	-1	-1	-1
124	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
125	2	-2	previsoka	2	4	-1	-1	-1	-1	-1
126	1	sem taka kot sem	-2	4	1	1	1	1	1	1
127	2	-2	sem pretežka	4	4	-1	-1	-1	-1	-1
128	2	-2	je malo prevelika	4	2	-1	-1	-1	-1	-1
129	1	-1	-2	1	1	1	1	1	1	1
130	2	-2	imam 4 kg preveč	4	4	0	1	0	0	1
131	1	sem kar ok	-2	1	2	-1	-1	-1	-1	-1
132	1	-1	-2	3	1	1	1	1	1	1
133	1	Nimam tezav s prekomerno tezo	-2	1	1	1	1	1	1	1
134	1	-1	-2	1	1	1	1	1	1	1
135	1	SE POČUTIM DOBRO	-2	4	1	-1	-1	-1	-1	-1
136	2	-2	Bi rada imela manj	4	3	-1	-1	-1	-1	-1
137	1	pač	-2	1	1	0	0	1	0	0
138	1	-1	-2	4	1	1	0	0	0	0
139	1	trenutno, težave z želodcem	-2	4	1	-1	-1	-1	-1	-1
140	1	je zame idealna	-2	1	1	0	0	0	1	0
141	2	-2	je prevelika	2	4	-1	-1	-1	-1	-1
142	2	-2	je previsoka	2	4	0	0	0	0	1
143	1	zdravo vedno, to pa je rešitev za vse	-2	1	1	0	0	1	0	0
144	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3

145	1	-1	-2	1	1	1	0	0	0	0
146	1	imam odelano težo	-2	1	2	-1	-1	-1	-1	-1
147	2	-2	imam preveč kg	4	2	-1	-1	-1	-1	-1
148	2	-2	so 3 kg prevec in premalo misic	1	2	-1	-1	-1	-1	-1
149	2	-2	bi želela pridi na nižjo težo	2	2	-1	-1	-1	-1	-1
150	1	-1	-2	1	2	0	1	1	1	0
151	2	-2	moram še izgubiti težo po porodu	4	4	-1	-1	-1	-1	-1
152	2	-2	Sem pretežka	4	2	0	0	1	1	0
153	2	-2	sem od nekdaj pretežka	2	2	0	0	0	1	1
154	1	je trenutno to moja optimalna teža	-2	2	2	1	1	1	1	1
155	2	-2	-1	4	3	0	1	0	1	1
156	1	Ni visoka	-2	3	1	1	1	1	1	1
157	2	-2	imam lamo preveč kg	4	2	-1	-1	-1	-1	-1
158	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
159	2	-2	Je ITM cez 30	2	4	-1	-1	-1	-1	-1
160	2	-2	sem presuha	3	1	0	0	0	0	0
161	2	-2	-1	4	2	-1	-1	-1	-1	-1
162	1	sem vitka, čvrsta in zdrava	-2	1	1	1	1	1	1	1
163	2	-2	Je prenizka	3	1	1	1	1	1	1
164	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
165	1	je idealna	-2	1	1	-1	-1	-1	-1	-1
166	2	-2	je prevelika	2	1	1	0	0	0	1

167	2	-2	Jih imam za moj okus malo prevec	1	3	0	0	1	0	0
168	1	je moja teza ze skoraj 4 leta nizja od prednosecniske teze	-2	1	1	1	1	1	1	1
169	2	-2	-1	4	2	-1	-1	-1	-1	-1
170	1	je skoraj idealna	-2	1	2	0	1	1	1	0
171	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
172	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
173	2	-2	bi bilo lahko malo manj	4	2	-1	-1	-1	-1	-1
174	2	-2	Je previsoka	4	2	1	0	1	0	1
175	2	-2	imam še 6 kg prevec	4	2	-1	-1	-1	-1	-1
176	1	glede na starost	-2	4	1	-1	-1	-1	-1	-1
177	2	-2	je prevelika	4	2	1	0	1	1	1
178	1	-1	-2	4	1	1	0	1	1	1
179	2	-2	previsoka	4	3	-1	-1	-1	-1	-1
180	1	sem se dobro počutim	-2	1	1	1	1	1	1	1
181	2	-2	je vedno malo prevelika	4	2	0	0	0	1	0
182	2	-2	je previsoka	2	4	-1	-1	-1	-1	-1
183	2	-2	prevec maščobe	4	3	-1	-1	-1	-1	-1

	V14a_6	V14a_7	V14b_1	V14b_2	V14b_3	V14b_4	V14b_5	V14b_6	V14b_7	V14c_1	V14c_2	V14c_3	V14c_4	V14c_5	V14c_6	V14c_7	V14d_1
1	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4
2	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	1	1	0	1
3	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
4	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
5	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0	0	0	0	1
6	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1

7	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
8	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	0	0	-1
9	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
10	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	-1
11	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
12	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
13	-1	-1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1
14	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
15	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	0	0	0	1	0	-1
16	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
17	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
18	-1	-1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	-1
19	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
20	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
21	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
22	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
23	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	0	1	1	0
24	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
25	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
26	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
27	-1	-1	1	1	1	1	1	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
28	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
29	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1	1	-1
30	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
31	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	-1
32	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
33	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1

34	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
35	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1
36	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
37	-1	-1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	-1
38	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
39	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	-1
40	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
41	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	-1
42	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
43	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
44	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	0	0	0	1	0	-1
45	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
46	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1
47	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	-1
48	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
49	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
50	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	-1
51	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
52	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
53	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
54	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	-1
55	-1	-1	1	0	1	1	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0
56	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
57	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
58	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
59	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
60	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1	1	-1
61	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	1	1	1	1	0	0
62	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	1	1	0	0	1

63	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	-1
64	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
65	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
66	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
67	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	-1
68	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
69	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
70	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0
71	-1	-1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1
72	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
73	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0
74	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	-1
75	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
76	-1	-1	0	0	0	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
77	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
78	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
79	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
80	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	-1
81	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1
82	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	1	0	0
83	-1	-1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	-1
84	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
85	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
86	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1

87	1	0	1	1	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
88	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
89	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
90	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	-1
91	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
92	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
93	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	1	0	0	0	0
94	0	1	0	0	0	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
95	0	1	1	1	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0
96	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
97	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1	1	-1
98	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
99	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
100	-1	-1	1	1	1	1	1	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
101	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
102	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
103	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
104	1	0	0	1	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
105	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
106	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
107	-1	-1	1	1	1	1	1	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
108	0	1	1	0	0	0	1	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
109	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
110	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
111	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
112	-1	-1	0	1	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0
113	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
114	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
115	1	0	0	0	1	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1

116	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
117	1	0	0	0	0	0	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
118	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	-1
119	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
120	1	0	1	0	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
121	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
122	0	0	0	1	0	0	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1
123	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0	0	0	0	-1
124	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
125	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	1	1	0	0	1
126	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
127	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1
128	-1	-1	1	0	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
129	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
130	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	-1
131	-1	-1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
132	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
133	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
134	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
135	-1	-1	0	0	0	0	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
136	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1
137	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
138	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
139	-1	-1	0	0	0	0	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
140	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
141	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	1	1	0	0	1

142	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1
143	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	-1
144	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
145	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	-1
146	-1	-1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	-1
147	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	1	1	1	0	0	0
148	-1	-1	1	0	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
149	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
150	0	0	1	0	0	0	1	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
151	-1	-1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
152	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
153	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	0	0	0	0	0
154	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	0	0	1	-1
155	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
156	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
157	-1	-1	0	1	0	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1
158	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
159	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
160	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
161	-1	-1	0	0	0	1	1	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0
162	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
163	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
164	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3

165	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0
166	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
167	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1
168	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
169	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0
170	0	0	1	0	0	0	1	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
171	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
172	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
173	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0	0	0	0	1
174	1	0	0	0	0	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
175	-1	-1	1	1	0	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
176	-1	-1	0	1	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
177	0	1	0	1	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
178	1	0	0	1	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
179	-1	-1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1
180	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
181	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
182	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1
183	-1	-1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1

	V14d_2	V14d_3	V14d_4	V14d_5	V14d_6	V14d_7	V14e_1	V14e_2	V14e_3	V14e_4	V14e_5	V14e_6	V14e_7	V15a_1	V15a_2	V15a_3	V15a_4
1	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4
2	1	1	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
3	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
4	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0

5	0	0	0	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
6	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
7	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
8	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
9	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
10	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
11	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
12	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
13	0	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
14	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
15	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
16	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
17	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
18	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
19	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
20	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
21	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
22	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
23	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
24	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
25	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
26	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
27	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
28	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
29	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	1
30	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0

31	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
32	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
33	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
34	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
35	0	0	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
36	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
37	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
38	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
39	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
40	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	1
41	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
42	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
43	0	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
44	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
45	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
46	1	0	1	1	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
47	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
48	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
49	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
50	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
51	0	0	0	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
52	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
53	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
54	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
55	1	0	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
56	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
57	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
58	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	0	0

59	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
60	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
61	1	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
62	1	0	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
63	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
64	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
65	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
66	0	0	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
67	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	1
68	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
69	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
70	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0
71	0	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
72	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
73	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
74	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
75	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
76	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
77	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
78	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
79	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
80	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
81	1	1	1	1	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
82	1	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
83	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0

84	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
85	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
86	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
87	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
88	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
89	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0
90	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
91	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
92	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
93	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0
94	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
95	0	1	1	1	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
96	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
97	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
98	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
99	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
100	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
101	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
102	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
103	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0
104	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
105	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
106	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
107	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	1
108	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
109	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0
110	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
111	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0

112	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1
113	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
114	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
115	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
116	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
117	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
118	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
119	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
120	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
121	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
122	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
123	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
124	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
125	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
126	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
127	0	1	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
128	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
129	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	1
130	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
131	0	0	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
132	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
133	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
134	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
135	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
136	1	1	1	1	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
137	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
138	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	1

139	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
140	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
141	0	1	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
142	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0
143	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
144	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
145	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
146	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
147	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
148	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
149	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0
150	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
151	0	0	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0
152	0	0	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
153	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
154	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
155	0	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
156	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
157	0	1	1	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
158	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
159	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
160	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
161	1	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
162	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0

163	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0
164	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
165	1	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
166	0	0	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
167	1	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
168	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
169	0	0	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
170	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0
171	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	1	0	0	-1	-1	-1	-1
172	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
173	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0
174	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
175	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
176	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
177	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
178	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
179	0	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0
180	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
181	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
182	1	1	1	1	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0
183	0	1	1	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0

	V15a_5	V15b_1	V15b_2	V15b_3	V15b_4	V15b_5	V16	V17	V18	V19	V20a_1	V20a_2	V20a_3	V20b_1
1	-4	-4	-4	-4	-4	-4	1	3	2	Takrat smo najmanj samozavestni.	-4	-4	-4	-4
2	0	0	1	0	0	0	1	2	2	-1	-1	-1	-1	1
3	0	0	1	0	0	0	1	2	2	ker nimas se izoblikovane identitete	-1	-1	-1	1
4	0	0	0	1	0	0	2	4	3	-1	-1	-1	-1	1
5	0	1	0	0	0	0	1	2	2	Zavedanje lastnega telesa, gledanje reklam, videospotov, želja biti popoln...	0	1	1	-1
6	0	0	0	1	0	0	2	4	2	Premalo posvecanja starsev do svojih odrasajocih otrok	-1	-1	-1	1
7	0	0	0	1	0	0	2	4	2	kriticna samopodoba	-1	-1	-1	1
8	0	0	0	1	0	0	1	3	2	Takrat se osebnost najbolj izrazito oblikuje.	-1	-1	-1	1
9	0	1	0	0	0	0	2	4	2	-1	-1	-1	-1	1
10	0	0	0	0	1	0	1	1	2	mladi želijo biti lepi in samozavestni	0	1	0	1
11	0	1	0	0	0	0	1	3	2	ni samozavesti in občutka lastne vrednosti, zato je vpliv drugih veliko večji	0	1	1	-1
12	0	0	0	1	0	0	2	2	2	Nestabilna osebnost, ki je biološko pogojena	-1	-1	-1	1
13	0	0	1	0	0	0	1	4	2	Leta	0	1	1	1
14	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
15	0	1	0	0	0	0	2	4	2	Pritisk medijev (TV, revije,...) na mladostnike kako morajo izgledati. Nizka samopodoba.	-1	-1	-1	1
16	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
17	0	1	0	0	0	0	1	4	2	Takrat je videz zelo pomemben in ugajanje družbi	0	0	1	-1
18	0	1	0	0	0	0	1	3	2	Mladostništvo - takrat je posameznik najbolj ranljiv - preobilica hormonov, prevelika težnja k socialni vključenosti, nesamozavest mladostnikov	-1	-1	-1	1
19	0	1	0	0	0	0	2	4	2	Prehodno obdobje med otroštvom in odraslostjo, ko se osebnost gradi.	-1	-1	-1	1
20	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
21	0	0	0	1	0	0	2	3	1	/	1	1	1	-1
22	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
23	0	1	0	0	0	0	1	3	2	Kritika vrstnikov	0	1	1	1
24	0	1	0	0	0	0	2	4	2	ker takrat nastane kriza identitete. Mladostnica se	-1	-1	-1	1
25	0	1	0	0	0	0	1	4	2	Zaradi medijev o sklesanimi zenskami	-1	-1	-1	1

26	0	0	0	1	0	0	2	3	2	zaradi dajanja prevelikega pomena mnenju okolice	-1	-1	-1	1
27	0	0	0	1	0	0	2	3	2	nimajo se oblikovane samopodobe	-1	-1	-1	1
28	0	0	1	0	0	0	1	2	2	-1	0	1	1	1
29	0	0	0	1	1	0	1	3	2	V mladostništvu smo ljudje še posebej dovzetni za videz/zunanji izgled in vpliv okolice še toliko večji.	-1	-1	-1	1
30	0	1	0	0	0	0	1	2	2	vpliv vrstnikov	0	0	1	1
31	0	0	0	1	0	0	1	2	2	Iskanje svoje indentitete	0	1	0	-1
32	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
33	0	1	0	0	0	0	1	4	2	Puberteta, želja po ugajanju	-1	-1	-1	1
34	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
35	0	1	0	0	0	0	2	4	3	tako opažam v okolici	0	1	1	1
36	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
37	0	0	1	0	0	0	2	3	2	Ker je samopodoba najslabsa	0	1	1	-1
38	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
39	0	1	0	0	0	0	1	4	2	Osebnost se začinja oblikovat in smo najranljivejši.	-1	-1	-1	1
40	0	0	0	0	1	0	1	2	2	-1	-1	-1	-1	1
41	0	1	0	0	0	0	2	4	2	Oseba se osamosvaja, preizkuša meje, se primerja z vrstniki in idoli. Gra oblikovanje odrasle osebnosti.	0	1	0	-1
42	0	1	0	0	0	0	2	4	2	ker je takrat samopodoba bolj postavljena v ospredje	0	1	1	1
43	0	0	1	0	0	0	1	2	2	puberteta, želja po ugajanju	0	1	0	-1
44	0	0	1	0	0	0	2	3	2	Okolica, hormoni, zaljubljenost...	0	1	0	1
45	0	1	0	0	0	0	2	4	3	Zato	-1	-1	-1	1
46	0	0	1	0	0	0	1	2	2	ker se najbolj iščejo in so dovzetni za medije	-1	-1	-1	1
47	0	0	0	1	0	0	1	2	2	Ker imamo največje težave s samopodobo	-1	-1	-1	1
48	0	1	0	0	0	0	1	2	2	nizka samopodoba v času dozorevanja, medvrstniško zbadanje, želja po ugajanju, hormoni...	0	1	0	-1
49	0	0	0	1	0	0	1	3	2	zavedanje samega sebe	-1	-1	-1	1
50	0	0	1	0	0	0	2	3	2	Takrat mladi gledamo bolj na svoje telo, zaradi odraslosti, fantov okolice, družbe	-1	-1	-1	1
51	0	0	1	0	0	0	1	3	2	Ker se hocemo dokazovati	0	1	1	-1

52	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
53	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
54	0	1	0	0	0	0	2	3	2	To je najbolj občutljivo obdobje za samopodobo.	-1	-1	-1	1	
55	0	0	0	1	0	0	2	3	2	ker imajo najstniki predsodke glede svojega tesela in lepote	0	0	1	-1	
56	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	-1	-1	-1	-1	0	
57	0	0	1	0	0	0	2	3	2	Oseba se se isce, gradi svojo samopodobo, takrat je nanjo najlažje vplivati	0	1	0	-1	
58	1	0	0	1	1	0	1	2	3	velik vpliv vrstnikov	-1	-1	-1	1	
59	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	
60	0	0	0	1	0	0	1	3	2	zaradi se neizoblikovane osebnosti in samozavesti	-1	-1	-1	1	
61	0	0	0	1	0	0	1	2	2	vpliv sovrstnikov	-1	-1	-1	1	
62	0	0	1	0	0	0	1	2	2	ker gre za zelo občutljivo obdobje	-1	-1	-1	1	
63	0	1	0	0	0	0	1	3	2	Ker so dekleta takrat najbolj dojemljiva za te reči	-1	-1	-1	1	
64	0	0	1	0	0	0	2	2	2	Ker so mladostniki še v fazi razvoja in telesnega razvoja in še ne vedo kaj je pravilno in kaj ne.	-1	-1	-1	1	
65	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	
66	0	0	1	1	0	0	2	3	2	Nezadovoljstvo s samim sabo. Komentarji drugih.tezave doma v soli	-1	-1	-1	1	
67	0	0	0	0	1	0	1	2	2	Ker ob odraščanju najbolj rabiš potrditev od okolice	-1	-1	-1	1	
68	0	1	0	0	0	0	2	4	2	nizka samopodoba	-1	-1	-1	1	
69	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	
70	0	1	0	0	0	0	1	3	3	ker se zenske borimo s poporodnimi kg in ker svoje tegobe večkrat sproščamo skozi kompulzivno prenejedanje	0	0	1	-1	
71	0	1	0	0	0	0	1	2	2	Napačna predstava zdravega, želja po hitrem hujšanju, nizka samopodoba, premalo informacij o zdravem načinu hujšanja	0	1	1	1	
72	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	
73	0	1	0	0	0	0	1	4	2	Povečan vpliv okolja, psihofizične spremembe	0	0	1	1	
74	0	1	0	0	0	0	2	4	2	Pritiski iz strani staršev in vrstnikov	0	1	0	-1	
75	0	1	0	0	0	0	2	3	2	pritisk vrstnikov, medijev	-1	-1	-1	1	
76	0	1	0	0	0	0	2	4	2	vpliv družbe	0	1	0	-1	
77	0	1	0	0	0	0	2	2	2	preveč pomeni mnenje okolice	0	0	1	-1	

78	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
79	0	0	1	0	0	0	1	3	2	ker mladostniki še ne znajo oblikovati svojega stališča oz preveč jim pomeni tuje mnenje ter prikazano na televiziji	-1	-1	-1	1
80	0	0	1	0	0	0	2	4	2	Vsecnost ostalim	-1	-1	-1	1
81	0	1	0	0	0	0	1	2	2	Samopodoba se vzpostavlja, večji pritisk vrstnikov	-1	-1	-1	1
82	0	1	0	0	0	0	1	4	2	dohemljivost za zunanje mbenje, formulacija osebnosti	0	1	0	-1
83	0	1	0	0	0	0	1	2	2	Želja po ugajanju drugim in želja po lepoti	0	1	0	-1
84	0	-1	-1	-1	-1	-1	2	3	2	ker osebnost posameznika se ni izoblikovana dokončno, zato je vpliv okolice na custva vecji.	-1	-1	-1	1
85	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
86	0	1	0	0	0	0	2	2	2	neizdelana osebnost	-1	-1	-1	1
87	0	0	0	1	0	0	2	2	2	Ker se izoblikuje samopodoba in je pritisk vrstnikov velik	-1	-1	-1	1
88	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
89	1	0	0	0	0	1	2	2	2	ker mediji izpostavljajovmlada dekleta ter njihove ideale, kateri naj bi bli v tistem ovdobju	0	0	1	-1
90	0	1	0	0	0	0	1	3	2	puberteta	-1	-1	-1	1
91	0	0	1	0	0	0	1	2	2	takrat isces svoj prostor v svetu	-1	-1	-1	1
92	0	0	1	0	0	0	1	4	2	Puberteta	-1	-1	-1	1
93	0	0	0	1	0	0	2	3	2	najbolj občutljivo obdobje	0	1	0	-1
94	0	0	0	0	0	1	1	4	2	Slaba samopodoba	0	1	1	1
95	0	0	0	1	0	0	1	2	2	-1	-1	-1	-1	1
96	0	0	1	0	0	0	1	3	2	-1	-1	-1	-1	1
97	0	0	0	1	0	0	1	4	2	Zaradi pritiska vrstnikov medijev šole staršev	-1	-1	-1	1
98	0	1	0	0	0	0	1	3	3	Ker se zavedamo same sebe	-1	-1	-1	1
99	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
100	0	0	0	1	0	0	1	2	2	Takrat je občutljivo obdobje in mladostniki so zelo dovzetni za vsakršne sugestije, kako biti v družbi sprejet.	-1	-1	-1	1
101	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
102	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
103	1	0	0	0	0	1	1	3	2	V mladostništvu (mladostniki iščejo neke ideale v pevcih, igralcih, želijo ugajati sovrstnikom)	-1	-1	-1	1

104	0	1	0	0	0	0	2	4	2	-1	-1	-1	-1	1
105	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
106	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
107	0	0	0	0	1	0	1	3	2	-1	-1	-1	-1	1
108	0	1	0	0	0	0	1	4	2	ker so posamezniki najbolj odprti do mnenja drugih	-1	-1	-1	1
109	0	0	0	0	1	0	1	4	2	okolica	0	1	1	-1
110	0	1	0	0	0	0	2	3	2	Obdobje odraščanja ko si na prehodu v odraslost in sporočaš, da v otroštvu nekaj ni bilo vredno	-1	-1	-1	1
111	0	1	0	0	0	0	2	4	2	custva in razvoj	1	1	1	-1
112	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	2	2	Potreba po ugajanju drugim.	0	1	1	1
113	0	1	0	0	0	0	1	3	2	Pritisk vrstnikov	0	1	0	-1
114	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
115	0	0	1	0	0	0	2	2	2	primerjanje z drugimi v mladostništvu	-1	-1	-1	1
116	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
117	0	1	0	0	0	0	1	4	2	Ker je to obdobje iskanja same sebe.	-1	-1	-1	1
118	1	0	0	0	0	1	2	3	2	iskanje identitete vpliv vrstnikov	0	1	1	1
119	0	1	0	0	0	0	1	2	2	Takrat človek gradi svojo samopodobo in isče svoje mesto v svetu. Pritiski od zunaj so veliki, prav takozelja po pripadanju. Ko temu dodamo se medije s svojimi predstavami o lepoti, ki jim mlado telo ne zmore zadostiti, se krog sklenei	0	1	0	-1
120	0	0	0	1	0	0	2	4	2	-1	-1	-1	-1	1
121	0	1	0	0	0	0	1	2	2	Puberteta	0	1	0	-1
122	0	0	0	0	1	0	2	3	2	vzglede, šikaniranje, možnosti	0	1	0	-1
123	0	-1	-1	-1	-1	-1	2	3	2	ne vem	-1	-1	-1	0
124	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
125	0	0	1	0	0	0	2	3	2	Odraščanje, velik pomen izgleda, ...	-1	-1	-1	1
126	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	3	2	hitra sprememba telesa (rast), vpliv vrstnikov, samopodoba	-1	-1	-1	1
127	0	1	0	0	0	0	1	3	2	ker se takrat oblikuje posameznikova osebnost	-1	-1	-1	1
128	0	1	0	0	0	0	2	3	2	izgradnja osebnosti	-1	-1	-1	1
129	0	0	0	1	0	0	2	4	2	spremenbe doživljanja, pomembni drugi, pomemben izgled,	-1	-1	-1	1

130	0	0	0	1	0	0	1	3	2	ker pride v tem odbodju tudi sicer do velikih čustvenih sprememb	-1	-1	-1	1
131	0	0	1	0	0	0	1	3	2	mediji, ocenjevanje ostalih, samopodoba, všečnost	-1	-1	-1	1
132	0	-1	-1	-1	-1	-1	2	4	2	-1	-1	-1	-1	1
133	0	0	1	0	0	0	1	3	2	-3	-3	-3	-3	-3
134	0	0	1	0	0	0	1	3	2	puberteta in želja po idealih	0	1	0	-1
135	0	0	0	1	0	0	1	3	2	PREDVSEM VPLIV DRUGIH, SAMOPODOBA	-1	-1	-1	1
136	0	1	0	0	0	0	1	3	2	V tem obdobju je potreba po pripadanju družbi najbolj mocna!	-1	-1	-1	1
137	0	0	0	1	0	0	2	3	2	hormonske spremembe v telesu	-1	-1	-1	1
138	0	0	0	1	0	0	2	3	2	Ker niso vec lacni in bi bili radi lepi.	-1	-1	-1	1
139	0	0	0	1	0	0	1	4	2	ne redni obroki	-1	-1	-1	0
140	0	1	0	0	0	0	1	3	2	Iskanje lastne identitete.	-1	-1	-1	1
141	0	0	0	1	0	0	1	2	3	manj gibanja, upočasnjena prebava, hormonske spremembe,	-1	-1	-1	1
142	0	0	0	1	0	0	2	2	3	ker ni časa za ustrezno prehranjevanje	0	0	1	1
143	0	0	1	0	0	0	1	-1	2	Verjetno so dekleta negotova v odnosih.	-1	-1	-1	1
144	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
145	0	1	0	0	0	0	2	2	2	-1	0	1	0	-1
146	0	0	1	0	0	0	2	3	2	ker takrat postane pomembno zavedanje samopodobe in svojega zunanjega videza	-1	-1	-1	1
147	0	1	0	0	0	0	1	2	2	x	0	0	1	-1
148	0	0	0	1	0	0	1	2	2	potrditev in ugajanje vrstnikom, iskanje samega sebe	-1	-1	-1	1
149	0	1	0	0	0	0	1	3	2	Vpliv vrstnikov in želja po ugajanju in iskanju partnerja	0	1	1	-1
150	0	0	1	0	0	0	1	3	2	vse splošno nezadovoljstvo	-1	-1	-1	1
151	1	0	0	0	0	1	2	3	2	Spreminjanje telesa, vrstniki, mediji, se mladi še oblikujejo in se še iščejo.	-1	-1	-1	1
152	0	0	1	0	0	0	1	3	2	Iskanje samega sebe in svojega mesta v družbi	-1	-1	-1	1
153	0	0	0	1	0	0	2	3	2	dekleta se iščejo, se primerjajo iz idoli iz naslovnice... se ne zavedajo kaj dela "photoshop"	-1	-1	-1	0
154	0	0	0	1	0	0	2	3	2	vzpostavlja se stik/zavedanje telesa, začne se spolna aktivnost	-1	-1	-1	1
155	0	0	0	1	0	0	2	3	2	samopodoba	-1	-1	-1	1

156	0	0	1	0	0	0	2	3	2	Puberteta	-1	-1	-1	1
157	0	0	1	0	0	0	1	3	2	Pritisk sovrstnikov	0	1	0	1
158	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
159	0	0	0	1	0	0	1	2	3	Natpran urnik, neredni obroki, prrvec sladkorjev in oh-jev, v mladosti lahko starsi vsaj malo kontrolirajo obroke, ko imas enkrat družino, si na svojem, se to vse podre	-1	-1	-1	1
160	0	1	0	0	0	0	2	4	2	v puberteti, saj nihče ne mara zbadanj sošolcev (posebej punce)	0	0	1	-1
161	0	0	1	0	0	0	1	2	2	-1	-1	-1	-1	0
162	0	1	0	0	0	0	2	4	1	Pritisk vrstnikov glede podobe, mediji	-1	-1	-1	1
163	1	0	0	0	0	1	2	4	2	Zaradi tega ker imajo mladostniki prepričanja da so njihovi idoli/slavni popolni in sploh v svetu mode so ti zelo idoli, včasih pa mladi hujšajo samo zato, ker to pač vsi počno	0	1	0	-1
164	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
165	0	1	0	0	0	0	1	3	2	-1	-1	-1	-1	-1
166	0	0	1	0	0	0	2	3	2	mladoletniki želijo biti čimvitkejši, ker jih veliko meni, da bodo s tem bolj priljubljeni v svoji družbi	-1	-1	-1	1
167	0	1	0	0	0	0	2	2	3	Ker eaje skrbim on za druge stvari/osebe/otroke kot pa da bi poskrbeli zase	-1	-1	-1	1
168	0	1	0	0	0	0	2	4	2	puberteta neredni obroki psiha	0	1	0	1
169	-1	0	0	1	0	0	2	4	2	-1	-1	-1	-1	1
170	0	1	0	0	0	0	1	3	2	zaradi hormonov	-1	-1	-1	1
171	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
172	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
173	0	0	0	1	0	0	1	2	2	oblikovanje samopodobe in s tem vpliv vrstnikov, medijev, ugajanje družbi	-1	-1	-1	1
174	0	0	0	0	1	0	1	3	2	Slaba samopodoba in zbadanje sovrstnikov	-1	-1	-1	1
175	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	2	2	Ker si takrat najbolj obremenjen z mnenjem drugih, svoje identitete še nimaš popolnoma razvite	-1	-1	-1	1
176	0	1	0	0	0	0	2	4	2	vpliv prijateljev, družbe	-1	-1	-1	-1
177	0	1	0	0	0	0	1	3	2	ker so mladostniki večinoma bolj čustveno nestabilni in mislijo, da čustvene težave lahko rešujejo s hrano	-1	-1	-1	1

178	0	0	0	1	0	0	2	4	2	zaradi pubertete	-1	-1	-1	1
179	0	0	1	0	0	0	1	3	2	največji vpliv medijev in sovrstnikov, iskanje samega sebe	-1	-1	-1	1
180	0	0	0	1	0	0	2	2	2	jim je zelo pomembno mnenje drugih	-1	-1	-1	1
181	0	0	0	1	0	0	1	2	2	Še ni izoblikovana osebnost posameznika	-1	-1	-1	1
182	0	0	0	1	0	0	2	3	3	preobremenjenost, nereni obroki, premalo gibanja	0	0	1	-1
183	0	1	0	0	0	0	1	3	2	premalo samozavesti	0	1	0	1

	V20b_2	V20b_3	V21	V21_4_text	V22	V22_5_text	V23a_1	V23a_2
1	-4	-4	1	-2	2	-2	-4	-4
2	1	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
3	1	1	-1	-1	3	-2	-1	-1
4	1	1	-1	-1	1	-2	-1	-1
5	-1	-1	4	-1	2	-2	-1	-1
6	0	0	-1	-1	1	-2	-1	-1
7	1	1	-1	-1	1	-2	0	0
8	1	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
9	1	1	-1	-1	1	-2	-1	-1
10	0	1	3	-2	2	-2	-1	-1
11	-1	-1	4	anoreksija, kasneje bulimija	5	slaba samopodoba zaradi zlorab v otroštvu	-1	-1
12	1	1	-1	-1	1	-2	-1	-1
13	0	0	3	-2	5	Boljše počutje,samozavest	-1	-1
14	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
15	1	1	-1	-1	3	-2	-1	-1
16	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
17	-1	-1	4	Anoreksija in bulimija	5	Nezadovoljstvo s samim sabo	-1	-1
18	1	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
19	1	1	-1	-1	3	-2	-1	-1
20	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
21	-1	-1	4	-1	3	-2	-3	-3
22	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
23	0	0	3	-2	2	-2	-1	-1

24	1	1	-1	-1	1	-2	-1	-1
25	1	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
26	1	1	-1	-1	1	-2	-1	-1
27	1	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
28	0	0	3	-2	2	-2	-1	-1
29	1	1	-1	-1	3	-2	-1	-1
30	1	0	3	-2	3	-2	-1	-1
31	-1	-1	2	-2	5	Imam dve kili reveč in ne bi rada da bi naraslo na 10 prevec	-1	-1
32	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
33	1	1	4	Bolezen ima sestra	2	-2	-1	-1
34	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
35	0	0	3	-2	5	stari vzorci in občutki, ki jih moram počistiti in začeti še intenzivneje delati na sebi	-1	-1
36	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
37	-1	-1	3	-2	5	Boljše počutje v svojem lastnem telesu	-1	-1
38	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
39	1	1	-1	-1	3	-2	-1	-1
40	1	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
41	-1	-1	3	-2	5	Dobro počutje	-1	-1
42	0	0	2	-2	1	-2	1	1
43	-1	-1	1	-2	2	-2	-1	-1
44	0	1	1	-2	2	-2	-1	-1
45	1	1	-1	-1	2	-2	1	0
46	1	1	-1	-1	3	-2	-3	-3
47	1	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
48	-1	-1	3	-2	1	-2	-1	-1
49	0	0	4	-1	3	-2	0	0
50	1	1	-1	-1	3	-2	-1	-1
51	-1	-1	4	Kar vse nasteto	5	Pocutiti se dober in imeti dobro samopodobo	-1	-1
52	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
53	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
54	1	1	-1	-1	3	-2	0	0
55	-1	-1	4	mastna in težka hrana zvečer	5	počutje in sreča	0	0
56	1	0	-1	-1	3	-2	-3	-3

57	-1	-1	4	Bulimija - pri moji sestri	1	-2	-1	-1
58	1	1	4	-1	2	-2	1	0
59	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
60	1	1	-1	-1	5	-1	-1	-1
61	1	1	4	-1	2	-2	-1	-1
62	1	1	-1	-1	3	-2	-1	-1
63	1	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
64	1	1	-1	-1	4	-2	-1	-1
65	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
66	1	1	-1	-1	3	-2	-1	-1
67	1	1	-1	-1	2	-2	0	0
68	1	1	-1	-1	1	-2	-1	-1
69	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
70	-1	-1	3	-2	2	-2	0	0
71	0	0	3	-2	2	-2	-1	-1
72	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
73	1	0	3	-2	2	-2	0	0
74	-1	-1	1	-2	3	-2	0	0
75	1	1	-1	-1	1	-2	-1	-1
76	-1	-1	4	anoreksija in bulimija	1	-2	-1	-1
77	-1	-1	4	kombinacija prvih dveh	1	-2	-1	-1
78	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
79	1	1	-1	-1	3	-2	-3	-3
80	1	1	-1	-1	1	-2	-3	-3
81	1	1	-1	-1	-1	-1	0	0
82	-1	-1	4	bulimija in kompulzivno prenašanje	3	-2	-1	-1
83	-1	-1	3	-2	5	Slabo počutje, izgled	-1	-1
84	1	1	-1	-1	1	-2	-1	-1
85	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
86	1	1	-1	-1	1	-2	-3	-3
87	1	1	-1	-1	5	Po boljši samopodobi	-1	-1
88	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
89	-1	-1	2	-2	2	-2	-1	-1
90	1	1	-1	-1	2	-2	0	0
91	1	1	-1	-1	1	-2	1	1

92	1	1	-1	-1	1	-2	-1	-1
93	-1	-1	2	-2	3	-2	-3	-3
94	0	0	1	-2	3	-2	1	1
95	1	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
96	1	1	-1	-1	1	-2	-1	-1
97	1	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
98	1	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
99	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
100	1	1	-1	-1	5	želja po vitkem telesu	-1	-1
101	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
102	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
103	1	1	-1	-1	1	-2	-1	-1
104	1	1	-1	-1	3	-2	-1	-1
105	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
106	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
107	1	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
108	1	1	-1	-1	1	-2	-1	-1
109	-1	-1	1	-2	2	-2	-1	-1
110	1	1	4	-1	2	-2	-1	-1
111	-1	-1	3	-2	3	-2	-1	-1
112	0	0	3	-2	2	-2	-1	-1
113	-1	-1	3	-2	1	-2	0	0
114	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
115	1	1	-1	-1	5	priti v prvotno stanje po nosečnosti	0	0
116	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
117	1	1	-1	-1	1	-2	-1	-1
118	0	0	3	-2	5	-1	-1	-1
119	-1	-1	4	Oncasna slaba vest zaradi prevelike teze in poizkusi raznih diet.	1	-2	-1	-1
120	1	1	-1	-1	1	-2	-1	-1
121	-1	-1	2	-2	2	-2	-3	-3
122	-1	-1	3	-2	3	-2	-1	-1
123	0	1	-1	-1	4	-2	-1	-1
124	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
125	1	1	4	-1	2	-2	-1	-1

126	1	1	4	/	1	-2	-1	-1
127	1	1	-1	-1	3	-2	-1	-1
128	1	1	-1	-1	1	-2	-1	-1
129	1	1	-1	-1	1	-2	-1	-1
130	1	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
131	1	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
132	1	1	-1	-1	1	-2	-1	-1
133	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
134	-1	-1	2	-2	5	zdaj nimam potrebe	-1	-1
135	1	1	-1	-1	5	PREMAJHNA OBLAČILA	-1	-1
136	1	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
137	1	1	-1	-1	3	-2	-1	-1
138	1	1	-1	-1	1	-2	-1	-1
139	1	0	-1	-1	3	-2	-1	-1
140	1	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
141	1	1	-1	-1	5	boljše počutje, zdravstveni r	-1	-1
142	1	0	3	-2	2	-2	0	1
143	1	1	4	-	1	-2	-1	-1
144	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
145	-1	-1	3	-2	1	-2	-1	-1
146	1	1	-1	-1	3	-2	-1	-1
147	-1	-1	3	-2	2	-2	-1	-1
148	1	1	-1	-1	5	za sebe da si bom vsec tudi po 40.tem	-1	-1
149	-1	-1	3	-2	3	-2	-1	-1
150	1	1	-1	-1	1	-2	-1	-1
151	1	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
152	1	1	-1	-1	5	Dobro počutje	-1	-1
153	1	0	-1	-1	3	-2	-1	-1
154	1	1	-1	-1	3	-2	-1	-1
155	1	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
156	1	1	-1	-1	1	-2	-1	-1
157	0	1	1	-2	2	-2	-1	-1
158	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
159	1	1	-1	-1	3	-2	-1	-1
160	-1	-1	4	ne morem se zrediti, pa bi se želela	5	-1	-1	-1

161	0	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
162	1	1	-1	-1	1	-2	-1	-1
163	-1	-1	2	-2	1	-2	-1	-1
164	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
165	-1	-1	2	-2	2	-2	-1	-1
166	1	1	-1	-1	3	-2	-1	-1
167	1	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
168	0	1	-1	-1	1	-2	1	1
169	1	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
170	1	1	-1	-1	3	-2	-1	-1
171	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
172	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
173	1	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
174	1	1	-1	-1	5	Me počutim se dobro v svojem telesu	-1	-1
175	1	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
176	-1	-1	-1	-1	3	-2	-1	-1
177	1	1	-1	-1	3	-2	-1	-1
178	1	1	-1	-1	1	-2	-1	-1
179	1	1	-1	-1	2	-2	-1	-1
180	1	1	-1	-1	3	-2	-1	-1
181	1	1	-1	-1	2	-2	0	0
182	-1	-1	4	prevelik vnos kalorij	3	-2	-1	-1
183	0	1	1	-2	2	-2	-1	-1

	V23a_3	V23a_4	V23a_5	V23a_6	V23a_7	V23b_1	V23b_2	V23b_3	V23b_4	V23b_5	V23b_6	V23b_7	V23c_1	V23c_2	V23c_3	V23c_4	V23c_5	V23c_6
1	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4
2	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	1	1	1
3	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1
4	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	1	1	0
5	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	1	1	0
6	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	0
7	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1
8	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
9	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1

10	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1
11	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0	1	0
12	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0
13	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	1	1	1	1
14	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
15	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
16	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
17	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
18	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	1	1
19	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
20	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
21	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
22	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
23	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
24	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0	1	1
25	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
26	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1
27	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
28	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
29	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
30	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1
31	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1
32	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
33	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
34	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
35	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0	1	0
36	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
37	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
38	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
39	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
40	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
41	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	1	1	1
42	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1
43	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	1	0	1
44	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

45	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0
46	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
47	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	1	1	1	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
48	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
49	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
50	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1
51	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
52	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
53	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
54	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
55	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
56	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
57	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	1	1
58	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
59	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
60	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0	1
61	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
62	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
63	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
64	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	1	0	1
65	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
66	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
67	0	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	0	0	0	0
68	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
69	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
70	0	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	1	1	0
71	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
72	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
73	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0
74	0	0	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
75	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1
76	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0	0	0
77	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	1	1	1
78	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
79	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3

80	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
81	0	0	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1
82	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
83	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	1	1	0	1
84	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
85	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
86	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
87	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1
88	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
89	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
90	0	0	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0	1	1
91	1	1	1	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
92	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
93	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
94	1	1	1	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
95	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0	0	0
96	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
97	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
98	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
99	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
100	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	1	1	1	0
101	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
102	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
103	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1
104	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1
105	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
106	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
107	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
108	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
109	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
110	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
111	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
112	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
113	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0
114	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3

115	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
116	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
117	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	1	1
118	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	1	1	0	1
119	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	1	1	1
120	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0
121	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
122	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	1	0
123	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1
124	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
125	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	1	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1
126	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
127	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	0	1
128	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	1	1	0
129	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0
130	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
131	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
132	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	1	0
133	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
134	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
135	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	0	1	0
136	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
137	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
138	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
139	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
140	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
141	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
142	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
143	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1
144	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
145	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
146	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	1	0	0
147	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	1	0	0
148	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
149	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1

150	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	1	1	0
151	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	1	1	1
152	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0	0	1
153	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
154	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0	0	0
155	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0	0	0
156	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
157	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
158	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
159	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
160	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0
161	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	0	0	1	1
162	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
163	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
164	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
165	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	1	1
166	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	1	0	0	0
167	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
168	1	1	1	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
169	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
170	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
171	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
172	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
173	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	0
174	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
175	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0	1	0
176	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	1	1	1
177	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	0	0	0
178	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0
179	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
180	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
181	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1
182	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1
183	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	1	1	1	1

	V23c_7	V23d_1	V23d_2	V23d_3	V23d_4	V23d_5	V23d_6	V23d_7	V23e_1	V23e_2	V23e_3	V23e_4	V23e_5	V23e_6	V23e_7	V24	V25	V26	V27
1	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	2	30	66	161
2	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	0	0	0	0	0	1	33	68	165
3	0	1	1	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	37	54	160
4	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	30	62	170
5	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2	42	83	171
6	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	38	57	172
7	0	0	0	1	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	30	67	170
8	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	30	80	162
9	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1	1	2	35	63	164
10	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	0	0	0	0	0	2	33	73	177
11	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	45	56	156
12	0	0	0	0	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	32	52	175
13	1	1	0	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	30	63	163
14	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
15	-1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	2	31	70	166
16	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
17	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	0	0	0	0	0	0	2	35	60	170
18	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	0	0	0	1	35	59	171
19	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	0	0	0	0	0	1	43	65	160
20	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
21	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
22	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
23	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	36	0	0
24	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	31	58	170
25	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	35	78	167
26	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	34	62	170
27	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	34	52	157
28	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	37	68	164
29	-1	1	1	1	1	1	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	30	61	170
30	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	33	66	164
31	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	0	0	0	0	0	1	32	65	167
32	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
33	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	33	-1	-1
34	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3

35	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	37	58	167
36	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
37	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1	1	1	35	86	174
38	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
39	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	0	1	1	2	30	100	72
40	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	33	53	162
41	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	38	54	158
42	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	35	70	165
43	1	1	0	1	0	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	30	80	164
44	0	1	1	0	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	37	66	169
45	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	30	56	162
46	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
47	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	1	0	0	0	0	0	1	34	75	172
48	-1	1	0	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	38	64	176
49	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	38	63	172
50	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	32	74	166
51	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	38	88	172
52	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
53	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
54	1	1	1	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	32	93	159
55	0	0	0	1	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	35	85	166
56	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
57	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	30	69	178
58	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	45	56	171
59	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
60	0	1	1	0	1	0	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	33	60	163
61	-1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	2	42	79	172
62	0	0	0	0	0	1	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	30	80	172
63	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2	36	64	164
64	0	0	1	1	0	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	33	59	168
65	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
66	-1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	30	76	176
67	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	31	79	175
68	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	0	0	0	0	0	1	35	65	174
69	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3

70	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	30	75	171
71	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	30	79	175
72	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
73	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	38	61	164
74	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	33	50	160
75	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	31	47	165
76	0	0	0	1	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	41	55	166
77	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	37	58	165
78	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
79	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
80	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
81	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	36	69	170
82	0	1	1	0	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	36	69	175
83	1	1	0	0	0	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	30	124	170
84	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	59	171
85	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
86	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
87	0	1	0	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	32	83	160
88	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
89	-1	0	0	0	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	37	68	170
90	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	36	80	177
91	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	37	60	160
92	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	34	68	171
93	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
94	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	32	68	174
95	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	2	33	99	170
96	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	36	65	170
97	-1	1	1	1	1	1	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	33	58	167
98	-1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2	34	61	169
99	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
100	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	41	73	169
101	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
102	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
103	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	30	61	170
104	-1	1	1	1	1	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	-1	-1	-1

105	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
106	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
107	-1	1	1	1	1	1	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	31	89	161
108	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	2	33	55	170
109	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1	0	2	31	52	160
110	-1	0	0	0	0	0	0	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	33	56	160
111	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	41	110	167
112	-1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	32	66	173
113	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	31	47	161
114	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
115	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2	36	59	171
116	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
117	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	2	39	57	170
118	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	33	72	171
119	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	42	54	164
120	0	0	0	1	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	30	63	177
121	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
122	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2	-3	70	157
123	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	53	77	163
124	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
125	-1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	32	96	167
126	-1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2	38	80	178
127	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	47	85	168
128	0	1	1	0	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	-3	66	166
129	0	0	0	0	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	47	58	165
130	0	1	1	0	0	1	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	34	56	165
131	-1	0	1	1	1	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	48	70	180
132	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	45	51	168
133	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
134	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	40	54	160
135	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	40	65	164
136	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1	1	1	33	55	161
137	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	0	0	0	0	2	36	60	165
138	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	46	63	166
139	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	0	1	1	1	0	2	50	75	175

140	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	0	0	0	0	0	2	43	64	166
141	0	0	0	0	1	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	54	81	160
142	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	0	0	0	0	1	1	0	1	55	100	168
143	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	38	55	162
144	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
145	-1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2	35	78	174
146	0	1	0	0	0	1	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	41	70	176
147	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	37	71	165
148	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	39	64	172
149	-1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	34	82	169
150	0	1	1	1	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	39	58	168
151	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	30	70	170
152	0	1	0	1	1	1	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	46	80	175
153	-1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	38	99	160
154	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	44	85	157
155	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	0	1	1	1	0	2	55	59	167
156	-1	1	1	1	1	1	1	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	42	55	168
157	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	30	65	161
158	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
159	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	1	1	1	2	31	95	161
160	0	1	1	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	32	51	165
161	0	0	0	1	1	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	33	64	170
162	-1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2	36	55	172
163	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	-3	50	170
164	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
165	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	1	1	0	0	0	2	31	61	172
166	0	0	1	0	1	1	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	30	106	172
167	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	30	63	170
168	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	30	56	167
169	-1	0	0	0	0	0	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	35	85	175
170	-1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	40	70	176
171	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1
172	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
173	0	0	1	1	1	1	1	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	35	59	1655
174	-1	1	1	0	0	0	0	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	36	84	171

175	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	33	76	170
176	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	54	62	161
177	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	0	1	1	1	0	2	54	75	168
178	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	2	38	59	155
179	-1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	2	31	74	170
180	-1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2	33	62	167
181	-1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	32	73	170
182	1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	50	82	166
183	0	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	1	1	0	0	0	0	0	2	40	66	162