

A túlzásba vitt egészség – Az orthorexia nervosa kockázata táncművészek körében

Health overdone – The risk of orthorexia nervosa among dancers

Szerzők: Szöllősi Biankaⁱ, Prievara Dóra Katalinⁱⁱ ✉

Beküldve: 2020. 10. 26.

Doi: 10.24365/ef.v62i1.650

Kulcsszavak: orthorexia nervosa; táncművész; közösségi média; egészséges életmód

Keywords: orthorexia nervosa; dancer; social media; healthy lifestyle

Összefoglaló

Bevezetés: A táncművészek, modellek és tornászok mindig is veszélyeztetett populációnak számítottak a testtel való elégedetlenség és a különböző evészavarok kialakulása szempontjából. Napjainkban egy új faktor erősíti fel az ideális testtel és a külső megjelenéssel kapcsolatos elvárásokat: a média és azon belül is a közösségi oldalak elterjedése. Kutatásunk fő célja, hogy kísérletet tegyünk felmérni a fiatal felnőtt táncművészek és a serdülőkorú táncnövendékek körében megjelenő egészséges étkezéssel kapcsolatos függőséget, vagyis az orthorexiás attitűdöket, valamint ezzel kapcsolatban a közösségi oldalak és csoportok használati szokásait.

Módszertan: A kutatásban résztvevők (N=80) egy anonim online kérdőívet töltöttek ki, mellyel felmértük szocioökonómiai státuszukat, antropometriai adataikat és a közösségimédia-használattal kapcsolatos szokásaikat, továbbá az orthorexia nervosa kockázatát is vizsgáltuk az ORTO-15 teszt segítségével.

Eredmények: A megkérdezettek körében 80%-os volt az orthorexia nervosa kialakulásának kockázata, vagyis az ORTO-15 kérdőíven kevesebb, mint 40 pontot értek el (95%-os megbízhatósági tartomány: 35,48–37,25 pont). A vegetáriánus és vegán étrendet követők ugyancsak kevesebb, mint 40 pontot kaptak, ami jelzi az orthorexiás hajlam meglétét ugyanúgy, mint a nem orvosi előírásra diétázók esetében is. Az orthorexia nervosa kockázatának mértéke nem mutatott különbséget az egyes életkori csoportokban, ahogyan az egyéb szociodemográfiai jellemzőkben sem.

Következtetés: Eredményeink szerint a jelenleg aktívan dolgozó fiatal felnőtt táncművészek és a pályára készülő serdülő korúak is kiemelt kockázati csoportot alkotnak az orthorexia nervosa kialakulása szempontjából.

Summary

Introduction: The dancers, models and gymnasts have always been an endangered population in terms of body dissatisfaction and eating disorders. However, nowadays a new factor reinforces the expectations regarding the ideal body and the appearance: the spreading of the media in particular social media sites. The main aim of our research was to measure the prevalence of the orthorexic attitudes (that is an addiction to healthy eating) and the related habits of social networking sites and groups among young adult dancers and teenager pupils.

Methodology: The participants of the research (N=80) answered an online, anonymous questionnaire about their socio-economic status, anthropometric data, social media using habits and the instrument also included the ORTO-15 test about the risk of orthorexia nervosa.

ⁱ Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar, Szeged

ⁱⁱ Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar, Alkalmazott Egészségtudományi és Egészségfejlesztési Intézet, Szeged

Results: The risk of orthorexia nervosa was 80% in our sample, they achieved less than 40 points at the ORTO-15 test (95% confidence intervallum: 35.48–37.25). Every followers of vegetarian and vegan diet achieved less than 40 points, meaning there is an orthorexic predisposition, just like in case of the participants who follow diet without any medical prescription. The risk of orthorexia nervosa did not show any differences between the age groups or the different socio-demographic variables.

Conclusion: Our results suggest that currently active young adult dancers and adolescents preparing to become professional dancers are also at increased risk for the development of orthorexia nervosa.

BEVEZETÉS

Életmódunkat alapvetően meghatározzák táplálkozási szokásaink, fizikai aktivitásunk, szabadidőnk eltöltése és a különböző élvezeti szerek fogyasztása¹, mindezek közül pedig a táplálkozás bír a legnagyobb befolyással.² Napjainkban egyre gyakoribb jelenség a túlzásba vitt fogyókúra, amelyet sokszor burkolnak a tudatosan egészséges táplálkozási szokások eszményébe.³ A média különböző platformjai remek lehetőséget biztosítanak a meglévő ideálok terjesztésének és újabbak születésének. A kialakult társadalmi nyomás hatására az evés- és testképzavarok palettája egyre bővül és elterjedésük felgyorsult. Azok, akik számára a test esztétikus megjelenése fontos feltétele munkájuk elvégzésének, fokozottan kitettek az evés- és testképzavar megjelenésének. Hausenblans és Carron észrevételei szerint azon sportágakban (például műkorcsolya, szurkolócsapatok), ahol kulcsfontosságú a testi megjelenés, sűrűbb jelenség a sovány testalkatra való törekvés, mint más sportágak vonatkozásában.⁴ Nasser 2006-os tanulmányában magas kockázati csoportba sorolja a balett-táncosok mellett a színészeket, a zokékat és egyéb esztétikai sportágak művelőit az evés- és testképzavarok kialakulása tekintetében.⁵ Abraham táncosok körében végzett kutatásában alátámasztotta, hogy magas az evészavarok megjelenési aránya (1,7% anorexia nervosa, 12% bulimia nervosa).⁶ Hincapié és Cassidy 1966 és 2010 közötti időszakra vonatkoztatott felmérése azt az eredményt hozta, hogy a hivatásos táncművészek esetében az evészavarok kialakulása 50%-os élettartam-prevalenciát mutat.⁷

Az evészavarok olyan komplex orvosi és pszichiátriai kórképek, amelyek az esetek többségében más társbetegségekkel együtt jelentkeznek. Kialakulásuk összetett folyamat eredménye, a pszichés problémák és személyiségzavarok mellett a szociális és biológiai tényezők is szerepet játszhatnak.⁸ Az orthorexia nervosa (ON)

esetében (szemben például az anorexia nervosa és a bulimia nervosa kritériumával) nem az étel mennyisége, hanem a minősége áll a fókuszban. Az ON még nem számít sem önálló pszichiátriai kórképnek, sem diagnosztikus kategóriának a nemzetközi standardok szerint, azonban előfordulása egyre gyakoribbá vált, és következményei súlyossága miatt is érdemes a jelenséget alaposabban kutatni.

Az ON esetében jellemzően nincs testképzavar, de az egyén az evéssel kapcsolatban nyílt és racionalizált szabályokat követ. Míg a többi evészavar előfordulása inkább női többséget mutat, az ON-ban mérséklődnek vagy el is tűnnek a nemi különbségek.⁹ Ilyenkor az ételhez és az evéshez kapcsolódó megszállottság olyannyira fontossá válik, hogy az eluralja az egyén életét és a diétás megszorítások mellett személyiség- és viselkedészavarok is megjelennek. Ilyen esetekben a diéta az egyén identitásának egyik kifejezőeszközevé válik, élete a speciális étkezési szokások köré szerveződik. Az orthorexiás személy az ételek minősége mellett kényszeresen ragaszkodik a pontosan kimért ételadaghoz, amit a megszokott időben és a megszokott körülmények között kell elfogyasztania, az ebben történő akadályoztatás szorongást és büntudat érzetét kelti.¹⁰ Ezek a kezdetben ártalmatlanul induló egészséges étkezési szokások megnehezítik a társas kapcsolatok fenntartását, mivel megakadályozzák az addig hétköznapi tevékenységeket, és hosszú távú következményként az egyén elszigetelődéséhez vezethetnek. A zavar differenciálásának kulcsa a háttérben megbúvó motiváció feltárása lehet, hiszen más táplálkozási zavarokkal szemben ez esetben nem a fogyás, hanem az egészségre való törekvés a fő motiváció.

Az ON diagnosztikai kritériumai a következők:¹¹

1. Az egyén ideje nagy részét (naponta több, mint három órát) az étkezéssel kapcsolatos gondolatokkal, bevásárlással, egészséges ételek előkészítésével tölti.
2. Fölényesség érzete jelenik meg azokkal szemben, akiknek az étkezési szokásai eltérnek az egyénétől. Ha az egyén valamilyen okból kifolyólag nem képes a meghatározott diétát betartani, kompenzáló magatartási formák jelennek meg.
3. Ha a személynek nem sikerül pontosan betartania a diéta egyes elemeit, büntudatot és önmaga iránti megvetést érez.
4. A korábban fontosnak tartott személyes értékekre, kapcsolatokra, tevékenységekre, valamint a fizikai egészségre is negatív hatással van az étkezés, valamint az étkezés köré csoportosuló attitűdökre és viselkedésekre.

Az ON kialakulásában több tényező is szerepet játszik. Biológiai aspektusból vizsgálva a fokozott mértékű egészségtudatosság kialakulásának oka lehet egészségügyi probléma vagy szomatikus betegség. Emellett a megjelenés háttérében több pszichológiai tényező is meghúzódhat, ilyen például a fokozott kontroll iránti igény, a kényszeres személyiség, a tökéletességre való törekvés, a korai kötődési zavarok, a szexualitással kapcsolatos feszültségek és a szeparáció-individualizáció nehézségei, valamint a családi rendszer zavarai. A szociokulturális tényezők tekintetében megfigyelhető, hogy a túlsúlyos, elhízott társadalom kettős üzenetet közvetít. Egyrésztől megbélyegzi a túlsúlyos embereket, másrésztől pedig eszményíti a diétázást. Nem elhanyagolható tényező továbbá a karcsúság-ideál hatása a fiatalok kialakulóban lévő testképére és önbecsülésére, amelyet a média, azon belül is leginkább a közösségi média platformjai közvetítenek.

Számos kutató véleménye szerint a megjelenő, a valóságot torzító médiatartalmak fontos szerepet játszhatnak – a szellemi mellett – a testi elégedetlenség kialakulásában is. A közösségi média oldalak felelősségét már el is kezdték vizsgálni a különböző evészavarok előfordulásának növekedésében.¹² Az idealizált, tökéletes testet „reklámozzák” és azt könnyedén, minden ember számára egyszerűen elérhetőként állítják be. A fiataloknál jelentkező negatív testkép kialakulásában nagy szerepe van ennek az irreális szépségideálnak, amellyel nap, mint nap szembe-

sülnek a tömegkommunikáció eszközein keresztül. Azon fiatalok, akik nem rendelkeznek megfelelő kritikai és önkritikai érzékkel, fokozottabban kitettek a médiából érkező káros hatásoknak.

A társadalmilag elvárt karcsúságideál gyakran párosul a boldogság és siker képével – ezzel szemben az elhízott, túlsúllyal rendelkező egyének előnytelen ábrázolásához a depressziót és a kudarcot párosítják. Azaz a média tulajdonképpen egy valótlan üzenetet közvetít a fogyasztók felé: a boldogság kulcsa a karcsú testalkat.¹³ Az önértékelés és az énkép fontos meghatározója a testkép, amely egyaránt szoros összefüggést mutat a pszichés jólléttel és a testi egészséggel.¹⁴ A médián keresztül érkező ideálképek már rövid idejű megtekintése is negatív hatással van a fiatal felnőttek saját testükről alkotott ítéleteinek megalkotására.¹⁵

A fiatal generáció tagjai kiemelten veszélyeztetettek a helytelen táplálkozás és az esetleges evészavarok kialakulásának tekintetében. Egyrészt az őket bombázó reklámok és a közösségi média – amely közegben napi szinten átlagosan négy vagy annál több órát töltenek el – erős befolyásoló tényezővel bír.¹⁶ Általánosnak mondható, hogy csak azért döntenek egy egészségtelen, káros élelmiszer mellett, mert erős a reklámok, főként a közösségi médiafelületeken használt hirdetések rájuk gyakorolt hatása. Emellett sok stressz éri őket a mások és önmaguk által támasztott elvárások kielégítésének harca közben.

Az aktívan dolgozó táncművészeknek és a fiatal táncos növendékeknek rendkívül magas elvárásoknak kell megfelelniük a testükkel kapcsolatban, amelynek forrása nem csupán a mesterek és egyben a szakma nyomása, hanem új tényezőként a médián keresztül érkező ideálkép is. Korábbi eredmények alapján az előadóművészek rizikócsoportnak tekinthetők az ON megjelenését illetően, a vizsgált mintában résztvevő művészek között az operaénekesek körében 81,8%-os, a balett táncosok körében 32,1%-os, a szimfonikus zenekari zenészek között pedig 36,4%-os az ON kialakulásának esélye.¹⁷ Ezért esett a mi választásunk is az előadóművészekben belül a táncosok csoportjára. Kutatásunk fő célja az ON és a közösségi média használata közötti összefüggés vizsgálata volt a már aktív táncművészek és táncnövendékek körében.

MÓDSZERTAN

Minta

A kutatásban összesen 80, jelenleg a pályán dolgozó táncművész (64 fő) és tanulmányait folytató fiatal táncos növendék (16 fő) vett részt. A kitöltők többek között a Magyar Táncművészeti Egyetemről, a Szegedi Tömörkény István Gimnázium és Művészeti Szakközépiskolából, a budapesti Experidance, a Kecskeméti City Balett, a Pécsi és a Szegedi Nemzeti Színház, illetve a Szegedi Kortárs Balett társulataiból kerültek ki.

Kérdőív

A kutatásban alkalmazott online kérdőív kitöltése hozzávetőleg 10–15 percet vett igénybe, a kitöltés anonim módon történt. [1. melléklet] A kérdőív 2020 márciusában volt elérhető. A kérdőív kitöltésre történő felhívás különböző közösségi médiafelületeken került megosztásra, illetve privát üzenet formájában célzottan küldtük el professzionális táncművészeknek.

Az összeállított kérdőív négy nagyobb egységre tagolható. Az első kérdéskörben a szociodemográfiai adatokra kérdeztünk rá, majd önbevallásos alapon az antropometriai adatok (testtömeg és testmagasság) felvétele következett. A harmadik szakaszban az életmód és a szokások köré csoportosítottuk kérdéseinket, melyekben vizsgáltuk a közösségimédia-használatot is, például mennyi időt töltenek különböző közösségi oldalakon, milyen sűrűn osztanak meg rajtuk tartalmakat, beléptek-e étkezéssel kapcsolatos online csoportokba. A kérdőív negyedik, utolsó szakasza az ORTO-15, vagyis az ON mérésére kidolgozott teszt volt¹⁸, melynek Varga Márta által fordított és validált változatát használtuk.⁹ A 15 tételes mérőeszköz négyfokozatú Likert-skálából áll, a legalacsonyabb elérhető pontszám rajta 15, míg a legmagasabb 60 pont. Az összességében elért alacsonyabb pontszám jelzi az ON megjelenésének veszélyét, míg a magasabb pontszám a „normális” étkezési szokások meglétére utal. A két csoport elkülönítésére az ORTO-15 szerzői a 40-es ponthatárt jelölték ki, így mi is ezt a felosztást vettük alapul kutatásunk során. Az ORTO-15 kérdőív esetén a Cronbach- α megbízhatósági mutató értéke 0,733 volt.

A földrajzi távolság és a kitöltőkkel való személyes találkozás lehetőségének hiányában nem

állt módunkban bármely módszerrel testösszetételt mérni. Azért döntöttünk az önbevalláson alapuló testmagasság és testtömeg alapján számított testtömegindex (TTI) mellett, mert egyrészt ennél pontosabb adatokat a járványhelyzetre való tekintettel nem volt módunkban felvenni a tápláltsági állapotot illetően, másrészt Magyarországon is elterjedt módszer, a Központi Statisztikai Hivatal is a TTI elnevezésű értéket használja mérései során. Az adatelemzés során IBM SPSS Statistics 25 programot alkalmaztuk, az eredményeket khí-négyzet-próba, Pearson-féle korreláció, független mintás t-próba és többváltozós lineáris regresszióelemzés alkalmazásával kaptuk.

EREDMÉNYEK

A résztvevők 85%-a nő, a legfiatalabb kitöltő 16 éves, a legidősebb 34 éves, az átlag életkor pedig 22,2 év volt (a szórás 3,43 év). A válaszadók 48,8%-a (n=39) a fővárosban, 27,5%-a (n=22) városban, 21,2%-a (n=17) megyeszékhelyen, 2,5%-a (n=2) pedig faluban élt. Legmagasabb iskolai végzettséget tekintve 65% (n=52) középfokú végzettséggel, 25% (n=20) egyetemi végzettséggel, míg 10% (n=8) általános iskolai végzettséggel rendelkezett. Ezek az arányok magyarázhatók egyrészt az alacsony átlagéletkorról, másrészt a táncművészeti pálya elkezdéséhez elegendő középfokú „színházi táncos” OKJ végzettséggel.

Az önbevallásos módszer útján megkérdezett antropometriai adatok alapján minden résztvevőnek kiszámítottuk a TTI-értékét. A válaszadók 74%-a (59 fő) tartozott a normál testsúllyal rendelkezők csoportjába, 24% (19 fő) esett az alultáplált (azaz 18,5 alatti TTI-érték), 2,5% (2 fő) pedig a túlsúlyos kategóriába. Az ON-ra való hajlam kockázati csoportjába a mintából összesen 64 fő (80%) tartozott. A kockázat és az életkor összevetésére független mintás t-próbát alkalmaztunk, mellyel nem találtunk szignifikáns eltérést; $t_{(78)}=1,249$, $p=0,215$. A TTI és az ORTO-15 összesített eredményeit az 1. táblázat foglalja össze. A TTI és az ON kialakulásának kockázatát Pearson-féle korrelációval összevetve kiderült, hogy nincs statisztikai összefüggés a két változó között; $r=0,003$, $p=0,980$. Vagyis a normál és az alultáplált kategóriába tartozó TTI-értékkel rendelkező személyek között is közel 80% az ON kockázata. Az ON kialakulását

befolyásoló tényezőket többváltozós lineáris regresszióelemzéssel vizsgáltuk; $F_{(5)}=0,383$, $p=0,859$, $R^2=0,25$. Az ON szempontjából veszélyeztetettek egyik szocio-demográfiai tényező (nem, életkor, lakóhely, anyagi helyzet, iskolai

végzettség) mentén sem voltak elkülöníthetőek azoktól, akik nem tartoztak a kockázati csoportba, azaz ezek a tényezők nem befolyásolták az ON kialakulását.

1. táblázat: A TTI és az ORTO-15 kérdőív értékeinek alakulása a vizsgált mintában

	Minimum	Maximum	Átlag	Szórás	95%-os konfidencia intervallum	
					Alsó határa	Felső határa
TTI	15,90	26,87	19,62	1,77	19,23	20,02
ORTO-15	27	44	36,36	3,97	35,48	37,25

Forrás: saját szerkesztés

A megkérdezettek 30%-a (n=24) jelenleg is rendelkezik vagy valaha rendelkezett valamilyen, szakember által megállapított evészavarral (a leggyakoribb válasz az anorexia nervosa volt 7 fő, a falásroham 6 fő és a bulimia nervosa 5 fő esetében), illetve közel 58% (n=46) saját bevalása szerint alapján nem szenvedett soha evészavarban. Az evészavarral rendelkező személyek között 75%-ban, míg az evészavarral eddig nem rendelkező személyek körében 82%-ban jelent meg az ON kockázata, a két csoport között statisztikailag nem állapítható meg különbség, a chí-négyzet-próba eredménye $\chi^2_{(2)}=0,206$, $p=0,902$.

A megkérdezettek 50%-a (n=40) követ jelenleg is valamilyen speciális diétát. A diétázók körében előfordult olyan személy, aki például gluténmentes, laktózmentes, cukormentes,

ketogén, vegetáriánus vagy vegán étrendet folytat, esetleg ezek különböző kombinációit. [2. táblázat] Közülük 32 fő, vagyis a speciális étrendet követők csoportjának 80%-a nem szakember által előírt diétát követett. Szignifikáns különbség mutatkozott a mintában az ON kockázata és a diétát folytatók között: a chí-négyzet-próba eredménye szerint jelentősen gyakoribb a kockázat akkor, ha a személyek nem szakember ajánlására folytatnak diétát; $\chi^2_{(1)}=8,421$, $p=0,004$. A kutatásban résztvevők 8,7%-a (n=7) követett vegetáriánus, míg 6,2%-uk (n=5) vegán étrendet, az összesen 12 fő esetében az orthorexiás hajlam megjelenése 100% volt. Ezek az adatok jelzik, hogy nagy a kockázata az evészavar kialakulásának, amennyiben a diéta nem szakember által előírt, külsőleg kontrollált folyamat.

2. táblázat: A speciális étrendet követők diétáinak számbeli megjelenése

Diéta jellege	Orvosi előírásra diétázók [fő]	Nem orvosi előírásra diétázók [fő]	Összesen [fő]
Laktózmentes	1	6	7
Laktóz- és cukormentes	1	5	6
Vegán	1	4	5
Gluténmentes	2	2	4
Vegetáriánus	0	4	4
Cukormentes	0	3	3
Vegetáriánus, glutén- és cukormentes	0	2	2
Crohn-diéta	1	0	1
Cukor- és gluténmentes	0	1	1
Cukormentes és ketogén diéta	0	1	1
Laktóz- és gluténmentes	0	1	1
Reflux-diéta	1	0	1
Vegetáriánus, laktóz- és cukormentes	0	1	1
Jelöletlen diéta	0	2	2
Összesen:	8	32	

Forrás: saját szerkesztés

A közösségi média használatával eltöltött napi idő mennyisége és az ON kockázata között nem találtunk statisztikai összefüggést; a chí-négyzet-próba eredménye $\chi^2_{(3)}=6,364$, $p=0,095$. A kutatásban résztvevők fele (52,5%) saját bevallása szerint napi átlag 1–2 órát tölt különböző közösségi média oldalak böngészésével, míg 25%-uk 3–5 órát, és 3,8%-ukat napi 5 óránál több közösségimédia-használat jellemzi. A válaszadók 18,8%-a napi egy óránál kevesebb időt tölt közösségi média felületeken. A megkérdezettek 37,8%-a legalább három, különböző közösségi oldal napi szintű felhasználója volt, tehát a közösségi médiában meglehetősen aktívan jelen voltak. Ennek ellenére a résztvevők csupán 22 százalékára volt jellemző, hogy tudatosan figyelne arra, mennyi időt tölt el a

közösségi oldalakon, és 32,5 százalék kimondottan csökkenteni is szeretett volna ezen az időmennyiségen.

Az összes válaszadó 43,8%-a ($n=35$) csatlakozott valamilyen, táplálkozással, diétákkal kapcsolatos internetes közösséghez. Az ON szempontjából rizikócsoportba tartozók 45,3%-a ($n=29$) volt tagja valamilyen táplálkozással foglalkozó csoportnak a közösségi média felületein, a chí-négyzet-próba alapján nincs különbség az ON kockázata és a diétákkal kapcsolatos online csoporttagság között; $\chi^2_{(1)}=2,696$, $p=0,101$. A csatlakozás motivációit a 3. táblázat összegzi. Legtöbb esetben az új receptek keresése (40%) és a más tagoktól való tapasztalatszerzés (40%) volt a csatlakozás fő indítéka.

3. táblázat: Az étkezéssel kapcsolatos online közösségi csoportba történő belépés motivációinak megoszlása

Motiváció	Csatlakozás online csoporthoz (N=35)	
Új receptek keresése	14 fő	40%
Tapasztalatszerzés más tagoktól	14 fő	40%
Kíváncsiság	5 fő	14,3%
Tudatosabb táplálkozás	4 fő	11,4%
Fogyási szándék	3 fő	8,6%
Nem érkezett válasz	2 fő	5,7%

Forrás: saját szerkesztés

MEGBESZÉLÉS

Kutatásunkat két nagyobb témakörre bontottuk, egyrészt vizsgáltuk a táncművészek, illetve leendő táncművészek körében az ON megjelenésének kockázatát, valamint ezzel kapcsolatban a közösségi média használatának összefüggéseit. Eredményeink alapján a mintában szereplő, táncművészeti képzésben részesülő serdülőkorúak és felnőttek jelentős része (80%) tartozott az ON-ra való hajlam kockázati csoportjába. Ebben a magas arányban nem elhanyagolható szerepe lehet a mai modern karcsúságideálnak, ami a valóságot torzító médiatartalomként fontos szerepet játszhat a testi elégedetlenség kialakulásában. Ráadásul az ON nemcsak a már meglévő evészavarral szenvedők csoportjánál jelent kockázatot, hanem azoknál a táncosoknál is, akiknél korábban még nem diagnosztizáltak semmilyen evészavart.

Előzetes várakozásunkkal ellentétben nem volt megfigyelhető a közösségi média gyakoribb használata az ON-ra való hajlam kockázati csoportjában. A vizsgálati személyek naponta átlagosan 1–2 órát használták ezen felületeket. Kutatásunkból az kiderült ki, hogy a válaszadók közel fele tagja valamilyen étkezéssel kapcsolatos csoportnak a közösségi felületeken. Feltételezhető, hogy a résztvevők a csoportban igyekeztek információkat szerezni a speciális, nem szakember által vezetett diétájukról. További feltételezésünk, hogy az olyan csoportba való belépéssel, ahová hasonló érdeklődési körű emberek csatlakoznak, igyekeztek társas támogató közegre lelteni, hiszen előfordulhat, hogy ezt a fajta támogatást vagy elfogadást nem kapják meg közvetlen offline környezetüktől. Ennek hátulütője az lehet, hogy ezek a felületek lehetőséget adnak arra, hogy az ON-val küzdő

személyek egymást erősítsék a káros tevékenységük-

ben, vagy akár versenyhelyzet is kialakulhat az étkezéssel kapcsolatos cselekedeteik, testsúlyuk tekintetében.

A vizsgálat korlátjai között szükséges megemlíteni, hogy bár az ORTO-15 kérdőív képes jól bejósolni az ON tüneteit és korábbi kutatásokban jól működött kontrolcsoport alkalmazása esetén is, azonban kényszeres zavar azonosításában hatékonysága korlátozott, ezért a kérdőívet érdemes lehet egy obszesszív-kompulzív zavart is mérő teszttel kiegészíteni. Az alacsony elemszám kibővítésére a későbbiekben pedig megoldás lehet egy összehasonlító elemzés végzése, ugyanis a serdülőkorú növendékek és fiatal felnőtt korú táncművészek csoportja mellett egy kontrolcsoportot is bevonni a vizsgálatba. Ugyancsak érdekes eredményeket hozhat annak feltárása, hogy egy-egy intézmény vagy társulat milyen mértékben foglalkozik a táncos növendékek vagy munkatársak étkezési szokásaival, továbbá vizsgálni, hogy a táncművészi pályát választók az oktatók és mesterek által közvetített elvárások, vagy inkább a média hatására változtatnak étrendjükön.

HIVATKOZÁSOK

¹Benkő Zs. A családok életmódját meghatározó társadalmi tényezők. *Szenvedélybetegségek, Addict Hung.* 2000;1:54-58.

²Vasadi V, Pálmai J. Magyar egyetemisták táplálkozási szokásainak szociológiai vizsgálata. In: Tarkó K, Benkő Zs (editors). „Az egészség nem egyetlen tett, hanem szokásaink összessége” – Szemelvények egy multidiszciplináris egészségfejlesztő műhely munkáiból. Szegedi Egyetemi Kiadó, Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó, Szeged, 2016. pp 273-284.

³Boros Sz. Testi énkép, étkezési szokások, szorongásra, depresszióra való hajlam összefüggései élsportolók, szabadidő-sportolók és elhízottak körében. Doktori értekezés. Semmelweis Egyetem, Budapest. 2010.

⁴Hausenblans HA, Carron AV. Eating disorder indices and athletes: An integratin. *J Sport Exerc Psychol.* 1999;21(3):230-258. doi: [10.1123/jsep.21.3.230](https://doi.org/10.1123/jsep.21.3.230)

⁵Nasser M. Eating disorders across cultures. *Psychiatr.* 2006;5(11):392-395. doi: [10.1016/j.mppsy.2009.06.009](https://doi.org/10.1016/j.mppsy.2009.06.009)

⁶Abraham S. Eating and weight controlling behaviours of young ballet dancers. *Psychopathology.* 1996;29(4):218-222. doi: [10.1159/000284996](https://doi.org/10.1159/000284996)

⁷Hincapié CA, Cassidy JD. Disordered eating, menstrual disturbances, and low bone mineral density in dancers: A systematic review. *Arch Phys Med Rehabil.* 2010;91(11):1777-1789. doi: [10.1016/j.apmr.2010.07.230](https://doi.org/10.1016/j.apmr.2010.07.230)

⁸Túry F, Babusa B, Dukay-Szabó Sz, et al. Az evés- és testképzavarok újabb típusai a modern civilizációs ártalmak között. *Magy Tud.* 2010;171(11):1306-1315.

⁹Varga M. Az orthorexia nervosa korrelátumai, különös tekintettel az egészségzavarokra és a kényszeres tünetekre. Doktori értekezés. Semmelweis Egyetem, Budapest. 2015. doi: [10.14753/SE.2015.1729](https://doi.org/10.14753/SE.2015.1729)

¹⁰Túry F, Lukács L. Az evészavarok modern formái. *Ideggyógyász Szle.* 2006;59(7-8):294-296.

KÖVETKEZTETÉSEK

A kutatásunkban szereplő táncművészek, illetve növendékek csoportjának érdemes kiemelt figyelmet szentelni, mivel esetükben fennáll az egészséges életmód túlzásba vitelének, és így az evészavar kialakulásának kockázata. Különösen nagy arányú kockázatot mértünk abban az esetben, ha nem szakember által előírt és vezetett diétát folytatnak a megkérdezettek. A táplálkozás életünk megkerülhetetlen területe, az étkezéssel való egészséges mértékű foglalkozás kialakítása során prevencióként szükségszerű lehet akár életmód-tanácsadás vagy dietetikus segítségének igénybe vétele az olyan szakmában dolgozó fiatalok számára, akiknél egyrészt életkorukból adódóan is nagy hangsúlyt kap a külső megjelenés, valamint a munkájuk eszköze is a saját testük.

- ¹¹ Vandereycken W. Media hype, diagnostic fad or genuine disorder? Professionals' opinions about night eating syndrome, orthorexia, muscle dysmorphia, and emetophobia. *Eat Disord.* 2011;19(2):145-155. doi: [10.1080/10640266.2011.551634](https://doi.org/10.1080/10640266.2011.551634)
- ¹² Mabe AG, Forney KJ, Keel PK. Do you „like” my photo? Facebook use maintains eating disorder risk. *Int J Eat Disord.* 2014;47(5):516-523. doi: [10.1002/eat.22254](https://doi.org/10.1002/eat.22254)
- ¹³ Pukánszky J. A média testképre gyakorolt hatása fiatal felnőtt nők körében. *Médiakutató: Médiaelméleti folyóirat.* 2014;15(3):81-88.
- ¹⁴ F Túry, P Szabó. A táplálkozási magatartás zavarai. Az anorexia nervosa és a bulimia nervosa. Medicina Kiadó, Budapest, 2000.
- ¹⁵ Kovács GyX, Prievara, DK, Pikó B. A testképről alkotott vélekedések megítélése emberalakteszt és az úgynevezett priming jelenség segítségével. *LAM.* 2015;25(8-9):363-372.
- ¹⁶ Prievara DK. A problémás internethasználat pszicho-szociális háttértényezői és prevenciósi lehetőségei. Doktori értekezés. Szegedi Tudományegyetem, Szeged. 2018. doi: [10.14232/phd.9794](https://doi.org/10.14232/phd.9794)
- ¹⁷ Aksoydan E, Comci N. Prevalence of orthorexia nervosa among Turkish performance artists. *Eat Weight Disord.* 2009;14(1):33-37. doi: [10.1007/BF03327792](https://doi.org/10.1007/BF03327792)
- ¹⁸ Donini LM, Marsili D, Graziani MP, et al. Orthorexia nervosa: Validation of a diagnosis questionnaire. *Eat Weight Disord.* 2005;10:e28–e32. doi: [10.1007/BF03327537](https://doi.org/10.1007/BF03327537)