

Az evészavarok egy lehetséges kockázati tényezője: a szülők megjelenéssel kapcsolatos elvárásai

DEMETER ANNA* – TÚRY FERENC – CZEGLÉDI EDIT

Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

(Beérkezett: 2015. február 25.; elfogadva: 2015. július 6.)

Elméleti háttér: A külső megjelenés szociokulturálisan meghatározott ideáljai és az ezek elérésére irányuló társadalmi nyomás az evészavarok multifaktoriális etiológiájában a pre-diszponáló tényezők közé tartoznak. *Cél:* A kutatás célja a külső megjelenéssel kapcsolatos, a serdülők által észlelt szociokulturális hatások és az evészavarok közötti kapcsolat vizsgálata volt hazai serdülőmintán. *Módszerek:* A keresztmetszeti kérdőíves kutatásban 9–13. osztályos, Budapesten tanuló középiskolás diákok vettek részt ($n = 173$; 42,8% fiú; átlag-életkor: 17,8 év, szórás = 1,14 év, terjedelem: 15–20 év). Mérészközök: önbeszámolóval nyert testsúly és -magasság, Szociokulturális Hatások Kérdőív, Evési Zavar Kérdőív, Evészavartünetek Súlyosság Skálája, Rosenberg-féle Önértékelés Skála, Vonásszorongás Skála gyermekváltozata. *Eredmények:* Összességében 24 résztvevő (14,0%) esetében jelent meg az evészavar kockázata, és a lányok körében tendenciaszinten nagyobb gyakorisággal fordult elő, mint a fiúknál [18,2% vs. 8,2%; $\chi^2_{(1)} = 3,473$; $p = 0,062$]. A lányokat a megjelenéssel kapcsolatosan nagyobb mértékű észlelt szociokulturális hatás éri, mint a fiúkat [$t_{(161)} = -7,154$; $p < 0,001$; Cohen-d: 1,09]. A bináris logisztikus regresszió elemzés eredményei szerint a szociokulturális hatások fokozottabb volta a nem, az életkor, a testtömegindex, a vonásszorongás és az önértékelés kontrollja mellett is szignifikánsan előre jelzi az evészavarok kockázatát (OR = 1,05; $p = 0,002$; OR 95% CI = 1,02–1,08). A modell által megmagyarázott variancia 29,4%. *Következtetések:* Eredményeink hozzájárulnak a serdülőkori evészavarok és evészavartünetek kockázati tényezőinek megértéséhez, valamint elősegíthetik a hatékony prevenció programok kidolgozását. Ugyanakkor a serdülők által észlelt szociokulturális hatások evészavarokra vonatkozó előrejelző erejét érdemes lenne külön-külön is vizsgálni (úgy mint szülői, média- és kortárshatások).

Kulcsszavak: evészavar, karcsúságideál, szociokulturális hatás, kockázati tényező

* Levelező szerző: Demeter Anna, Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet, 1089 Budapest, Nagyvárad tér 4. E-mail: demeteranna89@gmail.com

1. Bevezetés

Az evés zavarai a modern civilizáció gyakori pszichiátriai zavaraiként tarthatók számon. Incidenciájuk és prevalenciájuk folyamatosan növekszik, emellett a „klasszikus” kórképek – úgymint anorexia nervosa (AN) és bulimia nervosa (BN) – mellett egyre újabbak jelennek meg, mint amilyen például az orthorexia nervosa (Varga, Konkoly Thege, Dukay-Szabó, Túry, & van Furth, 2014), és nyernek önálló diagnosztikai kategóriát, mint legutóbb a falászavar (American Psychiatric Association, 2013). Az evés- és testképzavarok gyakrabban fordulnak elő a nőknél, habár a prevalenciájuk növekedést mutat a férfiak körében is (Alan & Ronald, 1998), illetve megjelentek elsősorban a férfiakra jellemző formák is, mint amilyen például az izomdiszmorfia (Túry & Babusa, 2012). Egyesek szerint 2050-re eltűnik a nemek közötti különbség az evészavarok előfordulási gyakorisága tekintetében (Hoek, Treasure, & Katzman, 1998).

A serdülőkor biológiai és pszichoszociális változásokkal járó átmeneti életszakasz. A hormonális változások mellett jellemző a fokozott érzékenység, depresszió, identitásváltozás, a kortársakra fókuszált társas kapcsolatok és a befelé fordulás. Ezen időszak fokozottan hordozza a káros szenvedélyek kipróbálásának veszélyét, amelynek célja főleg újfajta érzések, élmények megismerése és identitáskeresés (Pikó, 2009). A felébredt öntudat, önállóság, a változó testtel való elégedetlenség, feszélyezettség, a társadalomba való beilleszkedés időszaka ez (Slater & Tiggemann, 2002). Ebben az időszakban a gyerekek sokkal érzékenyebbek az őket érő ingerekre. Jelentős különbség tapasztalható a lányok és fiúk között: a lányok nehezebbnek élik meg a serdülőkori éveket és az azzal járó testi és lelki változásokat (Block & Robins, 1993). Rosenblum és Lewis (1999) véleménye szerint a lányok testükkel kapcsolatos elégedetlensége 13–15 éves korban emelkedik, 18 éves korig stagnál, majd lassan normalizálódik. Számos kutatásban kimutatták, hogy a lányok körében nagyobb mértékű a karcsúság iránti készletesség és a testi elégedetlenség, mint a fiúknál, ami alátámasztja a nemet mint rizikótényezőt a testtel való elégedetlenség kialakulásában (Schwartz & Brownell, 2004; Papp, Urbán, Czeglédi, Babusa, & Túry, 2013). Ez a nemi különbség csökkenni látszik, aminek hátterében a férfiakra irányuló, a külső megjelenéssel kapcsolatos növekvő szociokulturális nyomást feltételezik, amely egy izmosabb, jobban kidolgozott férfitestet tart ideálisnak (Hargreaves & Tiggemann, 2004; Jones, Bain, & King, 2008).

Az evés- és testképzavarok szociokulturális magyarázóelméletei nagy hangsúlyt helyeznek a külső megjelenés szociokulturálisan meghatározott standardjaira, és az azok elérésére irányuló szociokulturális nyomásra (Heinberg, 2000). A külső megjelenéssel kapcsolatos kulturális trend az

elmúlt évtizedekben sokat változott. A női testideál vékonyabbá, kevésbé gömbölydeddé és magasabbá, míg a férfi testideál sokkal izmosabbá és erősebbé változott (Katzmarzyk & Davis, 2001).

A külső megjelenés ideáljainak legkiemelkedőbb közvetítője a média (Stice, Shaw, & Heather, 1994), ezért a külső megjelenéssel kapcsolatos szociokulturális hatásokat vizsgáló kutatások jelentős része a média hatását tanulmányozta (Stice, Spangler, & Agras, 2001; Latner, Rosewall, & Simmonds, 2007). A külvilágból érkező üzenetekre különösen fogékonyak a serdülőkorba lépő fiatal felnőttek (Pikó, 2009). Egy hazai vizsgálat eredményei szerint a 14–18 éves lányok fokozottan érzékenyek a magazinok soványságot hirdető képeire, üzeneteire (Szabó, Túry, & Czeplédi, 2011). Ezen korcsoport esetében a divat- és fitneszmagazinok olvasásával töltött idő pozitív irányú kapcsolatot mutat az evészavarra utaló tünetek gyakoriságával, a karcosú szépségideál internalizálásával, a testtel való elégedetlenséggel, valamint a vonzóság, illetve soványság fontosságával a szépség megítélése során. A saját test és az ideálisnak tartott test közötti eltérés testtel való elégedetlenséget, megváltozott evési és edzési szokásokat (Botta, 2003), valamint az önbizalom csökkenését eredményezheti (Bearman & Stice, 2008), számos új evés- és testképzavarforma megjelenését indukálhatja (Levine & Harrison, 2004), és akár depresszióhoz is vezethet (Botta, 1999).

A kortársaktól érkező, a serdülők által észlelt szociokulturális hatások közül a pizkálódás és a csúfolódás a legszélesebb körben vizsgált hatás. Ezek a serdülőkorban gyakori megjegyzések célzottan az illető súlyára, alakjára vonatkoznak, és jelentős hatással vannak a testtel való elégedetlenségre és a diétázási szokásokra (pl. Eisenberg, Berge, Fulkerson, & Neumark-Sztainer, 2012; Mousa, Mashal, Al-Domi, & Jibril, 2010; Paxton, Schutz, Wertheim, & Muir, 1999). Lányok körében a külső megjelenéssel kapcsolatos gyakoribb beszélgetések kiemelkedő hatással vannak a saját testkép alakulására és szignifikáns prediktorai a testtel való elégedetlenségnek (Jones & Crawford, 2006; Jones, Vigfusdottir, & Lee, 2004; Lawler & Nixon, 2011; Thompson & Stice, 2001). A kevésbé kedvező kortárskapcsolatokkal bíró gyermekek körében gyakoribb a testi elégedetlenség megjelenése. A szoros baráti kapcsolatok ugyanakkor protektív tényezők lehetnek a testi elégedetlenség kialakulása tekintetében (Bearman, Martinez & Stice, 2006). Arra nézve is vannak adatok, hogy azon lányok körében nagyobb a készletelés a diétázásra, akik a népszerűségük növelése érdekében a testsúlycsökkentést és a külsejük még vonzóbbá tételét látják megoldásnak (Lieberman, Gauvin, Bukowski, & White, 2001).

A szülők is gyakran tesznek megjegyzést a gyermek külsejére, ösztönzik őket diétára vagy hasonlítják őket más gyerekekhez. Még ha ez jó szándékból, aggodalomból vagy az ösztönzés céljából történik is, sokszor negatív

hatást gyakorol a gyerekek önbecsülésére (Helfert & Warschburger, 2011). McCabe és Ricciardelli (2001) azt találták, hogy az apák nagyobb hatással vannak leánygyermekükre, míg az anyák a fiúk viselkedésére. Míg az anyák inkább a testideál kialakulását, az apák a sportolást és az étkezési szokásokat befolyásolják. Az anyák általában a pozitív hozzászólásokon, az apák pedig a kritikákon keresztül hatnak gyermekeikre. Kluck (2010) szerint a szülő biztatása a testsúly folytonos kontrollálására a legerősebb prediktora a testtel való elégedetlenségnek. A szülők indirekt módon, a saját testi attitűdjeiken keresztül is hatást gyakorolhatnak a gyermekük testképére. Például a diétázó és a külsejük miatt sokat aggodalmaskodó édesanyák lánygyermekük körében gyakrabban fordul elő diétázás (Field, Camargo, & Taylor, 2001). Megjegyzendő, hogy a szülői hatás Bearman és munkatársai (2006) kutatásában erősebbnek bizonyult a testi elégedetlenség tekintetében, mint a kortárshatás.

A kortársaknak, a szülőknek és a médiának a testképre és az evészavarokra gyakorolt hatása két folyamaton, nevezetesen a szociokulturálisan meghatározott ideálok internalizálásán és a társas összehasonlításon keresztül érvényesül (Keery, Van Der Berg, & Thompson, 2004). Ezek a folyamatok meghatározó szerepet játszanak a testtel való elégedetlenség kialakulásában, amely viszont az evészavarok megjelenésének egyik kiemelt kockázati tényezője (Shroff & Thompson, 2006; Stice, 2002; Stice & Shaw, 2002).

Keresztmetszeti kérdőíves kutatásunk célja a külső megjelenéssel kapcsolatos, a serdülők által észlelt szociokulturális hatások és a serdülőkorban megjelenő evészavartünetek, evészavarok közötti kapcsolat vizsgálata volt hazai serdülőmintán. Feltételeztük, hogy a serdülő lányokat a külső megjelenéssel kapcsolatosan nagyobb mértékű szociokulturális hatás éri, mint a fiúkat. Hipotézisünk szerint továbbá a külső megjelenéssel kapcsolatos fokozott mértékű szociokulturális hatások az evészavarok kialakulásának kockázati tényezői.

2. Módszerek

2.1. Eljárás és vizsgálati személyek

A vizsgálatot az Egészségügyi Tudományos Tanács Kutatásetikai Bizottsága jóváhagyta. Az engedély száma: 9448-2/2014/EKU. Az iskolák igazgatóitól levélben engedélyt kértünk a vizsgálat lefolytatásához. Az osztályfőnökök beleegyezésének elnyerését követően az adatgyűjtés előtt két héttel elküldtük a szülőknek a tájékoztató levelet. A kutatásban való részvétel szülői beleegyezéssel, a résztvevők informált hozzájárulásával, önkéntes és anonim módon történt. A kérdőív kitöltése 30–35 percet vett igénybe.

A vizsgálatban 9–13. osztályos középiskolás diákok – budapesti gimnáziumok és szakközépiskolák tanulói – vettek részt, összesen 175 fő. Két válaszadót speciális étrend követését megkövetelő betegség miatt kizártunk az elemzésből. A végső mintát 173 diák alkotta (74 fiú és 99 lány). Átlagéletkoruk 17,8 év (szórás = 1,14 év, terjedelem: 15–20 év).

2.2. Méréseszközök

Szociodemográfiai és antropometriai adatok: rákérdeztünk a válaszadók nemére, életkorára, testmagasságára (cm) és -tömegére (kg). A testtömegindex (BMI) értéke alapján négy tápláltsági állapot kategóriát képeztünk, úgy mint sovány, normális súlyú, túlsúlyos és elhízott (Pintér, 2004).

Evési Zavar Kérdőív (Eating Disorder Inventory – EDI; Garner, Olmstead, & Polivy, 1983; Túry, Sáfrán, Wildmann, & László, 1997). A 64 tételből álló, hatfokozatú Likert-típusú skálát használó, önpontozó kérdőív az evészavarok többdimenziós felfogásán alapul. Az evészavarokra jellemző kognitív, emocionális és viselkedéses tényezőket értékeli nyolc alskála mentén. Vizsgálatunkban az első három alskálát alkalmaztuk. A karcsúság iránti készletés alskála tételei a diétázással való túlzott foglalkozást, a testsúly miatti aggodalmaskodást, illetve a hízástól való intenzív félelmet mérik. A bulimia alskála tételei a kontrollálatlan túlevésekre serkentő tendenciákat jelölik, amelyeket önhánytatásra való erős készletés követhet. A testi elégedetlenség alskála tételei azt a meggyőződést tükrözik, hogy valamely testrész (pl. has, combok) alakjának meg kellene változnia, vagy ezek túl kövérek. Általában a következő küszöbértékeket használják: karcsúság iránti készletés, illetve bulimia ≥ 14 pont, testtel való elégedetlenség ≥ 21 pont.

Evészavartünetek Súlyossági Skálája (Eating Behaviour Severity Scale – EBSS; Yager, Landsverk, & Edelstein, 1987; Túry & Szabó, 2000). Az AN és a BN tüneteinek értékelésére szolgáló önpontozó kérdőív, ami a falásrohamok, valamint a súlycsökkentő viselkedések (falásrohamok, hashajtóhasználat, vízhajtóhasználat, testedzés, diétázás, hányás) gyakoriságát méri az elmúlt három hónapra vonatkozóan. A válaszlehetőségek végpontjai: soha (0), naponta többször (6).

Szociokulturális Hatások Kérdőív (Sociocultural Influences Inventory; Kee-ry és mtsai, 2004; Kiss, 2008). A kérdőív a média, a szülők és a kortársak hatása mentén méri fel a korunk szépségideáljával kapcsolatos szociokulturális hatásokat. A 43 egyenes irányú tételből álló, önjellemző kérdőív három alskálát tartalmaz. A médiahatás (10 tétel), a kortárshatás (13 tétel) és a szülői hatás (20 tétel). A válaszadásra ötfokozatú Likert-típusú skála szolgál. Mindhárom hatás multidimenzionális konstruktum, számos össze-

tevőt tartalmaz. Például mind a szülők, mind a kortársak oldaláról érkező bírálat vagy csúfolás; a diétázásra, testedzésre, illetve a külső megjelenéssel kapcsolatos aggodalomra vonatkozó minta nyújtása. A skálákon elért magasabb pontszám nagyobb mértékű megjelenéssel kapcsolatos szociokulturális hatásokra utal.

Vonásszorongás Skála gyermekváltozata (State-Trait Anxiety Inventory for Children – STAIC; Spielberger, Lushene, Montouri, & Platzek, 1973; Perczel Forintos, Ajtay, Barna, Kiss, & Komlósi, 2005). A szorongásra való általános hajlamot vizsgáló kérdőív húsz egyenes irányú állítást tartalmaz. A válaszadás háromfokozatú, Likert-típusú skálán történik. Minél magasabb az elért pontszám, annál nagyobb mértékű vonás jellegű szorongással bír a személy.

Rosenberg-féle Önértékelés Skála (Rosenberg Self-Esteem Scale – RSE; Rosenberg, 1965; Paksi, Felvinczi, & Schmidt, 2004). A 10 tételből álló, egyenes és fordított tételeket egyaránt tartalmazó, négyfokozatú, Likert-típusú skálán értékelendő önjellemző kérdőív az általános (globális) önértékelést az önfogadásra és az önmagunk értékességére vonatkozó tételek segítségével méri. A magasabb pontszám magasabb általános önértékelést jelez.

A kérdőívek belső megbízhatósága minden esetben elfogadhatónak bizonyult. A Cronbach-alfa-mutatók értékeit az 1. táblázatban részletezzük.

2.3. Statisztikai elemzések

Az adatpótlás során a hiányzó adatokat a válaszadók saját skálaátlagával helyettesítettük. A tíz vagy annál kevesebb tételből álló skálák esetében legfeljebb egy, míg a tiznél több tételből álló skálák esetében legfeljebb két hiányzó adat esetében alkalmaztunk adatpótló eljárást. A kérdőívek belső megbízhatóságának becslésére Cronbach-alfa-mutatót számítottunk. A csoportok összehasonlítása folytonos változók esetében kétmintás t-próbával, a normális eloszlás sérülése esetében Mann-Whitney-féle U-próbával történt. A hatásméret becslésére Cohen-d-t számítottunk, amely értékeinek értelmezése a következő: 0,20 kis hatás, 0,50 közepes mértékű hatás, 0,80 nagy hatás (Cohen, 1992). Kategoriális változók esetében khi-négyzet-próbát alkalmaztunk. A megjelenéssel kapcsolatos szociokulturális hatások korrelátumait korrelációs elemzéssel teszteltük. Normális eloszlás esetében Pearson-féle korrelációs együtthatót, nem normális eloszlás esetében Spearman-féle rangkorrelációs együtthatót számítottunk. A korrelációs együtthatók értékének interpretálásához Cohen (1988) meghatározását vettük alapul, nevezetesen 0,3 alatt gyenge, 0,3–0,5 között közepes erősségű, 0,5 felett erős. Az evészavarok kockázati

tényezőit többszörös bináris logisztikus regresszió elemzéssel teszteltük. Az elemzéseket az SPSS 21 és a ROPstat statisztikai programcsomagokkal végeztük el.

3. Eredmények

3.1. A vizsgálat leíró adatai és nemi különbségek

3.1.1. Antropometriai és pszichológiai változók

A minta 11,6%-a sovány, 70,5%-a normális súlyú, 11,6%-a túlsúlyos és 6,4%-a elhízott. A két nem között nincs szignifikáns különbség a különböző tápláltsági állapotok előfordulási gyakorisága tekintetében ($\chi^2_{(3)} = 1,158$,

1. táblázat. A vizsgált változók alapstatisztikája, a skálák belső megbízhatóságának mutatói, és a két nem összehasonlítása a változók mentén

Változók	Cronbach-alfa (tételszám)	Átlag (SD)		t/Z	Cohen-d
		Fiúk (n = 74)	Lányok (n = 99)		
Életkor	- (1)	18,1 (0,91)	17,6 (1,26)	$t_{(171)} = 2,615^*$	0,39
Testsúly	- (1)	70,6 (11,30)	59,2 (11,64)	$t_{(171)} = 6,462^{***}$	1,00
BMI	- (1)	21,7 (3,37)	21,3 (3,51)	$t_{(171)} = 0,873$	0,13
Karcúság iránti készletés (EDI)	0,91 (7)	1,5 (2,74)	7,1 (6,36)	$Z = 6,622^{***}$	1,09
Testi elégedetlenség (EDI)	0,89 (9)	4,1 (5,08)	10,0 (7,13)	$Z = 5,208^{***}$	0,94
Bulimia (EDI)	0,71 (7)	1,5 (1,83)	1,6 (2,91)	$Z = 1,105$	0,06
Médiahatás	0,87 (10)	16,1 (5,35)	25,7 (8,90)	$Z = 7,243^{***}$	1,28
Szülői hatás	0,87 (20)	36,1 (8,71)	40,5 (12,11)	$t_{(166)} = -2,727^{**}$	0,41
Kortárshatás	0,91 (13)	26,6 (8,68)	35,9 (9,94)	$t_{(170)} = -6,400^{***}$	0,99
Szociokulturális hatások összessége	0,93 (43)	79,0 (17,33)	102,0 (23,77)	$t_{(161)} = -7,154^{***}$	1,09
Vonásszorongás (STAIC)	0,85 (20)	31,6 (6,64)	36,4 (6,88)	$t_{(170)} = -4,511^{***}$	0,70
Önértékelés (RSE)	0,87 (10)	21,0 (5,17)	17,3 (5,21)	$t_{(168)} = 4,602^{***}$	0,72

Megjegyzés: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. A közepes mértékű vagy annál erősebb hatásméret-mutatókat félkövér betűvel emeltük ki.

$p = 0,763$). Az 1. táblázatban bemutatjuk a vizsgált változók alapadatait, a kérdőívek belső megbízhatóságának mutatóit és a két nem összehasonlítását a változók mentén. Eredményeink szerint a lányok karcsúság iránti készletése, testi elégedetlensége és vonásszorongása szignifikánsan magasabb; életkora, testsúlya és önértékelése pedig szignifikánsan alacsonyabb, mint a fiúké. A külső megjelenéssel kapcsolatos szociokulturális hatások valamennyi mért aspektusa tekintetében ugyancsak szignifikáns, a várakozásainknak megfelelő irányú különbséget kaptunk a két nem között: hipotézisünkkel összhangban a lányokat nagyobb mértékű hatás éri, mint a fiúkat, amely összefüggés a médiahatás és a kortárshatás esetében statisztikai értelemben erősnek bizonyult.

3.1.2. Falásrohamok és testsúlykontroll

A falásrohamok és a testsúlykontrolláló viselkedésformák előfordulási gyakoriságát felmérő Evészavartünetek Súlyossági Skálája esetében az egyes válaszlehetőségek összevonásával négy kategóriát képeztünk, úgy mint soha, legalább havi egy alkalommal, legalább heti egy alkalommal, valamint legalább naponta egyszer.

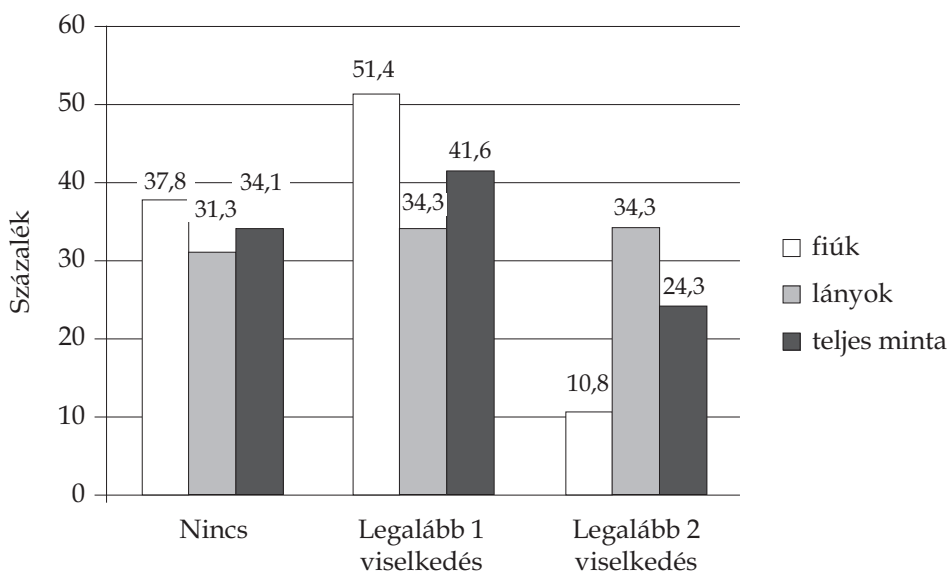
A válaszadók 0,6%-a legalább napi egy, 8,1%-a legalább heti egy, 16,8%-a legalább havi egy falásrohamról számolt be, míg 74,6%-a önbevallása szerint sosem él át falásrohamot. Legalább heti egy alkalommal a lányok körében 9,1% gyakorisággal, a fiúk esetében 8,1% gyakorisággal jelenik meg falásroham. A két nem között nem találtunk szignifikáns különbséget e tekintetben ($\chi^2_{(1)} = 0,052$; $p = 0,820$).

A testsúlykontrolláló stratégiák közül a diéta kapcsán az alábbi eredményeket kaptuk. A vizsgálatban részt vevő diákok 8,2%-a napi gyakorisággal, 15,2%-a hetente legalább egyszer, 22,8%-a havonta legalább egyszer diétázik, míg 53,8%-a soha. A lányok szignifikánsan nagyobb gyakorisággal diétáznak, mint a fiúk ($\chi^2_{(3)} = 28,432$; $p < 0,001$). A testsúlya és alakja miatt a válaszadók 20,2%-a napi rendszerességgel, 41,6%-a legalább heti egy alkalommal, 19,7%-a pedig legalább havi egy alkalommal végez testedzést. 18,5%-uk önbevallása szerint azonban a testedzés háttérében soha nem áll a testsúly és alak megváltoztatásának igénye. A két nem e tekintetben nem különbözik szignifikánsan egymástól ($\chi^2_{(3)} = 1,880$; $p = 0,598$).

Étvágycsökkentőket a válaszadók 2,9%-a naponta legalább egyszer, 1,2%-a hetente legalább egyszer, 7,0%-a havonta legalább egyszer használ, míg 89,0%-a soha nem él velük. A purgáló magatartások felmérése során azt találtuk, hogy a megkérdezettek 90,1%-a soha, 6,4%-a havonta legalább egy alkalommal, 2,3%-a hetente legalább egyszer, 1,2%-a pedig napi rendszerességgel hánytatja magát. Hashajtót a résztvevők 5,2%-a havonta legalább egy alkalommal szed, míg 94,8%-a egyáltalán nem érintett

ebben. Végül a válaszadók 1,7%-a napi szinten, 4,0%-a hetente legalább egy alkalommal, 2,9%-a havonta legalább egy alkalommal, 91,3%-a pedig soha nem használ vizelethajtót testsúlykontrollálás céljából. Az étvágycsökkentők használata és a purgáló magatartások esetében az egyes kategóriákban jelentkező alacsony elemszám miatt sérült a khi-négyzet-próba alkalmazási előfeltétele, így csak a változók dichotomizálása (soha vs. alkalmanként) segítségével volt módunk a két nem összehasonlítására. Az étvágycsökkentők alkalmankénti használatának előfordulási gyakoriságában nem mutatkozik szignifikáns nemi különbség (lányok: 13,3%, fiúk: 8,1%, $\chi^2_{(1)} = 1,141$; $p = 0,285$). A purgáló magatartások közül míg az önhánytatás szignifikánsan gyakrabban jelenik meg a lányok körében, mint a fiúknál (lányok: 15,5%, fiúk: 2,7%, $\chi^2_{(1)} = 7,635$; $p = 0,006$), addig az alkalmankénti hashajtóhasználat (lányok: 7,1%, fiúk: 2,7%, $\chi^2_{(1)} = 1,676$; $p = 0,195$), illetve vízhajtóhasználat (lányok: 11,1%, fiúk: 5,4%, $\chi^2_{(1)} = 1,741$; $p = 0,187$) előfordulási gyakorisága nem tér el szignifikánsan a két nemnél.

A testsúlykontrolláló magatartásokkal kapcsolatban összességében elmondható, hogy a résztvevők mintegy kétharmada (65,9%-a) használ minden héten legalább egy alkalommal legalább egy súlycsökkentő stratégiát. 24,3% legalább két ilyen jellegű magatartást végez egyidejűleg. A lányok körében szignifikánsan nagyobb gyakorisággal fordul elő az egynél több súlycsökkentő manőver párhuzamos alkalmazása, mint a fiúknál ($\chi^2_{(2)} = 13,132$; $p = 0,001$; 1. ábra).



1. ábra. A súlycsökkentő viselkedések egy hétre vonatkozó előfordulási gyakorisága

3.2. A megjelenéssel kapcsolatos szociokulturális hatások korrelátumai

A megjelenéssel kapcsolatos szociokulturális hatások korrelátumait nemi bontásban vizsgáltuk (2. táblázat). A fiúk esetében mindössze három szignifikáns összefüggés mutatkozott: a külső megjelenéssel kapcsolatos fokozottabb kortárshatás, illetve a médiából érkező hatás nagyobb karcsúság iránti késztetéssel jár együtt. A kortárshatás nagyobb mértéke emellett pozitív irányú kapcsolatot mutat a diétázással.

A lányok körében ezzel szemben nagyszámú szignifikáns, pozitív irányú és zömében mérsékelt erősségű lineáris kapcsolatot találtunk. A médiahatások fokozott volta nagyobb mértékű karcsúság iránti késztetéssel, illetve testi elégedetlenséggel jár együtt. A szülői hatás és a kortárshatás nagyobb mértéke a karcsúság iránti késztetés, a testi elégedetlenség és bulimiára való hajlam fokozódásával jár együtt. A súlycsökkentő viselkedések tekintetében mindhárom szociokulturális hatás nagyobb mértéke gyakoribb diétázással, míg a médiahatás és a kortárshatás gyakoribb testedzéssel jár együtt. A szülői hatás emellett előre jelzi az étvágycsökkentők és a hashajtók gyakoribb használatát is.

2. táblázat. A külső megjelenéssel kapcsolatos szociokulturális hatások korrelátumai

Változók	Médiahatás		Szülői hatás		Kortárshatás	
	Fiúk	Lányok	Fiúk	Lányok	Fiúk	Lányok
Karcsúság iránti késztetés (EDI)	0,27*	0,53***	0,19	0,36**	0,29*	0,40***
Testi elégedetlenség (EDI)	-0,01	0,49***	-0,16	0,34**	0,16	0,28**
Bulimia (EDI)	0,04	0,04	0,07	0,27*	0,07	0,28**
Falásrohamok (EBSS)	-0,00	0,19	0,14	0,14	0,22	0,16
Diétázás (EBSS)	0,17	0,45***	0,14	0,40***	0,29*	0,29**
Testezés a testsúly és az alak miatt (EBSS)	0,17	0,36**	0,13	0,14	-0,07	0,35**
Hányás (EBSS)	-0,11	-0,08	0,04	0,18	0,05	0,07
Étvágycsökkentők használata (EBSS)	0,06	-0,01	0,10	0,23*	0,21	0,03
Hashajtók használata (EBSS)	-0,11	0,07	0,04	0,21*	0,05	0,01
Vizelethajtók használata (EBSS)	0,02	0,06	0,00	0,16	0,17	-0,07

Megjegyzés: * $p < 0,10$; ** $p < 0,05$; *** $p < 0,01$; **** $p < 0,001$. A feltüntetett értékek Spearman-féle rangkorrelációs együtthatók. A szignifikáns eredményeket félkövér betűvel emeltük ki.

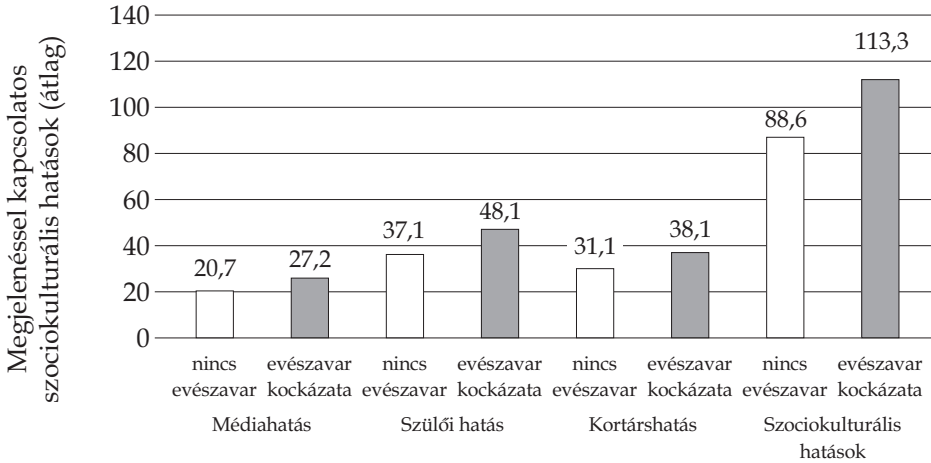
3.3. Az evészavarok kockázatának előfordulási gyakorisága és prediktorai

Mivel az evészavarok felmérése nem diagnosztikus interjú, hanem kérdőív segítségével történt, az egyes kategóriák csupán a kockázatát jelentik az adott kórképnek, nem pedig a klinikai bizonyosságot. A kérdőíves adatokon alapuló diagnózisokra a „szimulált” AN és BN kifejezést is használják (Rathner és mtsai, 1995). Az evészavarok kritériumait [részben a DSM-V (American Psychiatric Association, 2013) szempontrendszer alapján] a következőképpen határoztuk meg (a tárgyalt kategóriák tehát az adott klinikai vagy szubklinikai kórkép kockázatát jelentik):

1. Anorexia nervosa (AN):
 - BMI < 17,5;
 - EDI Karcsúság iránti késztetés alsóhatárán ≥ 14 pont.
2. Szubklinikai anorexia nervosa:
 - BMI: 17,5–19,0;
 - EDI Karcsúság iránti késztetés alsóhatárán 9–13 pont.
3. Bulimia nervosa (BN):
 - Legalább heti egy falásroham az EBSS alapján;
 - Legalább heti egy súlycsökkentő viselkedés az EBSS alapján;
 - EDI Karcsúság iránti késztetés alsóhatárán ≥ 14 pont.
4. Szubklinikai bulimia nervosa:
 - Legalább heti egy falásroham az EBSS alapján;
 - EDI Karcsúság iránti késztetés alsóhatárán 9–13 pont.
5. Falászavar:
 - Legalább heti egy falásroham az EBSS alapján.
6. Purgáló (öntisztítási) zavar:
 - Legalább heti egy purgáló magatartás (önhánytatás, hashajtó- és/vagy vízajtóhasználat) az EBSS alapján;
 - EDI Karcsúság iránti késztetés alsóhatárán ≥ 9 pont.

A fenti kritériumok alapján összességében 24 vizsgálati személy (a válaszadók 14,0%-a) rendelkezett az evészavarok kockázatával. A lányok körében tendenciaszinten nagyobb gyakorisággal fordult elő az evészavar kockázata, mint a fiúknál (18,2% vs. 8,2%; $\chi^2_{(1)} = 3,473$; $p = 0,062$). A 24 főből 3 diák (1,7%) szubklinikai AN, 4 válaszadó (2,3%) BN, 5 résztvevő (2,9%) szubklinikai BN, 6-6 személy (3,5%) pedig falászavar, illetve purgáló zavar kockázatával jellemezhető. Az egyes evészavartípusok előfordulási gyakorisága eltérő mintázatot mutat a két nemnél: míg a BN, a szubklinikai AN és a purgáló zavar kockázata csak lányok körében fordul elő, és a szubklinikai BN kockázatában is mindössze egyetlen fiú érintett, addig a falászavar kockázatával rendelkező 6 válaszadóból 5 fiú volt.

Az evészavar kockázatával bírókat szignifikánsan nagyobb mértékű, a külső megjelenéssel kapcsolatos médiahatás ($Z = 3,232$; $p = 0,001$; Cohen-d: 0,75), szülői hatás ($t_{(165)} = -4,842$, $p < 0,001$; Cohen-d: 1,07) és kortárshatás ($t_{(169)} = -3,119$; $p = 0,002$; Cohen-d: 0,69) éri, mint az evészavar kockázatával nem jellemezhető résztvevőket (2. ábra).



2. ábra. A külső megjelenéssel kapcsolatos szociokulturális hatások alakulása az evészavarok kockázatával rendelkező és nem rendelkező serdülők csoportjában (Megjegyzés: az ábrán feltüntettük az átlagok 95%-os megbízhatósági intervallumát)

Az evészavarok kockázati tényezőit többszörös bináris logisztikus regresszió elemzéssel teszteltük. Az eredmények szerint a külső megjelenéssel kapcsolatos szociokulturális hatások összességének fokozottabb mértéke a potenciális háttérváltozók – úgymint nem, életkor, BMI, vonásszorongás és önértékelés – kontrollja mellett is az evészavarok kockázatának szignifikánsan nagyobb esélyével járt együtt ($OR = 1,05$; $p = 0,002$). A magasabb vonásszorongás szignifikáns, az alacsonyabb BMI pedig tendenciaszerű kapcsolatot mutatott az evészavarok kockázatával. A modell által megmagyarázott variancia 29,4%. Az eredményeket a 3. táblázatban részletezzük.

A fenti elemzést oly módon is lefolytattuk, hogy külön-külön teszteltük a külső megjelenéssel kapcsolatos szociokulturális hatások három mért formájának (médiahatás, szülői hatás, kortárshatás) magyarázó erejét az evészavarok kockázatára nézve. A fenti háttérváltozók kontrollja mellett végzett elemzések eredményei szerint a szociokulturális hatások közül egyedül a szülői hatás mutat szignifikáns kapcsolatot az evészavarok kockázatával ($OR = 1,07$; $OR\ CI_{95\%}: 1,02-1,12$; $p = 0,005$), a médiahatás ($OR = 1,06$; $OR\ CI_{95\%}: 0,98-1,14$; $p = 0,136$) és a kortárshatás ($OR = 1,01$; $OR\ CI_{95\%}: 0,95-1,07$; $p = 0,837$) azonban nem. A modell által megmagyarázott variancia 31,3%.

3. táblázat. Az evészavarok kockázati tényezőinek vizsgálata (bináris logisztikus regresszió elemzés)

Változók	OR	OR 95% CI
Szociokulturális hatások összessége	1,05**	1,02–1,08
Nem	0,75	0,22–2,58
Életkor	1,23	0,78–1,93
BMI	0,84*	0,70–1,01
Vonásszorongás	1,12*	1,01–1,24
Önértékelés	1,09	0,96–1,24

Megjegyzés: * $p < 0,10$; ** $p < 0,05$; *** $p < 0,01$; OR: esélyhányados, 95% CI: 95%-os megbízhatóság intervallum.

4. Megbeszélés

Keresztmetszeti kérdőíves kutatásunk célja a külső megjelenéssel kapcsolatos, a serdülők által észlelt szociokulturális hatások és az evészavarok közötti kapcsolat vizsgálata volt 9–13. osztályos diákok körében. Vizsgálatunkban a serdülők 14,0%-a volt érintett az evészavarok kockázata szempontjából. Míg a klasszikus evészavarok (AN, BN) és a purgáló zavar kockázata tekintetében egyértelműen a női túlsúly jelent meg, a falás-zavar szempontjából veszélyeztetettnek tartható válaszadók 83,3%-a fiú volt. Ugyanakkor a nemek között nem tapasztaltunk szignifikáns különbséget az egyes evészavartípusok kockázatának előfordulási gyakorisága tekintetében. Eredményünk összecseng az evészavarok előfordulásának férfiak körében mutatkozó növekedésével (Goldfield, Blouin, & Woodside, 2006).

Az evés és testkép zavarainak multifaktoriális etiológiájában a külső megjelenés szociokulturálisan meghatározott ideáljainak, ezen ideálok internalizációjának és az ideálok elérésére irányuló szociokulturális nyomásnak kitüntetett szerepet tulajdonítanak (pl. Keery és mtsai, 2004). A nők a férfiaknál erősebben nehezedik a karcsú test elérésére irányuló szociokulturális nyomás (Friedman & Brownell, 1995), amely többek között az egyik oka a fokozott testi elégedetlenségüknek. A testtel való elégedetlenség gyakori jelenség a serdülők körében. A lányok önértékelésének gyakran képezi alapját a külső megjelenés, amelynek elvárásuk szerint a kulturális trenddel megegyezőnek kellene lennie. Mindez a testtel való elégedetlenséghez, karcsúság iránti késztetéshez és szorongáshoz vezethet (Thompson, Heinberg, Altabe, & Tantleff-Dunn, 1999). A lányok 70%-a, a fiúk 45%-a szeretné megváltoztatni a testsúlyát vagy az alakját (Smolak, 2012).

A prospektív kutatások eredményei szerint a testtel való elégedetlenség számos kedvezőtlen következménnyel jár a testi és mentális egészségre egy-

aránt. A szélsőséges diétázás és evészavarok (Neumark-Sztainer, Paxton, Hannan, Haines, & Story, 2006) mellett ide tartozhat a dohányzás mint a testsúlykontroll maladaptív módja (Neumark-Sztainer, Wall, Guo, Story, Haines, & Eisenberg, 2006), de akár a nem biztonságos szexuális magatartás (Schooler, 2013), és a depresszió (Stice, Hayward, Cameron, Killen, & Taylor, 2000) is. A testsúlykontrolláló stratégiák alkalmazása azonban maga is a testi elégedetlenség érzését keltheti, különösen, ha büntudat, frusztráció vagy kontrollvesztés érzése társul hozzá (McCabe & Ricciardelli, 2004). A jelen vizsgálat eredményei szerint, noha a résztvevők 70,5%-a normális testsúlyú és objektíven csak 17,9%-uk jellemezhető kisebb-nagyobb súlyfelesleggel, a minta kétharmada legalább heti egy viselkedéssel testsúlykontrollra törekszik. A lányok körében nagyobb gyakorisággal fordul elő az egynél több súlycsökkentő manóver párhuzamos alkalmazása, mint a fiúknál. Mindez összecseng McCabe és Ricciardelli (2004) eredményeivel.

A heti rendszerességgel végzett testsúlycsökkentő viselkedésformák közül a jelen kutatás során a diétázás és a testedzés emelkedett ki. Ezek alapvetően az egészségmagatartások közé sorolhatók, azonban szélsőséges formában alkalmazva maladaptívvá válhatnak. Barker és Galambos (2003) eredményei szerint a diétázás fokozhatja a serdülő lányok frusztrációját és erősítheti bennük annak érzését, hogy képtelenek a megfelelő alakra lefogyni. Mindez a testtel való elégedetlenség növekedéséhez vezethet, amely az evészavarok előfutára lehet. A fiúknál hasonló következtetéseket vonhatunk le azokban az esetekben, amikor a diéta célja a testsúly csökkentése (Stice, Cameron, Killen, & Taylor, 1999; Stice, Presnell, Shaw, & Rohde, 2005). Abban az esetben azonban, ha a cél a testsúly növelése, illetve az izomzat kiépítése, a diétázás nem bizonyult a testi elégedetlenség prediktorának (Barker & Galambos, 2003).

A külső megjelenéssel kapcsolatos szociokulturális hatásoknak a klaszszikus testkép- és evészavarokban játszott szerepét átfogó módon eddig elsősorban serdülő lányok és fiatal nők körében vizsgálták (pl. Keery és mtsai, 2004; Shroff & Thompson, 2006; van den Berg, Thompson, Obrenski-Brandon, & Coover, 2002; Yamamiya, Shroff, & Thompson, 2008). Hazánkban Papp és munkatársai (2013) 10–16 éves gyermekekkel végzett kutatásukba a fiúkat is bevonták. Eredményeik mintázata némileg eltér a jelen kutatás eredményeitől. Noha e tanulmányban is statisztikai értelemben nagymértékű különbséget találtak a két nem között a médiahatások tekintetében, a kortárshatás esetében a szerzők csak gyenge összefüggést mutattak ki, a szülői hatások kapcsán pedig egyáltalán nem detektáltak nemi különbséget. A két kutatás eredményei között lévő különbség hátterében a két minta eltérő életkora állhat, ugyanis a jelen vizsgálatban részt vevő serdülők átlagéletkora mintegy 5 évvel magasabb.

A jelen kutatás során megvizsgáltuk a külső megjelenéssel kapcsolatos, észlelt szociokulturális hatások és a testi elégedetlenség, illetve az evészavartünetek kapcsolatát is. A médiából érkező hatás szerepével kapcsolatban eredményeink összecsengenek Papp és munkatársai (2013) eredményeivel. A lányok esetében a fokozott médiahatás a testi elégedetlenség és a karcsúság iránti késztetés nagyobb mértékét, valamint gyakoribb, a testsúlykontroll céljából végzett diétázást és testgyakorlást jelzett előre. A fiúknál is kimutatható volt a médiahatás és a karcsúság iránti késztetés fokozódása közötti kapcsolat, bár a lányokkal ellentétben, az ő esetükben az összefüggés gyengének bizonyult.

Eredményeink szerint a lányok esetében a szülőktől érkező hatások a testkép kedvezőtlenebb voltát, a bulimiás hajlamot és egyes testsúlykontrolláló magatartások gyakoriságát egyaránt előre jelezték. A fiúk esetében egyetlen ilyen összefüggés sem mutatkozott. Mindez egybevág Papp és munkatársai (2013) eredményeivel, és a nemek közötti diszkrepancia e témában oly sokszor kihangsúlyozott tényével.

Eredményeink szerint továbbá a kortársaktól érkező, a külső megjelenéssel kapcsolatos hatások a lányok esetében a testkép kedvezőtlenebb alakulását, a BN-ra való hajlamot, a diétázást és a testedzést egyaránt előre jelezték. A fiúk esetében a fokozott kortárshatás csak a karcsúság iránti késztetés erősödésével és a diétázás gyakoriságának növekedésével járt együtt. A két nem közötti különbség Jones (2004) vizsgálatában is megtalálható: a kortársak megjelenéssel kapcsolatos elfogadása a lányok esetében protektív tényezőnek bizonyult a testi elégedetlenség tekintetében; a fiúk esetében azonban ez nem nyert alátámasztást (Byely, Archibald, Graber, & Brooks-Gunn, 2000).

Vizsgálatunk során fel kívántuk mérni a külső megjelenéssel kapcsolatos szociokulturális hatások prediktív értékét az evészavarok kockázatára nézve. Eredményeink szerint az evészavar kockázatával bíró válaszadókat szignifikánsan nagyobb mértékű médiahatás, kortárshatás és szülői hatás éri, mint az evészavar-kockázat tekintetében nem érintett résztvevőket. Az észlelt szociokulturális hatások nagyobb mértéke még a potenciális háttérváltozók – mint amilyen a nem, az életkor, a BMI, a vonásszorongás és az önértékelés – kontrollja mellett is az evészavarok kockázatának szignifikánsan nagyobb esélyét jelezte előre.

A vizsgálat legfőbb korlátját a keresztmetszeti kutatási elrendezés képezi, amely nem ad lehetőséget ok-okozati következtetések levonására. A kényelmi mintavétel következtében az eredmények általánosíthatósága korlátozott. Az antropometriai adatok önbeszámoló útján történő felvétele miatt felmerül azok érvényességének kérdésessége is. Ezenfelül a diagnózisok bizonytalanok, mert csupán kérdőíves vizsgálaton alapulnak; pon-

tos adatokat klinikai interjú alapján kaphatnánk. Az evészavar-kockázat előfordulásának statisztikai értelemben vett alacsony aránya (10,5%) miatt egyes statisztikai próbák ereje is alacsony volt. Vizsgálatunkban a szülői hatás kapcsán nem bontottuk szét az apai és anyai hatásokat, amelyek közötti különbség a szakirodalom alapján kiemelkedő jelentőségű (McCabe & Ricciardelli, 2001). Az egyes szociokulturális hatások evészavarokra vonatkozó előrejelző erejét érdemes lenne külön is vizsgálni a prevenció tervezése és optimalizálása céljából. A jelen vizsgálatban, a többváltozós modellben a szülők hatása emelkedett ki, a média- és a kortárshatásokkal kapcsolatban nem mutatkozott szignifikáns összefüggés az evészavarok megjelenésével. Ennek hátterében módszertani okok is állhatnak, mint például az alacsony mintaelemszám és a szociokulturális hatások közötti számottevő lineáris kapcsolatból (multikollinearitásból) fakadó szupresszív hatás.

Korlátai ellenére úgy véljük, hogy vizsgálatunk hozzájárulhat a serdülőkori evészavarok és evészavartünetek kockázati tényezőinek megértéséhez, valamint elősegítheti az intervenciók programok hatékonyabb kidolgozását. Ezen programok létrehozása és fejlesztése kitüntetett jelentőséggel bír, s akkor a leghasznosabbak, ha társadalom összes szektorában és színterén meg tudnak valósulni.

Irodalom

- Alan, F., & Ronald, M. (1998). Gender differences in body image are increasing. *Psychological Science*, 9, 190–195.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Arlington: American Psychiatric Association
- Barker, E.T., & Galambos, N.L. (2003). Body dissatisfaction of adolescent girls and boys: Risk and resource factors. *Journal of Early Adolescence*, 23, 141–165.
- Bearman, S.K., Martinez, E., & Stice, E. (2006). The skinny on body dissatisfaction: A longitudinal study of adolescent girls and boys. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 217–229.
- Bearman, S.K., & Stice, E. (2008). Testing a gender additive model: The role of body image in adolescent depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 1251–1263.
- Block, J., & Robins, R.W. (1993). A longitudinal study of consistency and change in self-esteem from early adolescence to early adulthood. *Child Development*, 64, 909–923.
- Botta, R.A. (1999). Television images and adolescent girls' body image disturbance. *Journal of Communication*, 49, 22–41.
- Botta, R.A. (2003). For your health? The relationship between magazine reading and adolescents' body image and eating disorders. *Sex Roles*, 48, 389–399.
- Byely, L., Archibald, A.B., Graber, J., & Brooks-Gunn, J. (2000). A prospective study of familial and social influences on girls' body image and dieting. *International Journal of Eating Disorders*, 28, 155–164.

- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences (Second edition)*. New Jersey: Lawrence Erlbaum
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112, 155–159.
- Eisenberg, M.E., Berge, J.M., Fulkerson, J.A., & Neumark-Sztainer, D. (2012). Associations between hurtful weight-related comments by family and significant other and the development of disordered eating behaviors in young adults. *Journal of Behavioral Medicine*, 35, 500–508.
- Field, A.E., Camargo, C.A., & Taylor, C.B. (2001). Peer, parent, and media influences on the development of weight concerns and frequent dieting among preadolescent and adolescent girls and boys. *Pediatrics*, 107, 54–60.
- Friedman, M.A., & Brownell, K.D. (1995). Psychological correlates of obesity: Moving to the next research generation. *Psychological Bulletin*, 117, 3–20.
- Garner, D.M., Olmstead, M.P., & Polivy, J. (1983). Development and validation of a multi-dimensional eating disorder inventory for anorexia nervosa and bulimia. *International Journal of Eating Disorders*, 2, 15–34.
- Goldfield, G.S., Blouin, A.G., & Woodside, D.B. (2006). Body image, binge eating, and bulimia nervosa in male bodybuilders. *Canadian Journal of Psychiatry*, 51, 160–168.
- Hargreaves, D.A., & Tiggemann, M. (2004). Idealized media images and adolescent body image: "Comparing" boys and girls. *Body Image*, 1, 351–361.
- Heinberg, L.J. (2000). Theories of body image disturbance: Perceptual, developmental and sociocultural factors. In J.K. Thompson (Ed.), *Body image, eating disorders, and obesity* (27–47). Washington: American Psychological Association
- Helfert, S., & Warschburger, P. (2011). A prospective study on the impact of peer and parental pressure on body dissatisfaction in adolescent girls and boys. *Body Image*, 8, 101–109.
- Hoek, H.W., Treasure, J.L., & Katzman, M.A. (Eds.) (1998). *Neurobiology in the treatment of eating disorders*. Chichester: Wiley
- Jones, D.C. (2004). Body image among adolescent girls and boys: A longitudinal study. *Developmental Psychology*, 40, 823–835.
- Jones, D.C., Bain, N., & King, S. (2008). Weight and muscularity concerns as longitudinal predictors of body image among early adolescent girls and boys: A test of the dual pathways model. *Body Image*, 5, 195–204.
- Jones, D.C., & Crawford, J.K. (2006). The peer appearance culture during adolescence: Gender and body mass variations. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 257–269.
- Jones, D.C., Vigfusdottir, H., & Lee, Y. (2004). Body image and the appearance culture among adolescent girls and boys: An examination of friend conversations, peer criticism, appearance magazines, and the internalization of appearance ideals. *Journal of Adolescent Research*, 19, 323–339.
- Katzmarzyk, P.T., & Davis, C. (2001). Thinness and body shape of Playboy centerfolds from 1987 to 1998. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders*, 25, 590–592.
- Keery, H., Van Der Berg, P., & Thompson, J.K. (2004). An evaluation of the Tripartite Influence Model of body dissatisfaction and eating disturbance with adolescent girls. *Body Image*, 1, 237–251.
- Kiss, N. (2008). *A serdülőkorú önértékelés kapcsolata a testképpel való elégedetlenséggel*. Szakdolgozat. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem
- Kluck, A.S. (2010). Family influence on disordered eating: The role of body image dissatisfaction. *Body Image*, 7, 8–14.

- Latner, J.D., Rosewall, J.K., & Simmonds, M.B. (2007). Childhood obesity stigma: Association with television, videogame, and magazine exposure. *Body Image*, 4, 147–155.
- Lawler, M., & Nixon, E. (2011). Body dissatisfaction among adolescent boys and girls: The effects of body mass, peer appearance culture and internalization of appearance ideals. *Journal of Youth and Adolescence*, 40, 59–71.
- Levine, M.P., & Harrison, K. (2004). Media's role in the perpetuation and prevention of negative body image and disordered eating. In J.K. Thompson (Ed.), *Handbook of eating disorders and obesity* (695–717). New York: John Wiley
- Lieberman, M., Gauvin, L., Bukowski, W.M., & White, D.R. (2001). Interpersonal influence and disordered eating behaviors in adolescent girls: The role of peer modeling, social reinforcement and body-related teasing. *Eating Behaviors*, 2, 215–236.
- McCabe, P.M., & Ricciardelli, L.A. (2001). Parent, peer, and media influences on body image and strategies to both increase and decrease body size among adolescent boys and girls. *Adolescence*, 36, 225–240.
- McCabe, M.P., & Ricciardelli, L.A. (2004). A longitudinal study of pubertal timing and extreme body change behaviors among adolescent boys and girls. *Adolescence*, 39, 145–166.
- Mousa, T., Mashal, R., Al-Domi, H., & Jibril, M. (2010). Body image dissatisfaction among adolescent schoolgirls in Jordan. *Body Image*, 7, 46–50.
- Neumark-Sztainer, D., Paxton, S.J., Hannan, P.J., Haines, J., & Story, M. (2006). Does body satisfaction matter? Five-year longitudinal associations between body satisfaction and health behaviors in adolescent females and males. *Journal of Adolescent Health*, 39, 244–251.
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Guo, J., Story, M., Haines, J., & Eisenberg, M.E. (2006). Obesity, disordered eating, and eating disorders in a longitudinal study of adolescents: How do dieters fare 5 years later? *Journal of the American Dietetic Association*, 106, 559–568.
- Paksi, B., Felvinczi, K., & Schmidt, A. (2004). *Prevenációs/egészségfejlesztési tevékenység a közoktatásban. Kutatási jelentés*. Budapest: Oktatási Minisztérium
- Papp, I., Urbán, R., Czeglédi, E., Babusa, B., & Túry, F. (2013). Testing the Tripartite Influence Model of body image and eating disturbance among Hungarian adolescents. *Body Image*, 10, 232–242.
- Paxton, S.J., Schutz, H.K., Wertheim, E.H., & Muir, S.L. (1999). Friendship clique and peer influences on body image concerns, dietary restraint, extreme weight loss behaviors, and binge eating in adolescent girls. *Journal of Abnormal Psychology*, 108, 255–266.
- Perczel Forintos, D., Ajtay, Gy., Barna, Cs., Kiss, Zs., & Komlósi, S. (2005). *Kérdőívek, becsülőkálák a klinikai pszichológiában*. (Második, javított kiadás.) Budapest: Semmelweis Kiadó
- Pikó, B. (2009). A serdülőkor orvosi pszichológiai problémái. In M. Kopp, & R. Berghammer (szerk.), *Orvosi pszichológia* (207–213). Budapest: Medicina Kiadó
- Pintér, A. (2004). *Útmutatók és táblázatok a gyerekkori tápláltság megítéléséhez*. 3. sz. Módszertani levél. Budapest: OGYEI, MAVÉ
- Rathner, G., Túry, F., Szabó, P., Geyer, M., Rumpold, G., Forgács, A., et al. (1995). Prevalence of eating disorders and minor psychiatric morbidity in Central Europe before the political changes in 1989: A cross-cultural study. *Psychological Medicine*, 25, 1027–1035.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. New Jersey: Princeton University Press

- Rosenblum, G.D., & Lewis, M. (1999). The relationship among body image, physical attractiveness, and body mass in adolescence. *Child Development, 70*, 50–64.
- Schooler, D. (2013). Early adolescent body image predicts subsequent condom use behavior among girls. *Sexuality Research and Social Policy, 10*, 52–61.
- Schwartz, M.B., & Brownell, K.D. (2004). Obesity and body image. *Body Image, 1*, 43–56.
- Shroff, H.J., & Thompson, K. (2006). The Tripartite Influence Model of body image and eating disturbance: A replication with adolescent girls. *Body Image, 3*, 17–23.
- Slater, A., & Tiggemann, M. (2002). A test of objectification theory in adolescent girls. *Sex Roles, 46*, 343–349.
- Smolak, L. (2012). Body image development–girl children. In T.F. Cash (Ed.), *Encyclopedia of body image and human appearance* (212–218). Salt Lake City: Academic Press
- Spielberger, C.D., Lushene, R., Montouri, J., & Platzek, D. (1973). *State-Trait Anxiety Inventory for Children*. Menlo Park: Mind Garden
- Stice, E. (2002). Risk and maintenance factors for eating pathology: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin, 128*, 825–848.
- Stice, E., Cameron, R.P., Killen, J.D., Taylor & C.B. (1999). Naturalistic weight-reduction efforts prospectively predict growth in relative weight and onset of obesity among female adolescents. *Journal of Consulting & Clinical Psychology, 67*, 967–974.
- Stice, E., Hayward, C., Cameron, R.P., Killen, J.D., & Taylor, C.B. (2000). Body-image and eating disturbances predict onset of depression among female adolescents: A longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology, 109*, 438–444.
- Stice, E., Presnell, K., Shaw, H., & Rohde, P. (2005). Psychological and behavioral risk factors for obesity onset in adolescent girls: A prospective study. *Journal of Consulting & Clinical Psychology, 73*, 195–202.
- Stice, E., & Shaw, H. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: A synthesis of research findings. *Journal of Psychosomatic Research, 53*, 985–993.
- Stice, E., Shaw, H., & Heather, E. (1994). Adverse effects of the media portrayed thin-ideal on women and linkages to bulimic symptomatology. *Journal of Social and Clinical Psychology, 13*, 288–308.
- Stice, E., Spangler, D., & Agras, W.S. (2001). Exposure to media-portrayed thin-ideal images adversely affects vulnerable girls: A longitudinal experiment. *Journal of Social and Clinical Psychology, 20*, 271–289.
- Szabó, K., Túry, F., & Czeglédi, E. (2011). Evészavarok és a média: A magazinolvasási szokások és az evészavarok lehetséges kapcsolata. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 12*, 353–374.
- Thompson, J.K., Heinberg, L.J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment and treatment of body image disturbance*. Washington: American Psychological Association
- Thompson, J.K., & Stice, E. (2001). Thin-ideal internalization: Mounting evidence for a new risk factor for body image disturbance and eating pathology. *Current Directions in Psychological Science, 10*, 181–183.
- Túry, F., & Babusa, B. (2012). *Adonisztól Schwarzeneggerig. Férfiideálok és civilizáció*. Budapest: Oriold és Társai Kiadó
- Túry, F., Sáfrán, Zs., Wildmann, M., & László, Zs. (1997). Az Evési Zavar Kérdőív (Eating Disorder Inventory) hazai adaptációja. *Szenvedélybetegségek, 5*, 336–342.
- Túry, F., & Szabó, P. (2000). *A táplálkozási magatartás zavarai: az anorexia nervosa és a bulimia nervosa*. Budapest: Medicina Kiadó

- van den Berg, P., Thompson, J.K., Obremski-Brandon, K., & Coovert, M. (2002). The Tripartite Influence Model of body image and eating disturbance: A covariance structure modeling investigation testing the mediational role of appearance comparison. *Journal of Psychosomatic Research*, 53, 1007–1020.
- Varga, M., Konkoly Thege, B., Dukay-Szabó, Sz., Túry, F., & van Furth, E.F. (2014). When eating healthy is not healthy: Orthorexia nervosa and its measurement with the ORTO-15 in Hungary. *BMC Psychiatry*, 14, 59.
- Yager, J., Landsverk, J., & Edelstein, C.K. (1987). A 20-month follow-up study of 628 women with eating disorders I: Course and severity. *American Journal of Psychiatry*, 144, 1172–1177.
- Yamamiya, Y., Shroff, H., & Thompson, J.K. (2008). The Tripartite Influence Model of body image and eating disturbance: A replication with a Japanese sample. *International Journal of Eating Disorders*, 41, 88–91.

Szerzői munkamegosztás

A vizsgálatot a három szerző közösen tervezte meg. Az adatgyűjtést Demeter Anna folytatta le. Az elemzéseket és az eredmények leírását Czeplédi Edit végezte el. Az elméleti bevezető Demeter Anna és Túry Ferenc, a megbeszélés a három szerző együttes munkája.

Nyilatkozat érdeklőközésről

A szerzők ezúton kijelentik, hogy esetükben nem állnak fenn érdeklőközések.

A potential risk factor for eating disorders: Appearance-related parental expectations

DEMETER, ANNA – TÚRY, FERENC – CZEGLÉDI, EDIT

Background: Appearance related sociocultural influences and the social pressure to reach the extreme thin ideal body are predisposing factors in the multifactorial etiology of eating disorders. *Purpose:* The purpose of our study was to examine the association between appearance-related, perceived sociocultural influences and eating disorders among Hungarian adolescents. *Methods:* In this cross-sectional questionnaire-based study, 9–13th grade students participated (N = 173, 42.8% boys; mean age: 17.8 years, SD = 1.14 years, range: 15–20 years). Measures: self-reported weight and height, Sociocultural Influences Inventory, Eating Disorder Inventory, Eating Behaviour Severity Scale, Rosenberg Self-Esteem Scale, State-Trait Anxiety Inventory for Children. *Results:* Altogether, 14.0% of the participants was in risk for eating disorders. There was a tendency level difference between the genders in this regard (girls: 18.2%, boys: 8.2%; $\chi^2_{(1)} = 3.473$, $p = 0.062$). Girls experienced greater appearance-related perceived sociocultural influences than boys ($t_{(161)} = -7.154$; $p <$

.001; Cohen's d : 1.09). According to the results of a binary logistic regression analysis, appearance-related sociocultural influences predicted risk of eating disorders (OR = 1.05, $p = .002$, OR 95% CI 1.02–1.08) after adjusting for the potential background variables (as gender, age, BMI, trait anxiety, and self-esteem). Explained variance of this model was 29.4%. *Discussion:* Our results help better understand the risk factors of eating disorders in adolescence and develop new, more effective prevention programs. In the future, it could be interesting to study the sociocultural influences (such as parents, media and peers) separately as well.

Keywords: eating disorder, thin-ideal, sociocultural influences, risk factor