

DOKTORI (PH.D.) ÉRTEKEZÉS TÉZISEI

**AZ EVÉSZAVAROK PSZICHOPATOLÓGIAI ÉS PATOGENETIKAI HÁTTÉRTÉNYEZŐINEK
VIZSGÁLATA EGÉSZSÉGPSZICHOLÓGIAI MEGKÖZELÍTÉSBN**

Lukács Liza

Pécsi Tudományegyetem
Pszichológia Doktori Iskola, Alkalmazott Pszichológia Program

Témavezető: Dr. Túry Ferenc, habil. egyetemi docens

Pécs, 2006.

BEVEZETÉS

A nemzetközi szakirodalomhoz viszonyítva a hazai kutatásban meglehetősen alulreprezentált terület a fiatal, 18-30 év közötti férfipopuláció általános pszichológiai állapotának, életminőségének vizsgálata. Nyugat-Európában és a tengerentúlon a homogén férfimintákon alapuló vizsgálatok száma az utóbbi két-három évtizedben bizonyos kutatási területeken észrevehetően megszorodott. Az 1980-as évektől egyre nagyobb teret hódító testépítés (bodybuilding) rohamos elterjedése valamelyest csökkenti az aránytalanságot a testideálok hatását tanulmányozó kutatásokban, ahol korábban hangsúlyozottan a nőkkel kapcsolatos vizsgálatok kerültek előtérbe. A szteroidhasználat testi és pszichés szövődményeinek vizsgálatával a bodybuilderek és egyes sportágak képviselői a tudományos kutatás érdeklődésének fókuszába kerültek a biomedikális területeken is. A szenvedélyszerű testépítést az evészavarok kialakulásának egyik lehetséges kockázati tényezőjeként kezdték vizsgálni (Franco és mtsai, 1988; Loosemore és Moriarty, 1990; Blouin és Goldfield, 1995).

Az elmúlt néhány évtizedben az evés zavarai jelentős változáson mentek keresztül mind gyakoriságukat, mint klinikai képüket tekintve. Míg az 1960-70-es években az anorexia nervosa volt a vezető evészavar-kategória a fiatal fehér nyugati nők körében (ez jelentősen hozzájárult ahhoz, hogy az evés zavaraival jellemezhető tünetegyütteseket „3W”, azaz „white Western women” szindrómának is nevezték), az 1970-es évek végén már a bulimia nervosa is önálló betegségkategóriaként jelenik meg (Russell, 1979). Az 1980-as évekre tehető a multiimpulzív bulimia leírása, majd a multiimpulzív anorexia szakirodalmi megjelenése (Lacey és Evans, 1986). A zavarok eme színesedése a női populációban már önmagában felveti a szociokulturális tényezők jelentőségét az evészavarokban. Ennek okai között említésre méltó a testtel foglalkozó iparágak elterjedése, a testkultusz kibontakozása (wellness, fitness megjelenése, a plasztikai sebészet egyes területeinek népszerűvé és elérhetővé válása egyre szélesebb társadalmi rétegekben), továbbá az európai kultúra amerikanizálódása, mely magával hozza a sztárkultuszt és a kompetenciát, testi és lelki erőt, sikerességet sugárzó androgyn testideálokat is (Pope és mtsai, 2000). Az evési zavarokban (anorexia nervosa [AN], bulimia nervosa [BN]) a férfiak aránya az összes megbetegedések 2-10%-át teszi ki, az incidencia növekedése az utóbbi évtizedekben a nőkben észleltékéhez hasonló (Lowenstein, 1994; Anderson és mtsai, 1995; hazai áttekintés: Túry és Szabó, 2000). Az evészavarok nemek közötti előfordulási gyakoriságának aszimmetriája oda vezetett, hogy az evészavarokat jellegzetes női betegségként kezdték el mind a professzionális, mind a populáris irodalomban jellemezni. Az AN és BN tünetegyüttesének köztudatba kerülése magával hozta azt a kollektív hitet, hogy a testtel, alakkal, evéssel való foglalkozás a nők

privilegiuma, a női nemi identitáshoz szorosan kapcsolódó jelenség. A kizárólag férfiaknál tapasztalt "rejtett krízisben", az Adonisz komplexusban az elnőiesedés, illetve a nőiesnek, esetleg homoszexuálisnak való titulálás félelme központi tényezővé válik (Pope és mtsai, 2000). Figyelemreméltó, hogy az evés egyes modern zavarai tüneti jellegzetességeiket tekintve a testképzavarok felé tolódnak el, amely jól megfigyelhető a közel egy évtizede, szteroidhasználó férfiakban leírt izomdiszomorfiában (muscle dysmorphia, a továbbiakban: MD, Pope és mtsai, 1993), valamint a Gruber és Pope által 2000-ben fiatal nők körében tapasztalt bodybuilderek evészavaraként emlegetett jelenségben. A szociokulturális változások közül kiemelendő a nemi szerepek és szerepviszonylatok egyéni és társas kognitív reprezentációjában az elmúlt 30-40 évben bekövetkezett és folyamatosan ható változás, amelynek jelentőségét az evészavarok spektrumának a testképzavarok felé való kiszélesedésében alátámasztja a férfi túlsúlyú zavarok megjelenése is.

A testépítés és az evési zavarok kapcsolatának vizsgálatai

A testépítéshez kapcsolódóan a szteroidhasználat testi és pszichés következményeinek, illetve a szteroidabúzus szövődményeinek vizsgálatával az aktív korú férfipopuláció mind a sportpszichológiai, mind a klinikai pszichológia tárgykörébe tartozó kutatások egyik fontos támadáspontja lett (Pope és mtsai, 1993; Pope és Katz, 1994; Pope és mtsai, 1997). Ez a kutatássorozat irányítja rá a figyelmet arra, hogy a testépítéssel szenvedélyszerűen foglalkozó személyeknek vannak olyan pszichés jellemvonásaik, amelyek részben kockázati tényezőként szerepet játszhatnak az evészavarok és a modern pszichoszomatikus kórformák kialakulásában (hazai áttekintés: Túry és mtsai, 2003). E jellemzők közé tartoznak a testi elégedetlenség, a karcsúságra törekvés, a perfekcionista attitűd, az alacsony önértékelés, a kényszeres tünetek, a szorongás, az ingerlékenység (Walberg és Johnston, 1991; Anderson és mtsai, 1995; Blouin és Goldfield, 1995). Számos kutatás megerősíti, hogy a testépítéssel akár amatőr, akár profi szinten foglalkozók jelentős hányada abnormális evési szokásokat mutat, annak ellenére, hogy az evészavarok klinikai diagnosztikai kategóriáit nem teljesítik és a szubklinikai csoportba sem sorolhatók (áttekintés: Goldfield és mtsai, 1998). Más vizsgálatokban számos olyan személyiségjellemzőt találtak, amelyekben a női evészavaros személyek osztoznak az amatőr és a profi férfi és női sportolókkal. Ezek közül kiemelik a versengést, a perfekcionizmust, a test alakjával való kényszeres foglalkozást (Smolak és mtsai, 2000). Az evészavarok és a testépítés közötti kapcsolatot megerősítik azok a kutatási eredmények is, amelyek hasonlóságot találtak anorexiás nők és testépítéssel foglalkozó férfiak pszichológiai profilját illetően. Mindkét vizsgált csoport szignifikánsan magasabb skálaértéket

ért el a kontrollcsoporthoz képest a perfekcionizmus, a kényszeresség, a nárcizmus tekintetében (Davis és Scott-Robertson, 2000).

Kezdetben elsősorban a profi sportolók (atléták és súlyemelők) és testépítők kerültek a testi és evési attitűdökkel, valamint a testi elégedetlenséggel kapcsolatos kutatások célkeresztjébe (Pope és mtsai, 1993; Anderson és mtsai, 1995), majd az elemzések köre azon fiatal férfiak vizsgálatával bővült, akik csak hobbiszinten foglalkoznak bodybuildinggel (testépítő versenyeken nem vesznek részt) (Oliosi és mtsai, 1999; Ravaldi és mtsai, 2003).

A testükkel elégedetlen személyekkel végzett kutatások eredményei tehát kapcsolódási pontot jelenthetnek az evészavarban szenvedő és az MD-s betegek pszichopatológiai képe között (Pope és mtsai, 1993; Pope és Katz, 1994; Pope és Hudson 1996; Túry és Gyenis 1997; Pope és mtsai, 1997; Pope és mtsai, 2000; Kovács és Túry, 2001).

CÉLKITŰZÉSEK

Doktori kutatásaim során az evészavarok férfiak közötti előfordulási gyakoriságának és a modern, újkeletű pszichoszomatikus zavarokhoz kapcsolódóan a testépítés, a szteroid-használat, a nemi szerepkonfliktus, valamint az evési és testi attitűdök vizsgálatát tűztem ki célul egyetemista férfi populációban, egy speciálisnak nevezhető csoport – katonai felsőoktatásban résztvevők – bevonásával. Ezen túl kísérletet tettem az evészavarok kognitív háttértényezőinek újszerű elméleti keretben való bemutatására.

Kérdésfeltevésünk kiindulópontjaként feltételeztük, hogy a fegyveres testületek iránt hivatásszerűen érdeklődők között – a szakma sajátos jellegéből adódóan, a testi erő fontossága miatt – számítani lehet a testi elégedetlenség és a testépítés koncentrált előfordulására, illetve az evéssel és a testtel kapcsolatos pszichés zavarokra.

Az irodalomkutatás során az evészavarok területén egy egészségpszichológiai alapokon nyugvó, a rendszerszemléletet megvalósító kognitív patogenetikai modell leírását tűztem ki célul, amely megvalósítja a szintézist a számos, önmagában is értékes magyarázó modellek között.

A vizsgálatok és az elemzések során a következő megválaszolendő kérdéseket fogalmaztuk meg:

1. Milyen gyakorisággal fordul elő a 18-30 év közötti férfiak körében hazánkban klinikai vagy szubklinikai evészavar?
2. Milyen gyakori, illetve a civil egyetemi hallgatókhoz viszonyítva milyen arányban fordul elő a fegyveres testületek iránt hivatásszerűen érdeklődők között a testépítés és az anabolikus szteroidok abúza?
3. A katonai felsőoktatásban részt vevő hallgatók testi és evési attitűdjei eltérnek-e a civil egyetemi hallgatókétól?
4. A testépítéssel foglalkozók fokozott hajlammal rendelkeznek-e az evéssel és a testtel kapcsolatos pszichés zavarokra?
5. Mutatható-e ki összefüggés az evészavarok hátterében álló pszichopatológiai tényezők és a nemi szerepkonfliktus között?
6. A katonai főiskolások, illetve a civil egyetemisták, valamint a testépítéssel jelenleg vagy korábban foglalkozók eltérnek-e a testépítéssel soha nem foglalkozóktól a nemi szerepkonfliktus mértéke vagy annak mintázata vonatkozásában?
7. Eredményeink milyen formában alkalmazhatók prevenciós vagy klinikai céllal?
8. Az evészavarok patogenetikai modellje miben hoz újat az evészavarok kognitív megközelítésének területén és milyen új kutatási irányokat jelöl ki?

MÓDSZEREK

Az általános demográfiai adatokat és a testsúlyra, a táplálkozási, testedzési szokásokra, szteroid-használatra, az evési zavarokra (Eating Disorder Inventory, EDI), a testi attitűdökre (Body Attitude Test, BAT) és a nemi szerepkonfliktusra (Gender Role Conflict Scale, GRCS) vonatkozó kérdéseket tartalmazó kérdőívet a Zrínyi Miklós Nemzetvédelmi Egyetem Bolyai János Katonai Műszaki Főiskolai Karon 820 hallgató és a Debreceni Egyetemen 874 általános tudományegyetemi hallgató töltötte ki 2003 és 2005 között. A válaszadási arány 76% (n=1232) volt. A kutatásba bevont csoportok adatait külön-külön, valamint egymással összehasonlítva is elemeztük. Az adatok elemzése leíró statisztikai módszerekkel, khi-négyzet (χ^2) próbával, bináris logisztikus regresszió analízissel, valamint egyszempontú varianciaanalízissel történt.

A patogenetikai modellel kapcsolatos irodalomkutatás során a kognitív általános és személyiségpszichológia az evészavarok szempontjából fontos találkozáspontjai szolgáltatták a kiindulási alapot. Áttekintettem a Medline és a Science Direct adatbázisaiban 1966 óta megjelent tanulmányokat, amelyek az evészavaros és a testi diszfóriás személyek kognitív információfeldolgozásának jellegzetességeit taglalják. Ugyancsak felhasználtam a sémaműködéssel kapcsolatos legújabb (utóbbi 15 évben született) kutatások evészavar-specifikus eredményeit. Kitekintésem a modern kognitív szociálpszichológia attitűdrendszerekkel kapcsolatos megállapításaira hívja fel a figyelmet a kognitív terápiák hatékonyabb alkalmazása érdekében.

EREDMÉNYEK

1. A vizsgált populációkban klinikai AN-ban vagy BN-ban szenvedő személyt nem találtunk a kérdőíves felmérés során. Szubklinikai AN sem fordult elő, a szubklinikai BN általunk meghatározott kritériumainak a katonai mintában 2 fő felelt meg, amely a teljes vizsgált populációban 0,16%-ot jelent.

2. Az átlagos testtömeg-index tekintetében statisztikailag szignifikáns különbséget találtunk az összevont katonai és általános egyetemista csoport-összehasonlításban az utóbbi csoport javára ($F=6,7$, $df=1$, $p<0,05$). Az anabolikus szteroidok abúzusára mindkét populációban kizárólag a testépítéssel jelenleg foglalkozókat érinti, a két minta között lényeges eltérést ebben a változóban nem találtunk. A testépítéssel foglalkozók aránya magas a katonai felsőoktatásban tanulók között: 187 fő (38,9%) aktuálisan, míg 123 fő (25,6%) korábban foglalkozott testépítéssel (összesen tehát 64,5%-ot érintett a testépítés). A χ^2 próbával végzett összehasonlítás alapján a katonai felsőoktatásban résztvevő férfiak között szignifikánsan magasabb a testépítéssel jelenleg vagy korábban foglalkozók száma ($\chi^2 = 55,55$, $df = 1$, $p<0,001$). Míg a katonai főiskolások között lényegesen többen szeretnének hízni ($\chi^2 = 101,03$, $df = 1$, $p<0,001$), mint a civilek csoportjában, addig utóbbiakat inkább a fogyásvágy jellemzi ($\chi^2 = 101,03$, $df = 1$, $p<0,001$).

3. Az evési és testi attitűdök szempontjából statisztikailag szignifikáns különbséget mutatnak a katonai főiskolások a civil populációhoz képest. A testi attitűdök összehasonlítására az EDI három releváns faktora („karcsúság iránti készletesség”, „testi elégedetlenség”, interoceptív tudatosság”) mellett a BAT pontszámokat használtuk. A civilek szignifikánsan magasabb pontszámot értek el a „testi elégedetlenség” ($F=13,37$, $p<0,001$) és az „interoceptív

tudatosság” ($F=18,78$, $p<0,001$) alszkálákban. A BAT pontszámok összehasonlítása alapján a civil egyetemista csoport testi attitűdjei negatívabbak ($F=20,76$, $p<0,001$). A civil egyetemi hallgatók szignifikánsan magasabb pontszámot értek el az „elégtelenség érzése” ($F=26,78$, $p<0,001$), az „interperszonális bizalmatlanság” ($F=13,23$, $p<0,001$), valamint a „félelem a felnőtté válástól” ($F=17,54$, $p<0,001$) alszkálákban.

4. Mindkét csoportban a testépítés szerinti bontásban elvégzett összehasonlítás a két minta között szignifikáns eltérést mutat, miszerint a perfekcionizmus inkább jellemzi a testépítéssel jelenleg vagy korábban foglalkozó személyeket. A két minta testépítő személyeinek összehasonlítása szignifikáns eltérést mutat, miszerint a perfekcionizmus ($F=4,96$, $p<0,05$), valamint az interoceptív tudatosság hiánya ($F=4,07$, $p<0,05$) inkább jellemzi a testépítéssel jelenleg vagy korábban foglalkozó civil hallgatókat. Az EDI összesített pontszáma ugyancsak szignifikánsan magasabb a civil testépítőknél ($F=5,28$, $p<0,05$). A BAT pontszámok összehasonlítása alapján a civil egyetemista csoport testépítő hallgatóinak testi attitűdjei negatívabbak ($F=3,05$, $p<0,01$).

5. Mindkét mintában külön-külön elvégzett korrelációs vizsgálat alapján a civil populációra jellemzőbb, hogy a magasabb EDI pontszámok magasabb nemi szerepkonfliktussal járnak együtt. Igaz ez teljes mértékben az összesített átlagértékek vonatkozásában (GRCS összevont és EDI összevont pontszám), akárcsak az EDI 1. faktora („karcsúság iránti készletesség”) szempontjából. Míg a civilek között a GRCS alszkálák közül legalább kettő korrelál az összes EDI alszkálával, addig a katonai populációban csak az utolsó öt EDI faktor vonatkozásában mondható el ilyen kapcsolat. A katonák között a GRCS összesített mutatója is csak az “elégtelenség érzése”, a “perfekcionizmus”, az “interperszonális bizalmatlanság”, az “interoceptív tudatosság”, és a “félelem a felnőtté válástól” alszkálákkal mutat korrelációs kapcsolatot. A testi attitűdök és a nemi szerepkonfliktus összefüggése szempontjából figyelemreméltó, hogy míg a katonáknál a „siker, erő, versengés” alszkálában elért magasabb pontszám a Testi Attitűdök Tesztjén elért magasabb értékkel (vagyis negatívabb testi attitűddel) jár együtt, addig a civileknél e két mutató között nincs szignifikáns kapcsolat. A többi alszkálával való pozitív korreláció mindkét csoportot jellemzi, ugyanakkor a homofóbia alszkála a katonáknál gyengébb együttjárást mutat a magasabb BAT pontszámokkal, mint a civileknél.

6. A nemi szerepkonfliktusok szempontjából a „korlátozott emocionalitás” ($F=21,02$, $p<0,001$) és a „korlátozott affektív viselkedés férfiak között – homofóbia” ($F=8,19$, $p<0,01$)

inkább jellemzi a civil egyetemistákat. A Nemi Szerepkonfliktus Skála (GRCS) összesített átlagértéke ugyancsak magasabb a civileknél ($F=6,32$, $p<0,05$). Mindkét mintán belül a nemi szerepkonfliktus mintázata azonos a „siker, erő, versengés” ($F=9,88$, $p<0,01$), valamint az összesített skálaátlag szempontjából ($F=4,07$, $p<0,05$): a testépítéssel foglalkozók értek el magasabb pontszámot.

MEGBESZÉLÉS ÉS KÖVETKEZTETÉSEK

1. A testi és evési attitűdökre koncentráló, a hivatásos katonai pályára készülő főiskolai hallgatók és a civil egyetemi hallgatók homogén férfi mintáján végzett felmérésünk hazánkban és Kelet-Közép Európában is a férfiak atlétaideáljának hátterén leírt izomdiszmorfia szakirodalmi megjelenése óta az első kontrollált, nagy elemszámú mintán készült, izomdiszmorfiát is érintő vizsgálat. Emellett a hazai evészavarok epidemiológiai felmérésének folytatása is, amely az általános, egyetemista populáció mellett egy speciális csoportot is magában foglal. Vizsgálatunk eredménye szerint az evészavarok prevalenciája férfiak között csökkent a korábbi felmérésekhez viszonyítottnak, ugyanakkor a fogyásvágy markánsabb a civil egyetemi férfi populációban, amely hajlamosíthat evési problémák kialakulására.

2. A testépítéssel aktuálisan vagy a múltban foglalkozók aránya kiemelkedően magas a katonai főiskolások között. Figyelemreméltó az is, hogy az aktuálisan testépítők a mért változók tekintetében nem különböztek jelentős mértékben azoktól, akik csak a múltban foglalkoztak testépítéssel. Ugyanakkor mindkét csoporttól eltérést mutattak a soha nem testépítő hallgatók. Vizsgálatunkban a testépítés gyakoriságát figyelembe véve a férfiak atlétaideálja jelentősebb hatással lehet a katonai pályára készülő fiatalokra. A civil populáció tagjainak nagyobb része (49,5%-a) inkább fogyni szeretne, míg a katonák közül csak 25,8% vágyik alacsonyabb testsúlyra. A szakirodalomban több helyen leírt szimmetrikus eredmény felmérésünkben a civil testépítőket jellemzi: nagyjából ugyanannyian szeretnének hízni, mint fogyni. A soha nem testépítő civil hallgatók közül viszont lényegesen többen szeretnének fogyni, mint azok, akik jelenleg vagy valaha foglalkoztak testépítéssel.

A bináris logisztikus regresszió elemzés szerint a fegyveres szolgálat jelentős, pozitív befolyással van a nagyobb testsúly iránti vágyra. Feltételezhető, hogy a társadalom által sugallt kulturális nyomás a szakma jellegéből fakadó professzionális nyomással összeadódva felelőssé tehető azért, hogy a katonai főiskolások közül lényegesen többen szerettek volna nehezebbek lenni („hízni”), mint a civil egyetemisták közül.

Vizsgálatunkban a szteroidabázus mértéke a testépítők arányához viszonyítva alacsonynak értékelhető mindkét csoportban. Nem zárjuk ki, hogy ezek – legalábbis a fegyvereseknél mindenképpen – minimumbecsléseknek tekinthetők.

3. Eredményeink igazolni látszanak, hogy a katonai pálya(választás) az evési és a testi attitűdök vonatkozásában specifikus eltéréseket mutat a civil populációhoz képest. Az Evészavar Kérdőív öt alsóskálájában és a Testi Attitűdök Tesztjén elért pontszámok alapján a civil egyetemisták a katonai főiskolásokhoz képest fokozott hajlammal rendelkeznek az evészavarokra, és testi attitűdjeik is negatívabbak.

4. Vizsgálatunkban az evési zavarok pszichopatológiai háttértényezői vonatkozásában a testépítő személyek minimális mértékben térnek el a nem testépítőktől, mindössze egy faktorban. A mintákon belüli összehasonlítás szerint a testépítéssel jelenleg vagy a múltban foglalkozó hallgatókat fokozott perfekcionizmus jellemzi azokkal szemben, akik soha nem testépítettek. A testépítők testi attitűdjei negatívabbak a katonai mintában, de még így is alacsonyabb átlagpontszámmal rendelkeznek, mint a civilek mindkét csoportja, amelyek között szignifikáns eltérést nem találtunk.

A civil egyetemi hallgatók közül a testépítéssel foglalkozók még perfekcionistaibbak, mint a katonai felsőoktatásban részt vevő testépítő társaik. Ugyancsak jellemzőbb rájuk az interoceptív tudatosság hiánya, ami azt jelenti, hogy a civil egyetemi hallgatók közül a testépítők a belső érzékelések (éhség, jóllakottság) és az érzelmek felismerésében és azonosításában bizonytalanabbak.

5. A nemi szerepkonfliktus vizsgálata újszerű elemként került bele kutatásunkba. Tapasztalatunk szerint ez olyan terület, amelynek szerepe az evési problémákban és a testi elégedetlenséggel összefüggésbe hozható zavarokkal kapcsolatban jelentős. A mindkét mintában elvégzett korrelációs elemzés alapján a testi és lelki erő kifejezésének fontosságát egyfajta negatív professzionális nyomásként élhetik meg azok a katonai felsőoktatásban részt vevő személyek, akiknek a testi attitűdjei negatívabbak. Korrelációs elemzésünk megerősíti azt a feltételezést, hogy az evészavarokban és a negatív testi attitűddel társuló állapotokban a nemi szerepkonfliktusoknak számottevő jelentőségük lehet.

6. A minták közötti összehasonlítás alapján az érzelmkifejezéssel kapcsolatban több vagy erősebb félelmük van a civileknek. A korrelációs elemzés szerint ez a faktor mindkét

populációban szoros együttjárást mutat az „interoceptív tudatosság (hiánya)” EDI alskálával, amelyben a civilek ugyancsak magasabb pontszámot értek el, ahogyan azt fentebb már tárgyaltuk. Az érzelmek felismerésének és azonosításának problematikája tehát ezek szerint közös vonás az evészavartünetek és a nemi szerepkonfliktus között. A testi kontaktus kerülése más férfiakkal ugyancsak fokozottabban jellemző a civilekre. Ez a különbség talán magyarázható a katonai pálya azon sajátosságával, hogy a fegyveres testületekben szolgáló férfiak gyakrabban vannak „összezárva”, egymásra utalva számos, a hétköznapiól eltérő helyzetben (ld. harcászati gyakorlatok, kiképzések, misszió stb.). A GRCS magasabb összpontszáma a feminitástól való fokozott félelmet jelzi a civileknél a katonákhoz viszonyítva. Feltételezzük, hogy ezt a különbséget is a fegyveres szakma kellőképpen erőteljes maszkulin jellege indokolja.

7. Eredményeink felhívják a figyelmet a nemi szerepkonfliktusok tanulmányozásának fontosságára az evészavarokban. E konfliktusok hajlamosító tényezőként a testtel kapcsolatos, testépítéshez kötődő zavarok hátterén is jelen lehetnek. Másrészt egy – megalapozott feltételezés alapján – fokozott kockázatúnak hitt professzionális szubpopulációról kiderült, hogy védő faktorokkal rendelkezik a testtel és az evéssel kapcsolatos pszichés zavarokra. Elképzelhető, hogy a speciális pályaorientáció olyan szelekciós tényezőt jelent, amely az egészségesebb fiatalokat vonzza a katonai pályára. Ugyanakkor úgy tűnik, hogy a fiatal, egyetemista férfiak evési és testi attitűdjei számos olyan abnormális vonást mutatnak, amelyek fokozottan sérülékennyé tehetik őket akár az evészavarokra, akár az újkeletű pszichoszomatikus zavarokra.

8. A vázolt kognitív gyökerű patogenetikai modell az evészavarok területén újszerű, szintézisre törekvő megközelítés, és felvetődik alkalmazhatósága a szenvedélybetegségek és a modern evés- és testképzavarok esetén is. A modell ráirányítja a figyelmet azokra a pszichológiai tényezőkre is, amelyek felelősek lehetnek a kulturális hatásokkal szembeni sérülékenységet. Továbbá utal a kiváltó és fenntartó tényezők összetett szerepére a kórképek kialakulásában és fennmaradásában. Kitekintést nyújt a modern kognitív szociálpszichológia kutatásai felé: az egyénen belüli és az egyénre ható attitűdrendszerek tanulmányozásának fontosságára hívja fel a figyelmet az evészavarokban. Az egészségpszichológiai megközelítés kiemelendő jelentősége, hogy a fenti megfigyelések a preventív munka kidolgozása, tervezése során is felhasználhatók.

A TÉZISFÜZETBEN HIVATKOZOTT IRODALMAK JEGYZÉKE

1. ANDERSON, R. E., BARLETT, S. J., MORGAN, G. D., BROWNELL, K. D. (1995) Weight loss, psychological, and nutritional patterns in competitive male body builders. *Int. J. Eat. Dis.*, 18, 49-57.
2. BLOUIN, A. G., GOLDFIELD, G. S. (1995) Body image and steroid use in male bodybuilders. *Int. J. Eat. Dis.*, 18, 159-165.
3. DAVIS, C., SCOTT-ROBERTSON, L. (2000) A psychological comparison of females with anorexia nervosa and competitive male bodybuilders: body shape ideals in the extreme. *Eat. Behav.*, 1, 33-46.
4. FRANCO, K.S.N., TAMBURINO, M.B., CARROLL, B.T., BERNAL, G.A.A. (1988) Eating attitudes in college males. *Int. J. Eat. Dis.*, 7, 285-288.
5. GOLDFIELD, G. S., HARPER, D. W., BLOUIN, A. G. (1998) Are bodybuilders at risk for an eating Disorder? *Eat. Dis.*, 6, 133-157.
6. GRUBER, A. J., POPE, H. G. (2000) Psychiatric and Medical Effects of Anabolic-Androgenic Steroid Use in Women. *Psychother. Psychosom.*, 69, 19-26.
7. KOVÁCS, SZ., TÚRY, F. (2001) Az inverz anorexia megjelenése testépítők között. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 12, 41-44.
8. LACEY, J. H., EVANS, C. (1986) The impulsivist: a multi-impulsive personality disorder. *Brit. J. Addiction*, 81, 641-649.
9. LOOSEMORE, D.J., MORIARTY, D. (1990) Body dissatisfaction and body image distortion in selected groups of males. *Physical Education and Recreation*, 11, 11-15.
10. LOWENSTEIN, L. F. (1994) Anorexia nervosa in boys: a review of the recent literature and a case treated in a therapeutic community. *Family Ther.*, 21, 233-240.
11. OLIOSI, M., DALLE GRAVE, R., BURLINI, S. (1999) Eating attitudes in non-competitive male body builders. *Eat. Dis.*, 7, 227-233.
12. POPE, H. G. JR., GRUBER, A. J., CHOI, P., OLIVARDIA, R., PHILLIPS, K. A. (1997) Muscle dysmorphia: an underrecognized form of body dysmorphic disorder. *Psychosomatics*, 38, 548-557.
13. POPE, H. G. JR., HUDSON, J. I. (1996) Anorexia nervosa and "reverse anorexia". *NEDO Newsletter*, 30, 1-2.
14. POPE, H. G. JR., KATZ, D. L. (1994) Psychiatric and medical effects of anabolic-androgenic steroids: a controlled study of 160 athletes. *Arch. Gen. Psychiatry*, 51, 375-382.
15. POPE, H. G. JR., KATZ, D.L., HUDSON, J.I. (1993) Anorexia nervosa and "reverse anorexia" among 108 male bodybuilders. *Compr. Psychiatry*, 34, 406-409.
16. POPE, H. G. JR., PHILLIPS, K. A., OLIVARDIA, R. (2000) *The Adonis Complex. The secret crisis of male body obsession*. New York: Free Press.
17. RAVALDI, C., VANNACCI, A., ZUCCHI, T., MANNUCCI, E., CABRAS, P. L., BOLDRINI, M., MURCIANO, L., ROTELLA, C. M., RICCA, V. (2003) Eating disorders and body image disturbances among ballet dancers, gymnasium users and body builders. *Psychopathology*, 36, 247-254.
18. RUSSELL, G. F. M. (1979) Bulimia nervosa: an ominous variant of anorexia nervosa. *Psychol. Med.*, 9, 429-448.
19. SMOLAK, L., MURNEN, S. K., RUBLE, A. E. (2000) Female athletes and eating problems: A meta-analysis. *Int. J. Eat. Dis.*, 27, 371-380.
20. TÚRY, F., GYENIS, M. (1997) Inverz anorexia nervosa: a férfiak speciális testképzavara. *Psychiatria Hungarica*, 12, 589-594.

21. TÚRY, F., LUKÁCS, L., RÁCZ, O., HORVÁTH, K. (2003) Az evés-és testképzavarok újabb megnyilvánulásai. *LAM, 13*, 642-647.
22. TÚRY, F., SZABÓ, P. (2000) *A táplálkozási magatartás zavarai: az anorexia nervosa és a bulimia nervosa*. Medicina Könyvkiadó Rt., Budapest.

SAJÁT KÖZLEMÉNYEK

Magyar nyelvű publikációk

Lukács L., Túry F. (2003). Az evészavarban szenvedők kognitív stílusa. *Pszichoterápia, 12*, 94-101.

Lukács L., Túry F. (2003). Modern pszichoszomatikus zavarok a testideálok jegyében. *Hippocrates, 5*, 372-374.

Túry F., **Lukács L.**, Rác O., Horváth K. (2003). Az evés- és a testképzavarok újabb megnyilvánulásai. *Lege Artis Medicinae, 13*, 642-647.

Lukács L., Túry F. (2004). A procedurális emlékezet szerepe a testkép zavaraiiban. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 5*, 69-77.

Lukács L., Túry F. (2005). Evészavarokról egészségpszichológiai megközelítésben: a kognitív információfeldolgozás patogenetikai modellje. *Psychiatria Hungarica, 20*, 340-347.

Lukács L., Túry F., Argalász A., Murányi I. (2006). A testépítés gyakoriságának és az evészavarok egyes háttértényezőinek preventív vizsgálata fiatal férfiakon. *Lege Artis Medicinae, 16*, 242-247.

Túry F., **Lukács L.**, Szabó Sz. (2006): Az evés és a testkép zavarai a sportban. In: Kurimay T., Kárpáti R., Lénárt Á. (szerk.): Szemelvények a sportlélektan és a sportpszichiátria területéről. *Coincidencia, Budapest*

Idegen nyelvű publikációk

Lukács L., Murányi I., Túry F. (2006) Body-building related to eating attitudes in men. *Applied Psychology (közlésre elfogadva)*

Lukács L., Túry F.(2006) Quality of life of young Eastern European men: noncompetitive bodybuilding related to gender role conflict and depression. *Journal of Psychological Investigations, 1*, 39-49.

Lukács, L., Murányi, I., Túry, F. (2007) Eating and body attitudes related to noncompetitive bodybuilding in a Hungarian military and a general college male population. *Military Medicine, 172*, 1-5.

Hazai előadások

Lukács, L.: „*A karcsúságideál, mint szociális nyomás megjelenése és változása a nők és férfiak testképzavaraiban*” Magyar Pszichológiai Társaság XV. Országos Tudományos Nagygyűlés. Szeged, 2002. május 28 - június 2.

Lukács, L., Túry, F.: „*Az evészavarban szenvedők kognitív stílusa*” Viselkedés és Kognitív Terápiás Egyesület Kongresszusa. Balatonfüred, 2002. június 7-9.

Lukács, L., Túry, F.: „*A kognitív információfeldolgozás betegségfenntartó modellje az evészavarokban*” Viselkedés és Kognitív Terápiás Egyesület Nemzetközi Kongresszusa. Balatonfüred, 2003. május 30 - június 1.

Lukács, L.: „*Evészavarokról egészségpszichológiai megközelítésben*” - Semmelweis Egyetem, Mentális Egészségtudományok Doktori Iskola Ph.D. konferenciája. Budapest, 2003. november 29.

Lukács, L.: „*Az elhízás magatartásterápiája*” – Magyar Elhízástudományi Társaság SCOPE Obezitológus Továbbképző Program. Budapest, 2005. november 25.

Lukács, L., Túry, F.: „*Fiatalférfiak evési és testi attitűdjei*” – Magyar Pszichiátriai Társaság VI. Nemzetközi Kongresszusa, Budapest – 2006. február 1-4.

Lukács L., Kézdy A.: „*Vallási alapú kognitív disztorziók az evészavarokban*” - I. Magyar Evészavar Kongresszus, 2006. szeptember 22-23. Budapest

Hazai és nemzetközi poszterek

Lukács, L.: „*A kognitív információ feldolgozás jellegzetességei, mint az evészavarok betegségfenntartó tényezői*” Semmelweis Egyetem, Mentális Egészségtudományok Doktori Iskola Ph.D. konferenciája. Budapest, 2002. november 28.

Lukács, L.: „*A procedurális emlékezet szerepe a testkép zavaraiban*”. Semmelweis Egyetem, Ph.D. Tudományos Napok. Budapest, 2003. április 10-11.

Lukács, L., Murányi, I., Argalász, A., Túry, F.: „*A new problem of males: muscle dysmorphia among Hungarian military college students.*” 8th European Council on Eating Disorders Meeting, September 11-13., 2003 Budapest

Lukács, L., Túry, F.: „*A new theoretical approach to the cognitive information processing in eating disorders and body dysmorphic disorder.*” - 17th Annual Conference of the European HealthPsychology Society September 24-27, 2003 Island of Kos, Greece

Túry, F., **Lukács, L., Argalász, A.:** „*Health risks in young men: Body image disorders and muscle dysmorphia among Hungarian military college students.*” – 17th Annual Conference of the European HealthPsychology Society September 24-27, 2003 Island of Kos, Greece

Lukács, L., Argalász, A., Túry, F.: „*Eating and Body Attitudes in Young Males*” - 9th European Council on Eating Disorders Meeting, September 7-9., 2005 Innsbruck