

**Otázka:** Orthorexie

**Předmět:** Základy společenských věd

**Přidal(a):** akikina

*Autorka: Kristýna Rohlíková*

*Vedoucí práce: Mgr. Radek Kváča, vyučující společenských věd na Prvním českém gymnáziu v Karlových Varech*

Poděkování:

Děkuji panu profesoru Mgr. Radku Kváčovi za cenné rady a připomínky a Mgr. Slavíkové za pomoc při zpracování průzkumu.

## **ORTHOREXIE**

- když se zdravý životní styl stane posedlostí

**Anotace:**

Seminární práce se zabývá nepříliš známou poruchou příjmu potravy s názvem obsahuje průzkum o možném výskytu této choroby ve třetích ročnících dvou středních škol v Karlovarském kraji (Střední zdravotnické škole a vyšší odborné škole zdravotnické a Prvním českém gymnáziu) pomocí dotazníku.

**Klíčová slova:** Orthorexie - Poruchy příjmu potravy - Posedlost správnou stravou

## Obsah

1. Úvod
2. Orthorexie
  - 2.1 Charakteristika orthorexie
  - 2.2 Vznik poruchy
  - 2.3 Průběh orthorexie
  - 2.4 Diagnostika a léčba
3. Metodika průzkumu 12
  - 3.1 Organizace průzkumu
  - 3.2 Stanovení hypotéz
  - 3.3 Bratmanův dotazník
4. Vyhodnocení dotazníku 14
  - 4.1 Rozdělení respondentů podle pravděpodobnosti nemoci

4.2 Rozdělení respondentů podle počtu kladných odpovědí - celkově

4.3 Rozdělení respondentů podle počtu kladných odpovědí - po jednotlivých otázkách

5. Diskuse 28

6. Závěr 30

7. Zdroje 31

## 1. Úvod

*„Jím proto, abych žil. Nežiji proto, abych jedl.“*

*Quintilianus*

V současné době v některých částech světa trpí populace hlady, v jiných je zase potravy nadbytek. Tam, kde je potravy nadbytek, je kvantita mnohdy vykoupena nízkou kvalitou potravin. V posledních letech se mezi lidmi zvyšuje snaha vést zdravý způsob života, lidé si začínají všimnout, co vlastně jedí a jestli je to pro ně dobré. Dochází tak i ke stoupání počtu lidí posedlých správnou stravou.

Kromě běžných poruch příjmu potravy, jako jsou anorexie a bulimie se objevila zcela nová porucha, která je založena na patologické kontrole kvality přijímaných potravin. Nazývá se orthorexie (celým názvem orthorexia nervosa).

Tato práce se zabývá charakteristikou, příčinami a možnou léčbou této poruchy. Dále obsahuje průzkum o možném výskytu orthorexie mezi studenty třetích ročníků Prvního českého gymnázia v Karlových Varech a Střední zdravotnické školy a vyšší odborné školy zdravotnické v Karlových Varech.

## 2. Orthorexie

## 2.1 Charakteristika

Název orthorexie (orthorexia nervosa) vznikl odvozením od řeckých slov „ortós“- správný, přený a „orexis“- chuť, „nervosa“ pak znamená posedlost nebo fixaci. Poprvé orthorexii definoval lékař Steven Bratman ve své knize Health food Junkies(1997) jako fixaci na zdravou výživu. V anglicky mluvících zemích se také používá termín healthy eating disorder (porucha zdravé výživy). Jedná se o nadměrnou zaujatost zdravou stravou a vytvoření si pravidel, kterými se jedinec striktně řídí. Není schopen požit jiné potraviny než ty, o kterých se domnívá, že jsou pro něj zdravé a vhodné. Toto přísné dodržování pak začne ovlivňovat život daného člověka.

Na rozdíl od mentální anorexie (odmítání potravy) a mentální bulimie (přejídání se a následné vyvrhování potravy), které jsou způsobeny snahou o ideální štíhlý vzhled, u orthorexie se jedinci postižení touto poruchou zaměřují spíše na kvalitu potravin. Nejde ani tolik o snahu zhubnout, jako spíše o co nejlepší péči o své tělo, vnitřní čistotu a dokonalost.

Zatím nedošlo k žádným rozsáhlejšími výzkumům, abychom určili, jaké množství populace touto poruchou trpí. Odhaduje se, že výskyt nemoci by se mohl objevit mezi 0,5-1% populace. Podle výsledků menších průzkumů se předpokládá, že se orthorexie vyskytuje více u žen než u mužů.

## 2.2 Vznik poruchy

Orthorexii lze charakterizovat jako posedlost. Často začíná nevinně, pouze jako snaha změnit svůj životní styl a jíst zdravěji třeba ve snaze zhubnout, překonat nějakou chronickou nemoc, ovládnout své zlovyky, nebo zlepšit celkově své zdraví. Dalšími příčinami jsou pak například nutkavá touha mít vše pod kontrolou, únik před strachem, zvýšení vlastního sebevědomí a sebeúcty, hledání určité spirituality či duchovna prostřednictvím výživy a využívání jídla k utváření vlastní identity. Takový člověk ještě orthorexií trpět nemusí. Když je však zdravé stravování doprovázeno ztrátou sebekontroly a umírněnosti, o nic prospěšného se nejedná. Někteří tuto snahu ženou do extrémů. Snaží se jíst čím dál tím zdravěji a už

odmítají požit cokoliv jiného, než jimi ověřenou stravu. Lidé se tedy zaměří na produkty, o kterých se domnívají, že jsou pro ně prospěšné a neublíží jim. Na rozdíl od ostatních, které by jejich tělo podle nich znečistilo a otrávil.

Více ohroženi jsou lidé kteří odmítají jíst některou stravu kvůli svému přesvědčení, například vegetariáni (odmítají maso), vegani (odmítají produkty živočišného původu), frurariáni (nejedí zvířata ani rostliny, kterým „bylo ublíženo“) nebo makrobiotici (jedí hlavně obilniny a zeleninu). Také čím přísnější je dieta, kterou se člověk rozhodne dodržovat, tím větší je šance, že se stane orthorektikem.

Co orthorektik považuje za zdravé, a co za nezdravé, závisí na tom, z čeho tento člověk vychází, výběr je čistě subjektivní. Za „správné“ potraviny mohou považovat často ty, do kterých nebyly přidány geneticky modifikované produkty, konzervační, nebo jiné nadbytečné látky, často se jedná o tzv. bioprodukty, **dále k výběru vhodných potravin pomáhá vegetariánství, frutariánství**, konzumace čistě syrové stravy, dieta s velmi nízkým obsahem tuku, **dieta podle krevních skupin atd.**

Tato dieta vlastně vůbec nemusí být nutričně správná a vyvážená, jde o to, co si daný člověk myslí, že je pro něj správné. Toto stravování samo o sobě nemusí být nebezpečné. Nebezpečná je však právě **fanatická posedlost**, která nakonec může nemoc způsobit. Pokud se člověk pouze snaží jíst a žít zdravě v mezích a nijak závažně to neovlivňuje jeho běžný život, orthorexií určitě netrpí. Když ale začne většinu svého času trávit zabýváním se okolnostmi ohledně jídla jako např. jaké jídlo koupit, kde ho sehnat a jak ho upravit, pak už orthorexie hrozí. Právě taková nezdravá posedlost vytvoří z jinak zdravého stravování velmi nebezpečnou a zákeřnou poruchu.

### 2.3 Průběh orthorexie

Dodržování stanovené diety potřebuje silnou vůli. Člověk se při striktním dodržování cítí šťastný, hrdý a spokojený sám se sebou, cítí se nadřazen nad ostatními, kteří tato pravidla nedodržují. Orthorektici své chování nepovažují za nemoc, myslí si, že pro sebe a své tělo dělají to nejlepší, co můžou. Neuvědomují si, že si tím ubližují. Obdivují sebe, svou

vůli a často jsou za svou schopnost vydržet u zdravého stravování obdivováni i ostatními.

Když požije orthorektik „zakázanou“ potravinu, má pocit, že tím znečišťuje své tělo, bere to jako selhání, cítí výčitky a zklamání nad svou nedostatečnou vůlí, trpí pocitem méněcennosti. Často pak reaguje zavedením ještě přísnějších pravidel, často i hladověním, aby tím očistil své tělo od „nebezpečných“ látek.

Lidé, kteří trpí touto poruchou ztrácí schopnost jíst intuitivně, když mají hlad. Jedí přesně podle pravidel. Vědí naprosto přesně, jaké množství a druh potravin mají pozřít a kdy. Přemýšlením o svém stravování totiž začnou trávit většinu svého času. Vymýšlejí, jaké potraviny koupí, kde je koupí, co z nich uvaří, kdy to zkonzumují, atd. Začnou omezovat své koníčky a styky s ostatními lidmi, starají se pouze o svou dietu. Jsou schopni mluvit prakticky pouze o ní a vše ostatní je přestává zajímat, podřídí zdravému stravování celý svůj život. Pokud nemohou sehnat potřebné potraviny, propadají panice, ztrácí sebekontrolu, nejsou schopni přiměřené reakce, trpí depresí.

Posedlost zdravou stravou narušuje kontakty orthorektika s okolím, které se o ni nezajímá tak jako on, začíná svým okolím pohrdat a vyčleňovat se z kolektivu. Raději pak zůstává sám, nebo se sobě podobnými.

## 2.4 Diagnostika a léčba

Orthorexia nervosa je zařazována mezi „ostatní poruchy příjmu potravy“, dosud nebyla uznána jako nemoc Americkou psychiatrickou společností (APA) ani Světovou zdravotnickou organizací (WHO). V důsledku toho neexistuje její univerzální oficiální definice, ani platná diagnostická kritéria.

Orthorexie se velmi špatně určuje. Je těžké odlišit, kdy se člověk pouze zajímá o zdravou stravu a zdravý život, a kdy už se jedná o poruchu. Na rozdíl od mentální anorexie a bulimie nemusí být na člověku vidět fyzické strádání, u orthorexie dochází spíše ke strádání psychickému a duševní nevyrovnanosti.

To, že člověk trpí orthorexií se dá nejlépe určit podle toho, jak moc zdravé stravování ovlivňuje jeho život a kolik jím stráví času, jaké má pocity, když poruší své zásady a také jestli zdravou výživu používá jako nástroj k překonávání osobních problémů.

Byl vytvořen tzv. Bratmanův test, obsahující 10 otázek o vztahu člověka k jeho výživě, podle kterého se tato nemoc, nebo její riziko dá určit. Dále se může k jistějšímu určení nemoci využít dotazník ORTO- 15, který je rozšířením Bratmanova dotazníku. Ani pak ale není nemoc stoprocentně jistá.

Vzhledem k nedostatečným informacím o diagnostice není přesně vymezen ani postup léčby. Stejně jako u jiných poruch příjmu potravy se doporučuje pomoc psychologa, případně psychiatra a uplatnění kognitivně-behaviorální terapie (terapie učící lidi rozpoznávat a změnit nezdravé vzorce myšlení a chování).

V případě, že by orthorexie byla uznána jako psychická nemoc, bude možně ji léčit chemickou cestou pomocí léků.

### **3. Metodika průzkumu**

#### **3.1 Organizace průzkumu:**

##### **Cíl:**

Cílem průzkumu je zjištění výskytu předpokladů k orthorexii, případně výskytu této nemoci v poměrně malé skupině studentů středních škol.

##### **Teorie:**

Speciálně pro účely diagnostiky orthorexie byl doktorem Stevenem Bratmanem vytvořen dotazník. Obsahuje 10 otázek. Podle Bratmana stačí dvě až tři kladné odpovědi a člověk je již orthorexií ohrožen. V případě více než čtyř kladných odpovědí je prý orthorexie

pravděpodobná. V případě deseti kladných odpovědí je již orthorexie téměř jistá.

### **Postup:**

Rozhodla jsem se Bratmanův dotazník využít pro svůj průzkum. Vyplnilo jej 30 žáků 3. ročníku Prvního českého gymnázia (z toho 14 žen a 16 mužů) a 26 žáků 3. ročníku Střední zdravotnické školy (z toho 23 žen a 3 muži).

### 3.2 Stanovení hypotéz:

#### **Hypotéza č. 1:**

Předpokládám, že u žen se předpoklady k orthorexii vyskytují více než u mužů.

#### **Hypotéza č. 2:**

Předpokládám, že mladí lidé se zajímají o zdravý životní styl a stravování, proto se v menší míře budou objevovat kladné odpovědi, které mohou vést k předpokladu menšího ohrožení orthorexií.

#### **Hypotéza č. 3:**

Četnost výskytu orthorexie u populace se předpokládá 0,5 až 1 %, proto si myslím, že respondenti s vysokým množstvím kladných odpovědí budou v menšině.

### 3.3 Bratmanův dotazník:

1. Trávíte více než 3 hodiny denně přemýšlením o vaší dietě?
2. Plánujete své pokrmy na několik dní předem?
3. Je pro vás nutriční hodnota vašich pokrmů důležitější, než potěšení z vlastního jídla?



4. Snížila se kvalita vašeho života se zvyšováním kvality vašeho stravování?
5. Stal jste se postupem času přísnějším sám k sobě?
6. Zvýšilo (by) zdravější stravování vaši sebeúctu?
7. Vyloučil jste ze svého jídelníčku vaše oblíbené pokrmy a nahradil je „správnými“?
8. Působí vám vaše dieta potíže při stravování mimo domov, nebo ve styku s rodinou a přáteli?
9. Máte pocit viny, jestliže vaši dietu porušíte?
10. Cítíte vlastní uspokojení, jestliže se stravujete zdravě?

#### 4. Vyhodnocení dotazníku

##### 4.1 Rozdělení respondentů podle pravděpodobnosti nemoci:

Z důvodu veliké tolerance množství kladných odpovědí při možnosti ohrožení orthorexií a podle mě přílišné přísnosti Bratmanova dotazníku jsem tuto část rozdělila na méně ohrožení (počet kladných odpovědí 2-5) a více ohrožení počet kladných odpovědí 6-10).

##### První české gymnázium:

Orthorexií netrpí (počet kladných odpovědí 0-1) 13 respondentů (43,3 %).

Orthorexií je mírně ohroženo (počet kladných odpovědí 2-5) 15 respondentů (50 %).

Orthorexií jsou více ohroženi (počet kladných odpovědí 6-7) 2 respondenti (6,7 %).

Žádný respondent neodpověděl více než 7 krát kladně, tudíž u nikoho z dotázaných není orthorexie téměř jistá.

##### Střední zdravotnická škola:

Orthorexií netrpí (počet kladných odpovědí 0-1) 8 respondentů (30,8 %).

Orthorexií je mírně ohroženo (počet kladných odpovědí 2-5) 15 respondentů (57,7 %).

Orthorexií jsou více ohroženi (počet kladných odpovědí 6-8) 3 respondenti (11,5 %).

Žádný respondent neodpověděl více než 8 krát kladně, tudíž u nikoho z dotázaných není orthorexie téměř jistá.

#### 4.2 Rozdělení respondentů podle počtu kladných odpovědí - celkově:

První české gymnázium:

Na všechny otázky bylo odpovězeno respondenty 73 krát ano (24,3 %) a 227 krát ne (75,7%).

Na všechny otázky odpověděly ženy 48 krát ano (34,3 %) a 92 krát ne (65,7%).

Na všechny otázky odpověděli muži 25 krát ano (15,6 %) a 135 krát ne (84,4%).

Střední zdravotnická škola:

Na všechny otázky bylo odpovězeno respondenty 74 krát ano (28,5 %) a 186 krát ne (71,5%).

- vzhledem k nerovnému zastoupení pohlaví je nelze mezi sebou porovnat

#### 4.3 Rozdělení respondentů podle počtu kladných odpovědí - po jednotlivých otázkách:

### Otázka č.1

Trávíte více než 3 hodiny denně přemýšlením o vaší dietě?

#### První české gymnázium:

Na tuto otázku odpověděli 2 respondenti ano (6,7 %) a 28 respondentů ne (93,3 %).

#### Střední zdravotnická škola:

Na tuto otázku odpověděl 1 respondent ano (3,8 %) a 25 respondentů ne (96,2 %).

### Otázka č.2

Plánujete své pokrmy na několik dní předem?

#### První české gymnázium:

Na tuto otázku odpověděli 2 respondenti ano (6,7 %) a 28 respondentů ne (93,3 %).

#### Střední zdravotnická škola:

Na tuto otázku odpovědělo 6 respondentů ano (23,1 %) a 20 respondentů ne (76,9 %).

### Otázka č. 3

Je pro vás nutriční hodnota vašich pokrmů důležitější, než potěšení z vlastního jídla?

#### První české gymnázium:

Na tuto otázku odpověděli 3 respondenti ano (10 %) a 27 respondentů ne (90 %).

#### Střední zdravotnická škola:

Na tuto otázku odpověděli 2 respondenti ano (7,7 %) a 24 respondentů ne (92,3 %).

Otázka č. 4

Snížila se kvalita vašeho života se zvyšováním kvality vašeho stravování?

První české gymnázium:

Na tuto otázku odpověděl 1 respondent ano (3,3 %) a 29 respondentů ne (96,7 %).

Střední zdravotnická škola:

Na tuto otázku odpověděli 3 respondenti ano (11,5 %) a 23 respondentů ne (88,5 %).

Otázka č. 5

Stal jste se postupem času přísnějším sám k sobě?

První české gymnázium:

Na tuto otázku odpovědělo 11 respondentů ano (36,7 %) a 19 respondentů ne (63,3 %).

Střední zdravotnická škola:

Na tuto otázku odpovědělo 13 respondentů ano (50 %) a 13 respondentů ne (50 %).

Otázka č. 6

Zvýšilo (by) zdravější stravování vaši sebeúctu?

První české gymnázium:

Na tuto otázku odpovědělo 11 respondentů ano (36,7 %) a 19 respondentů ne (63,3 %).

Střední zdravotnická škola:

Na tuto otázku odpovědělo 9 respondentů ano (34,6 %) a 17 respondentů ne (65,4 %).

Otázka č. 7

Vyloučil jste ze svého jídelníčku vaše oblíbené pokrmy a nahradil je „správnými“?

První české gymnázium:

Na tuto otázku odpovědělo 6 respondentů ano (20 %) a 24 respondentů ne (80 %).

Střední zdravotnická škola:

Na tuto otázku odpovědělo 5 respondentů ano (19,2 %) a 21 respondentů ne (80,8 %).

Otázka č. 8

Působí vám vaše dieta potíže při stravování mimo domov, nebo ve styku s rodinou a přáteli?

První české gymnázium:

Na tuto otázku odpověděli 3 respondenti ano (10 %) a 27 respondentů ne (90 %).

Střední zdravotnická škola:

Na tuto otázku odpovědělo 5 respondentů ano (19,2 %) a 21 respondentů ne (80,8 %).

Otázka č. 9

Máte pocit viny, jestliže vaši dietu porušíte?

První české gymnázium:

Na tuto otázku odpovědělo 12 respondentů ano (40 %) a 18 respondentů ne (60 %).

Střední zdravotnická škola:

Na tuto otázku odpovědělo 10 respondentů ano (38,5 %) a 16 respondentů ne (61,5 %).

Otázka č. 10

Cítíte vlastní uspokojení, jestliže se stravujete zdravě?

První české gymnázium:

Na tuto otázku odpovědělo 22 respondentů ano (73,3 %) a 8 respondentů ne (26,7 %).

Střední zdravotnická škola:

Na tuto otázku odpovědělo 20 respondentů ano (76,9 %) a 6 respondentů ne (23,1 %).

## 5. Diskuse

### Hypotéza č. 1:

*Předpokládám, že u žen se předpoklady k orthorexii vyskytují více než u mužů.*

Tento předpoklad se vyplnil.

V Prvním českém gymnáziu na všechny otázky odpověděly ženy 48 krát ano (34,3 %) a 92 krát ne (65,7%), muži pak 25 krát ano (15,6 %) a 135 krát ne (84,4%).

Ve střední zdravotnické škole odpovědělo 23 žen a pouze 3 muži. Z důvodu malého zastoupení mužů by byly výsledky zkreslené, proto jsem množství odpovědí u mužů a žen raději neporovnávala.

Celkově se ve Střední zdravotnické škole vyskytovalo větší procento kladných odpovědí než v Prvním českém gymnáziu. To může být ale dáno většinovým zastoupením žen mezi respondenty.

### **Hypotéza č. 2:**

*Předpokládám, že mladí lidé se zajímají o zdravý životní styl a stravování, proto se v menší míře budou objevovat kladné odpovědi, které mohou vést k předpokladu menšího ohrožení orthorexií.*

Tento předpoklad se celkově vyplnil.

V Prvním českém gymnáziu orthorexií netrpí (počet kladných odpovědí 0-1) 13 respondentů (43,3 %). Mírně je ohroženo (počet kladných odpovědí 2-5) 15 respondentů (50 %) – polovina studentů. Orthorexií jsou více ohroženi (počet kladných odpovědí 6-7) pouze 2 respondenti (6,7 %).

Ve Střední zdravotnické škole orthorexií netrpí (počet kladných odpovědí 0-1) 8 respondentů (30,8 %). Mírně je ohroženo (počet kladných odpovědí 2-5) 15 respondentů (57,7 %)- více než polovina. Orthorexií jsou více ohroženi (počet kladných odpovědí 6-8) pouze 3 respondenti (11,5 %).

### **Hypotéza č. 3:**

*Četnost výskytu orthorexie u celé populace se předpokládá 0,5 až 1 %, proto si myslím, že respondenti s vysokým množstvím kladných odpovědí budou v menšině.*

Tento předpoklad se vyplnil.

V Prvním českém gymnáziu pouze 2 respondenti (6,7 %) dosáhli šesti a více kladných odpovědí, tudíž jsou více ohroženi. Žádný z respondentů neodpověděl více než 7 krát kladně.

Ve Střední zdravotnické škole pouze 3 respondenti (11,5 %) dosáhli šesti a více kladných odpovědí, tudíž jsou více ohroženi. Žádný z respondentů neodpověděl více než 8 krát kladně.

## 6. Závěr

Zájem o zdravý životní styl se neustále zvyšuje, proto se dá předpokládat také nárůst případů orthorexie a dalších poruch příjmu potravy.

Z výsledků průzkumu vyplývá, že poměrně velká část studentů se alespoň trochu zajímá o zdravou stravu. I mezi studenty středních škol se vyskytují jedinci s přílišnou snahou o zdravé stravování.

Závažnou otázkou je, jakým způsobem orthorexii a podobným poruchám předcházet. Jedinci se sklony k orthorexii představují významný zdroj příjmu pro výrobce nejrůznějších „zdravých“ potravin.

Důležitou úlohu z hlediska prevence poruch příjmu potravy by měla hrát média, propagátoři zdravého životního stylu, populární osobnosti, ale také odborná veřejnost, která by se měla upozornit na nebezpečí jakéhokoliv extrému.

Orthorexie by se měla dostat do povědomí lidí. Je důležité si uvědomit, že ke zdravému životnímu stylu a celkové pohodě nestačí pouze zdravá strava. Důležitý je fyzický a hlavně psychický stav člověka.

## 7. Zdroje

8. <http://www.vyzivaspol.cz/clanky-casopis/orthorexie-a-biorexie-mene-zname-formy-poruch-prijmu-potravy.html>
9. <http://www.anabell.cz/index.php/clanky-a-vase-pribehy/poruchy-prijmu-potravy/10-obecn-o-poruchach-pijmu-potravy/93-poruchy-pijmu-potravy-mnici-se-svt>
10. NAVRÁTILOVÁ, M. *Klinická výživa v psychiatrii*, Maxdorf, 2000
11. <http://zdrava-vyziva.zdrave.cz/orthorexie/>
12. <http://www.eufic.org/article/cs/health-lifestyle/eating-disorders/artid/orthorexia-nervosa-zdrave-stravovani-prestava/>



13. <http://www.orthorexia.com/>
14. <http://cs.wikipedia.org/wiki/Orthorexie>
15. [http://is.muni.cz/th/174498/pedf\\_m/Diplomova\\_prace\\_-\\_final.txt](http://is.muni.cz/th/174498/pedf_m/Diplomova_prace_-_final.txt)
16. [http://is.muni.cz/th/109533/ff\\_m/DP\\_Paulickova\\_IV.txt](http://is.muni.cz/th/109533/ff_m/DP_Paulickova_IV.txt)
17. [http://is.muni.cz/th/363067/pedf\\_b/Bakalarska\\_prace\\_odevzdani\\_.txt](http://is.muni.cz/th/363067/pedf_b/Bakalarska_prace_odevzdani_.txt)