

*Franjo Prot
Hrvoje Božičković*

Originalni znanstveni rad

STAV PREMA POSEBNOM REŽIMU PREHRANE U NOGOMETAŠA RAZLIČITE NATJECATELJSKE RAZINE

1. UVOD

Poremećaji prehrane najfrekventniji su u populaciji mladih žena, pa se taj problem često zanemaruje kad su u pitanju muškarci (Petrie i Rogers, 2001; Baum, 2006). Opsežno istraživanje provedeno na norveškim vrhunskim sportašima i velikom komparabilnom uzorku nesportaša (Sundgot-Borgen i Torstveit, 2004) pokazalo je da je i muška populacija u riziku pojave poremećaja. Još je dramatičniji podatak da je među muškarcima sportašima višestruko veći broj onih s poremećajem prehrane u usporedbi s nesportašima.

Petrie i Greenleaf (2007) pokušali su objasniti zašto su sportaši grupa s povećanim rizikom pojave poremećaja prehrane. Predložili su pet mogućih uzroka: (1) u sportovima u kojima postoje težinske kategorije zbog zahtjeva za kontrolom težine; (2) u sportovima u kojima se ocjenjuje estetska komponenta izvedbe zbog suđenja koje nagrađuje vitku i stereotipno privlačnu tjelesnu građu; (3) zbog stereotipa o „idealnoj“ tjelesnoj građi za određeni sport; (4) zbog stereotipa o štetnosti masnog tkiva za uspjeh u sportu i (5) zbog pritisaka unutar sportske grupe da se kontrola težine uspostavlja na brz i nezdravi način. Petrie i Greenleaf (2007) utvrdili su da su aktivni sportaši dokazano u povećanom riziku poremećaja, no da povezanost s uspješnošću u sportu nije jasna.

Rizici poremećaja prehrane mogu se dosta dobro predvidjeti putem stava prema posebnim režimima prehrane. Stav i ponašanje vezano uz uzimanje hrane visoko su povezani (Pokrajac Bulian i drugi, 2009), a ključna točka za pojavu poremećaja je provođenje neke dijete (Ambrosi-Randić, 2004). Indirektni način procjene rizika je često nužnost jer, pogotovo kod muškaraca, direktni upiti o navikama prehrane ne daju pouzdane i valjane rezultate (Currie, 2010). Istraživanja stava prema dijeti imaju i praktični značaj i mogu usmjeriti akcije za smanjenje rizika.

Cilj je ovog istraživanja utvrditi distribuciju intenziteta stava prema posebnim režimima prehrane na uzorku aktivnih nogometaša hrvatske 1. do 4. nogometne lige te utvrditi razlike u intenzitetu stava natjecatelja 1. i 2. lige i natjecatelja 3. i 4. lige.

2. METODE

Istraživanje je provedeno na nogometašima iz jedanaest klubova iz Zagreba i okolice, te Karlovca. Ukupno je izmjereno 199 nogometaša, od čega 99 sportaša u dobi od 18 do 32 godine koji redovito treniraju i natječu se u prvoj i drugoj hrvatskoj nogometnoj ligi te 100 sportaša u dobi od 16 do 33 godine koji redovito treniraju i natječu se u trećoj i četvrtoj hrvatskoj nogometnoj ligi.

U istraživanju je korištena Skala stava prema dijeti (Bosnar i Ambrosi-Randić, 2004). Skala se sastoji od 37 čestica na koje se odgovara na pet-stupanjskoj skali Likertovog tipa. Ukupni rezultat na skali je utvrđen jednostavnom sumacijom rezultata u česticama. Obrnuto skalirane čestice su reflektirane prije sumacije tako da u svakoj čestici veći rezultat označava pozitivniji stav. Na tako definiranom ukupnom rezultatu određene su razlike aritmetičkih sredina dvije grupe nogometaša putem Studentovog t-testa.

3. REZULTATI I DISKUSIJA

U tablici 1 nalaze se aritmetičke sredine i standardne devijacije rezultata u 37 čestica Skale stava prema dijeti na ukupnom uzorku 199 ispitanika i uzorcima nogometaša 1. i 2. te 3. i 4. hrvatske nogometne lige. U svim česticama, u oba poduzorka, opažen je puni raspon rezultata od 1 do 5. Prosječne vrijednosti rezultata u česticama kreću se od 2.02 do 3.37 bodova, drugim riječima, u rasponu odgovora od „uglavnom netočno“ do „nisam siguran“. Pritom, standardne devijacije su zamjetne veličine, u rasponu od 0.96 do 1.41 boda. Može se zaključiti da u česticama dominira blago negativni do neutralnog stava prema različitim posebnim režimima prehrane, uz postojanje rezultata na ekstremima i na pozitivnoj i na negativnoj strani.

U tablici 2 su prosjeci i standardne devijacije ukupnog rezultata u cijeloj skali. Uz odgovore na skali od pet stupnjeva i 37 čestica, mogući raspon ukupnog rezultata je 37 do 185 bodova. Neutralni stav bio bi obilježen rezultatom od 111 (ili približno toliko) bodova. Prosjek ukupnog uzorka (tablica 2), kao i prosjeci grupa ukazuju na blagi negativni stav prema držanju dijeta. Rezultat ne iznenađuje jer se radi o mladim i zdravim muškarcima iz sporta u kojem je velika energetska potrošnja, a u kojem je dozvoljen dosta veliki varijabilitet morfoloških karakteristika. U nogometu posebni režimi prehrane nisu potrebni ni zbog estetskog izgleda niti zbog održanja težinske kategorije pa većina razloga za držanje dijete koje navode Petrie i Greenleaf (2007) ovdje ne stoje.

Tablica 1. Aritmetičke sredine (AS) i standardne devijacije (SD) čestica Skale stava prema dijete u ukupnom uzorku efektiva 199, na uzorku nogometaša 1. i 2. lige efektiva 99. i uzorku nogometaša 3. i 4. lige efektiva 100

Čestica	1. i 2. HN liga		3. i 4. HN liga		Ukupni uzorak	
	AS	SD	AS	SD	AS	SD
Zahvaljujući dijete već sam više puta izbjegao teške zdravstvene probleme	2.24	1.14	2.57	0.99	2.41	1.08
Isprobala sam više dijete koje su preporučili stručnjaci nutricionisti	2.02	1.03	2.68	0.75	2.35	0.96
Odlučim što ću jesti taj dan tek nakon što se vagnem.	2.15	1.15	2.86	1.06	2.51	1.16
Ako primijetim da mi odjeća postaje tijesna, smjesta krenem držati dijete	2.49	1.30	2.83	1.20	2.66	1.26
Svatko bi od malena trebao imati poseban režim prehrane, zdrav i u skladu s individualnim potrebama.	3.12	1.28	2.90	1.12	3.01	1.21
Takozvani „gurmani“ su najobičniji nekontrolirani proždrljivci.	2.85	1.10	3.06	1.30	2.95	1.21
Puno znam o dijete i rado savjetujem druge.	2.85	1.28	3.03	1.31	2.94	1.29
Kad se nađem s prijateljima često pričamo o dijete	2.43	1.39	2.96	1.19	2.70	1.31
Brojnost različitih dijete koje se objavljuju u časopisima je dokaz da su dijete potrebne	2.68	1.14	2.93	1.11	2.80	1.13
Iz prehrane sam izbacio masnoće, šećer i drugu nezdravu hranu.	2.83	1.32	3.25	1.22	3.04	1.28
Uvijek jedem koliko hoću i sve što mi prija.	3.37	1.29	3.02	1.20	3.20	1.25
Nikad mi ne bi palo na pamet početi držati dijete.	2.86	1.20	3.00	1.15	2.93	1.17
Da su dijete štetne, zabranili bi njihovo objavljivanje u časopisima.	3.00	1.21	2.84	1.13	2.92	1.17
Nije mi teško držati dijete.	2.98	1.22	3.17	1.20	3.08	1.21
Dijete čistimo organizam od toksina i zaostalih produkata metabolizma	2.97	1.19	2.83	1.19	2.90	1.19
Ne kupujem hranu u kojoj ima konzervansa ili umjetnih boja.	2.91	1.20	2.91	1.18	2.91	1.19
Kada nađem na članak o nekoj dijete, obično ga rado pročitam.	2.82	1.30	3.06	1.26	2.94	1.29
Danas se previše piše o dijete.	3.12	1.18	3.06	1.20	3.09	1.19
Dijete je najbolji način da se kontrolira vlastita težina.	2.82	1.11	2.84	1.19	2.83	1.15
Čak i osobe koje nemaju problema s težinom, povremeno bi trebale ići na dijete.	2.85	1.20	2.92	1.24	2.88	1.22
Svaka osoba može sama sebi najbolje odrediti odgovarajuću dijete.	3.07	1.10	2.74	1.16	2.90	1.14
Dijete je sastavni dio zdravog životnog stila.	3.00	1.12	2.78	1.12	2.89	1.12
Dijete nije dobro koristiti za vrijeme rasta i razvoja.	3.15	1.30	2.81	1.13	2.98	1.23
Osobe sklone gojaznosti trebale bi započeti dijete već u djetinjstvu.	2.97	1.11	2.75	1.18	2.86	1.15
Dugoročno gledano, dijete je dobra investicija u vlastito zdravlje.	3.08	1.11	2.87	1.30	2.97	1.21

Čestica	1. i 2. HN liga		3. i 4. HN liga		Ukupni uzorak	
	AS	SD	AS	SD	AS	SD
Svaka je dijeta dobra ako dovodi do smanjenja težine.	2.79	1.22	2.87	1.13	2.83	1.18
Osobe koje često drže dijete posebno cijene zdravlje.	3.00	1.24	3.05	1.16	3.03	1.20
Samo će neuki ljudi reći da je dijeta štetna.	3.11	1.19	2.86	1.26	2.98	1.23
Svi dugovječni narodi duguju svoju dugovječnost posebnoj vrsti dijete.	2.90	1.18	2.68	1.23	2.79	1.21
Dijeta osigurava optimalnu ravnotežu elemenata u tijelu i tako pomaže ravnoteži duha.	2.89	1.02	2.74	1.27	2.81	1.15
Prilikom kupovine hrane pažljivo pročitam deklaraciju o sadržaju hranjivih tvari.	2.65	1.26	2.73	1.24	2.69	1.24
Ne volim razmišljati o dijetei.	3.06	1.33	2.78	1.27	2.92	1.30
Dijete su nezdrave i nepotrebne.	3.04	1.24	2.82	1.20	2.93	1.22
Mislim da poneki kilogram viška nije dovoljan razlog za uskraćivanje uživanja u hrani.	3.33	1.23	2.78	1.43	3.06	1.36
Da se ja prejedem hrane kako neki ljudi znaju, bilo bi me sram samog (same) sebe.	2.65	1.32	2.73	1.21	2.69	1.26
Moj je moto – jedi malo i zdravo.	2.95	1.41	2.73	1.21	2.84	1.32
Tko ne kontrolira svoju prehranu vjerojatno je toliko neodgovoran da ga nije briga i za druge važne stvari u životu.	3.04	1.40	2.84	1.24	2.94	1.32

Standardna devijacija ukupnog rezultata (tablica 2) najveća je za grupu nogometaša natjecatelja u 1. i 2. ligi. Sportaši iz ove grupe pokazuju najveće međusobne razlike u stavu, tako da uz one koji imaju ekstremno negativni stav prema posebnim režimima prehrane, možemo naći i one s ne baš ekstremnim, no znatnije pozitivnim stavom.

Aritmetičke sredine nogometaša iz viših i nižih liga razlikuju se za gotovo četiri boda (tablica 2). Statistička značajnost ove razlike provjerena je Studentovim t-testom i pokazalo se da ispitanici iz 3. i 4. nogometne lige imaju pozitivniji stav prema dijetama, na razini statističke značajnosti od $=.02$. S obzirom na stav, nogometaši iz nižih liga su pritom znatno homogeniji od kolega iz viših liga.

U nižim nogometnim ligama zahtjevi su znatno manji od onih koji se postavljaju pred profesionalce u višim ligama. Može se pretpostaviti da bi posebni režimi prehrane, posebno dijete koje reduciraju unos hrane, mogle ugroziti uspješnost nogometaša na treninzima i utakmicama prve i druge lige. Potreba za obilatim i raznovrsnom prehranom mogla bi se odraziti u negativnom stavu prema dijetama. S druge strane, na nižim razinama je možda potrebno ponekad održavati status i putem kontrole prehrane, pa bi to mogao biti razlog blago pozitivnijem stavu prema dijetei u nogometaša treće i četvrte lige.

Tablica 2. Aritmetičke sredine (AS) i standardne devijacije (SD) ukupnog rezultata na ukupnom uzorku i poduzorcima nogometaša 1. i 2. te 3. i 4. lige; rezultati t-testa razlika aritmetičkih sredina

	efektiv	AS	SD
Ukupno	199	105.82	11.373
1. i 2. liga	99	103.88	13.910
3. i 4. liga	100	107.74	7.726
t-vrijednost = 5.88 statistička značajnost t-testa $p = 0.0162$			

4. ZAKLJUČAK

Istraživanje stava prema posebnim režimima prehrane na uzorku sportaša prve do četvrte hrvatske nogometne lige pokazalo je da prosječni nogometaš ima blago negativni stav prema dijetei. Ovakav rezultat znači dobru prognozu i malu vjerojatnost masovnijeg razvoja poremećaja prehrane. No, rezultati pokazuju veliki varijabilitet, što znači da i među nogometašima postoje pojedinci s jačim pozitivnim stavom prema dijetei, drugim riječima, i ovdje postoje rizici.

5. LITERATURA

1. Ambrosi-Randić, N. (2004) Razvoj poremećaja hranjenja. Jastrebarsko: Naklada Slap. 1-204.
2. Asian Journal of Sports Medicine 1(2): 63-68.
3. Baum, A. (2006) Eating disorders in the male athlete. Sports Medicine, 36(1): 1-6
4. Bosnar, K. i Ambrosi-Randić, N. (2004). Konstrukcija skale stava prema dijetei. U: Kolić Vehovec, S. (ur.): Sažeci radova 12. godišnje konferencije hrvatskih psihologa „Psiholog i zajednica”, (str. 93) Rijeka: Društvo psihologa Primorsko-goranske županije.
5. Currie, A. (2010) Sport and Eating Disorders - Understanding and Managing the Risks.
6. Petrie, T.A., & Rogers, R.L. (2001) Extending the discussion of eating disorders to include men and athletes. The Counseling Psychologist, 29, 743-753.
7. Petrie, T.A. & Greenleaf, C.A. (2007) Eating disorders in sport: From theory to research to intervention. In: Tenenbaum, G. & Eklund, R. (Eds.): Handbook of sport psychology. (pp. 352-378)
8. Pokrajac Bulian, A., Ambrosi-Randić, N, Bosnar, K. (2009) Stavovi o dijetei i odstupajuće navike hranjenja u hrvatskih adolescenata. II. U Lj. Pačić Turk, I. Vlašić Cicvarić, & T. Barušić (ur.), Hrvatski kongres primijenjene psihologije „Zaštita zdravlja djece i mladih“, Zagreb, 2009. (str. 68-69). Zagreb: Naklada Slap.
9. Sundgot-Borgen J., Torstveit M.K. (2004) Prevalence of Eating Disorders in Elite Athletes is higher than in the General Population. Clinical Journal of Sport Medicine 14(1): 25-32.