

A testépítés gyakoriságának és az evészavarok egyes háttértényezőinek preventív vizsgálata fiatal férfiakon

Lukács Liza, Túry Ferenc, Argalász Attila, Murányi István

BEVEZETÉS – A nők között a karcsúságideál által uralt területen nagy az evészavarok kockázata. A női karcsúságideállal szemben a férfiak testideálja az atlétaideálon alapszik. Vizsgálatunk fókuszában annak tanulmányozása állt, hogy az atlétaideál hangsúlyozott szerepe a férfiakra jellemző egyes foglalkozásokban kockázati tényezőként jelenik-e meg a testi elégedetlenség, illetve a fokozott testedzés tekintetében. Ez előrevetítheti az izomdiszorfia megjelenését egyes populációkban.

MÓDSZER – Katonai és általános egyetemi felsőoktatásban részt vevő férfiak testi és evési attitűdjeit, valamint testedzési szokásait vizsgáltuk 1232 egyetemi hallgató körében, kérdőíves módszerrel. Az általános demográfiai adatokon túl, a testépítéssel kapcsolatos kérdések mellett a vizsgálatban részt vevők kitöltötték az Evészavar-kérdőívet.

EREDMÉNYEK – Az általános egyetemi hallgatók átlagos testtömegindexe a katonai mintával való összehasonlításban szignifikánsan magasabb (23,9–23,5 kg/m²). A katonai felsőoktatásban részt vevők között a testépítéssel foglalkozók száma meglepően magas (64,5%). Az Evészavar-kérdőív több alsó részében szignifikáns eltérést találtunk a mintákon belüli és a minták közötti többszörösen kombinált csoportbontásban.

KÖVETKEZTETÉSEK – A pszichológiai profil szerint a katonai felsőoktatásban tanulók inkább védőfaktorokkal rendelkeznek az evészavarok hátterében álló pszichopatológiai háttértényezők tekintetében.

fiatal férfiak, evési és testi attitűdök, testépítés, Evészavar-kérdőív, izomdiszorfia

THE INVESTIGATION OF THE FREQUENCY OF BODY BUILDING AND THE PREVENTIVE FACTORS OF EATING DISORDERS IN YOUNG MALES

INTRODUCTION – The risk of eating disorders is higher among young women where a slim body ideal dominates. In contrast, the male body ideal is based on the athletic type. The aim of the present study was to assess the relevance of the athletic ideal as a risk factor in certain professional subcultures of young men with respect to intensive workout and body dissatisfaction. These can be important risk factors of muscle dysmorphia in certain populations.

METHOD – Body and eating attitudes, as well as workout habits of 1232 military and “general” college male students were studied using questionnaires. The Eating Disorder Inventory was used for all subjects, and general demographic data and information on their bodybuilding practice were also obtained.

RESULTS – General college students had a significantly higher mean body mass index than military students (23.9 vs. 23.5 kg/m²). The prevalence of those engaged in bodybuilding was surprisingly high among the military students (64.5%). Comparisons between and within groups also showed significantly different scores on several subscales of the Eating Disorder Inventory.

CONCLUSION – The findings suggest that male military college students tend to have protective factors against the psychopathological features of eating disorders.

young men, eating and body attitudes, body building, Eating Disorder Inventory, muscle dysmorphia

Lukács Liza (levelező szerző/correspondent), dr. Túry Ferenc: Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet/Semmelweis University, Institute of Behavioural Sciences; H-1089 Budapest, Nagyvárad tér 4. E-mail: liza.lukacs@chello.hu
Argalász Attila: Zrínyi Miklós Nemzetvédelmi Egyetem/
Zrínyi Miklós National Defence University; Budapest
dr. Murányi István: Debreceni Egyetem, Szociológiai Tanszék/
University of Debrecen, Department of Sociology; Debrecen

Érkezett: 2005. június 27. Elfogadva: 2005. október 18.

A nemzetközi szakirodalomhoz viszonyítva a hazai kutatásban alulreprezentált terület a 18–30 év közötti férfipopuláció általános pszichológiai állapotának, életminőségének vizsgálata. Kévszám olyan kutatást publikálnak a mentális egészség tudományokban, amely önállóan és nem a nőkkel összehasonlításban vizsgálja a fiatal férfiak pszichológiai és egészségi állapotának jellemzőit. Nyugat-Európában és a tengerentúlon a homogén férfimintákon alapuló vizsgálatok száma az utóbbi két-három évtizedben bizonyos kutatási területeken észrevehetően megszaporodott. A 70-es évek amerikai szakirodalmában már kiemelt a depresszió, a stressz, a szorongás, az obesitas, a szexuális diszfunkciók, az A-típusú viselkedés, az alexithymia tünetképző szerepét a szomatikus és a pszichiátriai kórképekben egyaránt. Ezek gyakori előfordulásáért az átlag férfipopulációban a férfi nemi szerep rigiditását teszik elsősorban felelőssé (1). Számos kutatási adat erősíti meg a szociális elvárások keltette stressz szerepét a fertőző megbetegedések mellett a férfiak (nőkhöz viszonyított) korai elhalálzásában is (2). Az 1980-as évektől a testépítés rohamos elterjedésével az aktív korú férfipopuláció mind a sportpszichológiai, mind a klinikai pszichológia tárgykörébe tartozó kutatások célkeresztjébe került (3–5). A testépítéshez kapcsolódóan a szteroidhasználat testi és pszichés következményeit, szövődésüket vizsgáló kutatássorozat irányította rá a figyelmet arra, hogy a testépítéssel szenvedélyszerűen foglalkozóknak vannak olyan pszichés jellemvonásaik, amelyek részben utalhatnak az evészavaros tendenciák jelenlétére, de legalábbis kockázati tényezőként foghatók fel a modern pszichoszomatikus kórformák kialakulásában. Ezek közé tartozik a testi elégedetlenség, a karcsúságra törekvés, a perfekcionista vonások, az alacsony önértékelés, a kényszeres tünetek, a szorongás, az ingerlékenység (6–8).

Az evési zavarokban (anorexia nervosa, bulimia nervosa) a férfiak aránya az összes megbetegedés 2–10%-át teszi ki, az incidencia növekedése az utóbbi évtizedekben a nőknél észleltéhez hasonló (6, 9, 10). A fenti összefoglalók szerint a karcsúságideál kevésbé hat a férfiakra, mint a nőkre, amit az Evészavar-kérdőív (EDI: Eating Disorder Inventory) teszteredményei is alátámasztanak (11). A férfiak főleg a kövérség vagy a nemi identitásbeli konfliktusok miatt, valamint a sportolás érdekében és testi megbetegedések elkerülése céljából diétáznak. Pope és munkatársai (3) hívták fel először a figyelmet arra, hogy testépítő fiatal férfiak között gyakori az anorexia nervosa fordítottjának megfelelő testképzavar (inverz anorexia nervosa vagy izomdiszmorfia), amely anabolikus szteroidok szedésével jár.

A nők között egyes foglalkozási szubkultúrák (modellek, táncosok, hosszútávfutók, tornászok) együtt járnak a soványosság irányába ható kulturális nyomás fokozódásával. Izgalmas kérdés, hogy az atlétaideál („Schwarzenegger-ideál”) hangsúlyozott szerepe a férfiakra jellemző foglalkozási területeken ugyancsak rizikófaktoroként jelenik-e meg a testi elégedetlenség, a fokozott testedzés, illetve az izomdiszmorfia tekintetében.

Számos olyan személyiségjellemzőt találtak, ame-

lyekben az evészavaros nők osztoznak az amatőr és profi sportolókkal. Ezek közül kiemelik a versengést, a perfekcionizmust, a test alakjával való kényszeres foglalkozást (12).

Az evészavarok és a testépítés közötti kapcsolatot megerősítik azok a kutatási eredmények, 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 narcizmus tekintetében (13).

Mangweth és munkatársai (14) testépítéssel foglalkozó férfiakat hasonlítottak össze evészavarban szenvedő férfiak csoportjával, valamint kontrollcsoporttal, a testkép és a táplálkozási viselkedés szempontjából: az amatőr testépítők a testi és az evési attitűdök vonatkozásában az evészavaros férfiakkal hasonló pszichopatológiai jellegzetességeket mutattak.

Vizsgálatunk fókuszában annak a kérdésnek a tanulmányozása áll, hogy a katonai felsőoktatásban részt vevő hallgatók esetében a testi megjelenésre, a táplálkozásra vonatkozó attitűdök eltérnek-e az általános egyetemi hallgatókéitól. Feltételeztük, hogy a fegyveres testületek iránt hivatásszerűen érdeklődők között (katonai felsőoktatásban részt vevő hallgatók) – 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.

Módszerek

A táplálkozási és testi attitűdök vizsgálata a Garner és munkatársai (15) által kidolgozott Evészavar-kérdőívvel történt. A 64 tételből és nyolc alszámból álló kérdőív az evészavarok vizsgálatában a leggyakrabban használt kérdőívvé vált a bevezetése óta. Ez a kérdőív az evészavarok multidimenzióális megközelítésén alapul; Likert-típusú skálát használó önpontozó kérdőív. Alskálái közül három az evésre és a test alakjára vonatkozó attitűdöket, illetve viselkedéseket méri (1. „Karcsúság iránti készletesség”, 2. „Bulimia”, 3. „Testi elégedetlenség”), míg a további öt faktor az anorexia nervosa alapvető pszichopatológiai jellegzetességeiként azonosított személyiségvonásokat értékeli (4. „Elégtelesség érzése”, 5. „Perfekcionizmus”, 6. „Interperszonális bizalmatlanság”, 7. „Interoceptív tudatosság”, 8. „Félelem a felnőtté válástól”). A magyar adaptációt Túry és munkatársai (16) végezték el.

Az evészavar kritériumait részben a DSM-IV által meghatározott evési zavarok diagnosztikai kritériumaiban feleltettük meg. A súlyvesztés mértékére vonatkozóan a BNO-10 testtömegindex-kritériumát alkalmaztuk.

Az anorexia nervosa kritériumai a következők vol-

Testépítő fiatal férfiak között gyakori az anorexia nervosa fordítottjának megfelelő testképzavar, az izomdiszmorfia.

1. TÁBLÁZAT

A vizsgált populációk általános adatai

	Általános egyetemisták (n=752)	Katonai főiskolások (n=480)
Életkor (év) átlag±SD	23,80±3,68	21,26±1,95
BMI (kg/m ²) átlag±SD	23,90±3,26*	23,50± 2,51
Szteroidhasználat, n (%)	15 (1,9%)	16 (3,3%)*
Testépítés aktuálisan/korábban, n (%)	221 (29,3%)	310 (64,5%)*
Soha nem végzett testépítést, n (%)	531 (70,6%)*	170 (35,5%)*

*p<0,05; ***p<0,001

2. TÁBLÁZAT

Az Evészavar-kérdőív alskáláinak összehasonlítása a vizsgált populációkban

	Általános egyetemisták (átlag±SD) (n=752)	Katonai főiskolások (átlag±SD) (n=480)
Karcsúság iránti késztetés	1,38±2,75	1,12±2,21
Bulimia	0,79±1,99	0,58±1,80
Testi elégedetlenség	4,24±4,84***	3,22±4,24
Elégtelenség érzése	2,80±3,98***	1,69±2,85
Perfekcionizmus	4,62±3,86	4,46±3,52
Interperszonális bizalmatlanság	3,18±3,59***	2,45±2,99
Interoceptív tudatosság	1,98±3,19***	1,23±2,31
Félelem a felnőtté válástól	5,10±4,07***	4,14±3,38

*p<0,001

tak: a) testtömegindex <17,5 kg/m²; b) testképzavar: az alacsony testsúly ellenére fogyni szeretne; c) az Evészavar-kérdőívben a „Karcsúság iránti késztetés” alskálája ≥14 pont.

A bulimia nervosa kritériumai: a) minimum heti két falásroham; b) minimum heti két súlycsökkentő viselkedés; c) az Evészavar-kérdőívben a „Karcsúság iránti késztetés” alskálája ≥14 pont; d) az Evészavar-kérdőívben a „Bulimia” alskálája ≥14 pont.

Vizsgálatunk másik kiemelt területe a testépítés volt. A kérdőív általános jellemzőkre vonatkozó részéből adatokat kaptunk arra vonatkozóan is, hogy a vizsgálatban részt vevő személy foglalkozott-e vagy jelenleg foglalkozik-e testépítéssel, és használ-e anabolikus szteroidokat izom-, illetve teljesítménynövelés érdekében.

Az Evészavar-kérdőív mellett egy másikat is kaptak a megkérdezettek: ez az általános demográfiai adatok-

ra, valamint a testsúlyra, a táplálkozási, testedzési szokásokra vonatkozó kérdéseket is tartalmazott.

A kérdőívet a Zrínyi Miklós Nemzetvédelmi Egyetem Bolyai János Katonai Műszaki Főiskolai Karán 820 hallgató és a Debreceni Egyetemen 800 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. A mérőeszköz vizsgált csoportok szerinti skálaátlagait F-próbával és χ²-próbával hasonlítottuk össze.

Eredmények

A vizsgált populációkban nem találtunk anorexia nervosában vagy bulimia nervosában szenvedő személyt a kérdőíves felmérés során.

A két minta összehasonlítása

A vizsgált csoportok átlagéletkora 22,53±2,24 év. Az átlagos testtömegindex (BMI) (F=6,19, p<0,05) vonatkozásában statisztikailag szignifikáns eltérést találtunk az összevont katonai és az általános egyetemista csoport összehasonlításakor, az utóbbi csoport javára. Ugyanakkor a katonai főiskolások között többen használtak anabolikus szteroidokat izomfejlesztés céljából (F=5,09, p<0,05).

A χ²-próbával végzett összehasonlítás alapján a katonai felsőoktatásban részt vevő férfiak között szignifikánsan magasabb volt a testépítéssel akkor vagy korábban foglalkozók száma (χ²=55,55, p<0,001) (1. táblázat).

Az Evészavar-kérdőív öt faktorában statisztikailag jelentős eltérést találtunk a vizsgált populációk között. Az általános egyetemista hallgatók szignifikánsan magasabb pontszámot értek el a „Testi elégedetlenség” (F=13,37, p<0,001), az „Elégtelenség érzése” (F=26,78, p<0,001), az „Interperszonális bizalmatlanság” (F=13,23, p<0,001), az „Interoceptív tudatosság” (F=18,78, p<0,001), valamint a „Félelem a felnőtté válástól” (F=17,54, p<0,001) alskálákban (2. táblázat).

Két csoportot alakítottunk ki aszerint, hogy a vizsgálati személyek foglalkoztak, foglalkoznak-e testépítéssel vagy sem. A testépítés szerinti bontásban elvégzett összehasonlítás a két minta között szignifikáns eltérést mutat, miszerint a perfekcionizmus (F=4,96, p<0,05), valamint az interoceptív tudatosság (F=4,07, p<0,05) inkább jellemezte a testépítéssel akkor vagy korábban foglalkozó általános egyetemista személyeket (3. táblázat). A két vizsgált minta testépítő személyeinek összehasonlításakor sem az életkor, sem a BMI, sem a szteroidhasználat tekintetében nem találtunk szignifikáns eltérést.

Azok az általános egyetemisták, akik soha nem foglalkoztak testépítéssel, szignifikánsan magasabb

pontszámot értek el a „Testi elégedetlenség” ($F=7,61$, $p<0,01$), az „Elégtelenség érzése” ($F=17,41$, $p<0,001$), az „Interperszonális bizalmatlanság” ($F=9,01$, $p<0,01$), az „Interoceptív tudatosság” ($F=9,24$, $p<0,01$), valamint a „Félelem a felnőtté válástól” ($F=6,77$, $p<0,01$) alskálákban, mint a katonai felsőoktatásban részt vevő, testépítést soha nem végző hallgatók (4. táblázat). A két vizsgált minta testépítéssel soha nem foglalkozó személyeinek összehasonlításakor az életkor és a szteroidhasználat tekintetében nem találtunk szignifikáns eltérést, de a katonai főiskolások testtömegindexe magasabbnak bizonyult ($F=15,00$, $p<0,001$).

A katonai felsőoktatásban részt vevő személyek adatai

A katonai felsőoktatásban részt vevő személyek mintán belüli átlagéletkora $21,26\pm 1,95$ év. Az átlagos BMI tekintetében statisztikailag szignifikáns eltérést találtunk a mintán belül a testépítéssel (aktuálisan vagy korábban) foglalkozók és az azt soha nem végző személyek csoportjai között ($F=14,72$, $p<0,001$) (5. táblázat).

Anabolikus szteroidot használó személyeket kizárólag a testépítő csoportban találtunk, összesen 16 személyt ($\chi^2=13,10$, $p<0,001$). 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) (1. táblázat). A korábban vagy jelenleg body buildinget űző férfiak 310 fős csoportját hasonlítottuk össze a testépítéssel soha nem foglalkozó férfiak 170 fős csoportjával az Evészavar-kérdőív által mért változókban.

A testépítéssel való foglalkozás szerinti összehasonlítás során az Evészavar-kérdőív „Perfekcionizmus” faktorában szignifikánsan magasabb pontszámot értek el az aktuálisan vagy a múltban testépítést végző hallgatók ($F=3,16$, $p<0,05$) (5. táblázat). A testépítő csoport kettébontása „aktuálisan” és „korábban igen, de már nem” csoportokra nem hozott változást a kapott eredményben.

Az általános tudományegyetemi képzésben részt vevő személyek adatai

Az általános egyetemisták átlagéletkora $23,80\pm 3,68$ év. Az átlagos BMI tekintetében statisztikailag szignifikáns eltérést nem találtunk a mintán belüli csoportbontás során. Az általános egyetemista férfiak közül 114 személy (15,1%) aktuálisan, míg 107 fő (14,2%) korábban foglalkozott testépítéssel (1. táblázat). Soha, hobbiként sem foglalkozott testépítéssel 531 hallgató. A csoportbontás a katonai mintában alkalmazottal azonos volt. A testépítéssel való foglalkozás szerinti összehasonlítás során – a katonai populációban tapasztalttal megegyezően – kizárólag a „Perfekcionizmus” faktorban értek el szignifikánsan magasabb pontszámot az aktuálisan vagy a múltban testépítő hallgatók

3. TÁBLÁZAT

A vizsgált populációk testépítő csoportjainak összehasonlítása a testtömegindex és az Evészavar-kérdőív skálaértékei alapján

	Testépítő általános egyetemisták (átlag \pm SD) (n=221)	Testépítő katonai főiskolások (átlag \pm SD) (n=310)
Testtömegindex (kg/m ²)	24,21 \pm 3,35	23,98 \pm 2,44
Szteroidhasználat, n (%)	15 (6,78%)	16 (5,16%)
Karcsúság iránti késztetés	1,55 \pm 2,91	1,26 \pm 2,28
Bulimia	0,75 \pm 1,66	0,57 \pm 1,60
Testi elégedetlenség	4,45 \pm 4,82	3,37 \pm 4,42
Elégtelenség érzése	2,42 \pm 3,37	1,75 \pm 2,96
Perfekcionizmus	5,31 \pm 4,06*	4,71 \pm 3,78
Interperszonális bizalmatlanság	3,10 \pm 3,96	2,50 \pm 2,96
Interoceptív tudatosság	2,07 \pm 3,24*	1,29 \pm 2,37
Félelem a felnőtté válástól	4,93 \pm 3,90	4,03 \pm 3,55
* $p<0,05$		

4. TÁBLÁZAT

A vizsgált populációk testépítést soha nem végző csoportjainak összehasonlítása a testtömegindex és az Evészavar-kérdőív skálaértékei alapján

	Nem testépítő általános egyetemisták (átlag \pm SD) (n=531)	Nem testépítő katonai főiskolások (átlag \pm SD) (n=170)
Testtömegindex (kg/m ²)	23,84 \pm 3,21***	22,83 \pm 2,47
Szteroidhasználat, n	0	0
Karcsúság iránti késztetés	1,32 \pm 2,68	0,91 \pm 2,02
Bulimia	0,82 \pm 2,14	0,59 \pm 1,91
Testi elégedetlenség	4,11 \pm 4,85**	3,02 \pm 4,01
Elégtelenség érzése	2,99 \pm 4,24***	1,61 \pm 2,67
Perfekcionizmus	4,30 \pm 3,73	4,09 \pm 3,06
Interperszonális bizalmatlanság	3,22 \pm 3,42**	2,36 \pm 3,05
Interoceptív tudatosság	1,89 \pm 3,10**	1,15 \pm 2,14
Félelem a felnőtté válástól	5,17 \pm 4,13**	4,30 \pm 3,12
** $p<0,01$; *** $p<0,001$		

a testépítéssel soha nem foglalkozókkal szemben ($F=9,68$, $p<0,01$) (6. táblázat). A testépítő csoport kettébontása „aktuálisan” és „korábban igen, de már nem” csoportokra ebben a mintában sem hozott változást a kapott eredményben. A testépítő hallgatók közül 15 személy használ anabolikus szteroidokat, a testépítéssel soha nem foglalkozók között teljesítménynövelő szert használó személyt nem találtunk ($\chi^2=32,58$, $p<0,001$).

5. TÁBLÁZAT

A katonai populáció testépítő és nem testépítő csoportjainak összehasonlítása a testtömegindex és az Evészavar-kérdőív skálaértékei alapján

	Testépítő katonai főiskolások (átlag±SD) (n=310)	Nem testépítő katonai főiskolások (átlag±SD) (n=170)
Testtömegindex (kg/m ²)	23,90±2,50***	22,83±2,47
Szteroidhasználat, n (%)	16 (5,16%)***	0
Karcúság iránti késztetés	1,26±2,28	0,91±2,02
Bulimia	0,57±1,60	0,59±1,91
Testi elégedetlenség	3,37±4,42	3,02±4,01
Elégtelenség érzése	1,75±2,96	1,61±2,67
Perfekcionizmus	4,71±3,78*	4,09±3,06
Interperszonális bizalmatlanság	2,50±2,96	2,36±3,05
Interoceptív tudatosság	1,29±2,37	1,15±2,14
Félelem a felnőtté válástól	4,03±3,55	4,30±3,12

p*<0,05; **p*<0,001

6. TÁBLÁZAT

Az egyetemista populáció testépítő és nem testépítő csoportjainak összehasonlítása a testtömegindex és az Evészavar-kérdőív skálaértékei alapján

	Testépítő általános egyetemisták (átlag±SD) (n=221)	Nem testépítő általános egyetemisták (átlag±SD) (n=531)
Testtömegindex (kg/m ²)	24,21±3,35	23,84±3,21
Szteroidhasználat, n (%)	15 (6,78%)***	0
Karcúság iránti késztetés	1,55±2,91	1,32±2,68
Bulimia	0,75±1,66	0,82±2,14
Testi elégedetlenség	4,45±4,82	4,11±4,85
Elégtelenség érzése	2,42±3,37	2,99±4,24
Perfekcionizmus	5,31±4,06*	4,30±3,73
Interperszonális bizalmatlanság	3,10±3,96	3,22±3,42
Interoceptív tudatosság	2,07±3,24	1,89±3,10
Félelem a felnőtté válástól	4,93±3,90	5,17±4,13

p*<0,05; **p*<0,001

Megbeszélés

A testi és evési attitűdökre koncentrált, egyetemista férfiak homogén mintáján végzett felmérésünk nemcsak hazánkban, hanem Kelet-Közép Európában is az első kontrollált, nagy elemszámú mintán készült, epidemiológiai jellegű vizsgálat a férfiak atlétaideáljával

összefüggésben leírt izomdiszmorfia szakirodalmi megjelenése óta. Korábban hazánkban *Túry* és munkatársai (17) 140, testépítéssel foglalkozó fiatal férfi között végeztek evési és testedzési szokásokra, valamint szteroidok használatára vonatkozó felmérést. Az izomdiszmorfia becsült előfordulási aránya 4,3% volt, 13 fő szedett szteroidokat izomfejlesztés céljából. Eszerint a férfiak egyes (testépítő) csoportjai hazánkban is fokozott kockázatúak lehetnek az atlétaideál alapján álló izomdiszmorfia tekintetében.

Ravaldi és munkatársai (18) női balett-táncosokkal, tornászokkal, valamint amatőr férfi testépítőkkal végzett összehasonlító vizsgálatukban nem találtak összefüggést egyik csoportban sem a fizikai aktivitás mértéke és az evészavar tüneteinek jelenléte között: a testi megjelenéssel kapcsolatos szorongás és a patológiás evési viselkedés azoknál a személyeknél is tapasztalható volt, akik csak hobbiként sportoltak.

Oliosi és munkatársai (19) testépítéssel hobbiként foglalkozó fiatal férfiak körében végzett felmérésükben azt találták, hogy ők az Evészavar-kérdőív egyes alsóskálán mért pszichés jellemzőkben (karcúság iránti késztetés, interperszonális bizalmatlanság, félelem a felnőtté válástól) magasabb pontszámot értek el a testépítéssel nem foglalkozó kontrollcsoporthoz képest.

Hasonlóan *Mangweth* és munkatársai (14) osztrák vizsgálatához, az általunk elemzett mintában sem találtunk olyan testépítő személyt, aki az anorexia nervosa vagy a bulimia nervosa kritériumainak megfelelt volna. Ennek ellenére mind az osztrák, mind a magyar testépítő férfiak evési viselkedése mutat néhány abnormális vonást.

A mintákon belüli összehasonlítás szerint a testépítéssel aktuálisan vagy a múltban foglalkozó hallgatókat fokozott perfekcionizmus jellemzi azokkal szemben, akik soha nem végeztek testépítést. Ez az eredmény megerősíti a korábbi nemzetközi adatokat (20). Az általános egyetemi hallgatók közül testépítéssel foglalkozók azonban még perfekcionistábbak, mint a katonai felsőoktatásban részt vevő testépítő társaik. Ugyancsak magasabb az őket jellemző interoceptív tudatosság, ami azt jelenti, hogy az általános egyetemi hallgatók közül a testépítők a belső érzékelések (éhség, jóllakottság) és az érzelmek felismerésében és azonosításában bizonytalanabbak.

Woodside és munkatársai (21) evészavaros nők és férfiak pszichopatológiai jellemzőinek összehasonlítása mellett azt is vizsgálták, hogy milyen különbség van a pszichés sérülékenység és az életminőség tekintetében az evészavaros és a nem evészavaros férfiak között. Eszerint az evészavaros férfiak számos komorbid pszichiátriai zavarban szenvedtek (depresszió, szorongás, szociális fóbia, pánikzavar, alkoholfüggőség), és az étellel lényegesen kevésbé voltak elégedettek, mint a nem evészavaros kontrollszemélyek. Egy későbbi tanulmányunk keretében relevánsnak tűnik a depresszió és az alkoholdependencia szerinti összehasonlítás azon – a jelen vizsgálatban elemzett – csoportok között, amelyek az Evészavar-kérdőív alsóskálájában magasabb pontszámot értek el.

A katonai felsőoktatásban részt vevő és a hivatásos tiszti állomány életminőségének, stresszkezelő képességének és a leggyakoribb szorongást kiváltó tényezők vizsgálata Magyarország NATO-csatlakozása óta a katonai egészségnevelés egyik kiemelt területe lett (22). A honvédelem átalakítása, az önkéntes haderő bevezetése a hivatásos tisztek mentálhigiénés állapotának széles körű vizsgálatát teszi szükségessé. A professzionális katonai szervezetek nemzetközi kitekintésben már évtizedes előnyben vannak az egészségmagatartás hatékonyabb befolyásolásában és fejlesztésében.

A hivatásos katonai pályára készülő főiskolai hallgatók testi attitűdjeinek vizsgálata hazánkban az első ilyen felmérés; eredményei hozzájárulhatnak az egészségpszichológiai, egészségmagatartással kapcsolatos és egészségnevelési ismeretanyagok gazdagításához.

A honvédség erősen hierarchikus alá- és fölérendeltségi viszonyrendszerrel, sajátos normákkal, értékekkel és elvárásokkal rendelkezik a katonai hivatást választó és gyakorló egyénekekkel szemben. Mindezek feltételezik, hogy a pályaválasztásnál azok a személyek orientálódnak a katonai hivatás felé, akiknek a személyiségében a szervezet által közvetített érték- és normarendszer vonzónak bizonyul. Feltételezhető tehát, hogy a katonai populáció rendelkezik speciális személyiségjegyekkel más felsőoktatásban tanulókhöz képest, amelyek pontosabb feltárása kiemelt fontosságú lehet a pályalkalmassági vizsgálatok kritériumainak kidolgozásában és gazdagításában.

Eredményeink igazolni látszanak, hogy a katonai pálya hatása a testi attitűdök vonatkozásában specifikus eltéréseket mutat a „civil” populációhoz képest, ami a későbbiekben, akár a jövőbeni alkalmasságvizsgálatok során új szempontként értékelhető. A fizikai teljesítmény és ennek motivációs háttere már bekerült a szakemberek látóterébe (23), de a testkép és a testi attitűdök vizsgálata ez idáig még nem.

Eredeti feltételezésünket, miszerint a testi megjelenésre ható kulturális és a szakma jellegéből adódó professzionális nyomás egymással összeadódva fokozottan sérülékennyé teszi a katonai pályát hivatásként választó férfiakat az evéssel és testtel kapcsolatos pszichés zavarokkal szemben, az elvégzett vizsgálat nem igazolta. A minták között elvégzett összehasonlítás szerint a katonai felsőoktatásban tanulók bizonyos védőhatásokkal rendelkeznek az evészavarok hátterében álló pszichopatológiai háttértényezőkkel szemben. Elképzelhető, hogy a speciális pályaorientáció olyan szelekciós tényezőt jelent, amely az egészségesebb fiatalokat vonzza a pályára. További kutatásokra van szükség, amelyek segíthetnek felderíteni a katonai pályát választók egyéb pszichológiai jellegzetességeit.

A katonai pálya hatása a testi attitűdök vonatkozásában specifikus eltéréseket mutat a „civil” populációhoz képest, ami a későbbiekben, akár a jövőbeni alkalmassági vizsgálatok során új szempontként értékelhető.

IRODALOM

- O'Neil JM. Patterns of gender role conflict and strain: sexism and fear of femininity in men's lives. *Personnel and Guidance Journal* 1981;60:203-10.
- Harrison J. Warning: The male sex role may be dangerous to your health. *Journal of Social Issues* 1978;34:65-86.
- Pope HG Jr, Katz DL, Hudson JL. Anorexia nervosa and "reverse anorexia" among 108 male bodybuilders. *Compr Psych* 1993;34:406-9.
- Pope HG Jr, Katz DL. Psychiatric and medical effects of anabolic-androgenic steroids: a controlled study of 160 athletes. *Arch Gen Psychiatry* 1994;51:375-82.
- Pope HG Jr, Gruber AJ, Choi P, Olivardia R, Phillips KA. Muscle dysmorphia: an underrecognized form of body dysmorphic disorder. *Psychosomatics* 1997;38:548-57.
- Anderson RE, Barlett SJ, Morgan GD, Brownell KD. Weight loss, psychological, and nutritional patterns in competitive male bodybuilders. *Int J Eat Dis* 1995;18:49-57.
- Blouin AG, Goldfield GS. Body image and steroid use in male bodybuilders. *Int J Eat Dis* 1995;18:159-65.
- Walberg JL, Johnston CS. Menstrual function and eating behavior in female recreational weight lifters and competitive bodybuilders. *Med Sci Sports Exercise* 1991;23:30-36.
- Lowenstein LF. Anorexia nervosa in boys: a review of the recent literature and a case treated in a therapeutic community. *Family Therapy* 1994;21:233-40.
- Túry F, Szabó P. A táplálkozási magatartás zavarai: az anorexia nervosa és a bulimia nervosa. Budapest: Medicina Könyvkiadó; 2000.
- Hesse-Biber S, Clayton-Matthews A, Downey JA. The differential importance of weight and body image among college men and women. *J Am Coll Health* 2002;50:273-8.
- Smolak L, Murnen SK, Ruble AE. Female athletes and eating problems: A meta-analysis. *Int J Eat Dis* 2000;27:371-80.
- Davis C, Scott-Robertson L. A psychological comparison of females with anorexia nervosa and competitive male bodybuilders: body shape ideals in the extreme. *Eat Behav* 2000;1:33-46.
- Mangweth B, Pope HR, Kemmler G, Ebenbichler C, Hausmann A, De Col C, et al. Body image and psychopathology in male bodybuilders. *Psychother Psychosom* 2001;70:38-43.
- Garner DM, Olmsted MP, Polivy J. Development and validation of a multidimensional eating disorder inventory for anorexia nervosa and bulimia. *Int J Eat Dis* 1983;2:15-34.
- Túry F, Sáfrán Zs, Wildmann M, László Zs. Az Evési Zavar Kérdőív (Eating Disorder Inventory) hazai adaptációja. *Szenvedélybetegségek* 1997;5:336-42.
- Túry F, Kovács Sz, Gyenis M. Az izomdiszorfia (inverz anorexia nervosa) hazai gyakorisága testépítők között. *Szenvedélybetegségek* 2001;9:326-30.
- Ravaldi C, Vannacci A, Zucchi T, Mannucci E, Cabras PL, Boldrini M, et al. Eating disorders and body image disturbances among ballet dancers, gymnasium users and body builders. *Psychopathology* 2003;36:247-54.
- Oliosi M, Dalle Grave R, Burlini S. Eating attitudes in non-competitive male body builders. *Eating Disorders* 1999;7:227-33.
- Goldfield GS, Harper DW, Blouin AG. Are bodybuilders at risk for an eating disorder? *Eating Disorders* 1998;6:133-57.
- Woodside DB, Garfinkel PE, Lin E, Goering P, Kaplan AS, Goldbloom DS, et al. Comparisons of men with full or partial eating disorders, men without eating disorders, and women with eating disorders in the community. *Am J Psychiatry* 2001;158:570-4.
- Kovács A, Szabó T. A szorongást kiváltó tényezők feltárása a hivatásos, valamint a hallgatói állomány körében végzett felmérések alapján. *Humán Szemle* 1996;3:45-67.
- Eleki Z. A motiváció és a fizikai teljesítmény összefüggéseinek vizsgálata. *Humán Szemle* 2003;19:100-111.