

DOKTORI (PhD) ÉRTEKEZÉS

Pukánszky Judit

Pécs

2018

Pécsi Tudományegyetem
Bölcsészettudományi Kar
„Oktatás és Társadalom” Neveléstudományi Doktori Iskola

Doktori Iskola vezetője: **Prof. Dr. Kéri Katalin, egyetemi tanár**

**A TESTKÉPET MEGHATÁROZÓ SZOCIOKULTURÁLIS
TÉNYEZŐK ÉS KÖTŐDÉSI JELLEMZŐK VIZSGÁLATA
EGYETEMISTA NŐK KÖRÉBEN**

**A TESTTEL VALÓ ELÉGEDETLENSÉG ÉS AZ EVÉSZAVAROK
PREVENCIÓJÁNAK LEHETŐSÉGEI AZ OKTATÁSI
INTÉZMÉNYEKBEN**

Pukánszky Judit

Doktori (PhD) értekezés

Témavezetők:

Prof. Dr. Héjj Andreas, egyetemi tanár

Prof. Dr. Vajda Zsuzsanna, egyetemi tanár

Pécs

2018

Tartalom

1	Témafelvetés	6
2	Bevezetés.....	8
3	A testkép és a testképzavar	10
3.1	Fogalmak tisztázása.....	10
3.2	A testi elégedetlenség lehetséges következményei	12
3.3	A testi elégedetlenség gyakorisága nők és férfiak körében.....	13
3.4	A testképzavarok magyarázó modelljei, elméletei	16
3.4.1	A társas összehasonlítás	20
3.4.2	Az internalizáció.....	21
4	Az testkép jelentősége az iskolai környezetben	24
4.1	Egészségnevelés és egészségfejlesztés az iskolában a pozitív testkép elősegítésére	24
4.2	Hogyan érvényesülnek a testképet érintő szociokulturális hatások az iskolában?.....	26
4.3	A testi elégedetlenség és az iskolai teljesítmény	27
4.4	Hogyan épüljenek fel a testképzavarok és evészavarok megelőzést célzó programok az oktatási intézményekben?.....	29
4.5	Javaslatok az oktatási intézményekben érvényesülő szemléletváltás érdekében.....	34
4.6	Mit tehet még a pedagógus a testi elégedettség növelése érdekében?	38
4.7	Hogyan ne ártson a pedagógus?.....	40
5	Médiahatások és a testkép kapcsolata	42
5.1	Tradicionális média hatása.....	44
5.1.1	Televízió	44
5.1.2	Magazinok.....	46
5.1.3	Rajzfilmek, mesekönyvek, gyermekjátékok	48
5.2	A közösségi média hatása	49
5.2.1	Facebook.....	49
5.2.2	Instagram	53
5.3	Egyéni különbségek a médiahatások és testkép kapcsolatában.....	54
5.4	Médiatudatosságot fokozó programok	56
5.5	A társas összehasonlítás és a médiatudatosság kapcsolata.....	57
5.6	Javaslatok az iskolai médiatudatosságra nevelés gyakorlatához.....	59
6	Kortársak hatása	63
6.1	Kortársak hatása és médiahatások.....	64
6.2	Mit tehet a pedagógus?	65

7	Szülői hatások.....	66
7.1	A szülő-pedagógus kapcsolattartás szerepe a pozitív testkép formálásában.....	68
8	A kötődés és a testkép összefüggései	70
8.1	A felnőtt kötődés gyökerei és megközelítései	70
8.2	Kötődés és testképzavarok, evészavarok kapcsolata	73
8.3	A kötődési jellemzők és a szociokulturális hatások kapcsolata	74
8.4	Terápiás beavatkozások a kötődési jellemzők mentén	75
9	A szociokulturális tényezők és a kötődési jellemzők empirikus vizsgálata	77
9.1	A vizsgálat célja.....	77
9.2	Hipotézisek.....	77
9.3	További kutatási kérdések.....	78
9.4	A vizsgálat körülményeinek bemutatása	78
9.5	Módszerek	79
9.6	A vizsgált változók operacionalizálása	81
10	Eredmények	85
10.1	A vizsgálati minta és az alapadatok bemutatása	85
10.2	A tápláltsági állapotra és a testsúlyszabályozásra vonatkozó leíró statisztikák bemutatása.....	86
10.3	Hipotézisek vizsgálata.....	88
10.4	I. hipotézis vizsgálata	88
10.4.1	Facebook-használat heti óraszámainak vizsgálata	89
10.4.2	A testkép változása Facebook-használatot követően	90
10.4.3	Heti Instagram-használat átlagos óraszámainak vizsgálata	91
10.4.4	Instagram-használatot követő észlelt változás vizsgálata önbeszámoló alapján.....	91
10.4.5	Heti magazinolvasással (divatlapok, nő magazinok) töltött átlagos óraszámainak vizsgálata.....	93
10.4.6	Divatlapokat, női magazinokat követő változás a testképben.....	93
10.4.7	Heti sorozatnézéssel (női sorozatok, szappanoperák) töltött átlagos óraszámainak vizsgálata..	94
10.4.8	Női sorozatok, szappanoperák megtekintése után tapasztalt változás a testképben.....	95
10.4.9	Videoklip-nézéssel töltött átlagos óraszámainak vizsgálata	96
10.4.10	Videoklipnézés hatása a testképre vonatkozóan.....	96
10.5	II. hipotézis vizsgálata.....	98
10.6	III. hipotézis vizsgálata.....	103
10.7	IV. hipotézis vizsgálata.....	105
11	A kutatási kérdések vizsgálata	107
11.1	I. kutatási kérdés vizsgálata	107
11.2	II. kutatási kérdés vizsgálata	108
11.3	III. kutatási kérdés vizsgálata.....	110

12	Eredmények összefoglalása és kitekintés	112
12.1	Hipotézisek vizsgálata.....	112
12.2	Kutatási kérdések vizsgálata	116
12.3	A kutatás korlátai és jövőbeni lehetőségek.....	119
12.4	A vizsgálat gyakorlati jelentősége.....	120
12.5	Záró megjegyzések	123
	Irodalomjegyzék.....	125
	Ábrajegyzék.....	153
	Táblázatok jegyzéke.....	154
	Mellékletek	155

1 Témafelvetés

Kutatásom célja a testtel való elégedetlenség vizsgálata egyetemista nők körében, a szociokulturális faktorok – a család, a kortársak és a média – valamint az egyéni kötődési jellemzők mentén. Ezen kívül célom olyan ajánlások megfogalmazása, melyek az oktatási környezetben alkalmazhatóak a pozitív testkép támogatása, valamint a testképzavarok és evészavarok prevenciója érdekében. A témaválasztásom motivációi közé tartozik, hogy oktatói és iskolapszichológusi munkám során, valamint a pszichológiai tanácsadásaim alkalmával gyakran tapasztalom a testtel való elégedetlenség széleskörű elterjedtségét a fiatal korosztály körében, mely sokszor jelentős szenvedéssel és életvezetési problémákkal járt együtt. Fontosnak tartom azon tényezők megismerését, melyek szerepet játszanak a testképzavarokkal és evészavarokkal szembeni vulnerabilitás csökkentésében, melyekre lehetőség szerint az iskolai oktatási-nevelési munka alatt is érdemes figyelmet fordítani – minél fiatalabb korosztályt megcélozva. Hazánkban tudomásom szerint eddig nem történtek a testképzavarok és evészavarok prevenciójára irányuló célzott beavatkozások, publikált vizsgálatok, így célom áttekinteni az eredményes beavatkozások jellemzőit is.

A disszertáció elméleti bevezetőjében először bemutatom a testkép és a testképzavar különböző meghatározásait, kapcsolatát a pszichés jólléttel, a testtel való elégedetlenség gyakoriságát nők és férfiak körében, majd a testképzavarok néhány magyarázó modelljét.

Ezt követően a testképre ható szociokulturális tényezők jellemzése következik: az iskola, a család, a kortársak és a média szerepe kerül előtérbe. Először az iskolai egészségnevelés és egészségfejlesztés lehetőségei, az iskolai közegben érvényesülő testképre ható kulturális nyomás, valamint a testi elégedetlenség és az iskolai teljesítmény kapcsolata kerül a figyelem középpontjába, majd a testképzavarok és evészavarok iskolai prevencióinak lehetőségeit mutatom be. A fejezet végén a nemzetközi gyakorlat alapján olyan javaslatokat gyűjtöttem össze a pedagógusok számára, melyek a hazai oktatási intézményekben is segítséget jelenthetnek a pozitív testképet támogató szemléletváltásban.

A következő fejezetben a médiahatások bemutatásával foglalkozom a testi elégedetlenséggel való kapcsolatban: előbb a tradicionális média, majd a közösségi média platformjai kerülnek előtérbe. Ezután a médiahatások és a testkép összefüggéseinek egyéni különbségeivel foglalkozom, bemutatom a médiatudatosság és a társas összehasonlítás kapcsolatát, illetve az oktatási intézményekben lényeges feladatot képező médiatudatosságra

nevelés problémáját. Majd a testképre hatással bíró társas faktorok, a kortársak, valamint a szülők szerepének jellemzése következik. Mindkét tényező bemutatása után javaslatok olvashatóak a pedagógusi munka támogatása érdekében.

A felnőtt kötődés jellemzői és meghatározói kerülnek előtérbe a következő fejezetben, majd a kötődés kapcsolata a testképzavarokkal, az evészavarokkal, valamint a szociokulturális hatásokkal. A fejezet végén található rövid áttekintésben a kötődési jellemzők tekintetében eltérő terápiás beavatkozások lehetőségeire fókuszálók.

A második részben az önálló empirikus vizsgálat bemutatása következik: a kutatási célok, a hipotézisek és a kutatási kérdések leírása, valamint a vizsgálat körülményeinek felvázolása után az alkalmazott mérőeszközök jellemzése következik. Az eredmények prezentálása során az alkalmazott statisztikai próbák bemutatásával haladok a hipotézisek és a kutatási kérdések mentén. Az eredmények összefoglalásakor párhuzamot vonok a korábbi vizsgálati eredményekkel, majd a vizsgálat korlátairól, a jövőbeni kutatási lehetőségekről és a gyakorlati jelentőségéről lesz szó.

2 Bevezetés

A testképpel kapcsolatos problémák, testképzavarok és evészavarok megelőzésében az iskola közege jelentős szereppel bír, mivel az evészavarok kialakulásában veszélyeztetett korcsoport itt könnyen elérhető és megszólítható (O’Dea, 2005). A testtel való elégedetlenség előfordulása és lehetséges következményei minden képzési szinten kihívást jelentenek a pedagógusok, illetve oktatók számára. Hazánkban azonban – tudomásunk szerint – eddig nem történtek az iskola közegében zajló, pozitív testképet támogató és az evészavarok megelőzését célzó prevenciós programok, valamint publikált beavatkozások. Nemzetközi példák alapján azonban kitűnik, az iskola intézménye sokat tehet annak érdekében, hogy a diákok lelki egészségét támogatva, felvértezze őket a testképre negatívan ható szociokulturális üzenetekkel szemben. Mindez nem csak a tantárgyakba és workshopokba ágyazott ismeretátadást és készségfejlesztést foglalja magában, hanem egészségfejlesztési feladat révén, a szervezet egészét átható, globális szemléletváltást is, mely különös hangsúlyt fektet a mássággal szembeni toleranciára és az iskolai zaklatás kivédésére egyaránt (Kulin és Darvay, 2012; Meleg, 2002; O’Dea, 2003; O’Dea, 2005).

Az iskolai egészségnevelés és egészségfejlesztés során a testképzavarok és evészavarok prevenciója különös figyelmet érdemel, mivel a testi elégedetlenség megléte súlyos következményekkel járhat a testi és lelki egészség tekintetében (lásd *A testi elégedetlenség lehetséges következményei* című alfejezetet). A korai, jól megtervezett prevencióval tehát kivédhetőek lehetnek a magasabb képzési szinteken megjelenő, testi és lelki egészséggel, illetve a tanulmányi teljesítménnyel kapcsolatba hozható problémák (például Mikkilä, Lahti-Koski, Pietinen, Virtanen és Rimpelä, 2003).

Mint a későbbiekben látni fogjuk, a testtel való elégedetlenség kialakulásában és fenntartásában számos tényező szerepet játszik. Jelen disszertáció a szociokulturális tényezők, a médiából, a kortársak és a szülők felől érkező üzenetek szerepével, valamint az egyéni kötődési jellemzők hatásával foglalkozik a fiatal felnőtt nők testképével való kapcsolatban. Azonban az iskola közege sem elhanyagolható a testkép és az önértékelés alakításában: a pedagógusok és kortársak direkt és indirekt üzenetei, a testalakhoz, testsúlyhoz és ételekhez kapcsolódó attitűdjei modellálás révén érvényesülnek, és társas normákká alakulhatnak. A pedagógus személyisége tehát igen meghatározó a hatékony oktatási-nevelési feladatok ellátásában, valamint a diákok önértékelésének, testképének alakításában, így az eredményes

pedagógusi munka a tanári személyiség karbantartásával, a kiegészítő prevenciójával és gyermekközpontú attitűd meglétével valósulhat meg (Elek, 1999; Lelesz, 2001).

Hatékony megelőzéssel tehát csökkenthető az evészavarok, testképzavarok és az elhízás gyakorisága; kivédhetőek a negatív testképpel kapcsolatba hozható gyakori iskolai hiányzások, kimaradások és a romló tanulmányi teljesítmény; csökkenthető a testképzavarokkal, evészavarokkal kapcsolatban álló pszichés problémák (hangulatzavarok, szorongásos zavarok, függőségi zavarok, öngyilkossági veszélyeztetettség, stb.) következtében egészségügyi ellátást igénybe vevő fiatalok száma. Így a hatékony preventív beavatkozásokkal hosszú távon a gyógyító intézmények terhei is csökkenthetőek (O’Dea, 2000).

3 A testkép és a testképzavar

3.1 Fogalmak tisztázása

A testkép az egyén saját testhez kapcsolódó észleleteit (test mérésére vonatkozó becslések), érzéseit (testalakhoz és mérethez fűződő érzelmek) és gondolatait (a test vonzerejét megítélő érzések) tartalmazza (Grogan, 2006). Slade (1988) az elmében létező, testméretről, testalakról és testformáról alkotott képként és ezen elemekhez kapcsolódó érzések mentén definiálja a testképet. A testképet gyakran két komponensre osztják: a testméret becslését jelentő perceptuális komponensre, és az egyén testével kapcsolatos elégedettségét magában foglaló szubjektív komponensre (Wood, Becker és Thompson, 1996). Más felfogás szerint a testkép egy olyan konstruktumként tekinthető, mely pszichológiai (kognitív, affektív élmények), neurofiziológiai (perceptuális élmények) és viselkedéses (például a test ellenőrzése) komponenseket tartalmaz (Probst, Pieters és Vanderlinen, 2008). Egyik jelentős hazai testképkutató, Szabó Pál (1996) szerint a testre vonatkozó viszonyulások, pszichológiai élmények alkotják a testképet. A *multidimenzionális felfogás* értelmében a testkép perceptuális, attitüdinális és affektív komponenseket foglal magában, mely komponensek zavara a saját test torzult észlelését, testképzavart vagy a testi megjelenés fontosságának túlértékelését eredményezheti (Striegel-Moore és Franko, 2002). A testkép komplex élményt jelöl, mivel minden érzékszervünk által rendelkezünk a testre vonatkozó tapasztalásokkal, így egyes kutatók a testélmény megjelölést használják (Túry és Kopp, 2009). A testkép külső és belső testi érzéketekből jön létre (Fazekasné, 2013), kialakulásában egyaránt részt vesznek a vizuális és taktilis információk, emocionális tapasztalatok, illetve szociális hatások (Schilder, 1935).

A nemzetközi szakirodalomban a testkép („body image”) kifejezés fordul elő leggyakrabban, míg a magyar szakirodalomban a testkép kifejezés dominanciája mellett, a következők is megtalálhatók: *testséma, testvázlat, vizuális-poszturális testmodell, testthatár, testtel kapcsolatos attitűdök, testtel való elégedettség* (Túry és Szabó, 2000). Fontos megjegyezni, számos irodalomban (mint Kearney-Cooke testképmo­delljében is) a testséma a testkép szinonimájaként jelenik meg, míg más tudományterületeken a két fogalom között különbséget tesznek.

A testkép az *énkép* központi része, mely a fontos másikkal való interakciók által fejlődik (Kearney-Cooke, 2002). A testséma, mint a fizikai létezés érzését és tudatát magában foglaló érzéketi tapasztalat alakulása csecsemőkorra tehető, melynek folyamatában a saját test

valamint a szociális és tárgyi környezet szenzoros, illetve motoros jelzései formálják a testről, testrészekről és testhatárról való ismereteket. A testséma az *éntudat* alapját jelenti – mely által az egyén képes önmagát elkülöníteni a külvilág embereitől és tárgyaitól –, az éntudat pedig az énkép alapja, mely az egyén magáról kialakított ismereteit és értékeléseit foglalja magában (Marton, 1970; N. Kollár és Szabó, 2004).

A *testképpel kapcsolatos elégedetlenséget* Pruzinsky és Cash (2002) a saját testre vonatkozó szubjektív, negatív értékelésként határozza meg. Ekkor negatív érzések és gondolatok jelennek meg testsúllyal, illetve a saját test alakjával, méretével, izmosságával vagy tónusosságával kapcsolatban (Grogan, 2016). Súlyosabb esetekben a testi elégedetlenség *testképzavarok* kialakulását eredményezheti (lásd. Lantos, Iván és Pászthy, 2008).

Thompson (1996) a testképzavar két lényeges jellegzetességét hangsúlyozza: a testméret értékelését (az egyén milyen pontossággal észleli a testét) és a testképpel való elégedetlenséget (mely alatt az észlelt és ideálisnak vélt testméret, testalak közti diszkrepanciát értjük). A *testképzavar, a testi elégedetlenség vagy a testképpel kapcsolatos aggodalmak* tehát a negatív testkép kifejeződésének lehetséges változatai (Lyddon és Slaton, 2002; Rosen, 1998).

Az evési zavarok és a testsúllyal kapcsolatos problémák *spektruma* a negatív testképtől, illetve testsúllyal, testalakkal kapcsolatos problémáktól kezdve a klinikai evészavarokig (anorexiáig, bulimiáig) terjed (Levine és Smolak, 2006). Mint később még utalunk rá, a testi elégedetlenség előre jelezheti az evészavarok kialakulását, valamint a *zavart táplálkozási magatartás* megjelenését – amikor a klinikai kritériumot nem éri el az evészavar, azonban az étkezések kihagyása vagy a purgáláshoz alkalmazott módszerek következtében egészségkárosító hatással bírhat (Wertheim, Koerner és Paxton, 2001; Szumska, Túry és Jakabfi, 2003).

Az énképet érintő vizsgálatok eredményei hangsúlyozták a testkép *relatív stabilitását*, Kearney-Cooke és Stiegel-Moore (1997) a testkép stabilitása mellett érvel; amint a negatív testkép kialakult, az egyén a negatív testsémán keresztül szemléli a világot, ami pedig megnehezíti a negatív testkép átalakítását. Azonban más eredmények szerint a testképre nem lehet szigorúan állandó vonásként tekinteni, mivel olyan *kontextuális hatások*, mint a médián keresztül érkező üzenetek, átmenetileg, vagy akár hosszú távon befolyásolhatják a testi elégedettséget (Cash, 2002). Túry és Kopp (2009) szintén testkép *időben változó* jellegét emelik ki.

3.2 A testi elégedetlenség lehetséges következményei

A testkép az *önértékelés* és az *énkép* lényeges meghatározójaként szoros kapcsolatot mutat a pszichés jólléttel és a testi egészséggel egyaránt. Korábbi vizsgálatok szerint a testi elégedetlenség együtt járhat depresszióval, alacsony önértékeléssel, diétázással és kényszerevéssel, valamint egyéb étkezési zavarok előrelélője lehet (Stice, 2002; Field, Carmago, Taylor, Berkey, Roberts és Colditz, 2001; Grogan, 2016).

A testi elégedetlenség megléte növelheti olyan radikális beavatkozások előfordulását, mint a különböző plasztikai műtétek igénybevétele, a kiegyensúlyozatlan étrend követése, illetve a szteroidhasználat (például Cafri, Yamamiya, Brannick és Thompson, 2005). Az étvágycsökkentő célzatú dohányzás megkezdése szintén testi megjelenést érintő aggodalmakkal függhet össze; ez esetben a dohányzásról való leszokás különösen problémás lehet a testsúlygyarapodástól való félelmek miatt (Grogan, 2016).

Neumark-Sztainer, Wall, Larson, Eisenberg és Loth (2011) tízéves longitudinális vizsgálatában a táplálkozási és aktivitásbeli szokásokat, valamint a testsúly változását követték serdülőkortól fiatal felnőttkorig nagy elemszámú mintán (N=2287). A résztvevők nemét, szocio-ökonómiai státuszát és etnikai háttérét tekintve, a vizsgált minta sokfélesége fokozza az eredmények általánosíthatóságát. A korai prevenció szükségességét hangsúlyozzák az eredmények, melyek szerint azok a lányok és fiúk, akik serdülőkorukban fogyókúráztak, nagyobb valószínűséggel diétáztak fiatal felnőttként is, szemben azokkal, akik serdülőkorban nem fogyókúráztak. Az egészségtelen testsúlyszabályozó módszerek alkalmazásában (fogyasztótabletták, illetve hashajtó, vízhajtó szerek fogyasztása) hasonló tendencia rajzolódott ki az idő előrehaladtával. A résztvevő lányok mintegy fele és a fiúk negyede fogyókúrázott az elmúlt egy évben, lányok körében pedig konzisztens volt a diétázás prevalenciája serdülőkortól fiatal felnőttkorig.

Stice (2002) metaanalízise szerint a testi elégedetlenség *az evészavarok legfőbb kockázati és kiváltó tényezője*. Wertheim, Koerner és Paxton (2001) longitudinális vizsgálatának eredményei rámutattak arra, a testképpel való elégedetlenség előrelélzi a zavart táplálkozási magatartás kialakulását - például étkezések kihagyását, hashajtó és fogyókúrási tabletták fogyasztását. Shaw, Stice és Springer (2004) szerint a testi elégedetlenség magas szintje a *szubklinikai* táplálkozási zavarok kialakulásában is kockázati tényezőt jelent. A testi elégedetlenség fogyókúrához és tartós negatív hangulat fennállásához vezethet, ami pedig az

evészavarok kialakulásának kockázatát fokozza. A testképzavarok tehát jelentős szerepet játszhatnak a táplálkozási zavarok kialakulásában: az anorexia nervosa és a bulimia nervosa egyik vezető tünete a testképzavar (Túry és Szabó, 2000).

3.3 A testi elégedetlenség gyakorisága nők és férfiak körében

A nyugati kultúrákban a nők körében széleskörű, *normatív testi elégedetlenség* tapasztalható, mely kapcsolatot mutat a karcsúság iránti vágygal. A testi megjelenéssel és testsúllyal való elégedetlenséget napjainkban a nőiség élményéhez szorosan hozzátartozó jelenséggént tartják számon (Rodin, Silberstein és Streigel-Moore 1985). Lényeges azonban hangsúlyozni, a testi elégedetlenség megléte nem minden esetben jár együtt étkezési zavarokkal, mivel számos esetben az elégedetlenség fennállása ellenére sem jelennek meg evészavarokra utaló tünetek (Tylka, 2004). Korábban a normatív elégedetlenségről úgy gondolkodtak, hogy elsősorban a *serdülő lányok* és a *felnőtt nők* körét érinti, azonban a fiatal lányok csoportjában végzett testképvizsgálatok eredményei alapján, a normatív elégedetlenség fogalmát a *preadoleszcens* lányok csoportjára is kiterjesztették (Phares, Steinberg és Thompson, 2004). Smolak (2011) eredményei is alátámasztják mindezt, mely szerint a 6-12 éves lányok 40-50%-ka elégedetlen a testével, így elmondható a testi elégedetlenség kialakulása gyermekkorban megkezdődik. Már 7 éves gyerekek beszámoltak a kövérségtől való félelmekről, a testképpel kapcsolatos aggodalmakról, a testsúlycsökkentésre irányuló próbálkozásokról, valamint az evészavarok súlyosabb tüneteiről (McCabe és Ricciardelli, 2001). Field, Cheung, Wolf, Herzog, Gortmaker és Colditz (1999) a karcsú testi megjelenés iránti vágy életkori növekedésére hívták fel a figyelmet: eredményeik szerint, míg a 9 éves lányok 20%-a szeretett volna fogyni, addig a 14 évesek körében 40% volt ez a gyakoriság. Meglepő eredményekkel zárult Dohnt és Tiggemann (2006) egy éves longitudinális vizsgálata, melyben 5-8 éves lányok testi elégedettségét vizsgálták; kilenc különböző testméretű figura közül kellett kiválasztaniuk a reális, jelenlegi testméretet ábrázoló figurát és a testideált. A vizsgálat kezdetén, majd egy évvel később is karcsúság iránti késztetésről számoltak be a lányok, azonban érdekes módon többségük mégis elégedett volt a jelenlegi testi megjelenésével. A szerzők magyarázata szerint a karcsúság iránti késztetés olyan kognitív konstruktum, mely preadoleszcens lányoknál még nem hozható kapcsolatba affektív következményekkel.

A testi megjelenésre vonatkozó *kulturális nyomás* lányok esetében jóval korábban érvényesülhet, mint fiúknál, mivel a fiúk pubertás előtti testalkata jóval távolabb helyezkedik a

kulturálisan elfogadott, muszkuláris férfi testideáltól, ezzel szemben a lányok esetén kisebb a különbség. Így a lányokra már korai életkorban nyomást gyakorolhatnak az ideális megjelenésre vonatkozó kulturális elvárások, melyek a túlzott karcsúságot hangsúlyozzák (Smolak, 2003). Lányokra és nőkre tehát egyes kutatók szerint a férfiakkal szemben nagyobb szociális nyomás hat, arra vonatkozóan, hogy megfeleljenek a meglehetősen szűk tartományú, testi megjelenéssel kapcsolatos elvárásoknak (Grogan, 2016). Mindez összefüggésbe hozható azon korábbi vizsgálati eredménnyel, mely a *korai serdülés* nemi különbségeit hangsúlyozza a testkép tekintetében; a korán serdülő lányoknál kedvezőtlen hatás mutatkozott a korán serdülő fiúkkal szemben. Az eredmények szerint a korán serdülő fiúk voltak a legelégettebbek a testsúlyukkal és testmagasságukkal, míg a korán serdülő lányok 69%-a karcsúbb szeretett volna lenni. A kutatók szerint a lányoknál tapasztalt testi elégedetlenség nem a korai serdülés következménye volt, mind inkább a természetes érési folyamat velejárója, melyre a lányok általánosan negatívabban tekintettek, mint a fiúk. Az eredmények egy lehetséges magyarázata szerint a frusztráció oka a karcsú női *testideáltól való eltávolodás* lehet - a fejlődéssel járó, természetes súlygyarapodás következtében (Duncan, Ritter, Dornbusch, Gross és Carlsmith, 1985). Másrészt a nyugati kultúrákban élő nők esetén a megjelenés elsődlegességét olyan sztereotípiák is jelzik, mint nők körében a vonzó megjelenés pozitív kapcsolata az egyén státuszával, míg a férfiaknál az intelligencia, a vagyon és a hatalom jellemzői mentén találtak pozitív összefüggést az egyén státuszára vonatkozóan (Wilcox, 1997; Hejj, 1996; Hejj, 2017).

Lányok és fiúk testképének összehasonlító vizsgálataiban a lányok mutattak markánsabb elégedetlenséget, így a korábbi kutatások eredményei is megerősítették a nőkre jellemző normatív elégedetlenség meglétét. Másfelől, nők körében az evészavarok *tízszer gyakrabban* fordulnak elő, mint férfiak körében (Szumska, Túry, Jakabfi, 2003), így a korai kutatások elsősorban a lányokra és nőkre fókuszáltak. Már 8-10 éves gyerekeknél kimutatták, a lányok körében szignifikánsan magasabb a testi elégedetlenség szintje, mint a fiúknál (Wood, Becker és Thompson, 1996). 13-18 éves serdülő lányoknál is hasonló mintázatot találtak a testi elégedetlenség kapcsán, a fiúk csoportjához viszonyítva (Siegel, Yancey, Aneshensel és Schuler, 1999). Wardle és Marsland (1990) vizsgálatában a serdülő lányok 53%-a és a fiúk 28%-a volt elégedetlen a testével. Más vizsgálatok szerint a serdülő lányok 70%-a, míg a fiúk 45%-a volt elégedetlen a testével, ami a testsúly és testalak megváltoztatásának vágyában nyilvánult meg (Smolak, 2012). Tehát a korábbi kutatási eredmények rámutattak arra, *a lányok jellemzően elégedetlenebbek a testükkel*, mint a fiúk (például Allgood-Merten, Lewinsohn és Hops, 1990). Az újabb, férfiak csoportján végzett testképvizsgálatok azonban árnyalják a

korábbi vizsgálatok eredményeit (Cohane és Pope, 2001; McCreary és Sasse, 2000; Túry, Lukács, Babusa és Pászthy, 2008).

Felnőttek vizsgálatokor Muth és Cash (1997) a nők körében 40%-os míg a férfiak között 22%-os testi elégedetlenséget találtak a résztvevő csoportban. Paap és Gardner (2011) a *Fallon-Rozin emberalakrajz teszt* eredményei kapcsán szintén alátámasztották a nemi különbségeket a felnőtt vizsgálati személyek körében. Míg a férfiak közel azonos figurákat jelöltek meg aktuális és ideális testalakjukra, valamint a nők által vonzónak tartott testalakra vonatkozóan; addig a nők saját testméreteiket az ideálisnál nagyobboknak ítélték meg, és úgy feltételezték, a férfiak által preferált női testalak a saját aktuális testalakjuknál kisebb. McCreary (2002) vizsgálatában a férfiak megjelenéssel kapcsolatos aggodalma a *testtömeg index*-szel mutatott összefüggést; a vizsgált férfiak akkor aggódtak jellemzőbben az elhízás miatt, amikor már magas testtömeg index-szel rendelkeztek. A vizsgált túlsúlyos férfiak 43%-a normális testsúlyúnak tekintette magát, ezzel szemben túlsúlyról számolt be a normális súlyú nők 29%-a. Az elhízással kapcsolatos aggodalmak férfiak esetében tehát jellemzőbben a valós súlyproblémákkal állnak kapcsolatban, szemben a nők testi megjelenéssel kapcsolatos aggodalmaival.

Egyetemista nők körében a testképre vonatkozó aggodalmak gyakori előfordulásáról számos kutató beszámolt. A hízás miatti félelmeket alátámasztja az első éves egyetemisták körében tapasztalt gyakori súlygyarapodás is (Striegel- Moore és Franko, 2002). Heatherton, Mahamedi, Striepe, Field és Keel (1997) longitudinális vizsgálatában az egyetemista nők 82%-a szeretett volna fogyni, noha csak 1,4%-uk volt túlsúlyos. Tíz évvel később a nők 68%-a még mindig elégedetlen volt testsúlyával, és fogyni szeretett volna. Bucchianeri, Arikian, Hannan, Eisenberg és Neumark-Sztainer (2013) tízéves longitudinális vizsgálatában gyermekkortól kezdődően a testi elégedetlenség növekedését tapasztalták. Eredményeik szerint mindkét nemnél fiatal felnőttkorban tapasztalható a legkifejezettebb testi elégedetlenség. Az elégedetlenség mértékének emelkedését a testtömeg-index növekedésével magyarázták a kutatók, mivel kontrollált BMI mellett a testi elégedetlenség szignifikáns növekedése nem volt tapasztalható. Más vizsgálatok is rámutattak a testtömeg-index szerepére a testi elégedetlenséggel való kapcsolatban: Striegel-Moore és Franko (2002) szerint a túlsúly erőteljesen hajlamosít a testképpel kapcsolatos aggodalmakra, mivel a túlsúlyos lányok és nők számára a karcsú testideálok nehezen elérhetőek. Stice (2002) összefüggést talált a testtömeg-index és a médiából észlelt nyomás között: eredményei szerint a magasabb testtömeg-indexű nőkre erőteljesebb nyomást gyakoroltak a médiából érkező, külső megjelenést hangsúlyozó

üzenetek. További kutatások eredményei (például Paxton, Neumark-Sztainer, Hannan, & Eisenberg, 2006) szintén alátámasztották a BMI szerepét a testi elégedetlenség előrejelzésében.

Tehát a bemutatott eredmények is jelzik azt a korábbi általános vélekedést, hogy a testi elégedetlenség problémája elsősorban nőket érinti. Azonban a kutatók felismerték, a férfiak körében feltehetően rejtve maradt a testi elégedetlenség valódi gyakorisága, az uralkodó nemi sztereotípiák következtében, melyek szerint a testi megjelenés miatti aggodalmak nyílt kifejezése feminin attribútumot jelöl. Így az újabb testképvizsgálatokban a férfiakat érintő izomfejlesztéssel kapcsolatos zavarokat vették górcső alá (Cohane és Pope, 2001). Mivel a testi elégedetlenség élménye szempontjából a karcsúságra és az izomosságra törekvés egymástól eltérő változókat jelentenek, érdemes azokat külön kezelni (McCreary és Sasse, 2000; lásd Túry, Lukács, Babusa és Pászthy, 2008). Lukács (2006) hazai vizsgálatának eredményei is rámutatnak arra, a férfiak körében a korábban feltételezettnél gyakoribb a testi elégedetlenség előfordulása. A kutatásban résztvevő egyetemista férfiak (N=1232) 88,1%-a a testsúlyával elégedetlen volt; közülük 585 fő a testtömeg növelésére, míg 496 fő pedig fogyásra vágyott.

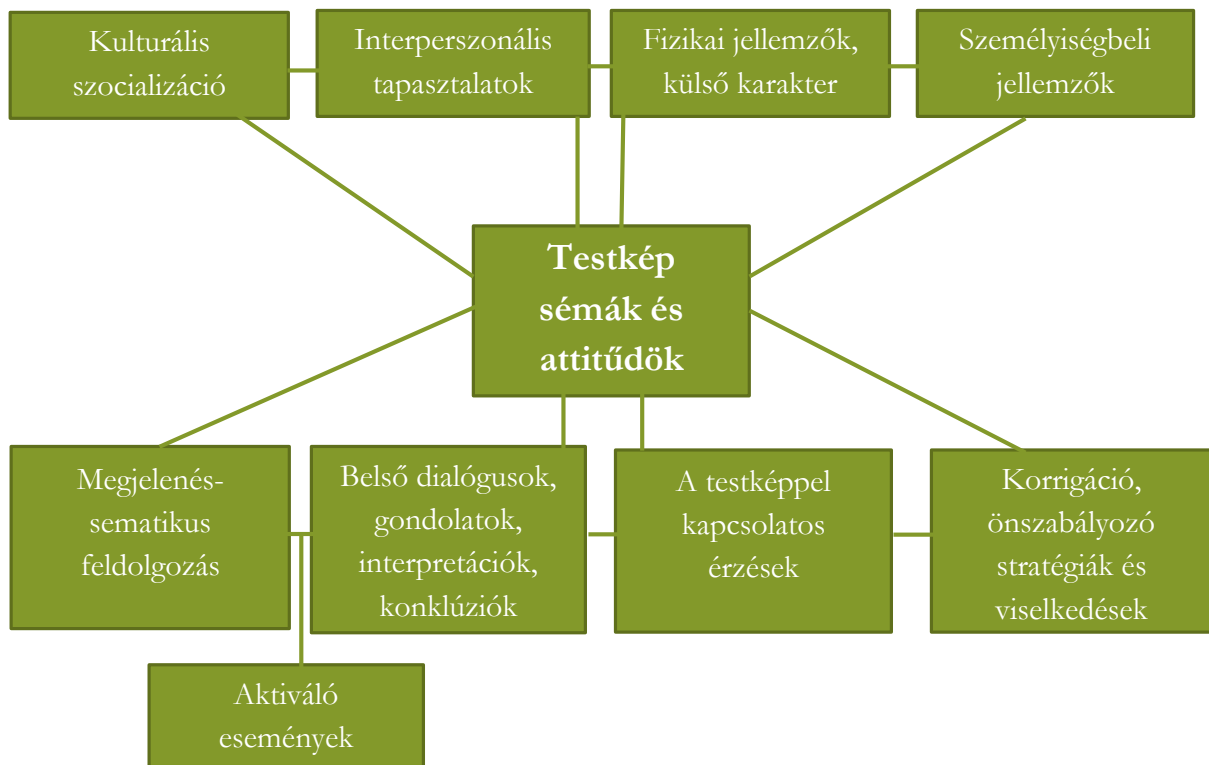
3.4 A testképzavarok magyarázó modelljei, elméletei

A testképpel kapcsolatos problémák, testképzavarok, illetve evészavarok hatékony megelőzése érdekében fontos azon faktorok ismerete, és prevenciós programokba való bevonása, melyek összefüggésben állnak a negatív testképpel. Ezért ebben a részben különböző testképmoდეllek bemutatására fókuszálok.

Levine és Smolak (1998) **Fejlődési Átmenetek Modellje** (Developmental Transitions Model) szerint olyan *prediszpozíciók*, mint a karcsúság fontosságába vetett hit, már gyermekkorban kialakulnak. Létrejöttükben és fenntartásukban a gyerekkori, megjelenéssel kapcsolatos negatív megjegyzések (és „pizskálódások”), valamint a kortársak és szülők által modellált, testsúllyal kapcsolatos aggodalmak egyaránt szerepet játszanak. Serdülőkorban kölcsönösen hatnak egymásra a korábbi prediszpozíciók és az aktuálisan megjelenő fejlődési változások (mint a testsúly növekedése). Ekkor tehát zavart táplálkozási magatartás kialakulásához vezethetnek a karcsúság fontosságát hangsúlyozó kulturális üzenetek, a fogyás irányába mutató társas nyomás, valamint a további, testalakra és testsúlyra irányuló negatív megjegyzések.

Cash (2002) kognitív testképmoდეಲ್ಲjében korrelációs kapcsolatokra és cirkuláris okságra alapozva összegzi a testképet meghatározó, lényegi fontosságú tényezőket. Így lineáris

oksági összefüggésekre nem következtethetünk a modell alapján. Számos hatás befolyásolja a testkép alakulását, melyek között szerepelnek az egyén fizikai jellemzői, külső karaktere, a személyiségbeli jellemzők, az interperszonális tapasztalatok és a kulturális szocializáció (Lantos, Iván és Pászthy, 2008).



1. ÁBRA - CASH (2002) KOGNITÍV TESTKÉPMODELLJE (IN: LANTOS, IVÁN ÉS PÁSZTHY, 2008, 299. O.)

Kearney-Cooke (2002) testképmmodellje a negatív testséma kialakulásában részt vevő faktorokat veszi sorra (az internalizáció, a projekció, az identifikáció és a kultúra szerepét), valamint a negatív testséma kialakulásakor aktiválódó következményeket (a saját test negatív percepciója, a testtel kapcsolatos negatív kogníciók, a testre vonatkozó negatív érzelmek és a kompenzatorikus viselkedés). A negatív testséma szerepet játszik a testképzavarok fenntartásában, mivel befolyásolja az egyén figyelmét, illetve azt, mire emlékszik vissza a tapasztalatokból. A következőekben sorra vesszük a negatív testsémát befolyásoló tényezőket.

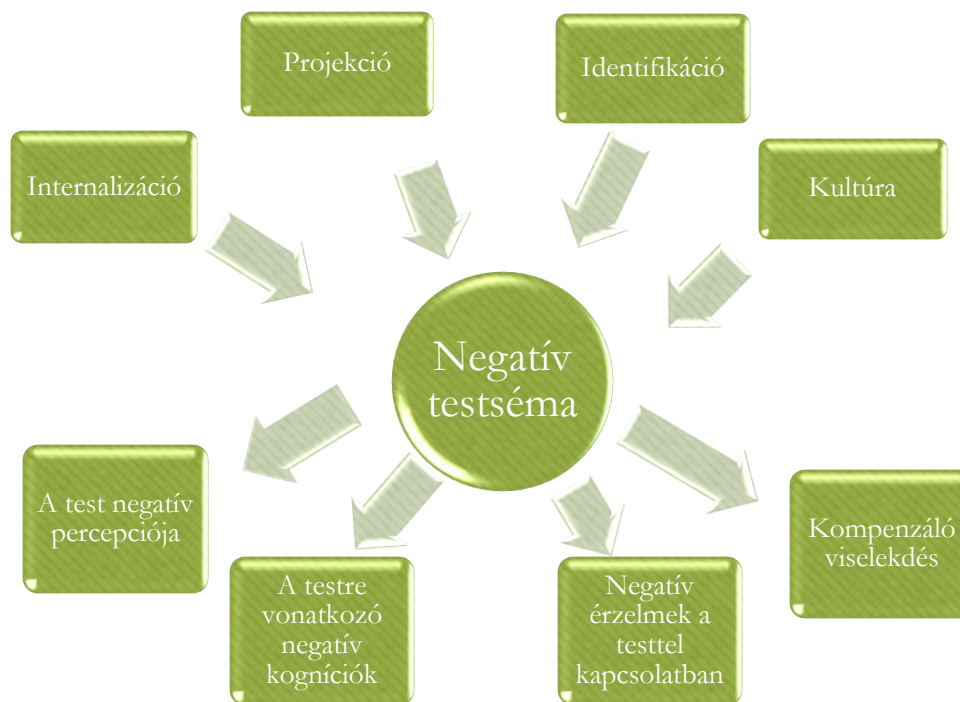
A testideálok *internalizációja* során olyan kognitív reprezentációk jönnek létre, melyek a környezet és az egyén között lezajló interakciókat helyettesítik (Kearney-Cooke és Striegel-Moore, 1997). A gyermeki testkép alakulásában a lényeges szerepet játszanak a szülők, akik modellnyújtással, visszajelzéseikkel és tanácsaikkal tudnak a testképre pozitív vagy negatív

hatást gyakorolni (Kearney-Cooke, 2002). Később látni fogjuk, a gyermek növekedésével a szülők mellett más szocializációs ágensek – a kortársak és a média – szerepe is előtérbe kerül, és a karcsúságideál internalizációját támogathatják.

A *projekció* folyamata és a testkép kapcsolata abban rejlik, hogy a test lehetőséget nyújt arra, hogy a személy rajta keresztül fejezze ki negatív érzelmeit. Ez történik akkor, amikor a valódi problémát megkerülve, a feszültséget keltő események megoldása helyett az egyén a testsúlyát kezdi kontrollálni. A folyamat veszélye, hogy a testi elégedetlenség mögött meghúzódó valódi okok emiatt sokszor rejtve maradnak (Kearney-Cooke és Striegel-Moore, 1997). Mindez összefüggésbe hozható az anorexiás személyek körében gyakori alexitímia jelenségével, mely az érzések, érzelmek verbalizációjának nehézségét foglalja magában; az anorexiás személyek ennek következtében a „testükkel beszélnek” a tünetek útján (lásd Csenki, 2008).

Az *identifikáció* folyamata során a szülői modellhatás érvényesül, ekkor az az anya saját testével kapcsolatos – akár pozitív, akár negatív – attitűdjei, megjegyzései alakítják lánya saját testéhez való viszonyulását. Amikor az anya a saját testét kritizálja, az azonosulás eredményeként a lánya is hasonlóan kritikus attitűdöt alakíthat ki a saját testi megítélésével kapcsolatban (Kearney-Cooke, 2002).

A testi megjelenésre vonatkozó *kulturális elvárások* a média segítségével jutnak el a befogadóhoz. Ezen elvárásokat internalizálva azonban a szülők is közvetítenek hasonló üzeneteket a gyermekeik felé (Kearney-Cooke, 2002).



2. ÁBRA - KEARNEY-COOKE (2002, 100. O.) TESTKÉPMODELLJE

Az **Objektifikációs Elmélet** (Objectification Theory, Fredrickson és Roberts, 1997) a testképzavarok és evészavarok egyik feminista magyarázata, mely szerint a nyugati társadalmakban az ideális női test szociális konstruktumként létezik: a nők tárgyiasulnak és megítélésük a testi megjelenésükön keresztül történik. A szocializáció során a saját testre vonatkozó elsődleges nézőpontként a nők internalizálják a külső megfigyelői perspektívát, és megtanulják, az önértékelésük annak függvénye, ahogyan mások őket értékelik. Ez a folyamat állandó jellegű, nem tudatosan zajló társas összehasonlításhoz vezethet, a testi megjelenés mentén. Mindez egy lehetséges oka lehet annak, hogy az elmúlt évtizedekben miért növekedett az evészavarokkal küzdők száma, illetve a betegségben érintettek többsége miért nő nemű.

Thompson, Heinberg, Altabe és Tantleff-Dunn modelljében (Tripartite Influence Model, 1999) három fő szociokulturális forrást; a kortársak, a szülők és média szerepét hangsúlyozzák, melyek hozzájárulhatnak a testképzavarok és a táplálkozási zavarok kialakulásához. A három fő hatás érvényesülését két mechanizmus közvetítő változóként segíti elő: ezek a testi megjelenésre irányuló *társas összehasonlítás*, valamint a szociokulturális testideálok *internalizációja*.

3.4.1 A társas összehasonlítás

A testképzavarok és evészavarok szociokulturális modelljei a testi elégedetlenség kialakulása mögött a testi megjelenésre vonatkozó ismételt társas összehasonlítás szerepét hangsúlyozzák (Keery, van den Berg és Thompson, 2003).

Festinger (1954) szerint a társas összehasonlítás során fontos szerepet játszik a hasonlóság: az egyének általában preferálják magukhoz hasonló személyekkel történő társas összehasonlítást. Azonban más esetben kereshetik a felfelé hasonlítás lehetőségét is, mely egészen addig tart, amíg az összehasonlítás folyamata nem fenyegeti az önértékelést. A megjelenésre fókuszáló társas összehasonlítás folyamata azonban különbözik Festinger eredeti elképzeléseitől: a nők a médiában megjelenő sovány, jellemzően elérhetetlen ideálokhoz éppen olyan gyakran hasonlítják magukat, mint a hozzájuk megjelenésben hasonló kortársakhoz (Strahan, Wilson, Cressman és Boute, 2006).

Továbbá a társas összehasonlítás elmélete szerint, ha az egyén önértékelését fenyegeti az összehasonlítás eredménye, az a folyamat lezárulását eredményezi, azonban a nők ennek ellenére mégis másokhoz hasonlítják testi megjelenésüket. Mivel a női identitás hangsúlyos tényezője a megjelenés, fokozott distresszt okozhat az aktuális testi megjelenés és a médiában bemutatott idealizált testek közötti *diszkrepancia észlelése*: minél nagyobb különbséget észlel az egyén, annál nagyobb mértékben fokozódhat a saját testével való elégedetlensége (Halliwell és Dittmar, 2006). Wood és Taylor (1991) szerint, amikor a nők a testideálokkal hasonlítják össze testüket, a karcsúság fontosságába vetett hitük nyer megerősítést, ami pedig a jövőbeni viselkedésükre hatást gyakorolhat.

A megjelenésre irányuló társas összehasonlítás a negatív testkép kialakulásának kockázati tényezője (Schutz, Paxton és Wertheim, 2002). A társas összehasonlítás *vonásként* is tekinthető; relatíve stabil egyéni különbségek figyelhetőek meg a társas összehasonlítás alkalmazásában (Myers és Crowther, 2009). Továbbá a megjelenés mentén történő társas összehasonlítás gyakorisága összefüggést mutat a testi elégedetlenséggel, a zavart táplálkozási magatartással, valamint depresszióval és szorongással (Durkin és Paxton, 2002; Stormer és Thompson, 1996).

Jones (2002) eredményei szerint serdülő lányok és fiúk a társas összehasonlítás során gyakrabban választják összehasonlítási másikként a kortársakat, szemben a médiaszereplőkkel, főként akkor, ha az összehasonlítás a magasság, a testsúly, a személyiség az intelligencia vagy

népszerűség attribútumai mentén zajlik. Abban az esetben nem mutatkozott különbség a médiában szereplő modellekkel és a kortársakkal való összehasonlítás arányában, amikor az összehasonlítás fókuszában az öltözködési stílus, a testalak és az arc szerepelt. A testsúly mentén történő összehasonlítás mindkét nem esetében testi elégedetlenséggel járt együtt, attól függetlenül, hogy az összehasonlítás másik a médiában szereplő modell vagy kortárs csoport tagja volt. Az iskolai környezetben az intelligencia és a népszerűség dimenzióinak összehasonlítása fontos tényező lehet egymás elfogadása és a teljesítmény szempontjából egyaránt (Jones, 2002; Brown, Mory és Kinney, 1994).

Ahern Bennett, Kelly és Hetherington (2011) fókuszcsoporthoz vizsgálata szerint az egyetemista nők különböző kognitív stratégiák alkalmazásával – például racionalizáció vagy a saját és a másik test közti különbségek kiemelésével – *csökkentik a társas összehasonlítás mértékét*, ezzel pedig az átélt érzelmi reakciókat. Az egyetemistákkal szemben a középiskolásoknál nem találtak hasonló, alkalmazott módszereket. Így feltételezhető, a karcsúságideál követését megfélemező kontrollstratégiák alkalmazása az életkor növekedésével válik hangsúlyossá. Ezen kontrollstratégiák tanítása fiatalabb korosztály számára a testképzavarok prevenciójában fontos szerepet játszhat.

3.4.2 Az internalizáció

A karcsúságideál internalizációja során az egyén elfogadja, bensővé teszi és személyes standarddá alakítja a társadalmilag meghatározott testideálokat, melyek ezután személyes értékeinek részét képezik. Ezt követően a személy ehhez a standardhoz viszonyítva értékeli saját testét (Knauss, Paxton és Alsaker, 2008; Thompson, Heinberg, Altabe és Tantleff-Dunn, 1999). A karcsúságideál internalizációja mint kifejezés a szakirodalomban általánossá vált terminust jelöl (Thompson és Stice, 2001). A szépségideálok megítélésében a testsúly komponense lényeges szerepet játszik, melynek túlhangsúlyozását táplálkozási zavarok növekedésével hozzák összefüggésbe.

Az egyén számára fontos és tisztelettel bíró személyeknek különösen nagy szerepük van az általuk közvetített attitűdök – így a testideálok – internalizációjában (Kandel, 1980; Thompson és Stice, 2001). A szocializációs ágensektől, mint a családból, a kortársaktól és a médiából származó, ideális testsúllyal és testalakkal kapcsolatos megjegyzések és modellált cselekvésmódok a szociális megerősítés révén bensővé válnak.

A karcsúságideál internalizációja összefüggésbe hozható a testi elégedetlenség növekedésével, mivel ekkor a fiatal lányok és nők fokozott diszkrepanciát észlelhetnek a hangsúlyozott testideál és saját testi megjelenésük között. A testideáltól való eltérés következtében kialakult testi elégedetlenség kapcsolatba hozható az önértékelés csökkenésével, a negatív affektussal és a depresszióra való hajlam növekedésével egyaránt, mivel a nyugati társadalmakban a megjelenés dimenziója különösen hangsúlyos szerepet játszik a nők megítélésében (Durkin és Paxton, 2002; Stormer és Thompson, 1996; Thompson és Stice, 2001). Amennyiben tehát a személy internalizálja a szépségre és testi vonzerőre vonatkozó szociális standardokat, növekszik testképzavarok és étkezési zavarok kialakulásának esélye. Azonban az internalizáció önmagában nem feltétlen vezet evészavarokhoz, de *kockázati faktorként* tartják számon (Thompson és Stice, 2001): a karcsúságideál internalizációja közvetlenül támogatja a testi elégedetlenség kialakulását (Thompson, Heinberg, Altabe, és Tantleff-Dunn, 1999).

A karcsúságideál internalizációja és a testi elégedetlenség összefüggéseit vizsgálva keresztmetszeti kutatások metaanalízise alapján Cafri, Yamamiya, Brannick és Thompson (2005) közepes, illetve erős mértékű kapcsolatot talált. Longitudinális kutatásokkal szintén alátámasztották, hogy nők körében a karcsúságideál internalizációja a testi elégedetlenség szignifikáns növekedésének prediktora. Más metaanalízisek eredményei pedig rámutattak arra, hogy a médiában bemutatott karcsú testek csekély, illetve közepes mértékű hatást gyakorolnak a serdülő lányok és nők testtel és testsúllyal való elégedetlenségére, hangulatára, a karcsúságideál internalizációjára és a táplálkozási magatartásra (Grabe, Ward és Hyde, 2008; Groesz, Levine és Murnen, 2002; Want, 2009).

A megjelenéssel kapcsolatos szociokulturális attitűdök internalizációjának mértékében *egyéni különbségek* jellemzőek (Halliwell és Dittmar, 2004), melyek meghatározhatják, a személy hogyan reagál a médiában bemutatott karcsú szereplőkre. Az internalizáció magas szintje a testi elégedetlenség fokozódásával hozható összefüggésbe médiahasználatot követően, (Thompson és Stice, 2001). A sovány nők médiában történő expozíciója akkor fokozta a testi elégedetlenségét kísérleti körülmények között, ha a karcsúságideál internalizált volt. Groesz, Levine és Murnen, (2002) meta-analízise szerint azok a nők, akik magasabb értékeket értek el a testképzavarok és az internalizáció skáláin, a karcsúságideált ábrázoló médiaüzenetekre érzékenyebben reagáltak.

Dittmar (2009) hangsúlyozza, nem a média eredményezi önmagában a testi elégedetlenséget, hanem az általa közvetített testideálok internalizációja, azok elfogadása személyes standardként, majd a megjelenés dimenziója mentén végzett *társas összehasonlítás* folyamata. Myers Ridolfi, Crowther és Ciesla (2012) vizsgálati eredményei szerint azok a nők, akikre a karcsúságideál internalizációja nagyobb mértékben volt jellemző, gyakrabban éltek a társas összehasonlítás lehetőségével. A karcsúságideál internalizációja és a társas összehasonlítás közötti összefüggésekre mutatott rá Hall, Baird, Gilbert, Miller és Bixby (2011) vizsgálata, melyben fiatal felnőtt nők szobakerékpározás közben idealizált vagy átlagos testalkatú szereplőket bemutató TV sorozatot néztek. Az idealizált testi megjelenés a várttal ellentétben nem gyakorolt hatást a sportteljesítményre, azonban a 22 perces kísérleti szakaszt követően fokozódott a megjelenésre fókuszáló társas összehasonlítás mértéke azok közt, akik karcsú testideált internalizálták.

4 Az testkép jelentősége az iskolai környezetben

4.1 Egészségnevelés és egészségfejlesztés az iskolában a pozitív testkép elősegítésére

Az egészségnevelés és az egészségfejlesztés egyaránt az iskola feladatait képezik, melyek körébe a testképzavarok és evészavarok megelőzését elősegítő beavatkozások is beletartoznak. Az egészségnevelés és egészségfejlesztés fogalmát gyakran tévesen felcserélik vagy szinonimaként használják, holott a jellemző tevékenységek mentén lényeges különbségek figyelhetők meg közöttük (Whitehead, 2008). Az *egészség fogalmának* definiálásában az Egészségügyi Világszervezet meghatározása dominál – mely szerint „az egészség a testi, lelki és szociális jólét állapota, és nem csupán a betegség hiánya”. (Ewles és Simnett, 1999, 7. o.) Azonban irrealisztikus, idealista és statikus jellegénél fogva kritikával illetik a fenti definíciót, helyette a következőt ajánlják: az egészség az *adaptáció képességét* foglalja magában, a folyton változó követelményekre, elvárásokra és ingerekre vonatkozóan (Ewles és Simnett, 1999).

Hazánkban számos jogszabály határozza meg az iskolában zajló *egészségfejlesztés* feladatait, céljait, tevékenységét (Simonyi, 2012), valamint törvény szabályozza az *iskola egészségnevelési programjának* elkészítését (lásd a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény módosítását; 2003. évi LXI. törvény 35. § (3)). Az új *Nemzeti alaptantervet* (NAT) a Nemzeti köznevelésről szóló törvény szövege (lásd 2011. CXC törvény a nemzeti köznevelésről) hívta életre, melyben a fejlesztési területek között szerepel a *Testi és lelki egészségre nevelés*, míg az egészségnevelés és egészségfejlesztés területéhez a következő műveltségterületek kapcsolódnak: *Ember és természet, Életvitel és gyakorlat, Testnevelés és sport* (lásd 110/2012. (VI. 4.) Korm. rendelet a Nemzeti alaptanterv kiadásáról, bevezetéséről és alkalmazásáról).

Az *egészségnevelés célja*, hogy az információ átadásán és az értékek, hiedelmek, attitűdök megváltoztatásán keresztül formálja a viselkedést, és ezáltal segítse a betegségmegelőzést, valamint támogassa az egészség védelmét (Naidoo és Wills, 1999; Ewles és Simnett, 1999; Whitehead, 2004). Az egészségnevelési programok keretein belül valósulhat meg az *elsődleges, a másodlagos, illetve a harmadlagos prevenció* lehetősége (Naidoo és Wills, 1999; Ewles és Simnett, 1999). Az iskola közegében a megelőzésre irányuló elsődleges prevenció kerül elsősorban alkalmazásra. Az elsődleges megelőzés terén Catalano és Dooley

(1980) az ártalmas stresszorokkal való megküzdést támogató és a velük szembeni ellenállást növelő *reaktív*, és az oki tényezőket kizáró *proaktív stratégiákat* különíti el. Az evészavarok (és testképzavarok) megelőzésére irányuló beavatkozásokban gyakran jelenik meg a média és a kortársak üzeneteivel szembeni ellenállást fokozó *primer reaktív stratégia* (Szumska, Túry és Jakabfi, 2003). Más megközelítésben, az testképzavarok és evészavarok megelőzésére irányuló primer prevenció kapcsán megkülönböztethetők az univerzális, a szelektív és az indikált beavatkozások. Az *univerzális prevenció* az iskolai osztály minden tagjának bevonásával zajlik, melynek célja az egészség és a jóllét támogatása; valamint az evészavarok és testképzavarok kockázati tényezőinek csökkentése. Ekkor az evészavarok és testképzavarok kialakulása szempontjából veszélyeztetett és alacsony kockázattal jellemezhető diákok egyaránt részt vesznek a programban. A *szelektív prevenció beavatkozásba* ezzel szemben azokat a személyeket vonják be, akik az evészavarok, illetve testképzavarok szempontjából rizikócsoportot képeznek; így például bevonásra kerülhetnek serdülő lányok, táncosok vagy atléták csoportjai. Az iskolai közegben érvényesülő *indikált prevenció* azokra a diákokra vonatkozik, akiknél bizonyos evészavarokra, testképzavarokra utaló tünetek már megjelentek, azonban a diagnosztikai kritériumok még nem teljesülnek. Az iskolapszichológus bevonásával zajló preventív beavatkozások lényeges feladata, hogy a diák motiválttá váljék külső szakmai segítség igénybevételére (National Eating Disorders Collaboration, 2016).

Esetenként a másodlagos prevenció az iskolai közegben is megjelenhet (például az iskolapszichológus beavatkozásai révén), azonban főként más *szociális és egészségügyi intézmények feladatkörébe* tartoznak a szekunder és terciér prevencióval járó feladatok (Bóta és Györi, 2007). A szekunder prevenció tehát a probléma korai felismerésére helyezi a hangsúlyt, mely által visszafordítható a kóros állapot, illetve elkerülhető a további állapotromlás. Irreverzibilis állapotok megléte esetén pedig terciér prevencióval előzhető meg a további állapotromlás és a komplikációk kialakulása (Naidoo és Wills, 1999). Mivel a testi elégedetlenség megléte igen gyakori jelenség fiatal lányok és nők körében (például Rodin, Silberstein és Streigel-Moore 1985), megelőzése az iskola közegében egyaránt felöllelheti az elsődleges és a másodlagos prevenció körét. Az evészavarok általában testképzavarok meglétével járnak együtt, így a testi elégedetlenség prevenciójára tett kísérletek a táplálkozási zavarok kialakulásában lényeges szerepet játszanak.

Az egészségfejlesztés célkitűzése WHO értelmezésében „képesé tenni az embereket egészségük javítására, illetve arra, hogy nagyobb kontrollra tegyenek szert egészségük felett.”

(Ewles és Simnett, 1999, 24. o.) Az egészségfejlesztésnek tehát számos egészséget támogató szociális, gazdasági és politikai változtatást kell magában foglalnia (Whitehead, 2004). Az iskolában zajló egészségfejlesztés az intézmény minden tagjának részvételével zajlik, eredményességéhez az intézmény egészére jellemző, a nevelési rendszert átható szemléletváltás megvalósítására van szükség (Kulin és Darvay, 2012; Meleg, 2002). A komplex, különféle területekhez tartozó szakemberek együttműködésén alapuló *egészségfejlesztésnek tehát eleme az egészségnevelés* (Tones, 2000). A pedagógus személye különösen jelentős, mintaadó szereppel bír ebben a folyamatban: személyisége, szerepvállalása, attitűdjei mind meghatározzák a beavatkozások sikerességét (Meleg, 2001).

4.2 Hogyan érvényesülnek a testképet érintő szociokulturális hatások az iskolában?

A pedagógusok, iskolai munkatársak és az iskolatársak üzenetei révén az iskola közege is szerepet játszik a kultúrához kötött testideálok közvetítésében. Növelheti az evészavarokkal szembeni vulnerabilitást, amennyiben az oktatási környezet a *nemi egyenlőtlenségeket* hangsúlyozza - például ha a sztereotip elvárások szerint, a lányokkal szemben alacsonyabb teljesítményelvárások nyilvánulnak meg bizonyos (például reál) tantárgyakból (idézi Túry és Szabó, 2000; Beumont, Russell és Touyz, 1995).

A pedagógus befolyással bírhat a tanuló testi attitűdjeire, mely történhet nyílt formában (például testnevelés órán a tanuló ügyetlenségére vagy alkatára vonatkozó megjegyzések, gúnynevek formájában), illetve közvetettebb módon (például a felhasznált tankönyvek illusztrációi, a személyészlés torzításai, illetve a pedagógus modellszerepe révén) (például O’Dea, 2000). A kortársak befolyásoló szerepe sem elhanyagolható a testkép tekintetében, mellyel külön fejezetben foglalkozunk később.

A *tankönyvek illusztrációi* az ideális testalakra és testsúlyra vonatkozó kulturális elvárások közvetítésében lényeges szerepet játszanak. Az általános iskolai tankönyvek képi ábrázolásait vizsgálva, a kutatók felfigyeltek arra, hogy 1900 és 1980 között évtizedről évtizedre egyre karcsúbbnak ábrázolták a lányokat, míg a fiúk ábrázolt testalkata nem mutatott jelentős változást a vizsgált időszakban (Davis és Oswald, 1992). A képi illusztrációk változása tehát jelzi a lányok esetében fokozódni látszó, karcsúságra irányuló kulturális nyomást, melyet a tankönyvekkel a gyermekek számára is közvetítenek.

A *személyészelelés* azon torzításai, mint a *holdudvarhatások* (például Forgács, 2007) megnyilvánulásai az iskolai közegben igen gyakoriak, és sokszor a tudatosság szintjét megkerülve érvényesülnek. A tanuló külső megjelenése gyakran asszociálódik egyéb attribútumokkal, így a megjelenés szépsége más pozitívnak ítélt személyiségjellemzők feltételezését eredményezheti - akár a pedagógusok, akár a diáktársak felől. Egy korábbi kutatásban, melyben a holdudvarhatások osztálytermi előfordulását vizsgálták általános iskolai tanárok körében, arra kérték a pedagógusokat, hogy a bemutatott bizonyítványokat annak a diáknak a fotójával párosítsák össze, amely a megítélésük szerint a tulajdonost ábrázolja. Az eredmények alapján, a jobb bizonyítványokhoz szebb gyerekek fotóit párosították; a szebb gyerekeket intelligensebbnek ítélték meg, valamint hosszú távon is sikeresebbnek feltételezték őket (Clifford, 1975). A karcúság tehát amiatt is vonzó lehet a fiatal lányok számára, mert a társas előnyök mellett a tanulmányok terén elért sikerekkel járhat együtt (Stice és Bearman, 2001).

Az iskola által támasztott, megfelelő megjelenésre, étkezésre és aktivitásra vonatkozó elvárások, értékek, normák tehát szerepet játszanak a testsúlyszabályozásban (Túry és Szabó, 2000). Ebből kiindulva, az iskola házirendje (az étkezésre, megjelenésre vonatkozó explicit szabályok), az iskolai napirend (mennyi időt szánnak étkezésre, sportra), a környezeti feltételek (hogyan néz ki az ebédlő és a tornaterem; milyen az étel-automaták tartalma) az iskola légköre (mennyire örömteliek a közös étkezések vagy a testnevelésórák), valamint a tanár személyisége (saját testképe, önismeretének vakfoltjai, szándékosan kifejezett és nem tudatos megnyilvánulásai) szintén befolyásolhatják a diákok étkezéshez, testmozgáshoz és a külső megjelenéshez való viszonyát. A mindennapi gyakorlatban érdemes megvizsgálni az esetleges ellentmondásokat az egészségnevelői munka során megfogalmazott iskolai üzenetek és a tényleges környezeti feltételek között. Meglehetősen gyakoriak a kettős kötésre (Bateson, Jackson, Haley és Weakland, 1972/1956) emlékeztető paradox üzenetek; melyek például az egészséges táplálkozás fontosságának közvetítése és az iskolai büfé, illetve menza tényleges kínálata között feszülnek (lásd a *The Student Body* online összefoglalóját).

4.3 A testi elégedetlenség és az iskolai teljesítmény

Mikkiä, Lahti-Koski, Pietinen, Virtanen és Rimpelä (2003) eredményei szerint finn középiskolás lányok körében a testsúllyal való elégedetlenség összefüggést mutatott a *rosszabb osztályzatokkal*. Azonban fontos eredmény, hogy a testsúllyal való elégedetlenség nem mutatott összefüggést a tápláltsági állapottal, tehát testi elégedetlenség egészséges testsúly mellett is

fennállhatott. Amerikai serdülő tanulók körében végzett vizsgálat is hasonló eredménnyel zárult, mely szerint nem a tényleges testsúly, hanem a *feltételezett súlyfelesleg* állt összefüggésben a rosszabb tanulmányi teljesítménnyel (Florin, Shults és Stettler, 2011). Ezen eredmények alapján arra következtethetünk, a testi elégedetlenség előfordulására nem kizárólag magasabb testtömeg-index esetén számíthatunk – bár a magasabb BMI növeli a testi elégedetlenség kialakulásának esélyét (például Moore és Franko; 2002). Az iskolai teljesítményben megnyilvánuló problémák a testi elégedetlenség azon szubjektív színezetével függenek össze, melyek a diákok tényleges testsúlyától függetlenek lehetnek.

Jól ismert tény, hogy a fogyókúrás étrend követése gyakori problémát jelent serdülő lányok és fiatal felnőtt nők körében – mely az iskolai teljesítményre is hatást gyakorolhat. French, Story, Downes, Resnick és Blum (1995) vizsgálatában a fokozott testi elégedetlenség összefüggést mutatott a fogyókúrázás gyakori előfordulásával, mely a *tanulmányi eredményekre* is hatást gyakorolt. A diétázás hatásait vizsgálva a pszichológiai és viselkedéses változások mentén, a gyakran fogyókúrázó serdülő lányok szignifikánsan alacsonyabb pontszámokat értek el az *iskolai kompetenciákat mérő skálákon*, mint azok, akik soha, vagy csak időnként fogyókúráztak. Más vizsgálat szerint a *túlsúlyos gyerekek iskolai teljesítménye rosszabb* volt, mint a normális testsúlyú gyerekek teljesítménye. A kutatók az eredményeket olyan pszichológiai faktorok előfordulásával magyarázták, mint a testsúly miatti *csúfolódás*, mely közvetítő hatást gyakorolhat az iskolai teljesítményre (Krukowski, West, Philyaw, Bursac, Phillips és Raczynski, 2009).

Lovegrove és Rumsey (2005) vizsgálatában a fizikai megjelenéssel összefüggő iskolai zaklatások előfordulását vizsgálták serdülő tanulók körében (N=671). A megkérdezett diákok 31%-a számolt be arról, hogy előfordult már, hogy nem vettek részt az iskolai órákon folytatott vitákban, mert attól féltek, így a figyelem a külsejükre irányul. A megkérdezett diákok 20%-a jelezte, hogy maradtak már távol az iskolától akkor, ha a külső megjelenésük miatt csökkent az önbizalmuk.

Egyetemisták körében a testképzavarok, evészavarok iskolai teljesítményre mért hatását vizsgálva Yanover és Thompson (2008) arra jutott, a súlyosabban *zavart táplálkozási magatartás* (eating disturbance) és a testi elégedetlenség csökkent tanulmányi teljesítménnyel járt együtt, az együttjárás szignifikáns volt, ugyanakkor csekély hatásnagyság mellett. Súlyos táplálkozási zavarokra utaló tünetek előfordulásakor azonban közepes méretű hatásnagyságot kaptak.

A jelentős testi elégedetlenség megléte tehát a tanulmányi teljesítmény csökkenését eredményezheti, hatást gyakorolhat az órai aktivitásra és az iskolától való távolmaradásra. Mindez hosszú távon a diákok továbbtanulási esélyeire, valamint a munkaerőpiacon való sikeres elhelyezkedésre is hatást gyakorolhat, sürgetve az iskolai preventív beavatkozások és szemléletváltás szükségességét.

4.4 Hogyan épüljenek fel a testképzavarok és evészavarok megelőzést célzó programok az oktatási intézményekben?

Mivel a testi elégedetlenség az evészavarok kialakulásában jelentős szerepet játszik, ezért fontos feladatot jelent olyan *prevenációs programok* kidolgozása, melyek segítik a testi elégedetlenség csökkentését (Lew, Mann, Myers, Taylor és Bower, 2007). Szumska (2008) kiemeli, az evészavarok megelőzésekor nem kizárólag a klinikai zavarokra kell fókuszálni, hanem a prevenció kontextusát bővítve, *a testi elégedetlenség, a zavart táplálkozási magatartás*, illetve az *evészavarok* kialakulásában szerepet játszó kockázati tényezők csökkentésével is foglalkozni érdemes. A programok megvalósításának ideális közege lehet az iskola, ahol a testképzavarok és evészavarok tekintetében *veszélyeztetett korosztály* könnyen elérhető és a programba bevonható. Azonban a sikeres lebonyolítást nagyban megnehezíti, hogy az iskolában zajló testképzavarok, evészavarok és elhízás megelőzésre irányuló programok a teljes közösség bevonásán alapuló *holisztikus megközelítést* igényelnek (O’Dea, 2005). A megelőzésben szerepet játszó környezeti beavatkozáshoz tehát „politikusok, közegészségügyi szakértők, iskolai ügyintézők, élelmiszergyártók és forgalmazók, orvosi antropológia területén jártas szakértők, valamint a fitness- és divatipar” képviselőinek együttműködésére van szükség (Neumark-Sztainer, Levine, Paxton, Smolak, Piran és Wertheim, 2006, 269.o.). Fontos kiemelni, hogy az iskolában zajló prevenció programok megvalósulása során nem a karcsúság vagy az elhízottság elutasítása a cél, hanem a társadalmilag-esztétikailag elfogadható testalakok széles spektrumának hangsúlyozása, felhívva a figyelmet a külső megjelenés sokféleségére, a média által uniformizált szépségideálokkal szemben (Túry és Szabó, 2000; Túry és Kopp, 2009).

Neumark, Levine, Paxton, Smolak, Piran és Wertheim (2006) összegző tanulmányában a prevenció programok kétféle típusát emelik ki: a *szélesebb fókuszú* programokat, melyek a fiatalok jóllétének támogatását tűzik ki célul. Így azok a beavatkozások áttételesen az testi elégedetlenség és evészavarok kockázati tényezőit is csökkentik, melyek az önértékelés növelését és a depresszió csökkentését célozzák, valamint a negatív hangulattal és stresszel való

adaptív megküzdés gyakorlati módszereit közvetítik. A prevenciós programok másik típusába a *célzottan testképre és evészavarokra fókuszáló* beavatkozások köre tartozik. Ezek a zavarra specifikusan jellemző kockázati tényezőkre helyezik a hangsúlyt (például a testi elégedetlenség megléte), valamint azon kommunikációs jellemzőkre, mint az egyén testi elégedetlenségének hangoztatása („fat talk”) és a testsúllyal kapcsolatos megszegyenítés („testszegyenítés”; „body shaming”) jelensége.

A külföldi vizsgálatok eredményei alapján számos prevenciós program elérhető, de nem mindegyik egyformán hatékony a testi elégedetlenség csökkentésében. Serdülők számára tervezett osztálytermi intervenciós programok hatékonyságát vizsgálva, az elő és utótesztelés eredményei szerint 16 programból 7 mutatkozott hatékonynak a testképpel kapcsolatos elégedetlenség csökkentésében, azonban a hatásnagyság kicsi volt ($d=0,22-0,48$) (Yager, Diedrichs, Ricciardelli és Halliwell, 2013).

Az evészavarok megelőzésére irányuló *rövid programok* lehetnek ugyan *gondolatébresztők*, azonban környezeti változások hiányában nem várhatóak tőlük hosszú távon érvényesülő, tartós változások (Szumska, Túry és Jakabfi, 2003). Yager, Diedrichs, Ricciardelli és Halliwell (2013) vizsgálatában az áttekintett sikeresebb beavatkozások hossza átlagosan 5,02 óra volt, így a vizsgálatban résztvevő kutatók a *hosszabb időtartamú programok* hatékonysága mellett érvelnek: az egyszeri beavatkozás helyett a sikeres megelőzés érdekében 4-5 alkalommal egy órás programok tervezését ajánlják.

A testkép- és evészavarok megelőzésére irányuló iskolai programokat vizsgált meg O’Dea (2005) az eredményességük tekintetében, ötven évre visszamenőleg. Összesen 21 programot tekintett át, melyek közül a beavatkozások sikerességét a tudás, a hiedelmek, az attitűdök és a viselkedés területén mért változás jelezte. A legsikeresebb programok interaktívak voltak, melyekbe a szülőket is bevonták, valamint fokozták az önértékelést és a médiatudatosságot. A sikeresebb prevenciós programok témafókuszát górcső alá véve, Yager, Diedrichs, Ricciardelli és Halliwell (2013) áttekintésében a vizsgált hatékony programok a médiatudatosságra, az önértékelésre és a kortársak felől érkező hatásokra irányultak. Az egyetemista korcsoport számára szervezett programok közül McVey, Kirsh, Maker, Walker, Mullane, Laliberte, Ellis-Claypool, Vorderbrugge, Burnett, Cheung és Banks (2010) komplex programját emelném ki, melyet a pozitív testkép támogatásának céljából szerveztek kanadai egyetemista nők számára. A 2x3 órás beavatkozás érintette a médiatudatosságot, az önértékelés növelésének stratégiáit, a stresszkezelés technikáit és az egészséges, valamint ártó társas

kapcsolatok felismerésének módját. A programot követően növekedett a résztvevők testi elégedettsége és a csökkent a média közvetítette karcsúságideál internalizációja.

Más megközelítésben, a *National Eating Disorders Collaboration* (2016) ajánlása szerint az evészavarok (és testképzavarok) megelőzésében hatékony programok jellemzői a következők:

- egészségfejlesztésen alapulnak; az önértékelés és a pozitív testkép kialakítására fókuszálnak; az egészséges táplálkozást és megfelelő mennyiségű testmozgást kiegyensúlyozottan közvetítik;
- interaktív megközelítést képviselnek;
- társas és kapcsolati készségeket fejlesztenek, melyek pozitívan befolyásolják a diákok támogató közösségi hálózatát;
- kutatási és klinikai eredményeken alapulnak, a kockázati tényezők és védőfaktorok szerepét figyelembe veszik, a protektív faktorok erősítését célozzák;
- a célcsoport szociokulturális jellemzői mentén kerülnek összeállításra;
- több alkalmat ölelnek fel;
- biztosítják az utánkövetést.

A résztvevők életkorára fókuszálva, Yager, Diedrichs, Ricciardelli és Halliwell (2013) áttekintésében a sikeres prevenciós programok 12-13 éves serdülők számára készültek. Az életkori kiemelés azonban ellentmond Stice, Shaw és Marti (2007) által végzett meta-analízis eredményeinek, mely szerint 15 év felett a leghatékonyabbak az evészavarok megelőzésére létrehozott programok. A kutatók úgy érveltek, 15 éves kor felett a prevenció sikeresebb lehet, mint a fiatalabb gyerekeknél, feltehetően azért, mert a gyerekek még nem rendelkeznek olyan kognitív képességekkel, melyek lehetővé tennék a programokban való teljes körű részvételt. Más kutatók (Tiggemann, 2002) az előzőekkel szemben a tudatos médiatudatosságot elősegítő programok korai megkezdését ajánlják, megelőzve a karcsú testideálok internalizációját és a külső megjelenés túlzott jelentőségű szerepét az önértékelésben. A programok megtervezésekor a diákok életkorát tehát érdemes figyelembe venni: az eredmények szerint a médiatudatosságra fókuszáló programok már általános iskola alsó tagozatában alkalmazhatóak, míg a többi területet érintő programokat (például önértékelést, kortárskapcsolatokat) felső tagozattól érdemes megkezdeni.

A nemek szerinti elkülönítésnek és a lányok-fiúk számára közös programok szervezésének egyaránt lehetnek előnyei és hátrányai. A *nemek szerinti elkülönítés* mellett szólnak, a női és férfi testideálok különbségei, a serdülés kezdetének lehetséges eltérései, valamint azon kellemetlen érzések elkerülése, melyet a másik nem jelenléte okozhat (Paxton, 2002). Azonban a *lányok és fiúk számára közös programok* előnye lehet, hogy az ellenkező nem jelenlétében közösen megtörténhet a preferált testideálok megvitatása, ami realisabb alpra helyezheti a testideálokkal kapcsolatos vélekedéseket, így mindkét nemnél a testi elégedetlenség csökkenését eredményezheti (Austin, 2000; Wade, Davidson és O’Dea, 2003). Fontos kiemelni, hogy serdülő fiúk számára is érdemes prevenció programokat tervezni, mivel körükben a testi elégedetlenség *szteroidabúzással* járhat együtt – melynek súlyos egészségkárosító következményei jól ismertek (Smolak, Murnen és Thompson, 2005).

A prevenció programok megtartása és az iskolai környezet megváltoztatása szempontjából fontos a tanárok megnyerése. A prevenció tevékenységbe történő bekapcsolódásban segíthetnek a pedagógusok számára szervezett *továbbképzések*, illetve *tréningek* (ahol szakértőktől releváns információt kaphatnak a témában); *fókuszcsoportok* (a jelen tanári szerepviselkedést meghatározó múltbeli, testükkel kapcsolatos élmények feldolgozása és megértése céljából); illetve *vita- vagy akciócsoportok* (a megszerzett tudás iskolában történő alkalmazási lehetőségeinek megbeszélésére) (Szumska, 2008; Piran, 2004).

Az iskolában zajló prevencióra irányuló programok gyakran sajnos nem mondhatóak sikeresnek a *viselkedésváltozás* terén (Austin, 2000). Megfigyelhető, hogy a korábbi, 1995. előtti kutatások a táplálkozásra, a fogyókúra veszélyeire, az evészavarokra, a testideálok szociális konstrukcióira, valamint a testideálok kulturális sztereotípiáinak közvetítésére helyezték a hangsúlyt. Ezek a vizsgálatok kognitív szinten értek el változást az evészavarokkal és testsúlykontrollal kapcsolatos *ismeretek gyarapodása* által, azonban nem jártak eredménnyel a testkép, illetve a zavart táplálkozási magatartás vonatkozásában (O’Dea, 2005). A frontális oktatással megvalósuló információnyújtás, illetve a pszichoedukáció önmagukban nem elegendők az evészavarok és testképpel való elégedetlenség megelőzésben; *tanácsadással, stresszcsökkentő technikák* tanításával, *önismeret fejlesztésével* kiegészítve azonban hatékonyabb, eredményesebb beavatkozást eredményezhet (Túry és Kopp, 2009). Egyetemisták részére létrehozott 27 prevenció program áttekintésének eredményei is alátámasztották az előző felvetéseket, a pszichoedukáció és az információátadás eredménytelenségére vonatkozóan. A sikeres prevenció programok a médiatudatosságot

fokozták, disszonanciakeltésen alapultak, az önértékelés növelését célozták, valamint felhasználták az internet közvetítő szerepét (Yager és O’Dea, 2008).

A bemutatott külföldi beavatkozási lehetőségek, illetve az eddigi nemzetközi és hazai kutatási eredmények alapján hazánkban is törekedni kellene a testkép- és evészavar prevenciójának oktatási intézményekben történő megvalósulására az egészségnevelés és egészségfejlesztés részeként, melyre tudomásunk szerint eddig nem került sor. Mivel az evészavarok kialakulásában a *diákpopuláció veszélyeztetett csoportot képez*, az egészségügy megkerülésével, az iskola intézményes keretei közt lehetne leghatékonyabban elérni és bevonni a célcsoportot. Az iskolában zajló prevenció előkészítésében lényeges feladat lenne továbbképzések keretein belül biztosítani az ismeretátadást a pedagógusok, védőnők, az iskolai szociális munkások és az iskolapszichológusok számára; lehetővé tenni az önismeretük fejlesztését; bemutatni az általuk megvalósítható preventív beavatkozási lehetőségeket a kompetenciahatáraik hangsúlyozásával; illetve ismertetni a megfelelő szakemberhez történő továbbirányítás módját, megjelenő zavar esetén. A beavatkozás megtervezésekor felhasználhatóak a külföldi gyakorlati útmutatóként szolgáló segédletek (lásd melléklet), azonban érdemes az iskolapszichológus segítségét is igénybe venni a felkészülés és a beavatkozás során. Olyan programot ajánlott választani, melynek sikerességét kutatási eredmények támasztják alá, mint külföldi példák alapján a „MediaSmart, Happy Being Me, Everybody’s different, The Body Project, Student Bodies, Y’s Girls, Planet Health, Healthy Buddies, illetve 5-2-1-Go.” (The National Eating Disorders Collaboration, 2016, 18. o.)

Másfelől lényeges feladatot jelent előre átgondolni a problémás helyzetekben azonnal alkalmazandó válaszstratégiákat – például felmerülő evészavar esetén mit kell tenni; kinek kell a szülőkkel felvennie a kapcsolatot és hogyan lehet őket a szakmai segítség igénybevételére motiválni (National Eating Disorders Collaboration, 2016). A nemzetközi példákhoz hasonlóan hazánkban is az iskola intézményének egészét átható szemléletváltásra, és team-munkán alapuló prevenció programok kidolgozására lenne szükség az evészavarok és testképzavarok megelőzésében (például Piran, 1999, 2001). Tehát a megelőzésnek nem kizárólag az egyéni szintre kell korlátozódnia; hanem a szociális és kulturális tényezőket figyelembe véve, a *mikro- és makrokörnyezetben* is érvényesülnie kell a beavatkozásoknak (Szumska Túry és Jakabfi, 2003).

4.5 Javaslataz az oktatási intézményekben érvényesülő szemléletváltás érdekében

Mint korábban említettük, a testi elégedetlenség csökkentésében eredményes, tolerancián alapuló iskolai beavatkozások globális, minden résztvevőre kiterjedő változást igényelnek. Ebben a fejezetben külföldi gyakorlati útmutatók bemutatására fókuszálunk, melyek a pedagógusok számára kerültek összeállításra, a pozitív testkép támogatása érdekében szolgálnak a tanórák kereteibe illeszthető konkrét tartalmakkal és gyakorlati tanácsokkal. (A felhasznált segédletek online felületeken angol nyelven megtalálhatóak, ingyenesen letölthetőek.)

Magyarországon hasonló iskolai programok eddig tudomásunk szerint nem zajlottak, pedagógusok számára készített ajánlások magyar nyelven nem elérhetőek. Érdekes azonban megemlíteni az evészavarok másodlagos és harmadlagos prevencióján alapuló, korábban működő EDINA programot, mely az evészavarokkal küzdő fiatalok online segítségét célozta, a Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézetének pszichológusainak támogatásával. Másik hazai példa a 2011. óta pályázati keretből működő ProYouth program, mely a felsőoktatásban tanuló fiatalok mentális egészségének védelmét célozza, különös tekintettel a testi elégedetlenségre és az evészavarokra (lásd az online elérhetőségüket).

Korábban említettük, a sikeres iskolai beavatkozások a programban résztvevő pedagógusok részéről *szemléletváltást* igényelnek, melyhez a kutatók (O’Dea, 2003; O’Dea, 2005) konkrét ötletekkel szolgálnak:

- Foglalkozzanak a növekedés és táplálkozás pozitív oldalával, a gyerekek növekedési különbségeinek, testméretének és testalakjának elfogadásával.
- Fókuszáljanak az egészséges táplálkozás pozitív aspektusaira, az egészséges-ártalmas ételek dichotómiája helyett.
- Élményszerű, játékos formában ismertessék meg a diákokkal az egészséges ételleket.
- Az ártalmak, veszélyek és problémák helyett fókuszáljanak az egészséges táplálkozásra és a fizikai aktivitás pozitív hatásaira.

Az amerikai *National Eating Disorders Association* (NEDA; elérhetőségért lásd a linkgyűjteményt) nevű non-profit szervezet missziójaként az evészavarokkal küzdő személyek és családok támogatását, a megfelelő ellátáshoz való hozzásegítésüket, illetve az evészavarok

prevenciójában való tevékenységet jelölte ki. Szakértőik olyan eszköztárat állítottak össze, mely útmutatást szolgáltat a pedagógusok számára, hogyan segíthetnek hatékonyan az evészavarokkal küzdő diákoknak. Az itt bemutatásra kerülő javaslatok a testi elégedetlenség csökkentésében is lényeges szerepet játszanak. A pedagógusok és az iskolai munkatársak számára címzett online elérhető füzet fontos tudnivalókat tartalmaz az evészavarokról; mítoszokat igyekszik eloszlatni; bemutatja azokat a jeleket, tüneteket, melyekből a pedagógus evészavarokra gyanakodhat; illetve az evészavarok testi szövődményei mellett összegzi a kognitív és teljesítménybeli problémák jellemzőit, melyek az iskolai környezetben különösen szembetűnőek lehetnek. Emellett stratégiákat szolgáltat az evészavarokkal küzdő diákok segítésére; a szülőkkel való kommunikáció nehézségeinek legyőzésére; valamint a hatékony beavatkozások érdekében javaslatokkal szolgál az iskolapszichológus, az iskolai védőnő és az iskolai edzők részére. A következőekben az iskola közegében megvalósítandó, testképzavarok és evészavarok megelőzése szempontjából lényeges beavatkozások kerülnek kiemelésre:

A The National Advisory Group (2009) és a National Eating Disorders Association (2015) ajánlásaiban javaslatokat fogalmaznak meg az iskolai élet különböző területeire vonatkozóan, melyek a következők:

Ajánlott szabályok

- A pedagógus törekedjen az egészséget támogató iskolai környezet megteremtésére; az iskola a zaklatást és diszkriminációt elutasító attitűdök mellett köteleződjön el. A házirend foglalja magában a megjelenéssel kapcsolatos csúfolódás, zaklatás egyértelmű elutasítását, illetve a diákok számára legyenek egyértelműek a normasértéskor érvényesülő következmények.
- A pedagógusok ismerjék a pszichés megbetegedések főbb tüneteit, jellemzőit. Az iskolában legyen jelen iskolapszichológusokból, tanácsadókból, szociális munkásokból és védőnőkből álló, mentális egészséget támogató team.
- A pedagógus empátiás jelenlétével biztosítsa támogatását és elérhetőségét mind a diákok, mind a szülők számára.
- A serdülő diákok számára biztosítsanak felvilágosítást a testi változásokról - melynek természetes velejárója a testsúly növekedése is. Ismertessék meg a gyerekeket a helyes, kiegyensúlyozott táplálkozással a megfelelő mennyiségű (de túlzásoktól mentes) testmozgással, valamint az anabolikus szteroidok használatához kapcsolódó veszélyekkel.

- Testnevelés órán a koedukált úszás potenciális stresszor lehet a serdülő fiatalok számára, így érdemes azt a lányok és a fiúk számára külön megszervezni.
- Az iskolában zajló testsúly és testmagasság mérése nyugodt körülmények között, egyesével történjen, nem pedig az osztálytársak jelenlétében. A mérés előtt érdemes a szülők írásos beleegyezését kérni, majd az eredményeket levél vagy e-mail formájában minden szülő számára megküldeni (nem pedig a diákkal hazaküldeni). Mivel a testsúly (és a testmagasság is) érzékeny témát jelenthet, az iskolai védőnő ne fűzzön megjegyzéseket a mért értékekhez. A pedagógus tanórák alatt ne kérdezzen rá a diákok testsúlyára és testmagasságára az osztálytársak jelenlétében.
- Az iskolában kifüggesztett poszterek, illetve az elérhető könyvek a testi megjelenés sokféleségét tükrözzék – testalkatban, testméretben és az etnikai hovatartozás tekintetében egyaránt.
- A pedagógus segítse a diákokat abban, hogy testalkattól függetlenül részt vegyenek az iskolai tevékenységekben, például a diákönkormányzatban, az iskolai együttesben vagy a drámacsoportban. Arra különösen érdemes odafigyelni, hogy színjátszás során a külső megjelenés ne befolyásolja a szereposztást.
- Az iskolai menzán és büfében változatos ételek legyenek elérhetőek.

A pedagógusok képzése

- A pedagógusok továbbképzése legyen biztosított, annak érdekében, hogy felismerjék a testképzavarok és evészavarok gyanújeleit; legyenek tisztában a társas környezetből eredő kockázati tényezőkkel, illetve és a pszichés jóllétre gyakorolt hatásokkal.
- A diákokkal való kommunikáció során a pedagógusok törekedjenek a testképre pozitívan ható („body positive”) üzenetek közvetítésére.

Tananyag

- Minden évfolyamban biztosítsanak pozitív testképet támogató programokat a diákok részére, melyek tartalmában a gyerekek életkorához illeszkedjenek. Ehhez a következő táblázat ad támpontot.

Életkor	Feldolgozásra ajánlott tématerület
7-10 év	pozitív testkép és önértékelés; egészséges táplálkozás
10-14 év	önértékelés; perfekcionizmus; médiatudatosság; testideálok internalizációja; egészséges táplálkozás; fogyókúra veszélyei; a fejlődéssel járó természetes testi változások; hogyan lehet a kortársnyomás ellen fellépni; a testképet támogató társas környezet szerepe
15-18 év <i>nagyobb kockázat az evészavarok kialakulása szempontjából</i>	karcsúságideál realitásának megkérdőjelezése
18-25 év <i>nagyobb kockázat az evészavarok kialakulása szempontjából</i>	az evészavarokkal kapcsolatos tudatosság fokozása; magas kockázatú szakmák, csoportok felkeresése (például atléták, táncosok)

1. TÁBLÁZAT - A PREVENCIÓS MUNKA AJÁNLOTT TÉMATERÜLETEI ÉLETKORI BONTÁSBAN (NATIONAL EATING DISORDERS COLLABORATION, 2016, 17. O.)

Olyan speciális iskolai környezetben, mint a *balettiskolákban* végzett beavatkozások azért különösen fontosak, mert a balettnövendékek a testképzavarok és evészavarok kialakulásában veszélyeztetett csoportot képeznek (Túry és Szabó, 2000). Az eredmények azonban adaptálhatóak lehetnek testnevelés tagozatos vagy balett tagozatos általános, illetve középiskolák közegében is. Piran (1998; 1999; 2001) 10-18 éves növendékeket fogadó kanadai balettiskola környezetében szisztematikus változtatásokat hajtott végre, a testképzavarok és evészavarok megelőzésének céljából. Első lépésben résztvevői megközelítést alkalmazva, fókuszcsoportos beszélgetést szerveztek a balettiskola tanárai, adminisztrátorai és diákjai számára, ahol az a jelen lévők javaslatokat tehetek *az iskolai környezet megváltoztatására*.

A fókuszcsoporthoz tartozók interjúk eredményeként bevezetett változások a következők voltak:

- Történelem fókuszváltás; a testalak fontossága helyett a test állóképességére és edzettségére kerüljön a figyelem.
- A tanárok számára legyen tiltott a testi megjelenést érintő megjegyzések hangoztatása.
- A kortársak közötti „piszkálódás”, iskolai zaklatás legyen tiltott.
- Olyan szakértő kolléga jelenlétének biztosítása, aki információt tud nyújtani a testalakkal kapcsolatos aggodalmak mibenlétéről a diákok számára
- Az iskola dolgozói számára edukációs lehetőségek biztosítása a testi megjelenéssel kapcsolatos előítéletekről, az önértékelés fejlődéséről és a serdülőkorra jellemző természetes növekedés és fejlődés jellemzőiről.

A program az *utánkövetés* alapján hatékonynak bizonyult az evészavarok kialakulásának csökkentésében, a zavart táplálkozási magatartás visszaszorításában, valamint a testi és evési attitűdök terén tapasztalt pozitív változások mentén, azonban a beavatkozás hátrányát jelenti, hogy megvalósítása időigényes, illetve meglehetősen költséges volt. A vizsgálati eredmények továbbá jelzik, az eredményes preventív beavatkozások érdekében az adott közösség szereplőit is érdemes bevonni a program megtervezésébe (Szumska, 2008).

4.6 Mit tehet még a pedagógus a testi elégedettség növelése érdekében?

A pozitív testkép támogatása – akár iskolai keretek között – nem csak az evészavarok megelőzése miatt lényeges, hanem azért is, mert korábbi eredmények szerint, azok a lányok, akik elégedettebbek voltak a testi megjelenésükkel, *egészségesebben táplálkoztak*, valamint ritkábban fordult elő náluk *egészségtelen diéta, túlevés*, illetve *önhánytatás* (Neumark-Sztainer, Paxton, Hannon, Haines és Story, 2006). Ebben a részben a testképre pozitívan ható tényezők bemutatására fókuszálok, melyek a lelki jóllét támogatása érdekében az iskolai élet mindennapjaiba illeszthetők.

A sportolás a megválasztott sportág típusától, jellegétől függően kapcsolatot mutathat testképzavarokkal, evészavarokkal. Így a karcsúságot hangsúlyozó, esztétikai sportokkal foglalkozó lányok és nők rizikócsoportot képeznek a testképzavarok és evészavarok kialakulása szempontjából (például Túry és Szabó, 2000). Azonban a *sportolás protektív szerepére* mutatott rá Smolak, Murnen és Ruble (2000) 34 tanulmányt magában foglaló meta-analízise, mely szerint a testmozgás védelmet nyújt a táplálkozási zavarok kialakulásával szemben, azok

esetében, akik nem a karcsúságot hangsúlyozó sportágakkal foglalkoznak, illetve nem elit csapatokban játszanak (azaz nem versenyeznek, illetve nem professzionális sportolók). A nem elit, nem esztétikai sportágakkal foglalkozó nők kevésbé jellemzően számoltak be evési problémákról, mint azok a nők, akik egyáltalán nem sportolnak. Tehát – különösen kamasz lányok esetében – érdemes olyan sporttevékenységet választani, ami az erőnlét és állóképesség fokozásán túl, szórakoztató és biztosítja a kortársakkal való találkozás lehetőségét.

A sikerélmények átélése – melyek nem a külső megjelenéshez kötődnek – szintén pozitív kapcsolatot mutatott a testképpel: Geller, Zaitsoff és Srikameswaran (2002) vizsgálatában elégedettebbek voltak testi megjelenésükkel azok a középiskolás lányok, akik tanulással és sportolással értek el sikereket. Feltételezhető, a sportolás abban is segíti a fiatalt, hogy a testét pozitív aspektusból szemlélje, és a *testi működés* kerüljön előtérbe a testsúly fontossága helyett. A fiatalok mentális egészségét segítheti például az önkéntes munka vállalása, illetve más olyan tevékenységek melletti elköteleződés, mellyel a fiatalok és felnőttek között pozitív kapcsolódások jöhetnek létre (Catalano, Berglund, Ryan, Lonczak és Hawkins 2002). A prevenciót célzó sikeres programok bemutatásakor is láthattuk, gyakoriak az önértékelés fokozására irányuló beavatkozások. A pedagógus nevelő munkája során is érdemes szem előtt tartani az egészséges önértékelés protektív szerepét a testi elégedetlenség és evészavarok kialakulásában: érdemes a diákot dicsérni – természetesen a külső megjelenéstől független dimenziók mentén.

Az iskolai programok témaköreibe a *test funkcionalitását* is érdemes lehet bevonni. Alleva, Veldhuis és Martijn (2016) vizsgálata szerint a test funkcionalitására való fókuszálás, mely azt hangsúlyozza, *amit a test tenni képes*, a test külalakjával, megjelenésével szemben, védelmet jelenthet a karcsú testideálokkal való találkozáskor. A következő területeket érdemes kihangsúlyozni, ha a funkcionalitásra fókuszálunk, melyek hangsúlyt kaphatnak különböző tantárgyakba ágyazottan is: *a fizikai teljesítmény* (pl. séta), *az egészség* (pl. emésztés), *az érzékelés* (pl. látás), *a kreatív önkifejezés* (pl. tánc), és *a kommunikáció* (pl. testbeszéd) (Alleva, Martijn, Van Breukelen, Jansen és Karos, 2015). Karcsú testalkatú nőket ábrázoló reklámfotók bemutatását követően a kísérleti csoport, mely előtte a test funkcióira összpontosított (leírást és listát kapott a test működéséről, melyet később a résztvevők is kiegészítettek és értékelték az adott testi funkciók fontossága mentén) fokozottabb elégedettségről számolt be a testfunkciók és a *test megbecsültsége* vonatkozásában, mint a kontrollcsoport.

4.7 Hogyan ne ártson a pedagógus?

A testképzavarok és evészavarok prevencióját célzó programok a számos pozitív hatás mellett *veszélyeket* is hordozhatnak magukban, amennyiben azokat nem kellő körültekintéssel, a lehetséges veszélyforrások figyelembevételével tervezik meg. O’Dea (2004; 2002; 2000) korábbi kutatási eredményeket összegezve, összegyűjtötte az evészavarok és testképzavarok iskolai prevenciós programjaiban fellelhető potenciális veszélyforrásokat, melyek kivédésére törekedni szükséges.

Az evészavarok tüneteire, jellemzőire nagy részletességgel rávilágító egészségnevelési programok veszélye lehet, hogy egészségtelen testsúlycsökkentési módszerek elsajátítására (például önhánytatás, étvágycsökkentő szerek alkalmazása) ösztönözheti a diákokat. Így tehát érdemes *csökkenteni az evészavarokról átadott információ mennyiségét*, helyette a programok legyenek interaktívak, fókuszáljanak a médiatudatosság fokozására és az önértékelés növelésére (Szumska, 2008; O’Dea, 2005). Továbbá nem érdemes a diákok figyelmét felhívni a pro-ana oldalak létezésére sem, mivel általuk az egészségre ártalmas testsúlyszabályozási módszereket sajátíthatnak el (például Bors, 2009).

A testképzavarok és evészavarok *normalizálása* miatt veszélyeket hordozhatnak magukban azok az iskolai beavatkozások, melyek esettanulmányok bemutatásán, gyógyult kortársakkal való beszélgetéseken, evészavarokkal küzdő hírességek ismertetésén, illetve az evészavarok szerepjátékokkal történő megjelenítésén alapulnak (O’Dea, 2000).

A „jó” és „rossz” ételek dichotómiájára fókuszáló üzenetek az ételekkel, étkezéssel kapcsolatos aggodalmak meglétét növelhetik, így az iskolai egészségnevelés, egészségfejlesztés során tartózkodni érdemes tőlük. A *problémafókuszú üzenetek* és a negatív nyelvhasználat (mint például a „cukor ártalmas”, „a zsíros étel rossz”) szintén ételektől való félelmekhez, illetve a testzsír és testsúly növekedése miatt érzett aggodalmak fokozódásához vezethetnek. Az iskolai egészségnevelés és -fejlesztés eredményes ellátása érdekében, olyan továbbképzéseket kellene biztosítani a pedagógusok számára, ahol elsajátíthatják, mely tevékenységek révén támogathatják diákjaik egészséges és realiztikus viszonyulását a testsúlyuk, testalakjuk és a táplálkozás felé. O’Dea (2000) javaslata alapján, az iskolának a táplálkozáshoz való pozitív viszonyulást érdemes közvetítenie és erősítenie, mely megvalósulhat főzőórák szervezésével, játékos ízlelési tesztekkel vagy különböző nemzetek ételeinek megismerésével egyaránt. Mivel azonban a pedagógusok az egészségnevelői

feladatok ellátásakor is szerepmódként jelennek meg, így táplálkozási szokásaik, testképük, önértékelésük mintaadó jelleggel bír a diákok számára. Ezért lényeges feladat a saját testi és táplálkozási attitűdjeik megismerése (például a *Testi Attitűdök Tesztje* és az *Evési Attitűdök Tesztje* segítségével, Túry és Szabó, 2000), illetve szükség esetén szakmai segítség igénybevétele (O’Dea, 2000; 2005). A diákokat célzó, pozitív testi attitűdök kialakítására irányuló pedagógusi beavatkozások azonban a kisebb mértékű testi elégedetlenséggel bíró pedagógus testképét is pozitív irányba formálhatják, a kognitív disszonancia-redukció (lásd Festinger, 1957; Yager és O’Dea, 2008) érvényesülése révén.

5 Médiahatások és a testkép kapcsolata

A szépségideálok és testideálok koronként és kultúránként eltérést mutatnak (Túry és Szabó, 2000). Míg a karcsúság meghatározó jellege mellett, a női testideálok 15-20 évenként változáson mennek keresztül, addig a férfi testideálok nagyobb állandóságot mutatnak a mezomorfikus testalak hangsúlyozásával (Túry, Lukás, Babusa és Pászthy, 2008). A történelem során az adott korra jellemző szépségeszményt korábban olyan művészeti alkotások közvetítették, mint a képi ábrázolások, festmények, szobrok, zene, valamint az irodalmi művek (Thompson és Heinberg, 1999). A vizuális média, mely jelenleg a legátfogóbb szociokulturális közeg a testideálok közvetítésében (Tiggemann, 2011), a művészi alkotások szépségábrázolásával és testábrázolásával szemben eltérő hatást gyakorol a befogadóra. Míg korábban a művészek túlviláginak és elérhetetlennek mutatták be a testeket, addig a vizuális média összemosza a képzelet és a valóság határait a testideálok ábrázolásában; a digitális manipulációkkal tökéletesített testideálokat pedig realiztikusnak és bárki számára könnyen elérhetőnek tünteti fel (Freedman, 1986; Thompson Heinberg, Altabe, Tantleff Dunn, 1999).

A gazdagágilag fejlett országokban a karcsú testet tekintik ideálisnak (Túry és Szabó, 2000); a média által közvetített, idealizált modellekre gyakran több mint 20%-os alultápláltság jellemző, a testtömeg-indexük pedig 14-16 között mozog. 18,5 alatti testtömeg-index érték az egészséges tartomány alsó határát képezi (Thompson, 2004). A mai topmodellek és híres színésznők 10-15%-os testsírtartalommal bírnak, míg nők körében az ideális testsírtartalom 22-25% lenne (például Dittmar, 2007). Az elmúlt évtizedekben míg a modelleknek, a szépségversenyek résztvevőinek és a sorozatszereplőknek csökkent a testsúlya, addig az észak-amerikai és kanadai nők testsúlya növekedést mutatott, a túlsúlyos és elhízott egyének számával együtt (Spitzer, Henderson és Zivian, 1999; Wang és Lobstein, 2006). Tehát a karcsú testalkatú nők – a felnőtt nők populációjához viszonyítva – a médiában túltreprezentáltak, melyhez az átlagos nők csekély hányada képes hasonlítani. A médiában ábrázolt karcsú testideálok és a női populáció átlagos testmérete közötti diszkrepancia így egyre növekszik (Fouts és Burggraf, 2000). Ezen kívül az évek előrehaladtával fokozódik annak valószínűsége is, hogy a nők eltávolodnak a karcsú és izmos jelen testideáltól: 50 éves korig tíz évente átlagosan 4,6 kilogrammal nő a testsúly (Andres, 1989).

A médiában ismétlődően bemutatott karcsú ideálokkal való találkozás a karcsúságideál internalizációját eredményezheti, mely a személy számára elfogadottá válik, és

referenciapontként szolgál saját teste megítélésében. A közvetített karcsúságideál komplex *kulturális forogatókönyvek (scriptek)* részeként jelenik meg, ami összekapcsolja a karcsúságot a boldogsággal, vonzerővel és a státusszal (Tiggemann, 2002). A szociális környezetből érkező karcsúság elérését hangsúlyozó nyomás fokozhatja a testi elégedetlenséget (Thompson, Heinberg, Altabe és Tantleff-Dunn, 1999). Tiggemann (2002) szerint a médiahasználatot követő testi elégedetlenség növekedésére rövid távú hatást jelent, azonban az ismétlődések megerősíthetik és fenntarthatják a negatív testi attitűdöket.

Forgács Attila (2010) összegyűjtötte a médiából érkező azon üzeneteket, melyek befolyást gyakorolhatnak táplálkozásra, illetve a testtel kapcsolatos attitűdökre. Ezek a következők: *légy sovány; egyél, fogyassz; félj az ételektől; az étel el fog fogyni; nem vagy elég nőies/férfias*. A közvetített üzenetek közt előfordulnak *kongruens*, illetve *kettős kötést* (lásd Bateson, Jackson, Haley és Weakland, 1972/1956) alkotó kategóriák, melyek többrétegű felszólítást foglalnak magukban oly módon, hogy az egyéntől elvárt viselkedést egyszerre tiltják is, így lehetetlen megfelelően reagálni rájuk. Az éhségérzetet gyakran szabályozzák az ilyen kettős-kötésre alapozó médiaüzenetek, azáltal, hogy karcsúságot várnak el a fogyasztótól, miközben ugyanezen a kommunikációs csatornán a fogyasztásra motiválják őt.

A karcsúság tehát jelentősen felértékelődött a nyugati kultúrában, míg a túlsúlyos személyek gyakran stigmatizáltakká válnak (Túry és Szabó, 2000), a társas környezet pedig az elhízás okát gyakran tévesen a személyiség defektusaival és az alacsony önkontrollal magyarázza (Puhl és Heuer, 2009). A médiában megjelenített karcsúságideál sok esetben asszociálódik boldogsággal és sikerrel, míg az elhízott emberek ábrázolása előnytelen megjelenéssel és depresszióval kapcsolódik össze (Forgács, 2008). A túlsúlyos szereplőkkel kapcsolatos negatív attitűdök továbbá kifejeződhetnek sértő viccek formájában: érdemes kiemelni, hogy a gyermekek számára készített rajzfilmek túlsúlyos szereplői is gyakran képezik nevetség tárgyát (Puhl és Brownell, 2003). Greenberg, Eastin, Hofshire, Lachlan és Brownell, (2003) vizsgálatában népszerű, főműsor időben vetített televíziós műsorok 1018 szereplőjét vizsgálták 1999-2000 között, melyek kvantitatív elemzéséből kiderült, a túlsúlyos szereplők – különösen a nők – a populációban való előfordulásukhoz viszonyítva, jóval ritkábban jelentek meg; a karcsú szereplőkhöz képest gyakrabban képezték nevetség tárgyát és ritkábban szerepeltek romantikus jelenetekben.

A fiatal médiafogyasztók számára tehát különösen lényeges az oktatás-nevelés folyamatában hangsúlyozni a média torzító hatásait, kihangsúlyozva a valóság és látszat

határait (lásd Cole és Cole, 2003). A média további veszélye, hogy a serdülőkori *identitáskeresés* időszakában (Hajduska, 2008), a külső megjelenésre vonatkozóan olyan irreális mintát adhat a fiatalok számára, melynek elérése érdekében egészségkárosító magatartásformák kerülhetnek előtérbe. A *médiatudatosságra nevelés, a kritikai gondolkodás támogatása* az iskola feladatát is képezi (lásd Nemzeti alaptanterv, 2012), mely fontos szerepet játszik a médiaüzenetekkel kapcsolatos védettség megalapozásában, így az evészavarok és testképzavarok prevenciójában.

5.1 Tradicionális média hatása

Egyes kutatók szerint a karcsúságideált közvetítő médiaüzenetek a médiafelület típusától (például televízió, magazinok, videoklipek) függetlenül a növelhetik a testi elégedetlenséget (Halliwell és Dittmar, 2004; Tiggemann és Slater, 2003). Mások (például Gonzalez-Lavin és Smolak, 1995) azonban a testképre vonatkozó hatás érvényesülésében kiemelik a csatorna szerepét, a megválogatott tartalom jellegét és az adott médiatartalommal való találkozás időtartamát.

A következőekben tehát a karcsúságot közvetítő hagyományos médiafelületek – a televízió és a magazinok – testképpel való összefüggéseit tekintjük át – kísérleti és korrelációs módszereken alapuló, főként nemzetközi vizsgálatok eredményei mentén.

5.1.1 Televízió

A média testképre gyakorolt hatását, illetve a televízió mintaadó szerepét bizonyítja Becker, Burwell, Gilman, Herzog és Hamburg (2002) természetes körülmények között végzett vizsgálata, amelyet a Fidzsi-szigeteken végeztek, ahol eredetileg a teltkarcsú testideál volt a meghatározó. A kutatók serdülő lányok táplálkozási magatartását vizsgálták a televíziós műsorszórás bevezetése előtt, majd pedig utána egy hónappal, és három évvel később. Három évvel később a kóros testsúlykontroll-módszereket alkalmazó fiatal lányok száma szignifikáns növekedést mutatott, így az eredmények jelzik a média mintaadó szerepét az egészséget veszélyeztető táplálkozási szokások és testi attitűdök kialakításában (Becker, Burwell, Gilman, Herzog és Hamburg, 2002; Túry & Pászthy, 2008).

A karcsúságideált közvetítő médiatartalmak hatásvizsgálatai elsősorban a serdülő, illetve a fiatal felnőtt korosztály bevonásával zajlottak, Dohnt és Tiggemann (2006) azonban igen fiatal korosztályt is bevontak a vizsgálati mintába; eredményeik szerint az 5-8 éves lányok

kevésbé voltak elégedettek a kinézetükkel, miután a megjelenést hangsúlyozó televíziós műsorokat nézték. Így az eredmények a korai prevenció lényegi szerepét hangsúlyozzák, mivel a negatív médiahatások lányok körében már igen korán érvényesülhetnek.

Gonzalez-Lavin és Smolak (1995) eredményei szerint a televíziózással töltött idő meghatározó a testkép szempontjából: azok a lányok, akik heti 8 óránál többet néztek televíziót, szignifikánsan elégedetlenebbek voltak a testükkel, mint azok, akik kevesebb időt töltöttek ilyen tevékenységgel. Thompson és Heinberg (1999) azonban hangsúlyozza, más kutatások eredményei nem igazolták a televízió nézéssel töltött idő és a testképzavarok közötti összefüggést. Azonban hangsúlyozták, a specifikus műsorokkal – mint *szappanoperák* vagy *videoklipek* nézésével – töltött idő összefüggést mutatott a testképpel való elégedetlenséggel és a diétázással egyaránt (Tiggemann és Pickering, 1996). A televíziózás önmagában nem hat negatívan a testképre Monro és Huon (2005) szerint sem, a műsorok megválogatása azonban befolyásolhatja a testképre mért hatást: az idealizált testeket bemutató és hangsúlyozó médiatartalmak károsan hatottak a vizsgálati személyek testképére. Hasonló eredményt kaptak ausztrál középiskolás lányok vizsgálatában (Tiggemann és Pickering, 1996), ahol a tévézési szokásokat feltérképezve azt találták, olyan specifikus médiatartalmak, mint a szappanoperák megtekintése, előrejelezte a testi elégedetlenséget, míg a televíziózással töltött idő esetében nem találtak ilyen kapcsolatot.

Heinberg és Thompson (1995) laboratóriumi vizsgálatában a karcsúságot hangsúlyozó, illetve arra nem fókuszáló, 10 percben bemutatott *reklámok* hatását vizsgálta. A testi megjelenésre fókuszáló reklámok negatív hatást gyakoroltak a testképre: megtekintését követően a vizsgálati személyek kevésbé voltak megelégedve testalakjukkal. Azokra különösen negatív emocionális hatást gyakoroltak a testfókuszú reklámok, akik a *Megjelenéssel Kapcsolatos Szociokulturális Kérdőív (SATAQ)* internalizáció skáláján magas értéket értek el. Tehát a vizsgálat igazolta, azok a személyek, akik a karcsúságideált internalizálták, a testi megjelenést hangsúlyozó médiaüzenetekre érzékenyebben reagálnak.

A *videoklipek* által közvetített szociokulturális ideálok szintén követendő, a testi megjelenésre vonatkozó példaképként funkcionálhatnak fiatal lányok számára. Tiggemann és Slater (2003) kísérletében a testi megjelenést és külső vonzerőt hangsúlyozó videoklipeket mutattak be fiatal nőknek, melyek a megjelenésre hangsúlyt nem fektető videoklipekhez viszonyítva fokozták a testi elégedetlenséget, valamint a *társas összehasonlítás* gyakoriságát. Az eredmények szerint a társas összehasonlítás mértéke közvetítő szerepet játszott a testi

elégedetlenség kialakulásában. Hasonló eredményekkel zárult Bell, Lawton és Dittmar (2007) vizsgálata, mely szerint karcsú nőket ábrázoló videoklipek 10 perces expozíciója elegendő volt a testi elégedetlenség növekedéséhez. Ezzel összefügg Tiggemann és Pickering (1996) eredménye, ahol a videoklipek nézésével töltött idő pozitívan jelezte előre a *karcsúság iránti készletétst*. Tehát igen rövid vizuális médiahatások elegendőek ahhoz, hogy a testképre negatív hatást gyakoroljanak, különösen akkor, ha a karcsúságideál internalizált. Azonban ahogy azt korábban megjegyeztük, a testképet érintő, rövid távú hatások az ismétlés révén állandósult negatív testképet eredményezhetnek (Tiggemann, 2002).

5.1.2 Magazinok

A divatmagazinok fontos szerepet játszanak a fiatal lányok és nők *identitásfejlődésében, a nemi szerepek elsajátításában, valamint az értékek és meggyőződések kialakításában* egyaránt (Thomsen, McCoy és Williams 2001; Arnett, 1995). Azonban a nyomtatott média által közvetített szépségideálok félrevezetőek lehetnek; a magazinokban található divatfotók gyakran digitális manipuláció eredményeként a valóságtól távoli, esetleg elérhetetlen ideálokat állítanak a befogadó elé. Mindez a testi elégedetlenség növekedésének veszélyét hordozza magában, amennyiben az egyén érzékeny a médiában látható üzenetekre, illetve nem rendelkezik kellő mértékű médiatudatossággal.

Egyes eredmények a magazinolvasással töltött *idő* szerepét hangsúlyozzák a testképpel és evészavarokkal való kapcsolatban. Vaughan és Fouts (2003) serdülő lányokkal végzett longitudinális vizsgálatának eredményei szerint azok a lányok, akik a vizsgálat 16 hónapja során jelentősen növelték a divatmagazinok olvasására fordított időt, szignifikáns növekedést mutattak az étkezési zavarokra utaló tüneteikben.

Más kutatók a magazinokban megtekintett *tartalom* lényegi szerepét hangsúlyozzák: Utter, Neumark-Sztainer, Wall és Story (2003) vizsgálata szerint azok a serdülő lányok, akik a magazinok diétás és fogyókúrás cikkeit olvasták, jellemzőbben köteleződtek el testsúlycsökkentő magatartás mellett. Serdülő lányok és fiúk csoportjában egyaránt jellemző volt, hogy a fogyókúrás cikkek gyakori expozíciója megnövekedett *pszichológiai distresszel* járt együtt. Kísérleti körülmények között végzett vizsgálatok is alátámasztották a média azonnali hatását a testképre vonatkozóan – igen rövid expozíció mellett is. Stice és Shaw (1994) fiatal nőkkel végzett vizsgálatában 12, modelleket ábrázoló magazinot mutatott be 3 percben, melyet követően a depresszív hangulat, a feszültség, a bűntudat, a szégyen, a

bizonytalanság és a testképpel való elégedetlenség szintjének ideiglenes növekedése mutatkozott, míg az átlagos testméretű modellek fotóit megtekintő kontroll csoportban nem találtak hasonló negatív hatásokat.

A médiatartalom mellett a befogadó *életkora* lényeges tényező lehet a karcsúságot közvetítő médiahatások érvényesülésekor. A csekély számú hazai vizsgálatok közül Szabó, Túry és Czeglédi (2011) a magazinolvasási szokások, az evészavarok, valamint az evészavarokhoz vezető tünetek összefüggéseit vizsgálták. A médiafogyasztásban eltérés mutatkozott a különböző alcsoportokban; általános iskolás, középiskolás és egyetemista lányok csoportjait összehasonlítva a legtöbb időt az általános iskolások töltötték divatmagazinok, női, családi magazinok, valamint bulvár magazinok olvasásával. A megjelenésre fókuszáló magazinok iránt mutatott érdeklődés ellenére az általános iskolások körében nem mutatkozott jelentős összefüggés az evészavarok tüneteivel kapcsolatban, mivel a szerzők szerint erre a korcsoportra feltehetően kisebb nyomás nehezedik, jellemzően kevésbé hasonlítják össze magukat magazinok karcsú szereplőivel. A szerzők szerint az egyetemista korosztály pedig védettebbnek bizonyult a médiahatásokkal szemben, melynek oka lehet a *testi és szellemi érettség*, valamint a *fejlettebb énkép és testkép* megléte. Az eredmények szerint a 14-18 éves korosztály fokozottan érzékenynek bizonyult a magazinokban bemutatott karcsú testalakot közvetítő képekre és üzenetekre, így ez a korcsoport tekinthető a legsérülékenyebbnek a nyomtatott, vizuális médiával szemben. Emellett a divat- és fitnessmagazinok olvasásával töltött idő pozitív irányban korrelált az evészavarra utaló tünetek gyakoriságával, a karcsú szépségideál internalizációjával, a testtel való elégedetlenséggel és a vonzóság/soványság fontosságával a szépség megítélésekor.

Az egyes médiafelületek hatásbeli különbségeit vizsgálva a testkép vonatkozásában, Tiggemann (2003) a divatmagazinok olvasása esetében talált erősebb kapcsolatot a zavart táplálkozási magatartással serdülő lányok körében, szemben a megjelenést hangsúlyozó televíziós tartalmakkal. Az eredmények feltehetősen olyan tényezőkkel magyarázhatóak, mint a figyelem fókuszában lévő fotók hosszabb idejű expozíciója magazinolvasás közben; a tartalom újbóli, ismételt megtekintésének lehetősége; valamint a tartalommal kapcsolatos motiváció megléte, mely a magazin megvásárlásában, illetve a magazinolvasásra fordított időben egyaránt megnyilvánul.

Egyes eredmények szerint kijelenthető, hogy a nyomtatott sajtót háttérbe kényszerítik az Interneten elérhető tartalmak: Bair és munkatársai (2012) szerint manapság az egyetemista

nők szignifikánsan több időt töltenek az online felületen megtalálható, megjelenésre fókuszáló tartalmak megtekintésével, mint a hasonló témájú női divatmagazinok olvasásával. Így a jelenlegi testképvizsgálatok fókuszában az online tartalmak markánsan megjelennek (lásd 5.2. fejezet).

5.1.3 Rajzfilmek, mesekönyvek, gyermekjátékok

Az adott kor és kultúra szépségideáljait a *mesekönyvek és a rajzfilmek* is közvetítik, melyek mindkét nem számára irreális szerepmodellekként igen korán hatást gyakorolhatnak a gyermek testképére, az önértékelésére, fejlődő énfogalmára – gyakori bemutatás mellett pedig a szépségideálok internalizációját eredményezhetik. Herbozo, Gokee-Larose és Thompson (2004) eredményei szerint az áttekintett gyermekkönyvekkel szemben, a népszerű rajzfilmek esetén jellemzőbben kerültek előtérbe a testképpel kapcsolatos üzenetek. Az Amazon sikerlistája alapján vizsgált 25 rajzfilm többsége (72%), míg a kedvelt gyermekkönyvek (N=20) 7,5%-a helyezett hangsúlyt a szereplők vonzó megjelenésére, a tartalomelemzés eredményei szerint. A külsőt leginkább hangsúlyozó rajzfilmek között szerepelt a *Hamupipőke*, *A kis hableány* vagy *A szépség és a szörnyeteg*. A rajzfilmek többségében (60%) a szereplők a külső megjelenés alapján lettek szerelmesek; a karcsú szereplők pozitív tulajdonságokkal voltak jellemezhetőek a rajzfilmek többségében (72%), míg a megvizsgált könyvek esetében ez utóbbi gyakorisága csupán 10% volt. Az áttekintett rajzfilmek többsége (60%) hangsúlyozta a női szereplők karcsúságát, míg izmos férfi szereplők a népszerű rajzfilmek 32%-ában jelentek meg. Az elhízott szereplők ezzel szemben negatív jellemvonásokkal (például ördögi, barátságtalan, visszataszító, kegyetlen) bírtak a rajzfilmek többségében (60%), illetve a könyvek 20%-ában. A kutatási eredményekből látszik, a népszerű rajzfilmek a mesekönyvekkel szemben jellemzőbben közvetíthetik a megjelenésre vonatkozó kulturális nyomást, valamint táplálhatják a külső megjelenéshez kapcsolódó sztereotípiákat.

Érdeemes megemlíteni két olyan vizsgálatot is, mely a gyermekjátékok testképre gyakorolt hatásait térképezte fel. Pope, Olivardia, Gruber és Borowiecki, (1999) a fiúk akciófiguráit tanulmányozta 30 évre visszamenőleg; a derék, a mellkas és a bicepsz körfogata az évek során oly mértékben növekedett, hogy az sok esetben a testépítők izomzatát is meghaladja. Dittmar, Halliwell és Ive (2006) 5-7 éves lányok körében kísérleti körülmények közt vizsgálta a különféle testalkatú gyermekjátékok testképre gyakorolt hatását. A lányok egyik kísérleti csoportja Barbie babáról kapott fotókat, a másik csoport az átlagos felnőtt nő testalkatához jóval közelebbi Emme babáról, a kontrollcsoport pedig nem babákról készült,

neutrális képeket kapott. Az a csoport, mely az irreálisan karcsú Barbie babák fotóit nézte, az expozíciót követően szignifikánsan elégedetlenebb volt a testével, esetükben fokozódott a karcsúság iránti készlettség. (Jelenleg egyre több olyan kezdeményezés tapasztalható, melyek során igyekeznek kiszélesíteni az elérhető gyermekjátékok testalkatbeli sokféleségét: ide tartozik az átlagosságot hangsúlyozó és matricákkal személyre szabható Lammily baba, valamint a Mattel cég újabb kezdeményezése, a kistermetű, magas, illetve teltkarcsú Barbie babák forgalmazásában.)

5.2 A közösségi média hatása

A KSH (n.d.) kutatásai szerint 2016-ban a 16-74 év közötti magyar lakosság 78 %-a rendszeres Internethasználónak vallotta magát. A fiatal felhasználók körében igen népszerű a közösségi médiafelületek alkalmazása, mint az Instagram, Pinterest, Twitter vagy a Snapchat – azonban jelenleg a Facebook a világon a legkedveltebb közösségi médiafelület (Pew Research, 2014). A jelenlegi kutatások kapcsolatot találtak a közösségi médiahasználat és a testi elégedetlenség között, azonban érdemes figyelembe venni, a felsorolt médiafelületek különböző mértékben hangsúlyozzák a testi megjelenést, ennél fogva nem mindegyikük hozható kapcsolatba a testi elégedetlenség növekedésével (Ferguson, Munoz, Garza és Galindo, 2014). Azonban elmondható, a közösségi médiafelület megválasztása, a külső megjelenés hangsúlyozásán keresztül, befolyásolhatja a testképet.

További kísérleti vizsgálatokra van szükség annak megállapításához, hogy a közösségi média mely felülete gyakorol legnagyobb hatást a testképre; illetve a hatások időbeni változásainak tanulmányozására longitudinális vizsgálatok szintén indokoltak. A kutatók kiemelik, ökológiailag valid vizsgálatok megtervezésére és lebonyolítására azért kell törekedni, hogy megismerjük, a mindennapi életben hogyan hat a közösségi média az egyén testképére és táplálkozási magatartására vonatkozóan (Fardouly és Vartanian, 2016).

5.2.1 Facebook

A felhasználók különböző okokból és motivációkkal használják a Facebookot, melyek között szerepelhet a státusz frissítése, videók és fotók közzététele, barátokkal való beszélgetés, játék, virtuális csoportokhoz való csatlakozás vagy hírek olvasása (Smock, Ellison, Lampe és Wohn, 2011), így feltételezhetően nem minden tevékenység vezethet testképpel kapcsolatos elégedetlenséghez. Fardouly és Vartanian (2015) eredményei szerint a fiatal nők átlagosan *naponta két órát* töltenek Facebook-használattal.

Korrelációs vizsgálatok eredményei hangsúlyozták a közösségi médiahasználat és a testképre vonatkozó aggodalmak kapcsolatát fiatal nők és férfiak körében egyaránt. A megjelenésre vonatkozó *társas összehasonlítás* szerepet játszik a közösségi médiahasználat és a testkép összefüggésében (Fardouly és Vartanian, 2016). A közösségi médiafelületeken a kortársak reális *összehasonlítási másikként* jelennek meg (Kim és Chock, 2015), azonban a gondosan megválogatott, közzétett fotókat a fiatal lányok sokszor digitálisan manipulálják, melyek negatívan befolyásolhatják a befogadók testképét. Haferkamp és Krämer (2011) vizsgálatában a résztvevőknek vonzó és kevésbé vonzó felhasználók profilképeit mutatták be, az eredmények szerint a vonzó profilképek megtekintését követően negatívabb testkép volt mérhető, mint a másik csoport esetében.

Fardouly és Vartanian (2015) vizsgálatában arra keresték a választ, mennyire általános a Facebookon történő társas összehasonlítás, illetve mennyiben jelentik a specifikus női célcsoportok (családtagok, közeli barátok, távoli kortárs ismerősök, hírességek) az összehasonlítási másokat. Az egyetemista nők közel azonos gyakorisággal végeztek összehasonlítást a távoli kortárs ismerősök és a közeli barátok csoportjával, valamint a hírességekkel. Családtagokkal azonban ritkábban fordul elő összehasonlítás, melyet a kutatók az idősebb rokonok esetén jellemző életkori különbségekkel magyaráztak. Az összehasonlítás eredménye tekintetében a vizsgálatban szereplő nők saját testüket a hírességekhez viszonyítva kedvezőtlenebbül ítélték meg, a kortársakéhoz viszonyítva (közeli és távoli ismerősökhöz egyaránt) valamivel kedvezőtlenebbnek, míg a családtagokhoz mérve igen hasonlónak. Ebből is látszik, Facebook-használat során a közeli és távoli kortársak, valamint a hírességek a *felfelé hasonlítás* forrását jelentik társas összehasonlításkor, míg a családtagok esetében nem találtak ilyen kapcsolatot. Smith és munkatársai (2013) eredményei szerint egyetemista nők körében a Facebookon történő *maladaptív összehasonlítások* (negatív társas interakciók keresése, illetve gyakori társas összehasonlítások megléte) bejósolták a túlevés és a bulimiás tünetek növekedését négy héttel később.

A Facebook-használattal töltött *idő* szerepére hívták fel a figyelmet egyes korrelációs kutatási eredmények: húszperces Facebook-használatot követően, a más oldalakat megtekintő nőkhöz képest, a kísérleti csoportban fokozódott a testsúly és testalak körüli aggodalom és az állapotszorongás (Mabe, Forney és Keel, 2014). Azonban a kísérleti vizsgálatok eredményei arra mutattak rá, hogy rövid idejű Facebook-használat nem gyakorolt negatív hatást a nők megjelenéssel kapcsolatos aggodalmaira (Fardouly és Vartanian, 2016). Tiggemann és Slater

(2013) kérdőíves vizsgálatában 13-15 éves serdülő lányok Internet-használattal kapcsolatos szokásait és testképpel kapcsolatos aggodalmait mérték fel, az eredmények szerint az Interneten töltött idő szignifikáns együttjárást mutatott a karcsúságideál internalizációjával és a karcsúság iránti késztetéssel. A Facebookot használó fiatalokra jelentősebb mértékű testképpel kapcsolatos aggodalom volt jellemző, mint a közösségi oldalt nem használó fiatalokra.

A korábbiaknak ellentmondanak Meier és Gray (2014) eredményei, melyek szerint serdülőknél a testképre gyakorolt negatív hatás érvényesülésében nem a Facebook-használattal töltött idő a meghatározó, hanem a *fotókkal kapcsolatos aktivitás*, mely tükröződhet fényképek közzétételében vagy a barátok képeinek megtekintésével töltött időben. Az eredmény párhuzamba állítható a tradicionális médiavizsgálatok eredményeivel, melyek szerint a specifikus televíziós és magazin-tartalmak fogyasztása jelezi előre a testi elégedetlenséget (például Tiggemann, 2005). Meier és Gray (2014) szerint azok a serdülők, akikre a testi elégedetlenség és a karcsúságideál internalizációjának magas szintje volt jellemző, nagyobb késztetést éreztek arra, hogy a Facebookon közzétett fotókkal foglalkozzanak. Így a megjelenéssel kapcsolatos tevékenységek gyakori előfordulása megerősítheti, illetve fokozhatja a már meglévő testképpel kapcsolatos problémákat.

A felhasználók az idealizált *fotók kedvelésén és a hozzászólásokon* keresztül megerősíthetik a karcsúságideál fontosságát. A közzétett fényképek alatt zajló online kommunikációs lehetőségek negatív hatását hangsúlyozzák Mabe, Forney és Keel (2014) eredményei, mely szerint gyakrabban fordult elő testképzavar olyan nők esetében, akik számára fontos volt, hogy a Facebookon közzétett képeihez hozzászólásokat kapjanak ismerőseiktől. Szintén elégedetlenebbek voltak a testükkel azok a nők, akik gyakran távolították el a rájuk vonatkozó megjelöléseket (tageket) a róluk készült, de mások által feltöltött fotókról. Mivel a Facebookon – valamint az Instagaramon – lehetőség van a feltöltött fényképek kedvelésére, illetve hozzászólások írásos megfogalmazására, így ezek a médiafelületek a testi *megjelenéssel kapcsolatos diskurzusok platformjait* képezik (Clark és Tiggemann, 2006). Mint a későbbiekben látni fogjuk, más vizsgálatok is rámutattak a testi megjelenésről szóló, kortársakkal és szülőkkel való diskurzusok testképre gyakorolt hatására, az online felületeken kívül is (például Clark és Tiggemann, 2006).

Más eredmények szerint a Facebookon levő barátok, *ismerősök száma* nagyobb mértékű karcsúság iránti késztetéssel és a megjelenésre irányuló gyakoribb összehasonlítással korrelált szignifikánsan. Az eredmények magyarázatában fontos tényező, hogy a közösségi

médiafelületeken az ismerősök számának növekedése több társas összehasonlítási folyamatnak teremti meg a lehetőségét (Tiggemann és Slater, 2013).

Kim és Chock (2015) vizsgálata szerint a Facebookon történő *szociális grooming* megnyilvánulásai (azaz más felhasználók profiljának látogatása, képeinek kedvelése, hozzászólások és üzenetek küldése) lehetőséget adnak a mások fotóival és a közzétett információval való találkozásra. Az eredmények szerint a szociális grooming magas szintje összefüggést mutatott a nagyobb mértékű karcúság iránti késztetéssel és a megjelenés mentén zajló összehasonlítás folyamatával. Tehát specifikusan a szociális grooming előfordulása korrelált a testképpel kapcsolatos aggodalmakkal, míg a Facebook-használat összességében nem eredményezett hasonló együttjárást. Ebből következik, a Facebook-használattal töltött órák nem magyarázzák a tevékenység összetett, interaktív jellegét (Meyer és Gray, 2011; Smock, Ellison, Lampe és Wohn, 2011), melyek, mint láttuk, a testi elégedetlenség alakulásában meghatározóak.

A Facebook-használat *érzelmi állapotra* mért hatását vizsgálva azt tapasztalták, hogy húsz perces Facebook-használatot követően a vizsgálati személyek negatívabb hangulatról számoltak be, mint azok, akik más oldalakat tekintettek meg az Interneten, vagy nem tartózkodtak az Interneten (Sagioglou és Greitemeyer, 2014). Chou és Edge (2012) kutatásában a Facebook-használat mások életének megítélésében játszott szerepét vizsgálták, valamint azt, hogy a látottak miként befolyásolták a felhasználó hangulatát. Azok a vizsgálati személyek, akik több időt töltöttek Facebookon, úgy vélték, mások boldogabbak és jobb életet élnek. Különösen azok a vizsgálati személyek vélekedtek így, akiknek több olyan ismerőssel is rendelkeztek Facebookon, akit személyesen nem ismertek (Chou és Edge, 2012). Fardouly, Diedrichs, Vartanian és Halliwell (2015) kísérletében 17-25 év közötti nők vettek részt, a kérdőívek kitöltése előtt tíz percig a Facebook oldalukon kellett tartózkodniuk, vagy egy online magazin oldalát vagy pedig a megjelenésre nem fókuszáló online tartalmat. Azok a nők, akik tíz percet Facebookon töltöttek, a másik két csoporthoz képest negatívabb hangulatról számoltak be. Akik gyakrabban végeztek a megjelenéssel kapcsolatos *társas összehasonlításokat*, jellemzőbben szerettek volna változtatásokat végezni az arcukon, hajukon és bőrükön – feltehetően azért, mert a feltöltött képek közt a portrék gyakoriak voltak. A testi elégedetlenséget azonban ebben a kísérletben nem fokozta a Facebook-használat, melyet a kutatók azzal magyaráztak, hogy a magazinok fotóihoz képest, a Facebookon közzétett képeken változatosabb testalkatokkal találkoznak a felhasználók. Más kísérleti vizsgálatban szintén nem

találtak hatást a testképpel kapcsolatos aggodalmakra nézve: amikor egyetemista nők 20 percet töltöttek a Facebook felületén, vagy a megjelenés szempontjából semleges oldalon, akkor a két csoport között nem találtak különbséget a saját testsúly és testalak megítélésében (Mabe, Forney és Keel, 2014). A kapott eredmények tehát igen változatosak, azonban egyértelműen jelzik a további kutatások szükségességét.

5.2.2 Instagram

Az Instagramon található - fitness és az inspiráció összevonásából eredő – „*fitspiration*” jelöléssel (hashtaggel) ellátott képek az egészséges életmódra és testedzésre ösztönzik a felhasználókat (Abena, 2013). Mindez a „*thinspiration*” trend ellenpólusaként jött létre, mely a fogyásra motiváló fotókat foglalja magában, és életstílusként utal az evészavarokra, tagadva azok valós kockázatát (Bozekowski, Schenk, Wilson és Peebles, 2010; Bors, 2009). Az Instagramon megtalálható „*fitspiration*” képek gyakran edzés közben vagy edzőruhában ábrázolják a személyt; egészséges ételeket bemutatva vagy motiváló idézeteket közzétéve (Tiggemann és Zaccardo, 2015). A képek által közvetített testideál a viszonylag karcsú és tónusos test, mely a magazinokban bemutatott modellekhez viszonyítva kevésbé vékonynak mondható, annál izmosabb, azonban még így is a legtöbb nő számára elérhetetlennek bizonyul (Krane, Stile-Shipley, Waldron és Michalenok, 2001).

Az Instagram testképre gyakorolt hatásának vizsgálatában eddig meglehetősen kevés tanulmány született. Tiggemann és Zaccardo (2015) kísérletében „*fitspiration*” képeket mutattak be a résztvevő egyetemista nők kísérleti csoportjának, míg a kontroll csoport utazásról készült fotókat tekintett meg. A „*fitspiration*” fotók megtekintését követően, a kontroll csoporthoz képest fokozódott a testi elégedetlenség, valamint negatívabb hangulatot regisztráltak a résztvevő személyeknél.

A Facebook-használattal kapcsolatban korábban előtérbe került az az elképzelés, mely szerint a vizuális tartalomra fókuszáló médiafelületek egyik markáns veszélyét – a valóságtól elrugaszkodott, megszépített fényképek közzététele mellett – a testi megjelenés körüli diskurzusok kialakulása jelenti (például Clark és Tiggemann, 2006). Ez a hatás az Instagram esetében különösen erőteljesen megnyilvánulhat, hiszen a Facebookkal szemben itt más aktivitások nem állnak a felhasználó rendelkezésére, így a figyelem kizárólag a megosztott képi tartalomra irányul. Azonban érdemes kiemelni, az egyén érdeklődési köre markánsan

meghatározza azt, hogy milyen felhasználókat kíván követni, és így milyen gyakran találkozik a testi megjelenésre fókuszáló képekkel.

5.3 Egyéni különbségek a médiahatások és testkép kapcsolatában

Annak ellenére, hogy a nyugati kultúrákban jellemző széleskörű médiahasználat miatt a legtöbb nő hasonló médiahatásoknak van kitéve, mindez mégsem jelenti azt, hogy a testi elégedetlenség minden esetben megjelenik. A médiaüzenetekre irányuló érzékenységet olyan tényezők fokozhatják, mint a magasabb *testtömeg index*, a *meglévő étkezési zavar*, a *testtel való fokozott elégedetlenség*, a *saját test felé forduló figyelem*, a *társas összehasonlításra való hajlam* és a *karcsúságideál internalizációja* (Tiggemann, 2002). Két metaanalízis (Groesz, Levine és Murnen, 2002; Want, 2009) eredményei szerint ellenállóbbak és védettebbek a testképre káros médiahatásokkal szemben azok a nők, akik elégedettek a testükkel, illetve akik nem internalizálták a médiában közvetített karcsúságideált.

King, Touyz és Charles (1998) vizsgálata szerint azok a nők, akik *aggódnak* saját testalakjuk miatt, a médiában megjelenített nőket a valódi alakjuknál soványabbnak észlelték, mint azok a nők, akikre a testalakjukkal kapcsolatos aggodalom nem volt jellemző. Az észlelésben és ítéletalkotásban megnyilvánuló pontatlanság magyarázata lehet annak, hogy egyes nők testképére miért hatnak erőteljesebben a médiahatások. Korábbi kutatások eredményei szerint a karcsú modellek megtekintését követően a résztvevő nők túlbecsülték saját testméreteik megítélését (például Waller, Mamington és Shaw, 1992; Hamilton és Waller, 1993). Más kísérletben a résztvevő fiatal felnőtt nők közismert nők fotóit, illetve a képek hat torzított változatát tekintették meg (10, 20, 30%-kal soványabb és teltebb változatban), majd ki kellett választaniuk, melyik fotó ábrázolja a híres személy valódi testalakját. Azok a nők, akikre a saját testükkel kapcsolatos fokozott aggodalom volt jellemző, a valódi testalakjuknál soványabbnak ítélték meg a bemutatott ismert karcsú nők testét, míg az aggodalommal nem jellemezhető nők csoportjában nem volt hasonló *perceptuális torzítás* megfigyelhető. Érdekes eredmény, hogy a teltkarcsú ismert nőket mindkét csoport a valódi testalakjuknál nagyobbak ítélte meg (King, Touyz és Charles, 1998).

Halliwell (2013) vizsgálatában a test elfogadásának mértékét és a média testképre gyakorolt hatását vizsgálták egyetemista nők körében; karcsú nőket ábrázoló reklámokat vagy kontroll képeket tekintettek meg a vizsgálati személyek. A *test megbecsülése* (body appreciation) védelmet nyújtott a negatív médiahatásokkal szemben, még abban az esetben is,

ha a nők internalizálták a karcsú testideált – ami a test megbecsülésének hiányában hajlamosító tényező lenne a testképzavarok kialakulásában. A vizsgálat lényeges tanulsága tehát, hogy a pozitív testkép védelmet nyújthat a negatív környezeti hatásokkal szemben.

Más eredmények szerint, azok a nők, akik a *NEO-PI ötfaktoros személyiség-kérdőív* *Lelkiismeretesség faktor* *Kompetencia skáláján* magasabb értéket értek el, az idealizált képek expozíciója után jobban érezték magukat; a bemutatott fotók sorozata ekkor inspirálóan, az énképükre pozitív módon hatott. Míg azok a nők, akik a személyiség-kérdőív *Neuroticitás skáláján* magasabb értéket értek el, az idealizált fotók megtekintése után jelentősebb testi elégedetlenségről számoltak be. Eszerint a média testképre gyakorolt káros hatása nem annyira pervazív jellegű, mint azt sokan feltételezik, mivel az egyén személyiségjellemei is meghatározóak (Roberts és Good, 2010).

Az *énkép* szerepét hangsúlyozta Vartanian (2009): akik nem rendelkeztek jól körülírt, definiált énképpel, jellemzőbben kerestek külső forrásokat az identitásuk meghatározására. Ezzel szemben a világos énkép védelmet jelenthet olyan külső tényezőkkel, mint a médiaüzenetekkel szemben, mivel az egyén identitása ekkor szilárd alapokon nyugszik. A világos énkép alacsony szintje Vartanian szerint fokozhatja a karcsúságideál internalizációjának esélyét nők körében, így hozzájárulhat a testképpel kapcsolatos problémák kialakulásához. Tehát a serdülőkori identitáskriszis idején (lásd Hajduska, 2008) a fiatal lányok számára különösen vonzó lehet a médiában közvetített testideálokkal való túlzott azonosulás. Ezzel párhuzamba állítható eredmény Groesz, Levine és Murnen (2002) 25 tanulmányt magában foglaló metaanalízise, mely szerint a testképre szignifikánsan erőteljesebb negatív hatást gyakorolt a médiában bemutatott karcsú szereplők képeinek megtekintése, szemben a normális testsúlyú és túlsúlyos nőket ábrázoló képek, valamint az élettelen tárgyak képeinek expozíciójával. *19 év alatti lányok* körén ez a hatás erőteljesebbnek bizonyult, mint idősebb nők körében.

Azon a nők testképe feltételezhetően kevésbé érintett a médiahatások által, akik *önértékelésben* a testsúly és a testalak kevésbé játszik fontos szerepet. Azok tehát, akik a testsúlyt és testalakot nem tartják elsődleges tényezőnek önmaguk megítélésében, kevésbé érzik a modellekkel és egyéb médiaszereplőkkel való társas összehasonlítás igényét, illetve a testi megjelenés mentén történő összehasonlítás során észlelt különbségeket is jelentéktelennek ítélik meg (Posavac, Posavac és Posavac, 1998).

A karcsúságideálok internalizációjával szemben egy lehetséges védőfaktor lehet a feminista ideológiák melletti elköteleződés. Snyder és Hansbrouck (1996) vizsgálatában azok a lányok és nők, akik *feminista attitűdökkel* rendelkeztek a testkép megítélésével kapcsolatban, elégedettebbek voltak testükkel azokhoz viszonyítva, akik nem azonosultak a feminista értékekkel.

A pozitív testkép megőrzésében fontos szerepet játszik a megjelenésre negatívan ható üzenetek feldolgozási módja, mint a szépségideálokra és testideálokra irányuló *kritikus gondolkodás*. Holmqvist és Frisén (2012) kvalitatív vizsgálatában pozitív testképpel rendelkező serdülők vettek részt, akik interjújuk során a jelen szépségideállal kapcsolatban erőteljes, alaposan átgondolt kritikát fogalmaztak meg; bírálták annak természetellenes és valóságtól elrugaskodott mivoltát; elítélték a bemutatott fotók digitális változtatásait és az előre meghatározott, egyforma testideálok közvetítését.

5.4 Médiatudatosságot fokozó programok

Az új *Nemzeti alaptantervben* a fejlesztési területek, nevelési célok között szerepel a média működését és hatásmechanizmusait közvetítő, kritikai beállítódást és értelmezést célzó *médiatudatosságra nevelés*, valamint az iskolai médiaoktatás másik leképeződéseként a *mozgókép és médiaismeret* az alsó tagozatos tantárgyak közé került (Magyar Közlöny, 2012). A testi elégedetlenség prevenciójának egyik lehetősége a médiatudatosságot fokozó megközelítés, mely magában foglalja a média által közvetített meggyőző üzenetek és az alkalmazott taktikák tudatosítását; a digitális megtévesztés lehetőségeinek ismertetését; és a bemutatott testideálok homogenitásának hangsúlyozását (például Neumark-Sztainer, Sherwood, Collier és Hannan, 2000; Fardouly és Vartanian, 2016). Mások azonban azt vallják, nem csak a médiaüzenetek kritikus felülbírálatát kellene a serdülőknek megtanítani, hanem *alternatív lehetőségeket* is a biztosítani érdemes számukra, melyek mentén a szépségideálokról, valamint a szépségről és vonzerőről gondolkodhatnak (Holmqvist és Frisén, 2012).

A prevenció programokba bevonásra érdemes üzenetek hatékonyságát vizsgálva, Durkin, Paxton és Wertheim (2005) különböző állításokat mutatott be videokazettán, melyeket serdülő lányok értékelték a fontosság, hihetőség, a kiváltott érzelmi válasz, valamint a társas összehasonlításra és fogyókúrára készítés tekintetében. A megvizsgált üzenetek közül a legmagasabb értékelést a következők kapták, melyeket érdemes lehet bevonni további prevenció programokba: „*A média által közvetített testideálok nem a valóságot tükrözik.*”; „*A*

testideálok kultúránként eltérést mutatnak és a történelem folyamán folyamatosan változnak.”; Ne ess a társas összehasonlítás csapdájába!”

A kutatók ugyanakkor észlelték annak szükségességét, hogy a médiatudatosságot fokozó programok tematikáját kibővítsék a *közösségi médiafelületek tudatos használatával* kapcsolatban is. Ennek érdekében Tiggemann és Miller (2010) ajánlást tettek a káros közösségi médiahatások kivédése érdekében, melyek között szerepel az *Interneten töltött idő redukálása*, különösképp a közösségi médiafelületen töltött idő csökkentése.

A médiatudatosságot fokozó programok sikeresnek bizonyultak a testsúllyal kapcsolatos aggodalmak és a mai testideálok internalizációjának csökkentésében, azonban a beavatkozásokban résztvevő célszemélyek főleg lányok voltak, és a bizonyított pozitív hatás esetenként csak rövid távon érvényesült (pl. Neumark-Sztainer, Sherwood, Collier és Hannan, 2000; Wade, Davidson és O’Dea, 2003). Ezen programok alkalmazását azonban a legideálisabb már *gyermekkoról megkezdeni*, így a tudatos és kritikus médiahasználat már azelőtt elsajátítható, hogy a karcsú testideált internalizálná a gyermek, és a külső megjelenés az önértékelésben központi szerepet játszana (Tiggemann, 2002).

5.5 A társas összehasonlítás és a médiatudatosság kapcsolata

A *társas összehasonlítás csökkentésének* egy lehetséges módszerét alkalmazta Slater Tiggemann, Firth és Hawkins (2012), felnőtt nők kísérleti vizsgálatokor. A kutatók arra szerettek volna választ kapni, mutatkozik-e különbség a testtel való elégedetlenségben, ha a bemutatott divatfotók mellé *figyelmeztető üzenetet* helyeznek, melyek arra hívják fel a vizsgálati személyek figyelmét, hogy a fotókon digitális manipulációkat hajtottak végre. Az eredmények szerint az üzenetek arra emlékeztették a nőket, hogy a bemutatott képek nem valódiak, így csökkent a társas összehasonlítás és a bemutatott testi megjelenés elérésére irányuló törekvés. A figyelmeztető jelzés nélküli csoport a képek megtekintése után nagyobb testi elégedetlenségről számolt be, míg a digitális módosításokra vonatkozó figyelmeztető jelzéssel ellátott fotók kisebb mértékben növelték a testi elégedetlenség mértékét.

Tehát a fotómodellek mellett szereplő *figyelmeztető megjegyzések* alkalmazása azért ajánlott, mert tudatja a befogadóval, hogy a képen bemutatott testi megjelenés nem reális, így az nem nyújt megfelelő alapot a társas összehasonlításhoz (Tiggemann, Slater, Bury, Hawkins és Firth, 2012). Azonban a mindennapi gyakorlatban a reklámszakemberek mégsem alkalmazzák szívesen a testalak-módosításokra figyelmeztető üzeneteket. Bury, Tiggemann és

Slater (2016) *szemkövetés módszerrel (eye tracking)* végzett kutatási eredményei szerint a reklámfotók mellett szereplő felhívások, melyek a test digitális manipulációját hangsúlyozzák, csökkentik a reklámozott termék felé fordított figyelmet. A termékre irányuló figyelem csökkenése tehát alátámasztja a hirdetők távolságtartását a reklámfotókon szereplő figyelmeztetések elhelyezésével kapcsolatban. Az eredmények szerint a specifikus (pl. „*Figyelem, a fotón a modell karját és derekát vékonyabbá alakították!*”) és az általános („*Figyelem, a fotót digitálisan manipulálták!*”) figyelmeztető üzenetek esetében különböző hatás volt tapasztalható: a részletesebb, specifikus figyelmeztető üzenet bemutatása mellett a nők tovább fókuszáltak a megjelölt testészre, mint az általános figyelmeztetés esetén. A vizsgálat fő konklúziója szerint a vizuális figyelem növekedése – a megjelenésre irányuló összehasonlítás folyamatán keresztül – előre jelezte a testi elégedetlenség növekedését. Az általános figyelmeztetésnek jelen vizsgálatban nem volt sem negatív, sem pozitív hatása a testképre nézve, ebben az esetben azonban nem fokozódott a testi megjelenésre vonatkozó társas összehasonlítás gyakorisága. Az eredmények tehát ellentmondásosak, mindez jelzi a további vizsgálatok szükségességét.

Veldhuis, Konijn és Seidell (2012) preadoleszcens és serdülő lányok testi percepcióját és a megjelenés mentén történő összehasonlítás hajlandóságát vizsgálták oly módon, hogy a bemutatott különböző testalkatú modellek mellé a hozzájuk kapcsolódó *testsúly-információkat* helyezték. A modellek kifejezetten soványak, karcsúak vagy pedig átlagos testalkatúak voltak; a fotókhoz pedig a három testsúllyal kapcsolatos információ egyikét helyezték: „*alultáplált 6 kilogrammal*”, „*alultáplált 3 kilogrammal*”, „*normális testsúlyú*”. Azok a lányok voltak a testükkel legkevésbé elégedettek, akik a nagyon sovány modell fotóját normális testsúlyú címkével ellátva kapták. Ennél a csoportnál jellemzőbb volt testi megjelenés mentén történő társas összehasonlítás: a saját testüket gyakrabban hasonlították a fotón szereplő modell megjelenéséhez. Kisebb mértékű testi elégedetlenséget és társas összehasonlítást eredményezett, ha a bemutatott kifejezetten sovány modell fotója mellé a valódi testsúllyal kapcsolatos információt helyezték. További fontos eredmény, hogy *serdülő lányok körében gyakrabban jelentek meg negatív percepciók a saját testtel kapcsolatban*, mint a preadoleszcens korosztály esetében. Tehát a testsúllyal kapcsolatos valós információk közzétevése ellensúlyozhatja a média által közvetített karcsúságideált, míg abban az esetben fokozódhat a testi elégedetlenség, ha az alultáplált testalakot normálisként tüntetik fel.

A médiatudatosságot fokozó programok sikerességét igazolta Posavac, Posavac és Weigel (2001) kísérlete, melyben a kísérleti csoport *mediatudatosságot növelő videófelvételt* tekintett meg a vékony modelleket tartalmazó képsorozat előtt. A videókban a mesterségesen, kozmetikai és technikai eszközökkel létrehozott szépségre hívták fel a figyelmet; a testi adottságok genetikai megalapozottságát hangsúlyozták, vagy pedig az előző kettőből készítettek egy komplex felvételt. Az eredmények szerint a kísérleti csoportokban a társas összehasonlítás csökkenésén keresztül kisebb mértékű testi elégedetlenség volt mérhető, mint a kontroll csoportban, ahol nem történt beavatkozás. Jelen kutatásban a társas összehasonlítás csökkentésében a kombinált videóüzenet bizonyult a leghatékonyabbnak.

Mint korábban említésre került, a vonzó médiaszereplőkkel történő megjelenés mentén zajló társas összehasonlítás általában *felfelé hasonlítást* feltételez, mely az önértékelés csökkenéséhez vezethet. Ennek kivédése érdekében érdemes a folyamatot tudatosítani a diákok körében, és helyette *lefelé hasonlításra* biztatni őket. A testi elégedetlenség tartós magas szintje mellett is csökkenthetőek a testképre gyakorolt káros médiahatások, ha a *megjelenéstől eltérő dimenziók* mentén történik a társas összehasonlítás (Lew, Mann, Myers, Taylor és Bower, 2007).

5.6 Javaslatoz az iskolai médiatudatosságra nevelés gyakorlatához

A kapott kutatási eredmények alapján különös figyelmet érdemes fordítani a serdülők pozitív testképének támogatására, azonban legideálisabb már általános iskolában megkezdeni a célzott beavatkozást. Fontosnak tartom a diákok médiafogyasztási szokásainak feltérképezését: mit, milyen időközönként, mennyi ideig, milyen célból alkalmaznak, illetve a média hogyan hat a hangulatukra és a testképükre. Negatív érzelmek, elégedetlenség esetén rákérdezhet a pedagógus arra, mindez milyen viselkedésre készíti a diákot, illetve milyen megküzdési stratégiákat képes mozgósítani ekkor. Beszélgetni lehet az online térben történő *énbemutatás* jellemzőiről is: mennyire módosítják filterekkel, szűrőkkel vagy más átalakítással a feltöltött fotókat a diákok; mennyit mérlegelnek egy-egy fotó közzététele előtt; mekkora szerepe van a kortársnyomás által érvényesülő *normakövetésnek* a magukról megosztásra szánt fotók kiválasztásában; előfordult-e hogy megbánták valamely fotójuk publikálását? (Az online térben rejlő olyan veszélyek, mint a *cyberbullying*, az adatok védelme vagy a meggondolatlanul megosztott tartalmakkal kapcsolatos problémák külön figyelmet érdemelnek az iskolai munkában – minél fiatalabb korban megkezdve, a gyerekek életkorához igazítva a beszélgetéseket és a gyakorlatokat.) Érdemes megismerni a diákok szépséghez, vonzerőhöz

társuló asszociációit: boldogabb az, aki a testideáloknak megfelel? Felső tagozatosok számára ekkor fel lehet hívni a figyelmet olyan személypercepciós torzításokra, mint a *holdudvarhatások*, illetve *sztereotípiák* mentén történő gondolkodás jellemzőire. Az attitűdök és a tényleges viselkedés feltérképezése a csoport működésétől függően megtörténhet szóbeli beszélgetés, illetve kérdőíves kikérdezés formájában is, az iskolapszichológus közreműködésével, az eredmények függvényében pedig megtervezhetőek a további beavatkozások. Amennyire megvalósítható, érdemes a pedagógusnak naprakésznek lenniük a fiatalok körében divatos, gyakran alkalmazott applikációkkal, közösségi oldalakkal kapcsolatban, átlátni azok működésmódját és lehetséges veszélyeit.

A médiatudatosság növelése céljából informatika és osztályfőnöki órán megvitatható a médiában ábrázolt szépségideálok realitásának, illetve a digitális manipulálás lehetőségeinek kérdése; földrajz órán felvethetőek a kulturális különbségek a szépség- és testideálok kapcsán; történelem órán pedig adott történelmi kor ismertetésekor a pedagógus rávilágíthat a korszakra jellemző testideálokra (például Levine és Smolak, 2006). Ezáltal a diákokhoz közelebb kerülhet a szépség- és testideálok társadalmilag definiált és változékony mivolta, így szélesebb perspektívából tekinthetnek rájuk. A tanórákon kívül, serdülők számára pedig csoportfoglalkozások indulhatnak az iskolapszichológus bevonásával, az *önértékelés növelése*, illetve a *kritikus gondolkodás fokozása* céljából, a káros médiahatásokkal szembeni védettség növelése érdekében.

Minden életkorban érdemes megismerni a diákok jellemzőit a *társas összehasonlítás* vonatkozásaiban, melyet a megjelenés mentén végeznek: mi jellemzi az összehasonlítás folyamatát? Milyen gyakran végeznek felfelé hasonlítást, ez milyen érzésekhez vezet, és milyen viselkedésre készíti a fiatalokat? Amennyiben a pedagógus azt tapasztalja, hogy adott csoportban a felfelé hasonlítás jellemzően előfordul, felhívhatja a figyelmet a lefelé hasonlítás lehetőségére. Szituációs gyakorlatokban résztvevőként a diákok megtapasztalhatják és elsajátíthatják, mely más dimenziók emelhetőek ki az összehasonlítási folyamatban - a megjelenésen kívül (Lew, Mann, Myers, Taylor és Bower, 2007).

Óvodás és általános iskolás gyerekekkel foglalkozó pedagógusok csoportos beszélgetések formájában felhívhatják a figyelmet a mesefigurák és gyermekjátékok testi megjelenésének valódiatlanságára. Az intézményben elérhető gyermekjátékok megválasztásakor is érdemes odafigyelni arra, hogy a játékok a testi megjelenés heterogenitását közvetítsék. Mint korábban láthattuk, rajzfilmek vetítése helyett érdemes a *meseolvasást*

választani, így a gyermek a fantáziájára bízhatja a szereplők megformálását, és nem kényszerül a készen kapott testideálokkal szembesülni. Mesénzés esetén pedig arra kellene törekedni, hogy a gyermekkel mind a szülő, mind a pedagógus megbeszélje a látottakat – a bemutatott szereplők testi megjelenésének realitását is beleértve. A legideálisabb természetesen az lenne, ha a mesében bemutatott karakterek a realitást tükröznék testi megjelenésükkel, a testi megjelenés különbözőségeinek szépségét és elfogadását hangsúlyozva (Herbozo, Gokee-Larose és Thompson, 2004).

Fiatalabb gyerekek esetében a pedagógus a szülőkkel való kapcsolattartása során a médiahasználatra is kitérhet, javaslattétel történhet a káros médiahatások elkerülése érdekében: a szülő *mediáció* által segíthet a televízióban (és egyéb csatornákon) látott információk értelmezésében, illetve a műsorkészítésre jellemző „nyelv” lefordításában, a gyermek életkori sajátosságainak figyelembevételével. Ugyanezt a mediációs tevékenységet a pedagógus is elláthatja az óvodai vagy iskolai közös médiahasználat során. Mindez megvalósulhat a látottak megbeszélése, illetve orientálás során, amikor a szülő (vagy a pedagógus) ajánlást tesz a kedvező és az elkerülendő tartalmakra vonatkozóan (N. Kollár és Szabó, 2004). A tiltást azonban minden életkorban érdemes a *rekatancia-hatás* figyelembevételével kezelni, mivel a tiltott viselkedésmódok – és televíziós tartalmak – vonzereje növekedhet a gyermekek szemében (Aronson, 1997). Érvek és ellenérvek gyűjtése azonban, a kognitív disszonancia-redukció (Festinger, 1957) révén, segíthet abban, hogy a kritikus gondolkodás fokozása útján, a diákok magukat meggyőzve alakítsanak ki új attitűdöket a káros médiatartalmakkal szemben (például Smith és Mackie, 2004). Így tanórai keretek közt megvalósítható a különböző csatornákon (televízió magazinok, videoklipek, illetve az internet különböző felületein) érkező tartalmak, például a testideálok realitásának felülvizsgálata és konkrét példákon keresztül történő kritikus elemzése.

Serdülők *identitás-keresésének* folyamatában különösen vonzó lehet a média felületein bemutatott modellekkal való azonosulás. A testtel való elégedetlenség és az evészavarok kialakulásában szerepet játszó tényezők közt szerepel a megváltozott testi megjelenésre fordított fokozott figyelem, mely mellé olyan médiahatások társulnak, melyek a külső megjelenés fontosságát hangsúlyozzák a társas sikerek elérése terén (N. Kollár és Szabó, 2004). Ebben az életkorban a prevenció és a médiatudatosságra nevelés fontossága különösen felértékelődik. A pedagógus az iskolapszichológus segítségével, a tanórai – ideális esetben kiscsoportos – keretek közt is segítheti az identitás-keresés folyamatát, olyan gyakorlati

feladatok megválasztásával, melyek az önismeret fokozására és az erősségek tudatosítására irányulnak. A cél az lenne, hogy a serdülők a külső megjelenés prioritásán túl, más dimenziók mentén is értékeljék önmagukat, többféle szerepben kipróbálhassák magukat, és így realisabb énképre és magasabb *szelfkomplexitásra* (lásd Smith és Mackie, 2001) tegyenek szert.

Ahogy a jelen kutatás eredményeiből is látni fogjuk, a testi elégedetlenség gyakorisága fiatal felnőtt nők körében is érvényes problémát jelez, mely indokolja az alsóbb oktatási szinteken megvalósuló preventív, a médiatudatosságot fokozó beavatkozások szükségességét. Mindez megvalósulhat a hallgatók számára szervezett workshopokon, önismereti csoportokon és egyéni tanácsadások során egyaránt.

6 Kortársak hatása

A serdülő lányok gyakran bonyolódnak a megjelenésüket érintő beszélgetésekbe a barátaikkal, a kortársakkal és a családtagjaikkal (Jones, 2004), melyek a karcsúságideál internalizációját és testi elégedetlenség növekedését eredményezhetik (Clark és Tiggemann, 2006). A kortársakkal való a diskurzusok szerepe olyan jelentős lehet, hogy Krones, Stice, Batres és Orjada (2005) szerint a médiában bemutatott modelleknél is nagyobb hatást gyakorolhatnak a testi elégedetlenségre, mivel elérhetőbb mintaként közvetíthetik a karcsú testideált. Emellett a serdülők körében zajló szociális interakciók alkalmával gyakran érvényesül a *társas nyomás*, mely szerint a kortársak elfogadása szempontjából a karcsú test kitüntetett szereppel bír (Liebermann, Gauvin, Bukowski, White, 2001); mindez a karcsúságideál fontosságába vetett hit megerősítéseként szolgálhat. Különösen erősen hat a karcsúság elérését célzó kortársnyomás a túlsúlyos serdülő lányok csoportjában: Thompson, Shroff, Herbozo, Cafri, Rodriuez és Rodriguez (2007) vizsgálatában az átlagos testsúlyú lányokhoz képest, a túlsúlyos lányok a testükkel elégedetlenebbek voltak, és a kortársaktól több negatív megjegyzést kaptak a megjelenésükre vonatkozóan. A barátok nagy hatást gyakorolhatnak a *fogyókúra melletti elhatározásokra* is; Paxton, Schutz, Wertheim, Muir (1999) szerint azok a középiskolás lányok gyakrabban diétáztak, akiket a barátaik „piszkáltak” a testsúlyuk és testalakjuk miatt. Más vizsgálat eredményei szerint serdülő lányok és fiúk csoportjában kevésbé voltak népszerűek a túlsúlyos lányok, illetve a sovány vagy túlsúlyos fiúk (Wang, Houshyar, Prinstein, 2006). Az eredményeket értelmezve azonban előfordulhat, nem csupán a testsúly és a testalak befolyásolhatta a csoporthierarchiában elfoglalt helyet; azok a lányok és fiúk, akik testi megjelenésükben az aktuális testideálokhoz közelítettek, környezetüktől feltehetően több olyan szociális megerősítést kaptak, melyek növelték önbizalmukat és önértékelésüket, így a társas interakciókban is magabiztosabban vehettek részt.

Bizonyos esetekben a *kortárs csoport szociális normái* megkövetelik az egyéntől a testével való elégedetlenség szóbeli kifejezését. A testsúllyal és testméretekkel való elégedetlenség szóbeli kinyilatkoztatása („*fat talk*”, Nichter és Vuckovic, 1994) párbeszédessé jelleget ölt fiatal lányok és felnőtt nők körében egyaránt; ilyenkor az egyik kommunikátor negatív megjegyzést tesz saját testalakjára, testsúlyára vonatkozóan, melyre a másik tagadóan reagál, valamint felhívja a figyelmet a saját testének tökéletlenségeire. A saját test becsmérése történhet a kortársak elfogadásának, támogatásának elnyerése érdekében; a csoport szolidaritásának megerősítése céljából; az étkezéseket megelőzően ürügyként,

mentegetőzéseként, illetve a magas kalóriatartalmú ételek elfogyasztását követő büntudat érzésének csökkentésére (Nichter, 2000). A testet becsmérő megjegyzésekkel való találkozás a hallgatóság testi elégedetlenségének növekedésével is kapcsolatot mutatott Salk és Engeln-Maddox (2011) vizsgálatában. A vizsgálatban egyetemista lányok körében összefüggést találtak a saját testet becsmérő megjegyzések gyakorisága és a *karcsúságideál internalizációja* között: minél inkább egyetértettek a lányok azzal a felfogással, hogy az ideális női testnek igen karcsúnak kell lennie, annál gyakrabban közvetítették és erősítették meg ezt a hiedelmet a társas interakciók során is.

6.1 Kortársak hatása és médiahatások

Veldhius, Konijn és Seidell (2014) kísérletében serdülők csoportjában vizsgálták a média által közvetített karcsú testideálok és a kortársak testsúlyra vonatkozó megjegyzéseinek hatását a *testi elégedetlenségre és társas összehasonlításra* a vonatkozóan. A kísérlet három kondíciójában három modellt mutattak be, mely átlagos súlyú, sovány (az ideális testsúlynál 3 kilogrammal könnyebb) vagy pedig nagyon sovány (az ideális testsúlynál 6 kilogrammal könnyebb) volt. A kísérlet ökológiai validitását növelte, hogy a modellekkel YouTube videókból készített fotók formájában találkoztak a vizsgálati személyek. A fényképek mellett tíz hozzászólást volt olvasható, melyek létrehozásakor a kísérletvezetők ügyeltek arra, hogy azok hűen tükrözzék a serdülő korosztály kommunikációjának jellemzőit – például a kiválasztott felhasználónevek vagy a nyelvhasználat tekintetében. A hozzászólások a bemutatott modell alakjára vonatkoztak *direkt módon*: „átlagos súlyú”, „sovány”, „túl sovány”; vagy *indirekt módon*: „tetszik a zene, de szerintem túl sovány ez a lány”. Az eredmények az úgynevezett *idealizációs hatás* szerepét hangsúlyozzák: a kortársak hozzászólásai alapján a bemutatott testalakok elérhető ideálként jelentek meg. Azok a lányok voltak a testükkel legkevésbé elégedettek, akiknek a kifejezetten sovány modellt (-6 kg) mutatták be, melyet a kortársak „kicsit soványnak” (-3kg) jellemeztek hozzászólásaikban, ahelyett, hogy a testsúlyát reálisan megítélve „nagyon soványnak” illették volna. Tehát a kortársakkal történő kommunikáció megerősítheti a *karcsú testi megjelenés idealizációját*, ezáltal fokozva a karcsú testideálok bemutatása következtében megjelenő, a testképet érintő negatív hatásokat. Az eredmények szerint tehát a kortársak megjegyzései és a médiában bemutatott karcsú modellek kölcsönösen befolyásolták a serdülők percepcióit az ideális testalak megítélésében és a testkép vonatkozásaiban.

6.2 Mit tehet a pedagógus?

Az előzőleg bemutatott eredményeket figyelembe véve, amennyiben a pedagógus azt tapasztalja, hogy a diákok fogyókúráznak, illetve a testsúlyszabályozó módszerek megosztása kommunikációjuk meghatározó elemét képezi, érdemes osztályszinten vagy csoportszinten is foglalkozni a problémával. Beszélgetés kezdeményezhető a „fat talk” (Nichter és Vuckovic, 1994) jelenséghez kapcsolódó gondolatokról, érzésekről, illetve arról, milyen kommunikációs megoldásmódok lehetnek sikeresek a testképre mért negatív hatások kivédésében.

Serdülőkorban a csoportnyomás (lásd. N. Kollár és Szabó, 2004) igen erős lehet, mely a domináns csoportra jellemző normák követésében nyilvánul meg. Az önértékelés növelésével azonban abban is segítheti a diákokat a pedagógus és az iskolapszichológus, hogy bátrabban fejezze ki a véleményét, elégedettebb legyen a megjelenésével, és képes legyen felülbírálni a kortárs csoport kimondott és kimondatlan normáit.

Azonban a diákokat nem érdemes arra bátorítani, online gyűjtsenek információt az evészavarokról és testképzavarokról, mert olyan veszélyes oldalakat találhatnak (PSHE Association, n.d.), mint például az evészavarokat támogató, és azokat életstílusként aposztrofáló pro-ana oldalakat. A pro-ana oldalak gyakori látogatása egészségkárosító ötletekkel szolgál a testsúlyszabályozással kapcsolatban; meglévő evészavar mellett összefüggésbe hozható a tünetek elmélyülésével (Bors, 2009).

7 Szülői hatások

A család szocializációs közege jelentős szerepet játszik az értékek, viselkedésminták és attitűdök közvetítésében (Parke és Buriel, 2008), mely a *szülői megjegyzéseken és modellezésen* keresztül befolyással bír *a táplálkozási szokásokra, az ételekhez, étkezéshez való attitűdökre, a saját testhez, illetve a testideálokhoz való viszonyulásra*. A családi közeg szerepet játszhat a testi elégedetlenség és evészavarok kialakulásában; attól függően, milyen fontossággal bír tagjai számára az evés, a külső megjelenés, a karcsúság és a testsúly kérdése (például Kluck, 2002). Korábbi eredmények szerint, azokban a családokban, ahol a családtagok nagyobb figyelmet szenteltek a megjelenésre, a zavart táplálkozási magatartás és a testsúllyal kapcsolatos aggodalmak gyakrabban fordultak elő lányok körében (például Field, Carmago, Taylor, Berkey, Roberts és Colditz, 2001). Azonban a lehetséges negatív hatások mellett, érdemes kihangsúlyozni, hogy Neumark-Sztainer, Wall, Story és Fulkerson (2004) eredményei rávilágítottak arra, hogy a *közös családi étkezések* mint rituálék, pozitívan befolyásolták a serdülők egészségét és jóllétét.

A *szociális tanuláselmélet* képviselői a testképzavarok és evészavarok kialakulásában szerepet játszó családi tényezők közül két mechanizmust emelnek ki: a diszfunkcionális evési attitűdök és táplálkozási magatartás szülői modellezését, valamint a testsúlyra és testalakra vonatkozó megjegyzések által közvetített attitűdök direkt átadását (Phares, Steinberg és Thompson, 2004). Tehát direkt és indirekt módon érvényesülhet a karcsúságra irányuló társas nyomás (Stice és Whitenton, 2002). Direkt bátorítás során a testalak és testsúly megváltoztatása egyértelműen kifejezésre kerül a szavak útján; indirekt bátorítás során pedig az anya saját testi elégedetlenségét közvetíti a lánya felé, például a saját testének becsmérlésén és a modellált diétázási szokásain keresztül (Hillard, Gondoli, Corning és Morrissey, 2016). A *testi megjelenést érintő szülői üzenetek* közül az anyák megjegyzései mutattak erősebb kapcsolatot lányaik evészavaraival és testképpel való elégedetlenségével a korábbi kutatási eredmények szerint (például Baker, Whisman, Brownell, 2000; Wertheim, Martin, Prior, Sanson és Smart, 2002). Más eredmények is alátámasztották, a fogyást szorgalmazó anyai üzenetek összefüggést mutattak a lányaik testi elégedetlenségével (Benedikt, Wertheim és Love, 1998). Ezzel szemben Helfert és Warschburger (2011) longitudinális vizsgálata szerint mind a direkt anyai, mind az apai biztatás szerepet játszik a testsúly megváltoztatásában serdülő lányok körében; az üzenetek hosszú távon hatnak, előre jelezve az egy évvel későbbi testi elégedetlenség előfordulását. Korábbi eredmények szerint, a szülőktől érkező karcsúság irányába mutató

nyomás bejósolta a táplálkozási magatartás zavarait középiskolás lányok körében (Levine, Smolak, Moodey, Shuman és Hessen, 1994).

Az öltözködéssel kapcsolatos megjegyzések, a testsúly dicsérete vagy kritikája, valamint az étkezéshez kapcsolódó megjegyzések olyan szülői magatartásformák, melyek kapcsolatba hozhatóak a gyermek testképével (Smolak, 2002). Striegel-Moore és Kearney-Cooke (1994) szerint serdülőkorban a szülői kommunikáció változáson megy keresztül: a kritikus megjegyzések növekedése veszi át a korábbi, fizikai megjelenéssel kapcsolatban elfogadó üzenetek helyét. A kora gyermekkorra jellemző, megjelenéssel, étkezési és testedzési szokásokkal való szülői elégedettség szembeállítható a serdülő gyermek szülő megítélésével, melyhez gyakran társulnak elmarasztaló, kritikus szülői megjegyzések. Így az idővel gyarapodó, testi megjelenést célzó *szülői kritika internalizációja* eredményezheti a serdülő lányok körében jellemző testi elégedetlenség fokozódását (Kearney-Cooke, 2002). Azonban fontos kiemelni, hogy nem csak a negatív szülői kritika hatása lényeges a testképre vonatkozóan, hanem a testalakra és az egészséges étkezésre vonatkozó *pozitív szülői üzenetek* is, melyek gyakoribb észlelése nagyobb testi elégedettséggel mutatott összefüggést egyetemista nők körében (Gross & Nelson, 2000).

A *szülők modellszerepe* kockázati faktor lehet a lányok körében előforduló zavart táplálkozási magatartás kialakulásában; ha a szülő fogyókúrázik, illetve ha táplálkozási zavarokkal küzd (például Francis és Birch, 2005). Az anya negatív testképe és testsúlyával kapcsolatos elégedetlenségének hangoztatása a *szülővel való azonosulás* révén a gyermek testképét is negatív módon befolyásolhatja (Kearney-Cooke, 2002). Cooley, Toray, Wang és Valdez (2008) szerint az anyák táplálkozási zavarokra utaló tüneteinek megléte és testi elégedetlensége szignifikánsan összefüggött lányaik ugyanezen jellemzőivel. Más kutatások is rámutattak arra, hogy a testsúlyukkal és diétájukkal túlzottan foglalkozó anyák nagyobb valószínűséggel csökkentették gyermekük ételadagját, illetve javasolták számára a fogyókúra lehetőségét (Francis és Birch, 2005; Cooley, Toray, Wang és Valdez, 2008). Mások szerint azok a gyerekek gyakrabban diétáztak és elégedetlenebbek voltak a testükkel, akiknek az édesanyja is gyakran diétázott (Field, Camargo, Taylor, Berkey, Roberts és Colditz, 2001).

A megjelenésre nagyobb hangsúlyt fektető családok nem minden lányra és fiatal nőre hatnak egyformán – a kedvezőtlen feltételek megléte esetén sem alakulnak ki minden esetben táplálkozási zavarok. A *testtel való elégedetlenség* az egyik olyan fontos tényező a lehetséges befolyásoló hatások között, melyen keresztül a karcsúságot hangsúlyozó családi befolyás

táplálkozási zavarokhoz és a testtel kapcsolatos aggodalmakhoz vezet (Kluck, 2010). Másrészt az *evészavarok multidimenzionális felfogása* szerint a táplálkozási zavarok kialakulásában nem egyetlen tényező tehető felelőssé, hanem a *hajlamosító, a kiváltó és a betegség-fenntartó tényezők* egyaránt meghatározóak (például Túry és Szabó, 2000).

Más kutatók a testképzavarok és evészavarok kialakulásában három szülői működés vizsgálatára helyezték a hangsúlyt, így került előtérbe a *szülői pszichopatológiák* és az *abúzus* következményeinek vizsgálata mellett a *kötődésben megnyilvánuló szülői viselkedés* is (Steinberg és Phares, 2001), mely utóbbi a következő fejezetekben kerül bemutatásra.

7.1 A szülő-pedagógus kapcsolattartás szerepe a pozitív testkép formálásában

Az iskolában átadott, testképet támogató üzenetekkel konzisztens szülői attitűdök támogatása érdekében nagy hangsúlyt kap a szülőkkel való kapcsolattartás. A szülők tájékoztatása az egészséges testképről, valamint a testkép- és az evészavarokról megtörténhet szülői értekezletek során, workshopok szervezésével, illetve az iskola online felületén közzétett tájékoztató anyagok megosztásával. Az információátadás lefedhet olyan kérdéseket, mint hogy a szülők hogyan támogassák gyermekük pozitív testképét; hogyan válaszoljanak gyermekük testi megjelenésre irányuló negatív megjegyzéseire; milyen forrásokból szerezhetnek további információt; milyen tünetek utalhatnak evészavarokra és testképzavarokra; illetve hol kaphatnak segítséget súlyosabb probléma esetén; (PSHE Association, n.d.).

A pedagógusok, iskolapszichológusok közvetíthetik a szülők számára Kearney-Cooke (2002) ajánlásait, melyek a pozitív testkép elősegítését célozzák:

- Bátorítsák gyermekeiket különböző sportágak kipróbálására, melynek következtében megtapasztalhatják testi hatékonyágukat és erejüket.
- Mivel a testi tudatosság fontos szerepet játszik az identitás alakulásában és a mentális zavarok megelőzésében, ezért támogassák gyermeküket olyan belső állapotok felismerésében, mint az éhség, a jóllakottság vagy fáradtság.
- Tiltsák otthon a megjelenésre irányuló negatív megjegyzéseket, pizskálódásokat, valamint tanítsák meg gyermekeiket arra, mit tegyenek, ha a kortársak zaklatják őket.
- Tanítsák gyermekeiknek a kritikus médiahasználatot; vizsgálják meg a média által közvetített üzenetek realitását.

- Beszélgessenek serdülő gyermekeikkel a fejlődési szakaszra jellemző testi változásokról; osszák meg saját tapasztalataikat – hogyan érezték magukat akkor, amikor serdülőként a saját testi változásokkal szembesültek.
- Az egészséges testkép támogatása érdekében modellálják gyermekeik felé az egészséges önészlelést; a megfelelő táplálkozási-, testedzési- és pihenési szokásokat; illetve annak módját, ahogy a saját testről beszélni érdemes.

Mint az előző fejezetben láttuk, a szülő meglévő evészavara, testképzavara fokozhatja annak kockázatát, hogy az azonosulás révén a gyermeknél is negatív testkép alakuljon ki. A szülői hatások tehát ellensúlyozhatják az iskola pozitív testképet támogató törekvéseit. A szülők tájékoztatása saját szerepükről a gyermekük testképének alakításában lényeges feladatot képez – természetesen a hibáztatás lehetőségét elkerülve, mind inkább az empátián alapuló pozitív üzenetekre fókuszálva. Mindehhez a biztonságos, támogató környezet megteremtése szükséges, így a szülők bizalommal fordulhatnak kérdéseikkel a pedagógusokhoz és az iskola további munkatársaihoz, akik szükség esetén a megfelelő szakember elérhetőségét biztosíthatják a problémával küzdő családok számára. A pedagógusok és iskolapszichológusok túlterheltsége azonban problémát gyakori jelent a szülőkkel való minőségi kapcsolattartás és empatikus jelenlét megteremtésében, így a munkaterhek csökkentése különösen indokolt lehet.

8 A kötődés és a testkép összefüggései

8.1 A felnőtt kötődés gyökerei és megközelítései

A kötődéstudomány a gyermekkori tapasztalatok és a felnőtt személyiség kapcsolatát magyarázza (Troisi, Di Lorenzo, Alcini, Nanni, Di Pasquale és Siracusano, 2006); Bowlby (1969, 1973) kötődéstudományának középpontjában a gondozó és a gyermek közötti viselkedéses és érzelmi kötelék áll, mely biológiai alapokon nyugszik, önálló motivációs bázissal rendelkezik, és adaptív értékkel bír. A velünk született *kötődési viselkedési rendszer* működése arra motiválja az egyént, hogy szükség esetén *kötődési személyek* közelségét keresse. A gondozó-gyermek közötti korai kapcsolati élmények internalizációja alapján szerveződő mentális reprezentációt Bowlby *belső munkamodellnek* nevezte, mely az első életév végére jön létre.

Korai kapcsolati élmények hatására – mely során a gondozó elérhetőségét, megértését és válaszkészségét tapasztalja meg a gyermek – önmagára kompetens és értékes individuumként fog tekinteni, és *biztonságos kötődést* alakít ki. Míg önmagát inkompetensnek és nem szeretetre méltónak tarthatja ellenkező esetben a gyermek, ha a gondozó válaszaiban elutasító vagy inkonzisztens (George és West, 2012). A *szülői válaszkészség* hiánya tehát megnövelheti annak valószínűségét, hogy a gyermek internalizálja a negatív énképet, negatív munkamodellt alakítson ki önmagáról (Cheng és Mallinckrodt, 2009). Így a felnövekvő egyén énképe hiányos és bizonytalan lesz, melynek következtében az önértékelését külső megerősítéstől, valamint a szépségről alkotott külső normáknak való megfeleléstől teheti függővé (Greenwood és Pietromonaco, 2004). Feltehetően mindez fokozza a médiában megjelenített, irreálisan karcsú testideálok internalizációjának esélyét – míg a biztonságos felnőtt kötődés megléte ellenállóbbá teszi az egyént a médiahatásokkal szemben (Cheng és Mallinckrodt, 2009). A biztonságot adó korai kötődési kapcsolat megtapasztalásának lényeges szerepe markánsan megmutatkozik a serdülőkor fejlődési feladataiban: a testi változásokhoz való alkalmazkodás módjában; az identitásképzésben, illetve a jövőbeni célok kijelölésében (Gander, Sevecke és Buchheim, 2015).

A *kötődési személy* a fejlődési folyamat során változást mutat: gyermekkorban a szülők, kamaszkorban a barátok és fiatal felnőttkorban a szerelmi partner kerül előtérbe, és fokozatosan a kötődési funkciók (a közelség keresése, a biztonságos menedék és a biztonságos bázis) is áttevődnek rájuk (Hazan, Hutt, Sturgeton és Bricker, 1991; Hazan és Shaver, 1994). Az élet

korai szakaszán létrejövő munkamodell tehát a *későbbi kapcsolatok prototípusát* alkotják; az élet során viszonylag stabilan meghatározva azokat. Fónagy, Target és Gergely (2001) korábbi releváns longitudinális vizsgálatok eredményeinek összegzésekor kiemeli, 68-75 százalékos egyezést találtak a csecsemőkori és felnőttkori kötődési mintázatok összehasonlításakor. Crowell és Treboux (1995) a belső *munkamodell nyitottsága* mellett érvelt; a korai tapasztalatok a későbbi társas interakciók során bázisként szolgálnak, azonban a kötődési viselkedés alakítható; a szoros, intim kapcsolatok tapasztalati révén. Mindez egyezik Bowlby (1988/2009) azon elképzeléseivel, hogy a serdülőkor és a felnőttkor jelentős kapcsolatai a korai kötődési jellemzők változását eredményezhetik. Mások az *általános és kapcsolat-specifikus kötődési stílusok* egymásmellettiége mellett érvelnek (Mikulincer, Gillath és Shaver, 2002).

Bowlby elméletét felhasználva, Ainsworth, Blehar, Waters és Wall (1978) az *idegen helyzet* vizsgálat nyomán három kötődési stílust írt le: a *biztonságos, a szorongó-ambivalens és a szorongó-elkerülő kötődést*. Hazan és Shaver (1987) kiterjesztette Ainsworth kötődélméletét; párhuzamot vont a szülő-gyermek közötti kötelék és a felnőtt romantikus kapcsolatra jellemző kötődés között; illetve felhasználta Bowlby felnőtt kötődéssel kapcsolatos elképzeléseit. A biztonságos, szorongó-ambivalens és szorongó-elkerülő kötődési stílusokat magában foglaló *három-kategóriás modelljük* értelmében a korai kötődési tapasztalatok stabil mintázata az életkor előrehaladtával viszonylag állandó marad, hatást gyakorolva az egyén későbbi kapcsolataira vonatkozó elvárásaira (Hámori, 2015). Az eredmények tükrében látható, hogy az eltérő kötődési stílussal jellemezhető felnőttek eltérően élik meg a fontos szerelmi kapcsolatukat Hazan és Shaver szerint (1987): a *biztonságosan* kötődők a másik két kötődésű stílussal szemben nagyobb valószínűséggel tekintenek megbízható barátként a szerelmi partnerükre; a *szorongó-ambivalens* kötődési stílusú felnőttek könnyen lobbannak szerelemre, és intenzíven vágyakoznak szerelmük viszonzása után; míg a *szorongó-elkerülő* kötődésű egyének a legkevésbé elfogadóak partnerük hibáival szemben.

Bartholomew és Horowitz (1991) a *Felnőtt Kötődési Interjúval*, valamint Hazan és Shaver kérdőívével kapott inkonzisztens kutatási eredmények tisztázásaként az elkerülő típus kétféle változatát választotta külön; az *elutasító* és a *félelemteli* kötődési típust. Az így létrehozott négy-kategóriás modell Bowlby azon elképzelésén alapult, hogy a korai interakciók során létrejött belső munkamodell az énről és a kötődési másikról létrehozott reprezentációkat foglalja magában. Bartholomew és Horowitz tehát *két dimenzió* mentén írta le a kötődési kategóriákat: az egyén önmagáról és a kötődési másikról létrehozott pozitív vagy negatív képe

felhasználásával; illetve a szorongás és elkerülés dimenziók bevonásával. *Biztonságos* kötődés esetén az énről és a másikról létrehozott modell alacsony kapcsolati szorongást von maga után; így az intimitás és az autonómia nem okoz problémát az egyén számára. Ha az énről alkotott modell negatív, a másikról pozitív, akkor magas kapcsolati szorongás mellett mindez *elárasztott* kötődésre utal; ekkor minden mentális kapacitását a kapcsolatoknak szenteli az egyén. Ha az énről alkotott modell pozitív, míg a másikról alkotott modell viszont negatív, akkor magas elkerülés mellett *elutasító* kötődés jellemző; ekkor az elutasítás mások leértékelése mellett zajlik; míg az énről és a másikról alkotott egységes negatív modell, magas szorongás és elkerülés mellett *félelemteli* kötődést írja le; a szociális elkerülést ekkor az intimitástól való félelem motiválja (Láng, 2012; Hámori, 2015).

Mint a bemutatott modellek alapján láthattuk, korábban a kötődésre jellemző *típusok, kategóriák* elkülönítése mellett érvelnek a kutatók. A kötődési jellemzők leírásában másik jellemző sajátosság a *dimenziók* mentén történő megközelítés, melynek a típusokkal szemben vitathatatlan előnye, hogy a kötődési mintázatok sokféleségét és összetettségét képes megragadni (Hámori, 2015). Brennan, Clark és Shaver (1998) a *szorongás* és az *elkerülés* folytonos dimenziók meglétét hangsúlyozták. A biztonságos kötődésű személy mindkét dimenzió mentén alacsony értékekkel jellemezhető. *Kötődési szorongás* (más kategorizálás szerint *aggodalmaskodó* kötődési stílus) esetén az egyén magáról kialakított képe negatív; a kapcsolatokra vonatkozó elvárásai közt szeparáció, elhagyatás szerepel; az egyén figyelmét lekötik az érzései, az átélt distressz és a lehetséges külső fenyegetések; a másik elérhetőségét és válaszkészségét pedig folytonosan monitorozza. Amennyiben társas támogatást keresnek, azt általában indirekt módon, és nem a megfelelő stratégiák alkalmazásával teszik. *Kötődési elkerülés* (vagy *elkerülő*, illetve *félelemteli* kötődési stílus) esetén negatív a másokról kialakított kép; önmagukban bíznak, azonban az intim kapcsolatokat kerülik, azok fontosságát leértékelik. Az egyén jellemzően elfojtja pozitív és negatív érzéseit egyaránt, illetve kerüli a társas támogatás keresését. Mindez feltételezhetően meghatározza az egyén azon törekvéseit is, mennyiben vesz igénybe pszichológiai segítséget szenvedéseinek enyhítésében (Gander, Sevecke és Buchheim, 2015; Fuendeling, 1998).

Mikulincer és Shaver (2007) szerint a *szorongás és elkerülés dimenziókon* való elhelyezkedés a kötődési jellegzetességek mellett, azt is meghatározza, ahogyan a fenyegető, illetve distresszt keltő eseményekre az egyén reagál. Azok, akik mindkét dimenzió alacsony értéket érnek el, azaz biztonságos kötődésűek, jellemzően hatékony érzelemregulációs

stratégiákat alkalmaznak. Míg az egyik vagy mindkét dimenzió elért magas érték esetén bizonytalan kötődés áll fenn, ami a *másodlagos kötődési stratégiák* alkalmazását eredményezi (Cassidy és Kobak, 1988). A kötődési szorongás magas értéke esetén a fenyegetéssel való megküzdés érdekében a kötődési rendszer *hiperaktiválódik*; intenzív közelség- és támogatáskeresés jellemzi a személyt, azonban nem bízik abban, hogy mások biztosítják ezen igényeit. Míg magas kötődési elkerülés során a kötődési rendszer *deaktiválódik*; ez a közelség kerülésében, a kötődési szükségletek tagadásában nyilvánul meg (Mikulincer és Shaver, 2012).

8.2 Kötődés és testképzavarok, evészavarok kapcsolata

Számos korábbi vizsgálat hangsúlyozta a *bizonytalan kötődés* kapcsolatát különféle pszichés megbetegedésekkel – mint depresszióval, szorongásos zavarokkal vagy evészavarokkal – illetve személyiségzavarokkal (például Mikulincer és Shaver, 2012). Az evészavarok és testképzavarok kötődési jellemzőkkel való összefüggéseit klinikai és egészséges csoportokkal egyaránt vizsgálták. Számos kutatás igazolta a változók együttjárását preadoleszcens és serdülő lányok, valamint felnőtt nők és férfiak körében egyaránt – azonban férfiak bevonásával jóval kevesebb vizsgálat zajlott. A bemutatott vizsgálati eredmények értelmezésekor érdemes figyelembe venni, hogy a különböző mérőeszközök alkalmazásának köszönhetően eltérő kötődési kategóriák, illetve dimenziók kerülnek megnevezésre.

Sharpe, Killen, Bryson, Shisslak, Estes, Gray, Crago és Taylor (1998) preadoleszcens és serdülő lányok bevonásával végzett kérdőíves vizsgálatában a bizonytalan kötődés kapcsolatot mutatott a testsúly miatti aggodalmakkal és az evészavarok kialakulásának kockázatával, míg a biztonságos kötődés előfordulása esetén nem találtak ilyen együttjárást. Hasonló eredményt kapott Cash, Thériault és Annis (2004) is, akik a biztonságos kötődés és a testi elégedettség magasabb szintje között találtak összefüggést nők és férfiak körében egyaránt. Mások szerint a bizonytalan kötődés *evészavarok kialakulásának kockázati faktora* lehet nők körében. Klinikai ellátásban részesülő evészavarokkal küzdő nők heterogén csoportjának vizsgálata alapján arra a következtetésre jutottak, a bizonytalan kötődés megléte a testi elégedetlenség kialakulásán keresztül evészavarokhoz vezethet (Tasca, Szadkowski, Illing, Trinner, Grenon, Deminenko, Kryszanski, Balfour és Bissada, 2009).

Az evészavarok kialakulásában tehát veszélyeztetettek lehetnek a bizonytalan kötődéssel jellemezhető, *szorongó-elkerülő* egyének – akik érzelmeiket tagadják vagy elfojtják, illetve bizalmatlanok másokkal szemben –, illetve a *szorongó-ambivalens* kötődésű személyek,

akik kevésbé tűnnek érettnek, gyakran az impulzuskontroll zavaraival küzdenek és erőteljesen vágnak mások elfogadására (Hazan és Shaver, 1990). Más mérőeszközökkel is hasonló eredményeket kaptak; Salzman (1996) vizsgálatában a *bizonytalan-elkerülő* (insecure-dismissing) kötődésű egyetemista nőknél fordultak elő evészavarok a legnagyobb gyakoriságban. Másoknál az *aggodalmaskodó* (preoccupied) kötődés a karcsúság iránti készítetéssel és bulimiás tünetek meglétével mutatott összefüggést (Brennan és Shaver, 1995; Suldo és Sandberg, 2000). Brennan és Shaver (1995) szerint pedig a *kötődési elkerülés* és a *kötődési szorongás* túlevéses zavarral járt együtt.

8.3 A kötődési jellemzők és a szociokulturális hatások kapcsolata

A kötődési jellemzők a karcsúságideálok közvetítő médiahatások érvényesülését is befolyásolhatják; Greenwood és Pietromonaco (2004) megállapítása szerint, a *magas kötődési szorongással* (attachment anxiety) jellemezhető nők feltehetően jobban azonosulnak a médiaszereplőkkel, idealizálják és közel érzik őket magukhoz, ami pedig – a karcsúság hangsúlyozása esetén – a testi elégedetlenség növekedéséhez vezethet. A kötődési szorongás alacsony szintje tehát védőfunkcióval bírhat a testideálok hangsúlyozó szociokulturális hatásokkal szemben, míg a nagyobb mértékű kötődési szorongás növelheti a szociokulturális faktorok által érvényesülő hatások erejét. Mivel kötődési elkerülés esetén nem találtak hasonló érzékenységet a médiahatásokkal szemben, így a kutatók azt feltételezték, a *szorongás és közelség dimenziók* eltérő szerepet játszanak az evészavarokkal való kapcsolatban. Ehhez hasonló eredményeket kaptak mások serdülő lányok körében is, ahol a *bizonytalan kötődés* kapcsolatot mutatott az evészavarok kialakulásában szerepet játszó egyéni és interperszonális kockázati faktorokkal szembeni érzékenységgel (Milan és Acker, 2014).

A *kötődési szorongás* a testi elégedetlenség prediktoraként jelent meg Hardit és Hannum (2012) vizsgálatában, melyben a kötődés és a testideálok közvetítő szociokulturális források szerepét vizsgálták egyetemista nők körében. Az eredmények szerint azok az egyetemista lányok elégedetlenebbek voltak a testméreteikkel és testalakjukkal, akik magasabb fokú szorongás előfordulásáról számoltak be kapcsolataikban. Erőteljesebb kapcsolati szorongás esetén a kutatók úgy vélik, növekszik az esély arra, hogy a lányok intrenalizálják a médiában megjelenített karcsúságideált, ami pedig a testi elégedetlenség fokozódását eredményezheti.

Bamford és Halliwell (2009) a kötődéselméletet és a szociokulturális elméletet ötvöző vizsgálatában, a kötődési elkerüléssel jellemezhető egyetemista nők körében kapcsolatot

találtak a *zavart táplálkozási magatartással*, azonban a társas összehasonlítás nem jelent meg közvetítő változóként a modellben. A kutatók magyarázata szerint, *magas kötődési elkerülés* esetén az evészavar létrejötte támogathatja az érzelmi és társas elkerülés fenntartását – például úgy, hogy a társai helyett az étkezéseire és a testsúlyára fókuszál az egyén. *Magas kötődési szorongásnál* a zavart táplálkozási magatartással való kapcsolatban megjelent közvetítő változóként a társas összehasonlítás, azonban nem csak a médiaszereplők, hanem a kortársak is releváns összehasonlítási másikként szerepeltek a modellben. Tehát a magas kötődési elkerülésűekkel szemben, a kötődési szorongás magas értéke esetén jellemzően megjelenik a *társas összehasonlítás* jelensége, mely táplálkozási zavarok kialakulásához vezethet. Ezért a testképzavarok és evészavarok terápiája során érdemes lehet differenciálni a kötődési jellemzők alapján, és kötődési szorongás esetén a társas összehasonlítás problémájára is fókuszálni. A kutatók javaslata szerint, magas kötődési szorongás esetén, a megjelenés-fókuszú társas összehasonlítás mértékének csökkentése a zavart táplálkozási magatartás kialakulásának csökkenését eredményezheti.

8.4 Terápiás beavatkozások a kötődési jellemzők mentén

A kötődéelmélet értelmében az *elérhető és támogatást nyújtó* kötődési személyekkel való interakciók fokozzák a biztonságérzetet, jótékonyan befolyásolják a hangulatot és pszichológiai erőforrást jelentenek nehéz helyzetben (Mikulincer és Shaver, 2012). Mindez a terápiás térben is kiaknázható, ahol a terapeuta jelenik meg a kötődési személyt, lehetőséget biztosítva a bizonytalan kötődési jellemzők korrekciójára (lásd. Láng, 2012). Az evészavarok és bizonytalan kötődés gyakori együttjárása miatt érdemes tehát a terápiás célokat a kötődési fókusszal kiterjeszteni (Ward, Ramsay és Treasure 2000).

A kötődési szükségletek figyelembevételével érdemes tehát az evészavarok pszichoterápiájának intervencióit megtervezni (például Tasca, Szadkowski, Illing, Trinner, Grenon, Deminenko, Kryszanski, Balfour és Bissada, 2009). A kötődési jellemzők ismeretében a *terápiás távolság* megfelelően alakítható a kliens fejlődését támogatva (Lazarus, 1993). *Magas kötődési elkerülés* esetén a kliens kerüli az intimitást, így a jól definiált határok egyértelmű kijelölése és következetes tartása segítséget jelenthet a terápiás elköteleződés kialakításában. Amint ez létrejött, a terápiás távolság fokozatos csökkentésével a kliens megélheti az intimitás okozata félelmeit, azonban a terápiás térben immár a korrektív emocionális élmény lehetőségét kínálva számára (Daly és Mallinckrodt, 2009).

Magas kötődési szorongás esetén javasolt az érzelemregulációra fókuszálni; magas kötődési elkerülés meglétekor pedig az érzelmi megnyilvánulások fokozatos kifejezése ajánlott. Koskina és Giovazolias (2010) összegzi a kötődési különbségek terápiás helyzetben történő megnyilvánulásait; a *kötődési szorongással jellemezhető* személyek a terapeuta törődésének elnyerése érdekében gyakran felnagyítják problémáikat; gyakori esetükben a terapeutaváltás; ugyanakkor jellemzőek a terápiás kapcsolat elvesztésével kapcsolatos félelmek megnyilvánulásai is. *Elkerülő kötődés* esetén gyakori probléma a csoportterápiából való elmaradás; és a terápiás segítségkéréshez kapcsolódó negatív attitűdök megléte (Riggs, Jacobvitz és Hazen, 2002).

9 A szociokulturális tényezők és a kötődési jellemzők empirikus vizsgálata

9.1 A vizsgálat célja

A vizsgálat célja annak felmérése, hogy a kiválasztott, felsőoktatásban résztvevő populáció körében milyen mértékben jelenik meg a testtel való elégedetlenség; az milyen összefüggést mutat a karcsúságideált közvetítő szociokulturális hatásokkal (média, kortársak, szülők), valamint az egyéni kötődési jellemzőkkel. Eredményeink mentén célunk felmérni a prevenció, illetve az intervenció szükségességét jelen populációra vonatkozóan, illetve alacsonyabb képzési szintekre visszamenőleg kiterjeszteni a pozitív testképet támogató, oktatási intézményeket érintő ajánlást.

9.2 Hipotézisek

1. Feltételezem, azok a fiatal felnőtt nők, akik a heti átlag óraszámok alapján több időt fordítanak médiahasználatra, negatívabb testképről (megnövekedett testi elégedetlenségről és karcsúság iránti késztetésről) számolnak be, és a karcsúságideál internalizációját jelző (általános internalizáció) skálán szignifikánsan magasabb értéket érnek el. Akik pedig a karcsúságideált közvetítő médiahasználat után negatívabb testképről számolnak be, úgy vélem, szintén nagyobb mértékben internalizálták a karcsú testideált.
2. Feltételezem, a kötődési kategóriák mentén különbség jellemző a karcsúságideál internalizációja, a testtel való elégedetlenség és a karcsúság iránti késztetés átlagértékeiben, valamint a korábbi fogyókúra előfordulása tekintetében: a biztonságos kötődés tehát pozitívabb testképpel és a média által közvetített karcsúságideál internalizációjának alacsonyabb értékével jár együtt.
3. Feltételezem, hogy a Fallon-Rozin teszten az aktuális és ideális testkép közötti diszkrepanciával jellemezhető nők csoportjában a karcsúság iránti késztetés skála átlagértékei szignifikánsan magasabbak; a karcsúságideál internalizációja skálán szignifikánsan magasabb átlagértéket érnek el; valamint a kötődési stílus szempontjából jelentős aggodalmaskodás dimenzióan magasabb átlagértékek jellemzőek, mint a testükkel elégedett nők csoportjában.

4. Feltételezem, a normatív testi elégedetlenség értelmében, a BMI kategóriától függetlenül figyelhető meg a korábbi fogyókúra előfordulása a vizsgált nők csoportjában.

9.3 További kutatási kérdések

1. Mely vizsgált magas mérési szintű változók befolyásolják a testképet (testi elégedetlenséget)?
2. Van-e különbség a vizsgált főbb intervallumváltozók átlagaiban azok közt, akik fogyókúráztak már korábban, és azok közt, akik nem diétáztak életük során?
3. Olyan direkt hatások a társas környezetből, mint a szülők és kortársak felől érkező, testi megjelenésre irányuló dicséret, illetve kritika, hogyan függenek össze a karcsúságideál internalizációjával és a testképpel?

9.4 A vizsgálat körülményeinek bemutatása

Az adatgyűjtés a Szegedi Tudományegyetem női hallgatói körében zajlott, 2013. januárjától kezdődött, és 2015. októberében zárult le. A papír alapú kérdőíveket tanórákat követően, oktatói felügyelet mellett töltötték ki a hallgatók. Az adatgyűjtés tehát a nem valószínűségi mintavételi eljárások körébe tartozó hozzáférése alapú, avagy kényelmi mintavétellel történt (Szokolszky, 2004). A vizsgálatban való részvételi szándékkal kapcsolatban minden hallgató beleegyező nyilatkozatot töltött ki, valamint a kutatás céljáról írásbeli tájékoztatást kapott. Egyéb felmerülő kérdések esetén e-mailben is lehetőség volt a vizsgálat vezetőjének megkeresésére. A vizsgálat során a válaszadók anonimitásának megőrzésére ügyeltem. Az adatgyűjtés, adatkezelés és az eredmények publikálása a kutatásetikai elvek betartásával történt. Az adatok kódolását követően statisztikai számításokat végeztem a hipotézisek ellenőrzése céljából, Microsoft Excel, valamint IBM SPSS Statistics számítógépes szoftverek alkalmazásával. (A statisztikai melléklet nagy terjedelme miatt a CD-n tekinthető meg.) Az eredmények bemutatásakor ismertetett elemszámoknál látható lesz, a kérdőív 2015-ben néhány kérdéssel kiegészült a fogyókúrára és testmozgásra vonatkozó kérdésekkel, a médiahasználat bizonyos típusaira vonatkozóan (Facebook, Instagram-használattal töltött órák száma) és a társas hatások tekintetében (dicséret, kritika szülők és barátok felől).

9.5 Módszerek

A hipotézisek vizsgálata önkitöltős kérdőíves módszerrel történt, melynek előnye a gyors és jól kvantifikálható adatgyűjtés lehetősége (Szokolszky, 2004). A felhasznált kérdőívcsomag standardizált kérdőíveket és saját összeállítású kérdéseket foglalt magában. Az adatgyűjtés során a kérdőívcsomag saját összeállítású kérdésekkel kiegészült, melyet az eredmények bemutatásakor az elemszámok változása is jelez. (Máshol azonban az elemszám módosulása részmintaképzés következtében történt, az eredmények ismertetésekor ez jelzésre kerül.)

Előbb az alapadatokra (életkor, szak, lakhely, szülők legmagasabb iskolai végzettsége) és az antropometriai adatokra (testmagasság, testsúly) vonatkozó kérdéseket kellett a kitöltőknek megválaszolniuk. A vizsgálatban résztvevő hallgatók testmagasságát és testsúlyát nem állt módomban a vizsgálat előtt megmérni, így a megjelölt értékek önbevalláson alapulnak.

Ezt követően fogyókúrával és testmozgással kapcsolatos kérdések következtek, a gyakoriságra és időtartamra vonatkozóan. (Például: *Diétázott már élete során fogyási szándékkal? Ha igen, hányszor diétázott korábban? Általában meddig tartott a diéta?*) Emellett hangsúlyt fektettem annak feltárására, hogy a diétázás és testformálás témája milyen gyakorisággal jelenik meg a családtagokkal és barátokkal folytatott kommunikáció során; valamint milyen gyakorisággal kap tőlük dicséretet vagy kritikát testalkjára, testi megjelenésére vonatkozóan. (Például: *Milyen gyakran szokott családtagjaival alakformálásról (pl. diéta, sport) beszélgetni?*)

Majd a médiahasználattal töltött heti átlagos óraszámok felmérése következett, mely során a Facebook, az Instagram, a női magazinok, a női sorozatok és a videóklippek mint vizuális médiafelületek kerültek a figyelem fókuszába, illetve a használatukat követően tapasztalható szubjektív érzések a testképre vonatkozóan. Például: *„Egy átlagos héten hány órát tölt Facebookon?”* *„Véleménye szerint milyen gyakran befolyásolja a Facebook-használat a testével való elégedettségét?”* (Mindig, rendszerint, gyakran, néha, ritkán, soha.) *„Facebook-használat után milyen irányú változást tapasztal a testével kapcsolatos elégedettségében?”* (Sokkal elégedetlenebb leszek, kissé elégedetlenebb leszek, nem tapasztalok változást, kissé elégedettebb leszek, sokkal elégedettebb leszek.)

A bemutatott kérdések mellett a következő standardizált kérdőíveket alkalmaztam:

- **Evészavar Kérdőív** (Eating Disorder Inventory, EDI): az Evészavar Kérdőív Garner, Olmsted és Polivy (1983) nevéhez köthető (magyar adaptáció: Túry, Sáfrán, Wildman és László, 1997), mely az evészavarok többdimenziós elképzelésén alapul. A kérdőív összesen 64 itemből áll, a válaszadónak hatfokú Likert-skálán kell pontoznia. A kérdőív nyolc alskálát tartalmaz: karcsúság iránti késztetés, bulimia, testtel való elégedetlenség, elégtelenség érzése, perfekcionizmus, interperszonális bizalmatlanság, introceptív tudatosság, félelem a felnőtté válástól. A vizsgálat során az Evészavar Kérdőív két alskáláját alkalmaztuk: a karcsúság iránti késztetés és a testtel való elégedetlenség alskálát.
 - **Karcsúság iránti késztetés skála:** a skála tételei tartalmazzák a diétázással való túlzott foglalkozást, az aggodalmaskodást a testsúly miatt, a soványságra és fogyásra való törekvést, illetve a hízástól való intenzív félelmet. 14 pont feletti érték evészavarok meglétére utalhat. A skála megbízhatóságát jelző Cronbach alfa értéke = 0,89 (item = 7 , M = 18,62, SD = 8,27).
 - **Testtel való elégedetlenség skála:** a skála tételei a kitöltő azon elképzeléseit tükrözik, mely szerint a has, csípő, fenék vagy a comb alakjának meg kellene változnia. A testtel való elégedetlenség gyakran a testképzavarra utaló más jelekkel jár együtt, ezen kívül összefüggésbe hozható alacsony önértékeléssel és negatív énképpel. 21 pont feletti érték evészavarokra utalhat (Túry és Szabó, 2000). A skála megbízhatóságát jelző Cronbach alfa értéke: 0,86 (item = 9, M = 15,97, SD = 8,41).
- **Fallon-Rozin emberalakrajz teszt:** a tesztet Fallon-Rozin (1985) dolgozta ki, melyben a vizsgálati személynek kilenc eltérő tápláltsági állapotú figura közül kell kiválasztania a saját testéhez, valamint a testideáljához leginkább hasonló figurát. A figurák növekvő sorrendben követik egymást, ahol az első figura alultáplált testalakot jelöl, míg az utolsó súlyosan elhízottat. Az aktuális és ideális testkép közötti diszkrepancia a testi elégedetlenség mértékét jelezheti. A teszt egyik kritikája azonban, hogy csak a soványság utáni vágyat méri, az izomzat növelése iránti törekvéseket nem lehet általa vizsgálni (Tiggemann, 2004).
- **Megjelenéssel Kapcsolatos Szociokulturális Attitűdök Kérdőív** (Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3, SATAQ-3, magyar fordítás: Czeglédi Edit; Czeglédi, Pál és Bartha, 2015): a kérdőív az evészavarokban és testképzavarokban

szerepet játszó, a média közvetítette társadalmi hatásokat vizsgálja. A 30 tételből álló kérdőívet Thompson, van den Berg, Roehrig, Guarda és Heinberg (2004) dolgozta ki, melynek kitöltésekor ötfokozatú Likert-skálán kell a vizsgálati személynek pontoznia (ahol 1=egyáltalán nem ért egyet, 5=teljes mértékben egyetért). A kérdőív a következő négy skálát foglalja magában: internalizáció – általános, internalizáció – kisportolt, nyomás és információ. Az alskálák evészavarok és testképzavarok mérőeszközeivel való konvergens validitása kiváló. Az evészavarokban szenvedő személyek magasabb pontértékeket értek el a kérdőíven, mint a kontroll csoport (Thompson, van den Berg, Roehrig, Guarda és Heinberg 2004). A skálák belső konzisztenciáját jelző Cronbach-alfa mutatók a következők: internalizáció, általános: Cronbach alfa = 0,91 (item: 9, M = 23,91, SD = 9,11), internalizáció, kisportolt: Cronbach alfa = 0,80 (item: 5, M = 14,12, SD = 4,72), nyomás: Cronbach alfa = 0,90 (item: 7, M = 18,95 , SD = 7,57), információ: Cronbach alfa = 0,87 (item:9, M = 25,18, SD = 7,88).

- **Kapcsolati Skálák Kérdőív** (Relationship Scales Questionnaire): a kérdőívet Griffin és Bartholomew (1994) dolgozta ki, mely a közeli kapcsolatokra vonatkozóan vizsgálja a kötődés következő négy stílusát: biztonságos, elkerülő, bizalmatlan és aggodalmaskodó. A kitöltőnek ötfokú Likert-skálán kell válaszolnia, ahol 1 = egyáltalán nem jellemző rá, 5 = nagyon jellemző rá. A magyar adaptáció Csóka, Szabó, Sáfrány, Rochlitz és Bódizs (2007) nevéhez köthető, a kutatók a diszkrét kötődési minták mérése helyett az aggodalmaskodás és függetlenség dimenziók vizsgálatát javasolják, így a két dimenzió elért alacsony pontszám alapján mérhető a biztonságos kötődés. A mérőeszköz megbízhatóságát jelző Cronbach-alfa értékei a következők: aggodalmaskodás dimenzió skáláján a Cronbach-alfa = 0,70 (item: 3, M = 8,20, SD = 3,29), függetlenség dimenzió skáláján a Cronbach-alfa = 0,72 (item: 4, M = 14,82, SD = 3,41).

9.6 A vizsgált változók operacionalizálása

1. Antropometriai változó

- *BMI, testtömeg-index*: testsúly (kg) / testmagasság² (m²)

2. Testsúlyszabályozásra és alakformálásra vonatkozó változók

- *Diétázás fogyási szándékkal*: fogyókúrázott-e élete során fogyási szándékkal a személy?

- *Diéta időtartama:* amennyiben diétázott korábban fogyási szándékkal, általában meddig tartott a fogyókúra?
- *Jelenlegi diéta fogyási szándékkal:* jelenleg diétázik-e az egyén fogyási szándékkal
- *Jelenlegi diéta időtartama:* mióta tart a jelenlegi fogyókúra?
- *Testedzés testformálási szándékkal:* jelenleg sportol-e az illető testformálási szándékkal?
- *Testedzés gyakorisága:* hetente átlagosan hány órát tölt testedzéssel az egyén

3. Testképre vonatkozó változók

- *Testtel való elégedetlenség* (Evészavar Kérdőív): a has, a csípő, a fenék és a comb alakjának megváltoztatására vonatkozó igények
- *Karcsúság iránti késztetés* (Evészavar Kérdőív): diétázással való túlzott foglalkozás, testsúllyal kapcsolatos aggodalmaskodás, soványságra és fogyásra való törekvés, illetve a hízástól való intenzív félelem
- *Reális és ideális testalak közti diszkrépancia* (Fallon-Rozin emberalakrajzok tesztje alapján): a valós és testideálként megjelölt testalakok különbsége; eltérés esetén testi elégedetlenséget jelezhet

4. Szociokulturális tényezőkre vonatkozó változók

- **a) Médiahatások**
 - *Médiafogyasztásra vonatkozó heti átlagos óraszámok:* Facebook- és Instagram-használatra, valamint női magazinok, sorozatok és videoklipek fogyasztására vonatkozóan
 - *Médiafogyasztást követő testi elégedetlenség:* a média testképre gyakorolt pozitív, negatív vagy semleges hatásának szubjektív észlelése Facebook- és Instagram-használat után, valamint női magazinok, sorozatok és videoklipek fogyasztását követően
 - *Internalizáció, általános* (Megjelenéssel Kapcsolatos Szociokulturális Attitűdök Kérdőív): a karcsúságideál bensővé tételének, elfogadásának mértéke, valamint a karcsú testideálok elérését hirdető médiaüzenetekkel való egyetértés mértéke
 - *Internalizáció, kisportolt* (Megjelenéssel Kapcsolatos Szociokulturális Attitűdök Kérdőív): a kisportolt testideál bensővé tételének, elfogadásának mértéke

- *Információ* (Megjelenéssel Kapcsolatos Szociokulturális Attitűdök Kérdőív): a különféle médiumok fontosságának mértéke a vonzósággal kapcsolatos információszerzés során
- *Nyomás* (Megjelenéssel Kapcsolatos Szociokulturális Attitűdök Kérdőív): a testideálokat közvetítő médiából érkező észlelt nyomás mértéke
- **b) Szülői (direkt) hatások**
 - *Beszélgetés szülőkkel az alakformálásról*: alakformálással kapcsolatos, szülőkkel folytatott beszélgetések észlelt gyakorisága
 - *Kritika szülőktől*: a testi megjelenésre vonatkozó szülői explicit kritika észlelt gyakorisága
 - *Dicséret szülőktől*: a testi megjelenésre vonatkozó szülői explicit dicséret észlelt gyakorisága
- **c) Kortársak felől érkező (direkt) hatások**
 - *Beszélgetés kortársakkal az alakformálásról*: alakformálással kapcsolatos, kortársakkal folytatott beszélgetések észlelt gyakorisága
 - *Kritika kortársaktól*: a testi megjelenésre vonatkozó, kortársaktól érkező explicit kritika észlelt gyakorisága
 - *Dicséret kortársaktól*: a testi megjelenésre vonatkozó, kortársaktól érkező explicit dicséret észlelt gyakorisága

5. Kötődésre vonatkozó változók

- **a) Kötődési dimenziók**
 - *Aggodalmaskodás* (Kapcsolati Skálák Kérdőív): társas elutasítástól való félelem mértéke
 - *Függetlenség* (Kapcsolati Skálák Kérdőív): önállóság és másoktól való függetlenség mértéke
- **b) Kötődési kategóriák**: k-középpontú klaszteranalízissel kapott Bartholomew-féle kategóriák, a két dimenzió mentén
 - *Biztonságosan kötődő*: alacsony értékek a függetlenség és az aggodalmaskodás dimenziókon.
 - *Szorongó aggodalmaskodó*: aggodalmaskodás dimenzió magas, függetlenség dimenzió alacsony érték
 - *Bizalmatlan-elkerülő*: aggodalmaskodás és függetlenség dimenzió magas értékek

- *Elutasító-elkerülő*: aggodalmaskodás dimenzió alacsony, függetlenség dimenzió magas érték

10 Eredmények

10.1 A vizsgálati minta és az alapadatok bemutatása

A Szegedi Tudományegyetem hallgatói közül 661 fő 18-28 év közötti ($M=20,34$, $SD=1,38$) egyetemista nő vett részt az önkitöltős kérdőíves vizsgálatban. Az 3. számú ábra a vizsgálatban résztvevő hallgatók szakok, illetve szakirányok szerinti gyakoriságát ábrázolja. Az ábrán látható, a vizsgálatban résztvevők ($N=661$) 39%-a ($N=256$) gyógytornász szakirányon, 27%-a ($N=181$) védőnő szakirányon, 15%-a ($N=96$) ápoló szakirányon, 2%-a ($N=11$) dentálhigiénikus szakirányon tanul. Szociális munka alapszakon 8% ($N=53$), valamint gyógypedagógia alapszakon 4% ($N=26$). A hallgatók 1%-a nem válaszolt ($N=10$), 4%-a ($N=28$) pedig további szakokon, illetve szakirányon folytatják tanulmányaikat (például pszichológia, pedagógia, biológia, tanító).



3. ÁBRA - SZAKOK ÉS SZAKIRÁNYOK SZERINTI GYAKORISÁGOK

A válaszadók ($N=661$) 47%-a ($N=311$) megyeszékhelyen, 41%-a ($N=271$) városban, 11%-a ($N=71$) községben, faluban és 1%-a ($N=8$) városban lakik jelenleg. A hallgatók 41%-a ($N=272$) kollégista, míg 59%-a ($N=387$) nem kollégiumban él. Két kitöltő nem válaszolt a kérdésre.

Az anyák legmagasabb iskolai végzettségét vizsgálva elmondható, 12% (N=80) egyetemet, 25% (N=167) főiskolát, 14% (N=91) gimnáziumot, 30% (N=198) szakközépiskolát, 14% (N=92) szakmunkásképzőt és 5% (N=31) általános iskolát. Az apák legmagasabb iskolai végzettségét tekintve, 13% (N=84) egyetemet végezett, 14% (N=93) főiskolát, 8% (N=55) gimnáziumot, 33% (N=212) szakközépiskolát, 26% (N=172) szakmunkásképzőt és 6% (N=37) általános iskolát.

10.2 A tápláltsági állapotra és a testsúlyszabályozásra vonatkozó leíró statisztikák bemutatása

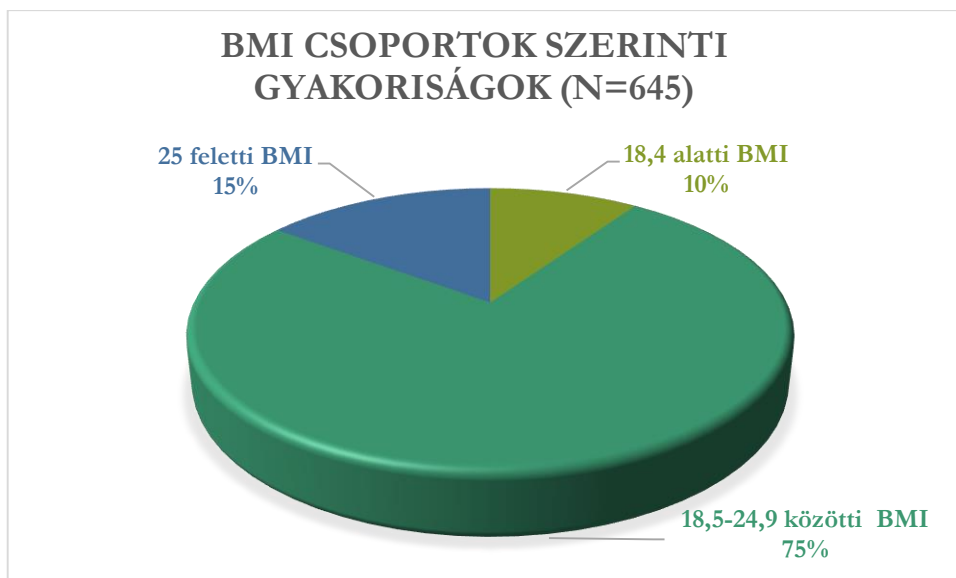
A vizsgálatban résztvevő személyek átlag magassága 166,59 cm (minimum: 148 cm, maximum: 186 cm, SD=6,14) átlag testsúlya 60,68 kg (minimum: 41 kg, maximum: 116 kg, SD=9,92). Az így kapott testtömeg-index (BMI) átlaga 21,84 kg/m² (minimum: 16,04 kg/m², maximum: 40,14 kg/m², SD=3,25).

	Elemzés	Minimum	Maximum	Átlag	Szórás
Testsúly	645	41	116	60,68	9,92
Testmagasság	646	148	186	166,59	6,14
Testtömeg-index	645	16,04	40,14	21,84	3,25

2. TÁBLÁZAT - A TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOT LEÍRÓ STATISZTIKÁI

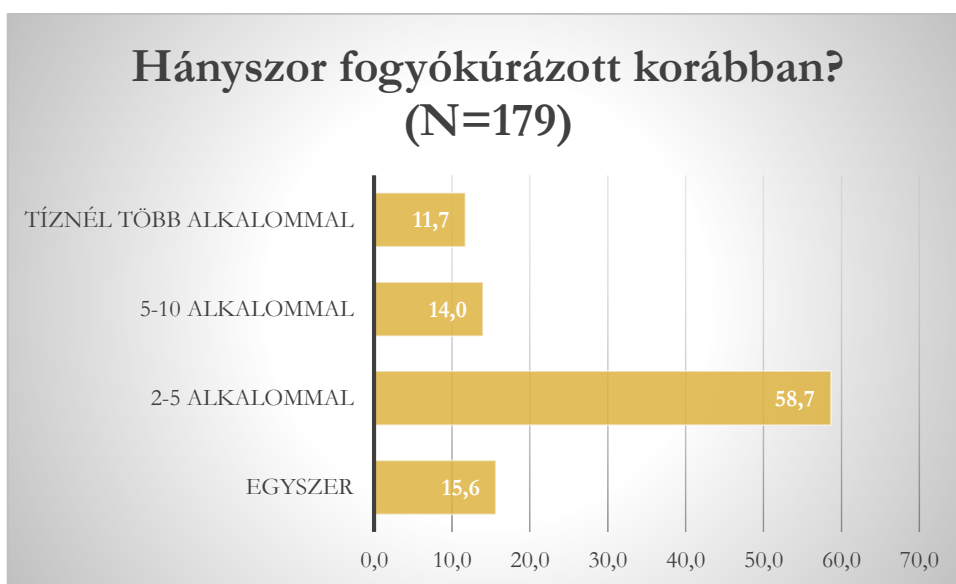
A WHO (n.d.) szerint testtömeg index (BMI) a felnőttek tápláltsági állapotát jelző érték, melyet úgy kapjuk meg, ha a testsúlyt (kg) elosztjuk a testmagasság (m) négyzetével. A BMI normális értéke 18,5-24,9 között található. 18,4 alatti érték esetük alultápláltságra, 25-29,9 közötti túlsúlyra, és 30 feletti érték pedig elhízásra utal.

A BMI eredmények szerint három csoportot vizsgáltam, a normális, az alultáplált és a túlsúlyos vizsgálati személyek gyakoriságát. A mintában szereplő (N=645) személyek 75%-ának (N=487) testtömeg-indexe az egészséges tartományban található, 15% (N=96) túlsúlyos (vagy elhízott), 10% (N=62) pedig alultápláltnak minősül.

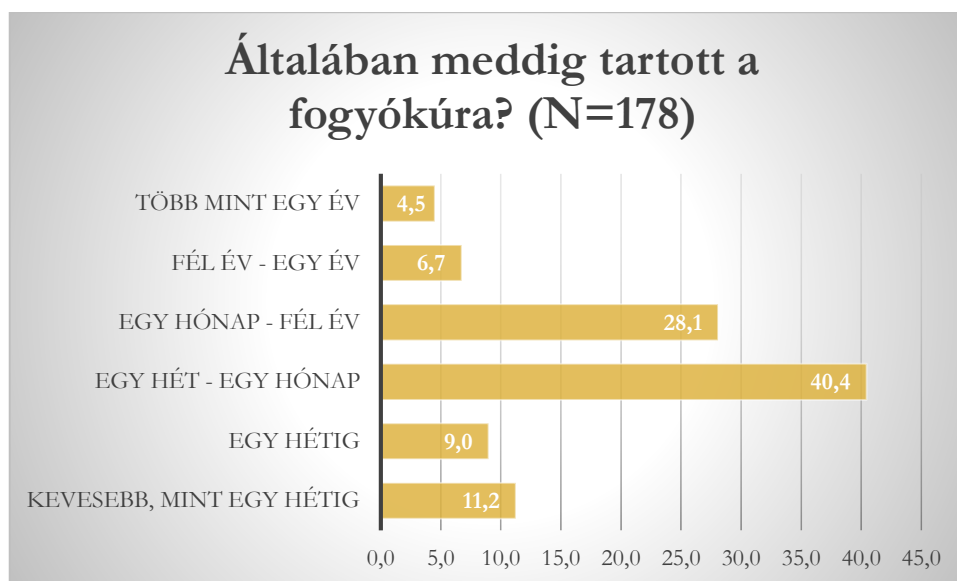


4. ÁBRA - TESTTÖMEG-INDEX ALAPJÁN KAPOTT KATEGÓRIÁK

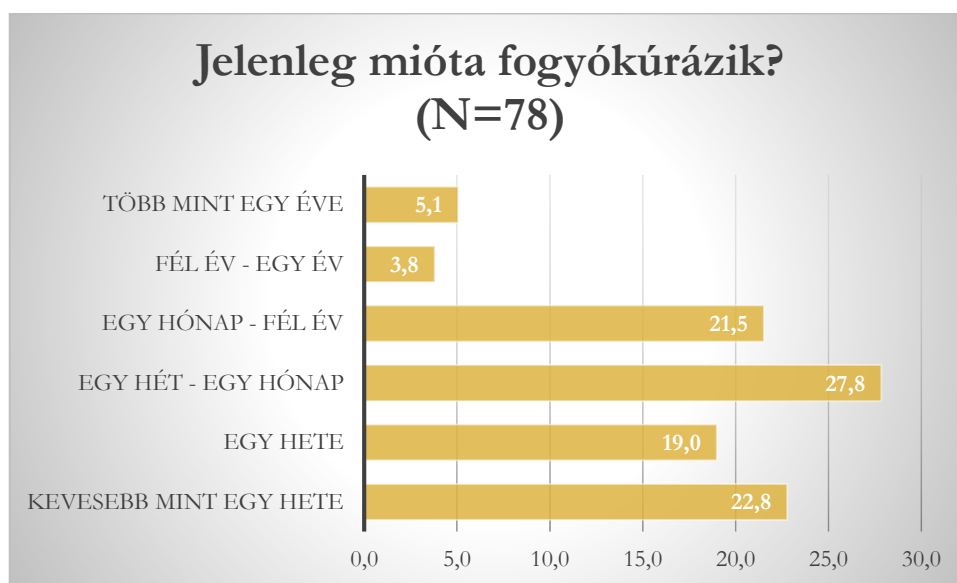
A válaszadók (N=305) 58,7%-a fogyókúrázott már korábban, jelenleg pedig a hallgatók (N=304) 23,4%-a diétázik fogyási szándékkal. A hallgatók (N=306) 75,2%-a végez testmozgást testformálási szándékkal, átlagosan hetente 3,23 órát (N=2,95; SD=2,29; minimum=0 óra; maximum=15 óra) sportolnak ennek érdekében. A korábbi és jelenlegi fogyókúra időtartamát tekintve a következő diagramok adnak áttekintést. A jelenleg fogyókúrázók csoportjának alacsony elemszáma (N=78) miatt a későbbiekben a korábbi fogyókúra változójával végzek számításokat.



5. ÁBRA - A KORÁBBI FOGYÓKÚRÁK ELŐFORDULÁSÁNAK GYAKORISÁGA



6. ÁBRA - A KORÁBBI FOGYÓKÚRA IDŐTARTAMÁNAK GYAKORISÁGA



7. ÁBRA - JELENLEGI FOGYÓKÚRA IDŐTARTAMÁNAK GYAKORISÁGA

10.3 Hipotézisek vizsgálata

10.4 I. hipotézis vizsgálata

Feltételezem, azok a fiatal felnőtt nők, akik a heti átlag óraszámok alapján több időt fordítanak médiahasználatra, negatívabb testképről (megnövekedett testi elégedetlenségről és karcsúság iránti késztetésről) számolnak be, és a karcsúságideál

internalizációját jelző (általános internalizáció) skálán szignifikánsan magasabb értéket érnek el. Akik pedig a karcsúságideált közvetítő médiahasználat után negatívabb testképről számolnak be, úgy vélem, szintén nagyobb mértékben internalizálták a karcsú testideált.

Első esetben a független változó a médiafogyasztás időtartama, a függő változók pedig a testképet mérő változók és a karcsúságideál internalizációja. Majd a médiahasználatot követő testi elégedetlenség a független változó, míg a függő változó pedig a karcsúságideál internalizációja.

Médiafelületenként egyesével mértem a karcsúságideált közvetítő médiahasználatot követő - szubjektíven észlelt - változást a testképre vonatkozóan. Például „Facebook-használat után milyen irányú változást tapasztal a testével kapcsolatos elégedettségében?” Ötféle válaszlehetőség közül lehetett választani: sokkal elégedetlenebb lesz; kissé elégedetlenebb lesz; nem tapasztal változást; valamivel elégedettebb lesz, illetve sokkal elégedettebb lesz. Az egyszerűbb áttekinthetőség érdekében három csoportot alakítottam ki a médiahasználatot követő testképre vonatkozóan: *elégedetlenek, elégedettek és változást nem tapasztalók csoportja.*

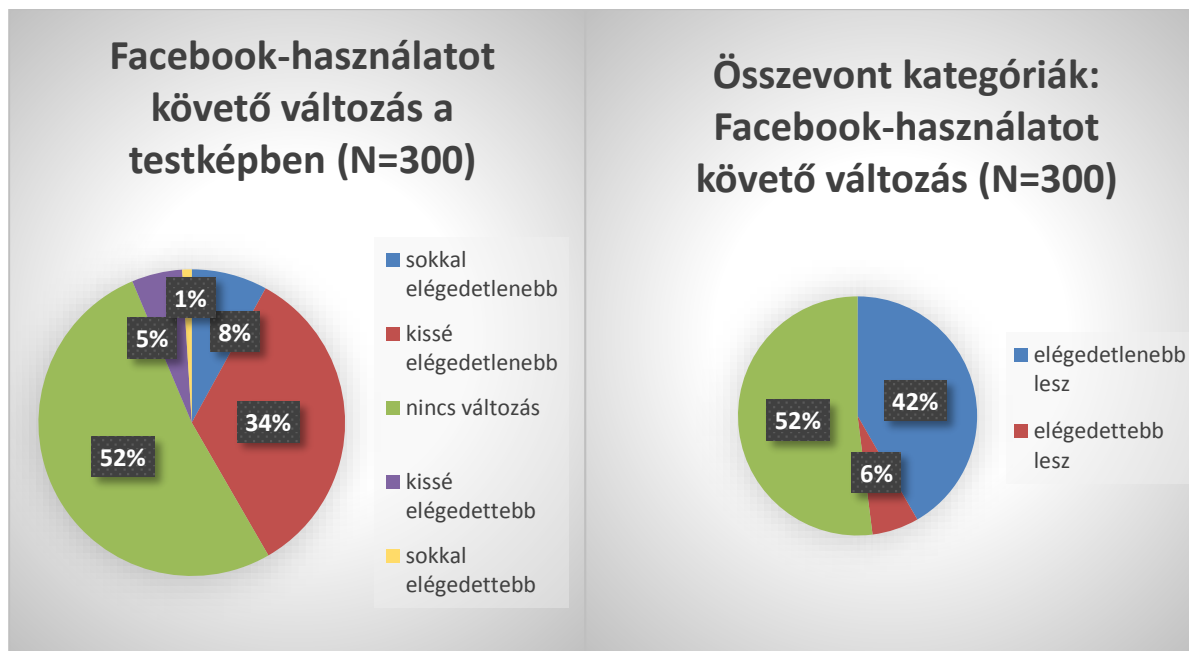
10.4.1 Facebook-használat heti óraszámainak vizsgálata

Annak érdekében, hogy összehasonlítható legyen a Facebookon sok, illetve kevés időt töltők csoportja, kiszámítottam a heti átlagos óraszámok *mediánját*, melynek mentén két csoportot alakítottam ki. Ezt követően *két mintás t-próbát* alkalmazva hasonlítottam össze a „kis és nagy Facebook fogyasztók” átlagértékeit az internalizáció skálákon (általános, kisportolt), valamint a testképre utaló karcsúság iránti késztetés és testi elégedetlenség skálákon.

A Levene-próba szerint a szórássegyezés teljesült, a kétmintás t-próba a *kisportolt testideál internalizációja* skála átlagértékeiben mutatott *szignifikáns különbséget* a vizsgált csoportok közt, a „nagy Facebook fogyasztók” (N=141, átlag=14,95, szórás=4,48) internalizálták szignifikánsan nagyobb mértékben a média által közvetített kisportolt testideált: $t(291)=-2,13$, $p=0,33$, szemben a kisméretűekkel (N=152, átlag=13,78, szórás=4,78).

10.4.2 A testkép változása Facebook-használatot követően

A kördiagramokon látható, a válaszadók (N=300) szubjektív megítélése szerint 42% a testével elégedetlenebbnek érezte magát Facebook-használatot követően (közülük 8% kifejezett elégedetlenségről számolt be, míg 34% valamivel elégedetlenebbnek vélte magát). A válaszadók 52%-a nem tapasztalt változást testképében, és csupán 6% nyilatkozott úgy, hogy testi elégedettségét fokozza a Facebook-használat (5% valamivel elégedettebb lesz, 1% pedig sokkal elégedettebb lesz). A három csoport összehasonlítása a médiahasználat után elégedett csoport kis elemszáma miatt nem lehetséges, így az elégedetlenek csoportját hasonlítottam össze azokkal, akik médiahasználatot követően nem tapasztaltak változást testképükben. Így a gyakoriságok bemutatása alatt a *kétmintás t-próbák* és *Welch d-próbák* erre a két csoportra vonatkoznak minden esetben.



8. ÁBRA - FACEBOOK-HASZNÁLATOT KÖVETŐ ÉSZLELT VÁLTOZÁS GYAKORISÁGAI A TESTKÉPRE VONATKOZÓAN

Facebook-használat után a testtel való elégedetlenséget átélők csoportját összehasonlítottam a nem elégedetlenek csoportjával; a *kétmintás t-próba* eredményei szerint szignifikáns különbség mutatkozott az átlagokban a testtel való elégedetlenség $t(279)=4,39$, $p<0,001$; a karcsúság iránti készletés $t(279)=3,96$, $p<0,001$; az általános internalizáció $t(269)=7,59$, $p<0,001$; a kisportolt internalizáció $t(270)=4,40$, $p<0,001$; a nyomás $t(270)=7,56$, $p<0,001$; valamint az aggodalmaskodás $t(278)=2,50$, $p<0,001$ változók mentén.

Vizsgált változók	Csoportok	Elemszám	Átlag	Szórás	Standard hiba
testtel való elégedetlenség	elégedetlen	125	9,58	6,472	,579
	nincs változás	156	6,35	5,792	,464
karcsúság iránti késztetés	elégedetlen	125	6,52	5,256	,470
	nincs változás	156	4,09	4,974	,398
internalizáció általános	elégedetlen	122	28,4344	9,02521	,81710
	nincs változás	149	20,5772	7,98409	,65408
internalizáció kisportolt	elégedetlen	122	15,6148	4,48219	,40580
	nincs változás	150	13,2133	4,45949	,36412
nyomás	elégedetlen	122	22,6721	6,98812	,63267
	nincs változás	150	16,1467	7,15259	,58401
aggodalmaskodás	elégedetlen	125	8,99	3,244	,290
	nincs változás	155	8,01	3,286	,264

3. TÁBLÁZAT- KÉTMINTÁS T-PRÓBA SZIGNIFIKÁNS KÜLÖNBSÉGEI FACEBOOK-HASZNÁLAT UTÁN A TESTI ELÉGEDETLENSÉGET ÁTÉLŐK CSOPORTJÁBAN ÉS VÁLTOZATLAN TESTKÉP ESETÉN

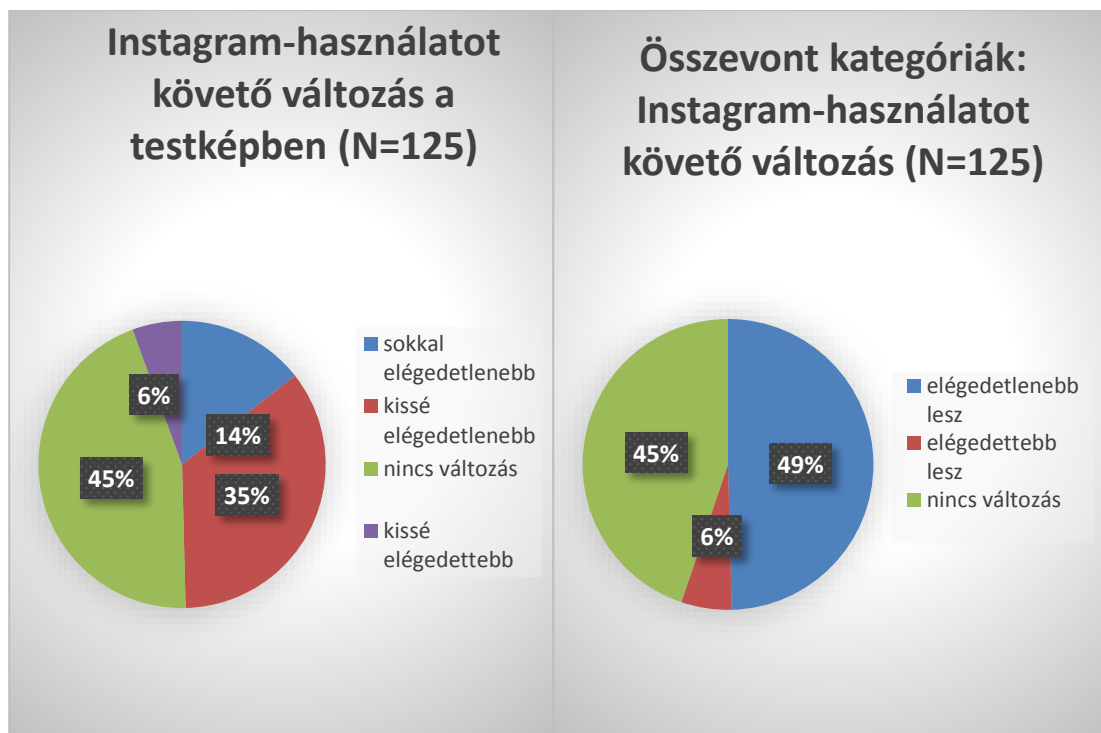
10.4.3 Heti Instagram-használat átlagos óraszámainak vizsgálata

Jelen esetben az Instagram-fogyasztás heti átlagos óraszámainak mediánja 0 volt, így ebben az esetben korreláció számítást végeztem.

A heti Instagram-használattal töltött átlagos óraszámok a következő változókkal mutattak szignifikáns együttjárást a *Spearman korrelációk* eredményei szerint: testtel való elégedetlenség ($r(303)=0,14$, $p<0,05$), karcsúságideál internalizációja ($r(291)=0,16$, $p<0,01$) és a kisportolt testideál internalizációja ($p(292)=0,13$, $p<0,05$). A kapott eredmények szerint gyenge, pozitív irányú összefüggés áll fenn a vizsgált változók között.

10.4.4 Instagram-használatot követő észlelt változás vizsgálata önbeszámoló alapján

A Facebook-használat elterjedtségéhez viszonyítva, Instagram-használattal kapcsolatban kevesebben jelezték, hogy használják az alkalmazást ($N=125$). A válaszadók majdnem fele (49%) számolt be arról, hogy Instagram-használatot követően fokozódik a testi elégedetlensége (14% sokkal elégedetlenebbnek érezte magát, 35% pedig valamivel elégedetlenebbnek érezte magát). A válaszadók 6%-a kissé elégedettebbnek vallotta magát, és senki nem tapasztalt kifejezett növekedést testi elégedettségében. A válaszadók 45%-a nem tapasztaltak változást testképében.



9. ÁBRA - INSTAGRAM-HASZNÁLATOT KÖVETŐ ÉSZLELT VÁLTOZÁS GYAKORISÁGAI A TESTKÉPRE VONATKOZÓAN

Az Instagram-használatot követően negatívabb testképpel jellemezhető csoportja a kétmintás t-próba szerint szignifikánsan különbözött a következő változók átlagértékeiben a változást nem tapasztalók csoportjától: testtel való elégedetlenség $t(111)=2,19$, $p=0,03$; internalizáció általános $t(107)=4,69$, $p<0,01$; internalizáció kisportolt $t(107)=3,29$, $p=0,001$ és nyomás $t(107)=4,57$, $p<0,001$.

Vizsgált változók	Csoportok	Elemszám	Átlag	Szórás	Standard hiba
testtel való elégedetlenség	elégedetlen	59	10,20	6,855	,892
	nincs változás	54	7,46	6,377	,868
internalizáció általános	elégedetlen	57	29,5088	8,76503	1,16096
	nincs változás	52	21,7500	8,45953	1,17313
internalizáció kisportolt	elégedetlen	57	16,3158	4,17970	,55362
	nincs változás	52	13,4423	4,92856	,68347
nyomás	elégedetlen	57	22,8947	7,55618	1,00084
	nincs változás	52	16,5769	6,79488	,94228

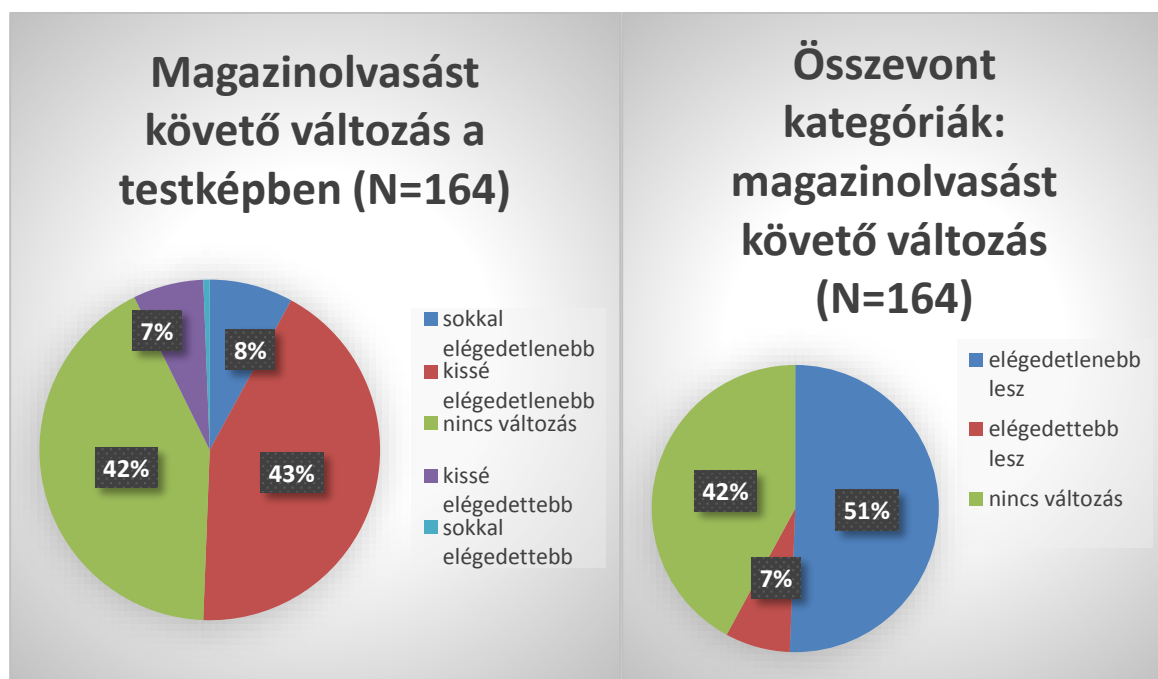
4. TÁBLÁZAT - KÉTMINTÁS T-PRÓBA SZIGNIFIKÁNS KÜLÖNBSÉGEI INSTAGRAM-HASZNÁLAT UTÁN A TESTI ELÉGEDETLENSÉGET ÁTÉLŐK CSOPORTJÁBAN ÉS VÁLTOZATLAN TESTKÉP ESETÉN

10.4.5 Heti magazinolvasással (divatlapok, nő magazinok) töltött átlagos óraszámainak vizsgálata

A magazin fogyasztás heti átlagos óraszámai esetében a medián ismét 0 volt, ezért ebben az esetben is korrelációs számítást végeztem. A Spearman-korrelációk eredményei szerint szignifikáns együttjárás mutatkozott a következő változókkal: sorozatnézéssel töltött heti átlagos óraszámok ($r(558)=0,11$, $p<0,01$), karcsúságideál internalizációja ($r(662)=0,17$, $p<0,01$), médiából érkező nyomás ($r(645)=0,17$, $p<0,01$). Ebben az esetben is gyenge, pozitív irányú korrelációkat kaptam.

10.4.6 Divatlapokat, női magazinokat követő változás a testképben

A vizsgált mintában a divatmagazinok olvasása is kevésbé mondható gyakorinak, feltehetően az internetes felületek látogatása vette át ennek a helyét. 164 fő jelezte, hogy szabadidejében olvas magazinokat, 51%-uk jelzett vissza fokozódó testi elégedetlenségről (8% kifejezett elégedetlenséget tapasztalt, 43% pedig kissé elégedetlenebb lett), 42% nem tapasztalt változást, 7% pedig elégedettebbnek érezte magát magazinolvasást követően (7% kissé elégedettebbnek, 1 fő pedig kifejezetten elégedettebbnek).



10. ÁBRA - MAGAZINOLVASÁST KÖVETŐ ÉSZLELT VÁLTOZÁS GYAKORISÁGA A TESTKÉPRE VONATKOZÓAN

A kétmintás t-próba eredményei szerint szignifikáns különbség volt a két csoport átlagértékei között: a testtel való elégedetlenség $t(140)=4,73$, $p<0,001$; az internalizáció

általános $t(134)=6,44$, $p<0,001$, az internalizáció kisportolt $t(135)=3,24$, $p=0,001$; a nyomás $t(135)=5,86$, $p<0,001$ skálák esetén, valamint a Welch d-próba szerint: a karcsúság iránti késztetés átlagértékeiben: $t(139,00)=3,89$ $p<0,001$

Vizsgált változók	Csoportok	Elemzés	Átlag	Szórás	Standard hiba
testtel való elégedetlenség	elégedetlen	77	10,06	6,122	,698
	nincs változás	65	5,52	5,136	,637
karcsúság iránti késztetés	elégedetlen	77	7,09	5,596	,638
	nincs változás	65	3,85	4,331	,537
internalizáció általános	elégedetlen	76	29,5789	8,02374	,92039
	nincs változás	60	20,5500	8,22032	1,06124
internalizáció kisportolt	elégedetlen	76	15,4868	4,10039	,47035
	nincs változás	61	13,0000	4,87852	,62463
nyomás	elégedetlen	76	23,7105	6,59255	,75622
	nincs változás	61	16,9180	6,92169	,88623

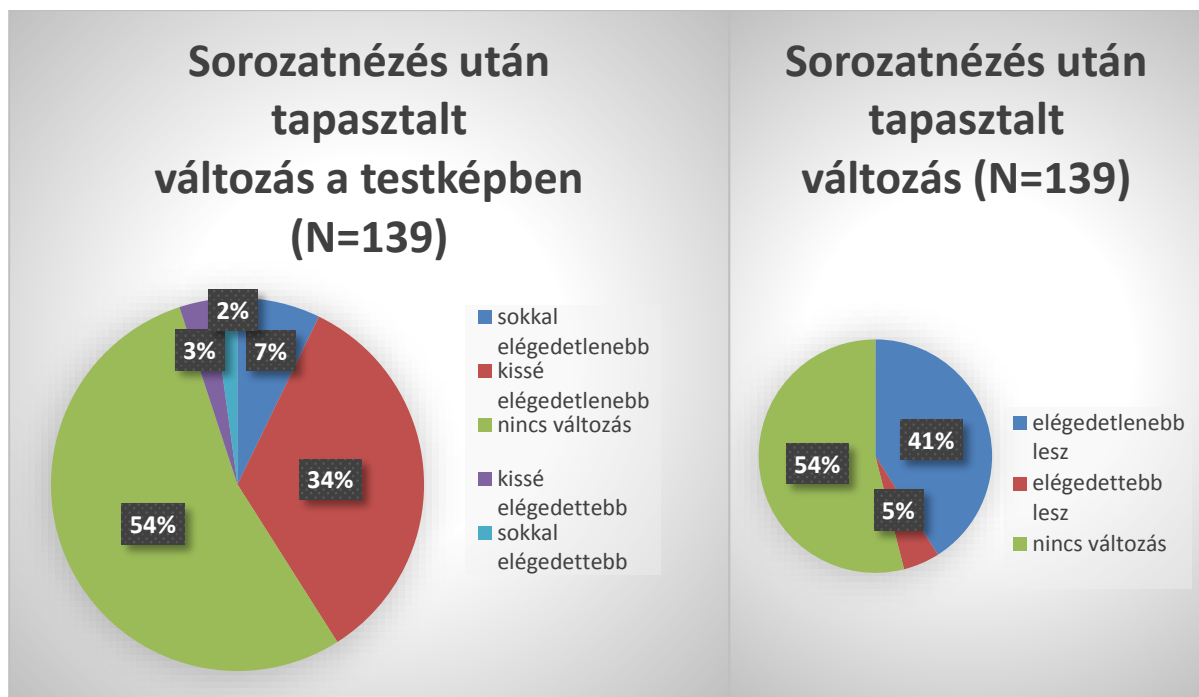
5. TÁBLÁZAT - KÉTMINTÁS T-PRÓBA SZIGNIFIKÁNS KÜLÖNBSÉGEI MAGAZINOLVASÁS UTÁN A TESTI ELÉGEDETLENSÉGET ÁTÉLŐK CSOPORTJÁBAN ÉS VÁLTOZATLAN TESTKÉP ESETÉN

10.4.7 Heti sorozatnézéssel (női sorozatok, szappanoperák) töltött átlagos óraszámainak vizsgálata

A medián mentén megfelezett csoportok közt az internalizációt és a testképet mérő változók közül az karcsú testideálra vonatkozó *általános internalizáció* skála átlagértékeiben mutatkozott szignifikáns különbség a *kétmintás t-próba* eredményei szerint: $t(641)=-2,12$, $p=0,34$. Azok a személyek tehát, akik több időt töltöttek sorozatnézéssel ($N=274$, átlag=24,78, szórás=8,93), szignifikánsan nagyobb mértékben internalizálták a karcsú testideált, mint azok, akik kevés időt töltöttek vele ($N=369$, átlag=23,24, szórás=9,20). Továbbá a filmsorozatok nagyfogyasztói ($N=276$, átlag=19,76, szórás=7,44) szignifikánsan magasabb értéket értek el a médiából érkező, ideális megjelenést hangsúlyozó *nyomást* mérő skálán, szemben a kismagyarázókkal ($N=370$, átlag=18,32, szórás=7,61): $t(644)=-2,40$, $p=0,01$. Hasonló szignifikáns különbség jelent meg az *információ* skála átlagértékeiben is, mely arra vonatkozik, az egyén mennyire tartja relevánsnak a médiából érkező információkat a vonzóság megítélésében: $t(644)=-3,58$, $p=0,00$. A nagyfogyasztók átlagértéke ($N=276$, átlag=26,44, szórás=7,77) tehát ebben az esetben is szignifikánsan magasabb volt, szemben a kismagyarázó csoportjában mért átlagértékkel ($N=370$, átlag=24,22, szórás=7,84).

10.4.8 Női sorozatok, szappanoperák megtekintése után tapasztalt változás a testképben

A válaszadók (N=139) 41%-a tapasztalt növekvő testi elégedetlenséget női sorozatok, szappanoperák nézését követően (7% sokkal elégedetlenebb lesz, 34% kissé elégedetlenebb lesz). 5% testével elégettebbnek érzi magát (3% kissé elégedettebbnek, 2% sokkal elégedettebbnek), és 54% nem tapasztal változást testképében.



11. ÁBRA - SOROZATNÉZÉST KÖVETŐ ÉSZLELT VÁLTOZÁS GYAKORISÁGAI A TESTKÉPRE VONATKOZÓAN

A kétmintás t-próba eredményei szerint szignifikáns különbség mutatkozott a következő változók átlagértékeiben a sorozatnézést követően elégedetlenek és nem elégedetlenek összehasonlításakor: testtel való elégedetlenség $t(122)=2,74$, $p=0,007$, internalizáció általános $t(122)=5,13$, $p<0,001$ és nyomás $t(122)=5,09$ $p<0,001$. A Welch-féle d-próba szerint az aggodalmaskodás $t(97,75)=4,40$ $p<0,001$ átlagértékei különböztek szignifikánsan.

Vizsgált változók	Csoportok	Elemzés	Átlag	Szórás	Standard hiba
testtel való elégedetlenség	elégedetlen	53	10,04	6,903	,948
	nincs változás	71	6,83	6,071	,720
internalizáció általános	elégedetlen	53	30,3019	7,65251	1,05115
	nincs változás	71	22,2113	9,36394	1,11129
nyomás	elégedetlen	53	23,6038	6,59353	,90569
	nincs változás	71	17,2113	7,14726	,84822
aggodalmaskodás	elégedetlen	53	10,26	3,525	,484
	nincs változás	71	7,66	2,848	,338

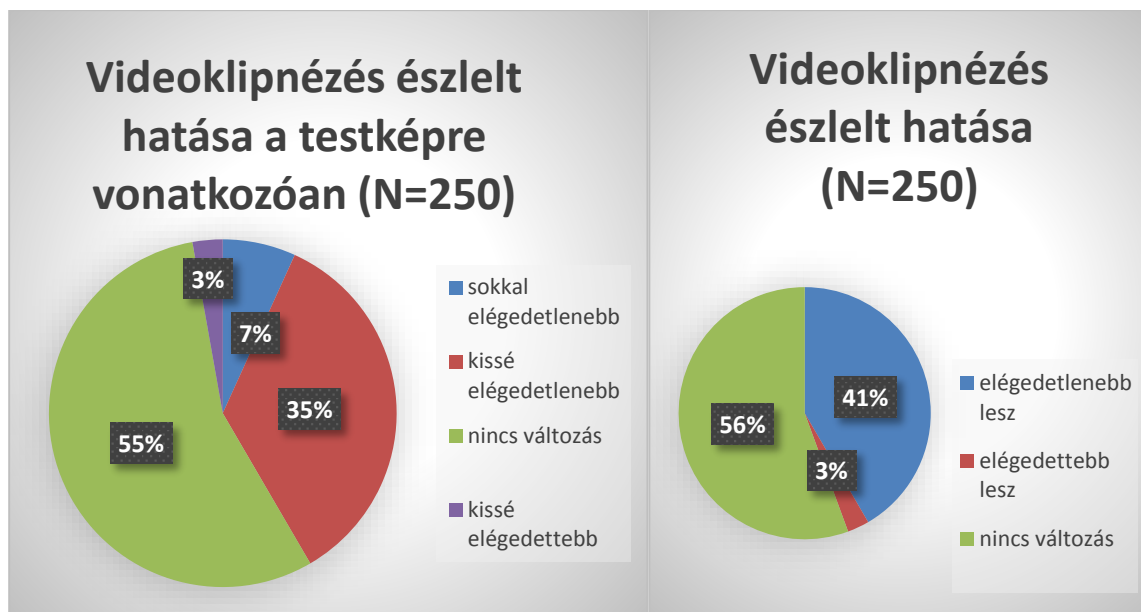
6. TÁBLÁZAT - KÉTMINTÁS T-PRÓBA SZIGNIFIKÁNS KÜLÖNBÉSEI SOROZATNÉZÉS UTÁN A TESTI ELÉGEDETLENSÉGET ÁTÉLŐK CSOPORTJÁBAN ÉS VÁLTOZATLAN TESTKÉP ESETÉN

10.4.9 Videoklip-nézéssel töltött átlagos óraszámainak vizsgálata

A medián mentén létrehozott „nagyfogyasztók” (N=256, átlag=24,80, szórás=9,03) és „kisfogyasztók” csoportjának (N=388, átlag=23,32, szórás=9,12) átlagértékei az általános *internalizáció* skálán szignifikánsan különböztek a *kétmintás t-próba* szerint: $t(642)=-2,13$, $p=0,04$. További szignifikáns különbség mutatkozott a csoportok közt a médiából észlelt *nyomás* tekintetében: $t(645)=-2,34$, $p=0,01$. A „nagyfogyasztók” csoportja (N=257, átlag=19,80, szórás=7,45) szignifikánsan magasabb átlagértéket ért el a médiából érkező nyomást mérő skálán, szemben a „kisfogyasztókkal” (N=390, átlag=18,38, szórás=7,60).

10.4.10 Videoklipnézés hatása a testképre vonatkozóan

A válaszadók (N=250) 41%-a tapasztalt növekvő testi elégedetlenséget videoklipnézés után (7% sokkal elégedetlenebb lett, 35% kissé elégedetlenebb lett), 55% nem tapasztalt változást, és 3% esetében valamivel nőtt a testi elégedettség



12. ÁBRA - VIDEOKLIPNÉZÉST KÖVETŐ ÉSZLELT VÁLTOZÁS GYAKORISÁGAI A TESTKÉPRE VONATKOZÓAN

A kétmintás t-próba eredményei szerint szignifikáns különbség volt a két csoport között a következő változók átlagértékeiben: testtel való elégedetlenség $t(222)=4,21$, $p<0,001$; karcsúság iránti késztetés $t(222)=2,71$, $p=0,007$; internalizáció általános $p(214)=5,38$, $p<0,001$; internalizáció kisportolt $t(215)=3,33$, $p=0,001$; nyomás $t(215)=5,90$, $p<0,001$.

Vizsgált változók	Csoportok	Elemszám	Átlag	Szórás	Standard hiba
testtel való elégedetlenség	elégedetlen	98	9,67	6,342	,641
	nincs változás	126	6,26	5,744	,512
karcsúság iránti késztetés	elégedetlen	98	6,07	5,219	,527
	nincs változás	126	4,25	4,782	,426
internalizáció általános	elégedetlen	95	27,2947	8,84365	,90734
	nincs változás	121	20,9835	8,29958	,75451
internalizáció kisportolt	elégedetlen	95	15,3579	4,41447	,45292
	nincs változás	122	13,3934	4,20853	,38102
nyomás	elégedetlen	95	22,2000	7,16017	,73462
	nincs változás	122	16,4426	7,10726	,64346

7. TÁBLÁZAT - KÉTMINTÁS T-PRÓBA SZIGNIFIKÁNS KÜLÖNBΣEGEI VIDEOKLIPNÉZÉS UTÁN A TESTI ELÉGEDETLENSÉGET ÁTÉLŐK CSOPORTJÁBAN ÉS VÁLTOZATLAN TESTKÉP ESETÉN

Az I. hipotézis értelmezése:

A sorozatnézéssel és videoklipeket több időt töltők szignifikánsan nagyobb mértékben internalizálták a karcsú testideált, és az ideális megjelenésre vonatkozóan erőteljesebb nyomást érzelték a médiából, szemben a „kisfogyasztókkal”. A Facebook nagyfogyasztói pedig szignifikánsan nagyobb mértékben internalizálták a kisportolt testideált, mint azok, akik kevesebb időt töltöttek hetente ezen a médiafelületen.

A korrelációvizsgálatok eredményei szerint a heti Instagram-használattal töltött átlagos óraszámok szignifikáns, ám gyenge, pozitív irányú összefüggést mutattak a következő változókkal: *testtel való elégedetlenség, karcsúságideál internalizációja, kisportolt testideál internalizációja*. A magazinfogyasztás heti átlagos óraszámai a Spearman-korrelációk eredményei szerint szignifikáns gyenge együttjárást jeleztek a *karcsúságideál internalizációja* és a médiából érkező *nyomás* változóival.

A médiafogyasztást követően tapasztalt testképre vonatkozó változás vizsgálatokor minden médiafelület esetén hasonló tendencia mutatkozott: a válaszadók körülbelül fele jelezte azt, hogy valamivel elégedetlenebb lesz a testével utána, míg a csoport másik fele nem érzelt változást a testképében. A táblázatokban ahogy látható, a médiafogyasztást követően elégedetlen nők csoportja szignifikánsan magasabb átlagértékeket értek el a karcsú testideálra vonatkozó *általános internalizáció* skálán, valamint a *kisportolt testideál internalizációját* mérő skálán, valamint a *nyomás* skálán. A médiafogyasztást követően elégedetlenek csoportjában szignifikáns különbség mutatkozott a *testképet mérő változóknak* is (testi elégedetlenség, karcsúság iránti készletés), a testképben változást nem érzelők csoportjához képest. A testképben és az internalizáció mértékében megmutatkozó szignifikáns különbségek a médiafelület jellegétől függetlenül (Facebook, Instagram, magazin, sorozat, videoklip) minden esetben megjelentek a csoportok között. **Az I. hipotézis igazolást nyert**, azonban mint láthattuk, az eredményeket meghatározza a médiafelület típusa.

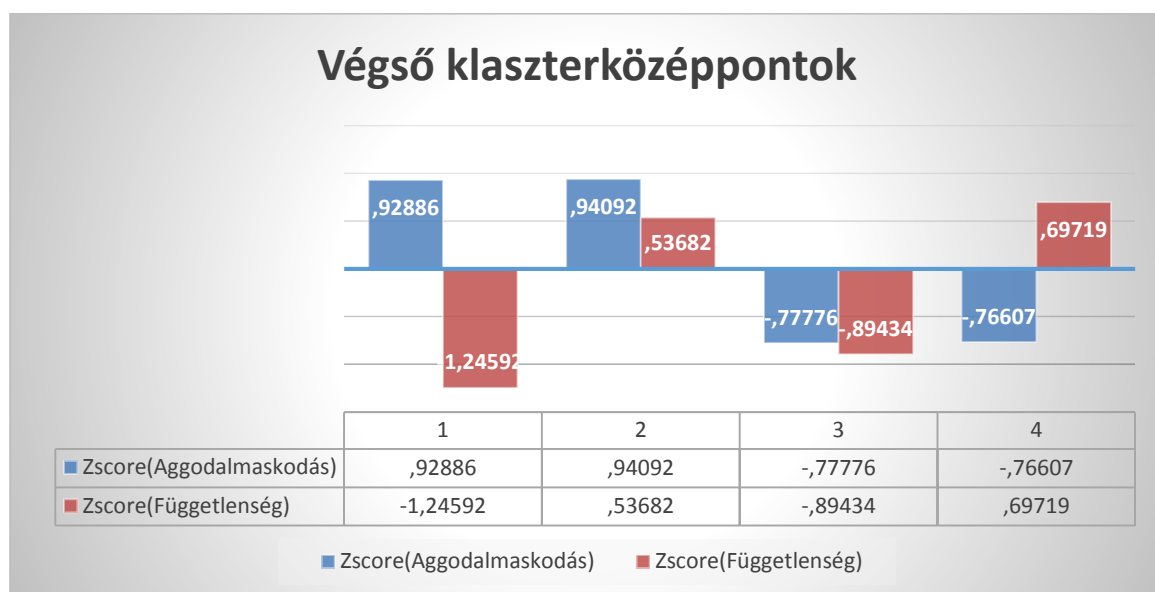
10.5 II. hipotézis vizsgálata

Feltételezem, a kötődési kategóriák mentén különbség jellemző a karcsúságideál internalizációja, a testtel való elégedetlenség és a karcsúság iránti készletés átlagértékeiben, valamint a korábbi fogyókúra előfordulása tekintetében: a biztonságos kötődés tehát pozitívabb testképpel és a média által közvetített karcsúságideál internalizációjának alacsonyabb értékével jár együtt.

Klaszterelemzés során megfigyelési egységeket a bevont változók alapján rendezhetünk viszonylag homogén csoportokba (Sajtos és Mitev, 2007). A Kapcsolati Skálák Kérdőív (RSQ) függetlenség és aggodalmaskodás változói, illetve dimenziói mentén, a klaszteralgoritmusok közül a nem hierarchikus módszerek körébe tartozó *k-középpontú klaszteranalízist* alkalmaztam annak érdekében, hogy kötődési kategóriákat hozzak létre. Azért esett a választásom a nem hierarchikus eljárások körébe tartozó k-középpontú klaszteranalízisre, mert itt lehetőség van a klaszterek számának előzetes megadására (Sajtos és Mitev, 2007), így négy klasztert adtam meg. A standardizálást követően kapott Z-értékeket használtam fel az elemzéshez. A kapott eredmények kihozták a *Bartholomew-féle négy kötődési kategóriát*:

- **1. szorongó aggodalmaskodó:** aggodalmaskodás dimenzió magas és függetlenség dimenzió alacsony értékek (N=105, 16%);
- **2. bizalmatlan-elkerülő:** aggodalmaskodás dimenzió magas és függetlenség dimenzió magas értékek (N=192, 29,2%);
- **3. biztonságosan kötődő:** aggodalmaskodás dimenzió alacsony és függetlenség dimenzió alacsony értékek (N=140, 21,3%);
- **4. elutasító-elkerülő:** aggodalmaskodás dimenzió alacsony és függetlenség dimenzió magas értékek (N=221, 33,6%).

Fontos megjegyezni, hogy a gyakoriságok különböznek a magyar mintán kapott eredményektől (lásd Nagy, 2005); jelen kutatás vizsgálati mintája nem reprezentatív, így a vizsgált mintára vonatkoztathatóak az eredmények.



13. ÁBRA - VÉGSŐ KLASZTERKÖZÉPPONTOK VIZSGÁLATA

Annak megállapítására, hogy a kötődési kategóriák mentén különbség jellemző-e az internalizáció átlagértékeiben, *egyszempontos varianciaanalízist* alkalmaztam.

Ekkor a *független változók* (a klaszteranalízissel kapott négy kötődési kategória) hatásának vizsgálata történik a *függő változóra* (általános internalizáció) vonatkozóan (Sajtos és Mitev, 2007).

A próba feltételei: legalább intervallumskálán mért függő változó normál eloszlása és a szórás egyezés (Sajtos és Mitev, 2007), azonban az empirikus tapasztalatok szerint, a próba robusztus jellegénél fogva, akkor is ajánlják alkalmazását, ha a magyarázó változó nem normális eloszlású (Székelyi és Barna, 2005). A szóráshomogenitás vizsgálata *Levene-próbával* történt. A szórás egyezés feltétele teljesült, mivel a Levene-próba nem szignifikáns az általános internalizáció ($F(3,638)=1,455, p=0,22$) esetében.

Egy egyszempontos varianciaanalízis eredményei arra utalnak, hogy az általános internalizáció ($F(3, 638)=15,53, p<0,001$) átlagai szignifikánsan különböznek a vizsgált csoportokban. Annak érdekében, hogy megvizsgáljam, a szignifikáns különbségek mely csoportok között jelentek meg, *post-hoc összehasonlításokat* végzünk. Mivel a szórások egyeztek, a szigorúbb tesztek sorába tartozó, legkevésbé ellentmondásos *Tukey-próbát* választottam, mely három kategória vizsgálata felett ajánlott (Sajtos és Mitev, 2007). Szignifikáns különbségek az általános internalizáció átlagai közt a következők voltak: 1-3 (szorongó aggodalmaskodó és biztonságos, $p<0,001$), 1-4 (szorongó aggodalmaskodó és elutasító-elkerülő, $p<0,001$), 2-3 (bizalmatlan-elkerülő és biztonságos, $p<0,01$), 2-4 (bizalmatlan-elkerülő és elutasító elkerülő, $p<0,001$).

Az eredmények *alátámasztják előzetes feltételezéseimet*, mi szerint a szorongó-aggodalmaskodó ($M=26,89$) és biztonságos kötődés ($M=22,11$) csoportok között a karcsúságideálra vonatkozó *általános internalizáció* átlagai szignifikánsan különböznek, tehát jellemzőbben internalizálják, teszik bensővé a média közvetítette karcsú testideálokat azok a vizsgált fiatal nők, akikre szorongó-aggodalmaskodó kötődési kategória jellemző. A bizalmatlan elkerülő ($M=26,27$) és biztonságos kötődési kategóriák ($M=22,11$) átlagai közti szignifikáns különbséget szintén érdemes megemlíteni, mivel az aggodalmaskodás dimenzió magas értéke jellemzi ezt a kötődési stílust is, melyhez negatív énkép társítható. A skálán kapott átlagok szerint a többi kategóriához viszonyítva a szorongó-aggodalmaskodó csoportra jellemző az internalizáció legmagasabb értéke. Mivel a szorongó-aggodalmaskodó kötődéssel

jellemezhető csoport az eredmények szerint érzékenyebb a karcsúságideál internalizációjára, az evészavarok és testképzavarok prevencióját célzó, médiahasználatra, médiatudatosságra fókuszáló programok megtervezésekor érdemes lehet odafigyelni a kötődési stílus mérésére is.

Ezt követően annak vizsgálatára, hogy a kötődési kategóriák mentén különbség jellemző-e a karcsúság iránti késztetés átlagértékeiben, ismét **egyszempontos varianciaanalízist** alkalmaztam, melynek során a karcsúság iránti késztetés változó jelentette a **függő változót**, a klaszteranalízissel kapott négy kötődési kategória pedig a **független változókat**. A szórássegélyezés vizsgálatára **Levene-próbát** végeztem, melynek eredménye szignifikáns volt, tehát a szórás-homogenitás feltétele nem teljesült ($F(3,654)=10,61, p<0,001$). A varianciaanalízis eredménye szerint a kategóriaátlagok szignifikánsan különböznek egymástól ($F(3,654)=21,21, p<0,001$). A post-hoc elemzés elvégzésekor - mivel a Levene-próba szerint a szórássegélyezés feltétele nem teljesült - a **Dunnett T3-próbát** alkalmaztam. Az eredmények szerint a *karcsúság iránti késztetés skála* átlagai szignifikánsan különböztek a következő csoportok között: 1-3 (szorongó-aggodalmaskodó ($M=5,28$) és biztonságos kötődés ($M=3,21$), $p=0,01$), 1-4 (szorongó-aggodalmaskodó ($M=5,28$) és elutasító-elkerülő kötődés ($M=3,29$), $p<0,001$), 2-3 (bizalmatlan-elkerülő ($M=6,68$) és biztonságos kötődés ($M=3,21$), $p<0,001$), 2-4 (bizalmatlan elkerülő ($M=6,68$) és elutasító-elkerülő kötődés ($M=3,29$), $p<0,001$).

Az eredmények alátámasztják előfeltevéseimet, mely szerint a biztonságos kötődéssel bíró nőkre a karcsúság iránti késztetés skála szignifikánsan alacsonyabb értéke jellemző, szemben a szorongó-aggodalmaskodó és a bizalmatlan elkerülő kötődéssel jellemezhető csoportokkal. A csoportokra jellemző átlag azonban nem éri el a kóros küszöbértéket (14 pont) (Túry és Szabó, 2000) mely evészavarral hozható összefüggésbe a szakirodalmi adatok alapján.

Majd annak vizsgálatára, hogy a kötődési kategóriák mentén különbség jellemző-e a testtel való elégedetlenség átlagértékeiben, szintén **egyszempontos varianciaanalízist** végeztem, a *testtel való elégedetlenség* **függő változóként** és a kötődési stílusok csoportjai **független változóként** szerepeltek. A **Levene-próba** szignifikáns eredménye szerint a szórássegélyezés feltétele nem teljesült ($F(3,654)=3,25, p=0,02$). Az egyszempontos varianciaanalízis eredményei szerint a csoportok átlagai között szignifikáns különbség figyelhető meg ($F(3,654)=13,61, p=0,00$). A post hoc elemzéskor **Dunnett T3 próbát** alkalmaztam, szignifikáns különbségek a következő csoportok átlagai között voltak: 1-4 (szorongó aggodalmaskodó ($M=7,97$) és elutasító-elkerülő ($M=5,75$), $p=0,01$), 2-3 (bizalmatlan elkerülő ($M=9,32$) és biztonságosan kötődő ($M=6,94$), $p<0,001$), 2-4 (bizalmatlan-

elkerülő (M=9,32) és elutasító-elkerülő (M=5,75), $p<0,001$. A kapott eredmények ismét **alátámasztották feltételezéseimet.**

A **Fallon-Rozin teszten** mért ideálisnak ítélt testkép és az aktuális testkép különbségének kiszámításával **új (függő) változót hoztam létre** (ahol 0 a testi elégedettséget jelzi; a negatív előjelű érték a karcsúbb testalak utáni vágyra utal, míg a pozitív érték a hízás utáni vágyat jelzi) majd ennek az új változónak a kapcsolatát vizsgáltam a kötődési kategóriákkal, a **független változókkal.** A **Levene-próba** szerint a szórás egyezés teljesült. Az **egyszempontos varianciaanalízis** eredményei szerint a csoportok átlagai közt szignifikáns különbség jellemző a vizsgált változón ($F(3,653)=10,98$, $p=0,00$). A post hoc elemzés során végzett **Tukey-próba** eredményei: 1-3 (szorongó-aggodalmaskodó (M= -0,93) és biztonságosan kötődő, (M= -0,51) $p=0,01$), 1-4 (szorongó-aggodalmaskodó (M= -0,93) és elutasító-elkerülő (M= -0,49) $p<0,001$), 2-3 (bizalmatlan-elkerülő (M= -0,99) és biztonságosan kötődő (M= -0,51) $p<0,001$), 2-4 (bizalmatlan-elkerülő (M= -0,99) és elutasító-elkerülő (M= -0,49) $p<0,001$). Az eredmények rámutattak arra, hogy az alakjával legelégedetlenebb, fogyásra vagy karcsúbb testalakra vágyó csoport a bizalmatlan-elkerülő és a szorongó-aggodalmaskodó kötődésű személyek csoportja, mely az előfeltevéseknek megfelel.

Khi-négyzet próbát alkalmaztam a kötődési kategóriák és a korábbi fogyókúra közötti összefüggés vizsgálatára, melyek nominális változónak felelnek meg. A táblázatban a sorváltozó a **független változó** lesz (kötődési kategóriák), míg az oszlopváltozó pedig a **függő változó** („Fogyókúrázott-e korábban?”). A Khi-négyzet próba eredményei szerint szignifikáns összefüggés van a két változó között: $\chi^2(3) = 12,78$, $p<0,01$, ami kisebb, mint 0,05, így a nullhipotézist elvettem, a változók közt tehát van összefüggés. A kapcsolat erősségét jelző, nominális skálánál és jelen táblanagyságnál alkalmazható szimmetrikus mutatók; a **Cramer-V** és a **kontingencia-együttható**, melynek értékei mindkét esetben 0,20, $p<0,01$, ami közepesenél gyengébb szignifikáns kapcsolatot jelez a két változó között. A nominális skálánál alkalmazható **Lambda mutató** értéke szerint, ha a kötődési kategória jelenti a **függő változót**, a mutató értéke 0,10, Approx. Sig.<0,01. Tehát csupán 10,1 százalékkal javítja a korábbi fogyókúra előfordulásának ismerete a kötődési kategóriára adott becsléseinket. Míg ha a korábbi fogyókúra előfordulása jelenti a **függő változót**, ennek értéke: 0,03, mely nem jelez szignifikáns kapcsolatot: Approx. Sig.=0,66 ($p>0,05$).

A keresztábra elemzése alapján elmondható (ld. 8. sz. táblázat), a kötődési kategóriák közül az 1. csoportból (szorongó-aggodalmaskodó) 59% (N=36) fogyókúrázott már korábban,

míg 41% (N=25) nem. A 2. csoportból (bizalmatlan-elkerülő) 73,3% (N=63) fogyókúrázott korábban, 26,7% (N=23) pedig nem. A 3. csoport esetén (biztonságosan kötődő) 52,9% (N=37) fogyókúrázott már, 47,1% (N=33) pedig nem. A 4. csoport (elutasító-elkerülő) tagjai közül 47,7% (N=41) fogyókúrázott korábban, 52,3% (N=45) pedig sosem.

A *standardizált reziduumok* vizsgálata szerint 2 feletti értéket két cella esetében vesz fel a mutató, mely alapján valószínűsíthető a tényleges és elvárt értékek szignifikáns különbsége, így a táblázat adott relációi egymással összefüggenek (Sajtos és Mitev, 2007). Tehát a 2. csoportnál, azaz a *bizalmatlan-elkerülő* kategóriánál a korábban fogyókúrázók aránya magasabb volt az átlagosnál (total:28,4%), míg a 4. csoport, az *elutasító-elkerülő* kategória esetén az átlagosnál (total:28,4%) kevesebben fogyókúráztak korábban. Az előzőeket összegezve tehát elmondható, hogy a **II. hipotézis igazolást nyert.**

	Fogyókúrázott	Nem fogyókúrázott
Elutasító-elkerülő	47,7% (N=41)	52,3% (N=45)
Biztonságosan kötődő	52,9% (N=37)	47,1% (N=33)
Bizalmatlan-elkerülő	73,3% (N=63)	26,7% (N=23)
Szorongó-aggodalmaskodó	59% (N=36)	41% (N=25)

8. TÁBLÁZAT KÖTÖDÉSI KATEGÓRIÁK ÉS A KORÁBBI FOGYÓKÚRA ELŐFORDULÁSÁNAK GYAKORISÁGAI

10.6 III. hipotézis vizsgálata

Feltételezem, hogy a Fallon-Rozin teszten az aktuális és ideális testkép közötti diszkrepanciával jellemezhető nők csoportjában a karcsúság iránti késztetés skála átlagértékei szignifikánsan magasabbak; a karcsúságideál internalizációja skálán szignifikánsan magasabb átlagértéket érnek el; valamint a kötődési stílus szempontjából jelentős aggodalmaskodás dimenzió magasabb átlagértékek jellemzőek, mint a testükkel elégedett nők csoportjában.

Ahol a *független változó* az aktuális testkép és a testideál közötti diszkrepancia, míg a *függő változók* a karcsúság iránti késztetés, az általános internalizáció, és az aggodalmaskodás.

A testükkel elégedett és elégedetlenek – fogyni vágyók csoportjainak összehasonlítását részminták képzésével végeztem. A *Fallon-Rozin emberalakrajz teszt* segítségével megállapítható az egyén jelenlegi testképe, illetve a testideálja. Az elégedettség, illetve elégedetlenség (fogyni vágyók és hízni vágyók) csoportjait új változó képzésével állapítottam meg: az ideálisnak ítélt testkép változóból kivontam a jelenlegi testkép változót. Az így kapott érték előjele alapján eldönthető a testi elégedettség: a negatív előjel fogyási vágyra utal, pozitív előjel a hízás utáni vágyra, míg a 0 azt jelzi, az egyén elégedett a testével. Az adatok egyszerűbb kezelése érdekében az előbbi logika mentén képeztem három csoportot, a fogyási vagy hízási vágy intenzitását itt figyelmen kívül hagytam. Mivel a hízni vágyók csoportjának elemszáma csak 70 fő volt, ezért ezt a csoportot kizártam az elemzésből, így az elégedetlen – fogyni vágyók (N=386) és az elégedettek (N=204) csoportjának átlagértékeit hasonlítottam össze.

A részminták számtani középértékeinek összehasonlítását *kétmintás t-próbával* végeztem (Falus és Ollé, 2008), mely a robusztus statisztikai próbák körébe sorolható. Ha a két csoportban a szórások különböztek (ha a Levene-teszt esetén $p < 0,05$) *Welch-féle d-próbát* alkalmaztam. Az elvártak szerint **szignifikáns különbséget** kaptam a karcsúság iránti késztetés átlagaiban a két csoport között. A karcsúság iránti késztetés a Welch t-próba szerint szignifikáns különbséget mutatott a fogyni vágyó (M=6,62, SD=5,35) és az testével elégedet csoport (M=1,82, SD=2,96) átlagértékeiben: $t(586,67)=13,98$, $p < 0,001$. Azok tehát, akik fogyni kívántak, azaz akiknél a Fallon-Rozin teszten érvényesült a jelenlegi és az ideális testkép közötti különbség, azok szignifikánsan magasabb átlagértéket értek el a karcsúság iránti késztetés skálán.

A karcsúságideál internalizációja átlagértékeiben a fogyni vágyók (M=26,30, SD=8,81) és a testükkel elégedettek (M=19,78, SD=8,13) **szignifikánsan különböztek**: $t(573)=8,64$, $p < 0,001$. A kisportolt testideál internalizációja esetén a Welch t-próba szintén szignifikáns különbséget mutatott a két csoport között: $t(355,73)=5,36$, $p < 0,001$. A kisportolt testideál internalizációja **szignifikánsan jelentősebb** a fogyni vágyók (M=14,91, SD=4,36) csoportjában, mint a testükkel elégedett (M=12,67, SD=4,92) személyeknél. Tehát azok a vizsgálati személyek, akik fogyni kívántak a Fallon-Rozin teszt eredményei alapján, a karcsú testideált és a kisportolt testideált szignifikánsan nagyobb mértékben internalizálták, mint azok, akik elégedettek voltak a testükkel.

A kötődési stílus szempontjából jelentős aggodalmaskodás dimenzió vizsgálatakor, a kétmintás t-próba eredményei szerint, a fogyni vágyó csoport (M=8,68, SD=3,24) és az testével

elégedett csoport (M=7,44, SD=3,34) **szignifikánsan különbözött** az aggodalmaskodás dimenzió elért átlagaiban: $t(585)=4,36$, $p<0,001$. A fogyni vágyó csoportra tehát szignifikánsan nagyobb mértékű aggodalmaskodás volt jellemző, szemben a testével elégedett csoporttal.

A III. hipotézis tehát teljesült: a hipotézissel összhangban, a fogyni vágyó személyek szignifikánsan magasabb pontszámot értek el a karcsúság iránti készletelés skálán; szignifikánsan nagyobb mértékben internalizálták a karcsú és kisportolt testideált egyaránt; illetve az aggodalmaskodás dimenzió szignifikánsan magasabb értéket értek el, mint a testével elégedett csoport.

10.7 IV. hipotézis vizsgálata

Feltételezem, a normatív testi elégedetlenség értelmében, a BMI kategóriától függetlenül figyelhető meg a korábbi fogyókúra előfordulása a vizsgált nők csoportjában.

A **Khi-négyzet próba** a keresztábra-elemzés statisztikái közé tartozik, mellyel két vagy több nominális, ordinális vagy kategorizált metrikus változó összefüggései vizsgálhatóak. A Pearson-féle Khi-négyzet statisztika által mérhetővé válik két változó összefüggésének szignifikanciája. Khi-négyzet próba során összehasonlítás történik az egyes cellákban szereplő megfigyelt esetek száma és az elvárt esetszám között – mely utóbbit akkor kapnánk, ha a két változó között nem állna fenn kapcsolat. A keresztábra elemzés feltételei közé tartozik a megfigyelések függetlensége (egy megfigyelés csak egy cellában szerepelhet); az elvárt értékeknek cellánként legalább 1-nek kell lenniük; és a várható érték a cellák legfeljebb húsz százalékában lehet kisebb mint 5 (Sajtos és Mitev, 2007).

Azt kívántam feltárni, van-e összefüggés a BMI szerint képzett három kategória (alultáplált: 18,4 alatti, normál: 18,5-24,9, túlsúlyos: 25 felett) és a korábbi fogyókúra előfordulása (igen/nem) mentén. A táblázatban a sorváltozó a **független változó** lesz (BMI kategóriák), az oszlopváltozó pedig a **függő változóként** jelenik meg (fogyókúrázott-e korábban?). A Khi-négyzet próba eredményei szerint szignifikáns összefüggés van a két változó között: $\chi^2(2) = 32,39$, $p<0,001$, ami kisebb, mint 0,05, így a nullhipotézist, mi szerint a változók között nincs összefüggés, elvettem. A kapcsolat erősségét jelző, nominális skálánál és jelen táblanagyságnál alkalmazható szimmetrikus mutatók; a *Cramer-V* és a *kontingencia-együttható* értékei 0,33, $p<0,001$, illetve 0,31, $p<0,001$, melyek közepes mértékű szignifikáns kapcsolatot jelölnek a két változó között.

A nominális skálánál alkalmazható aszimmetrikus *Lambda* azt mutatja meg százalékos formában, hogy a független változó mennyire képes a függő változót előrejelezni. Értékének vizsgálata rámutat arra, ha a korábbi diétázás jelenti a függő változót, a mutató értéke 0,10 Approx. Sig.<0,01. Sajtos és Mitev (2007, 154. o.) elemzését követve, az eredményt százalékos értékévé konvertálva, 10,7 százalékkal javítja az egyénre jellemző BMI kategória ismerete a korábban előforduló fogyókúrára adott becsléseinket. Míg ha a BMI kategóriák jelentik függő változót, ennek az előrejelző képessége nagyon alacsony, de szignifikáns, így vélhetően más változók is hatnak a korábbi fogyókúra előfordulására.

A keresztábrából látható (ld. 9. sz. táblázat), az alultápláltnak számító (BMI<18,4) csoportból 24% (N=6) fogyókúrázott már korábban, míg 76% nem (N=19). A normális testtömeg-indexű csoportból (BMI: 18,5-24,9) 56,6% (N=128) fogyókúrázott már, 43,4% (N=98) pedig nem. A túlsúlyos személyeket magában foglaló csoport (BMI>25) tagjai közül 91,1% (N=41) fogyókúrázott már, míg 8,9% (N=4) nem.

A *korrigált standardizált reziduum mutató* jelzi a keresztábrában levő szignifikáns relációkat, ha a mutató 2, és afeletti értéket vesz fel, az szignifikáns összefüggést jelez, -2, és az alatti érték esetén nincs összefüggés. A standardizált reziduumok vizsgálata alapján tehát elmondható, 2 feletti értéket két cella esetében vesz fel a mutató, mely alapján valószínűsíthető a tényleges és elvárt értékek szignifikáns különbsége, így a táblázat adott relációi egymással összefüggenek (Sajtos és Mitev, 2007). Tehát a BMI<18,4 kategóriánál a korábban nem fogyókúrázók aránya magasabb volt az átlagosnál (total:8,4%), míg a BMI>25 kategória esetén az átlagosnál (total:15,2%) többen fogyókúráztak korábban.

A IV. hipotézis tehát részben teljesült: az elvárásoknak megfelelően, a normális testtömegindex-szel jellemezhető nőknél megfigyelhető a korábbi fogyókúra megléte, a 25 feletti BMI-vel rendelkező nőkre azonban az átlagosnál jellemzőbb volt a korábbi fogyókúrázás próbálkozás, míg az alultáplált csoportban a korábban nem fogyókúrázók aránya volt magasabb az átlagosnál.

	Fogyókúrázott	Nem fogyókúrázott
BMI<18,4	24% (N=6)	76% (N=19)
BMI: 18,5-24,9	56,6% (N=128)	43,4% (N=38)
BMI>25	91,1% (N=41)	8,9% (N=4)

9. TÁBLÁZAT A KORÁBBI FOGYÓKÚRA ELŐFORDULÁSA A BMI KATEGÓRIÁK SZERINT

11 A kutatási kérdések vizsgálata

11.1 I. kutatási kérdés vizsgálata

Mely vizsgált magas mérési szintű változók befolyásolják a testi elégedetlenséget?

A *többszörös lineáris regressziószámítás* alkalmazása során egy metrikus függő változó és egy vagy több szintén magas mérési szintű független változó közötti összefüggést vizsgálunk. Az eredmények mint ok-okozati összefüggések automatikus magyarázatát a regresszióanalízis alkalmazása nem teszi lehetővé (Sajtos és Mitev, 2007). A regresszióanalízis feltétele a változókra nézve a *linearitás* és az *egymástól való függetlenség (multikollinearitás hiánya)*, míg a rezidumok tekintetében a *normális eloszlás, az autokorreláció hiánya* és a *homoszkedaszticitás* (Sajtos és Mitev, 2007). A függő és független változók közötti linearitás feltétele teljesült, melyeket scatterplotok segítségével ellenőriztem, az eredménye a mellékletben megtekinthető. A Tolerancia-mutatók $>0,1$ és a VIF-mutatók <10 , így multikollinearitás esete nem áll fenn (Tabachnick & Fidell, 2001; Hair, Anderson, Tatham és Black, 1995). A scatterplot ábra szerint a homoszkedaszticitás feltétele teljesül, valamint a rezidumok standardizált eloszlásának hisztogramja alapján a normális eloszlás feltételei is teljesültek. A független változók között nem találtam 0,7-es érték feletti korrelációt (legerősebb az általános internalizáció és kisportolt internalizáció közötti 0,57-es, közepes erősségű korreláció). Az autokorreláció vizsgálatában használatos *Durbin-Watson mutató* a jelen kutatásban nem tekinthető relevánsnak. Sajtos és Mitev (2007) szerint idősornál adódhat probléma, valamint akkor, ha a megfigyelés sorrendje hangsúlyos, így ezen feltételek teljesülése mellett indokolt a jelzett mutató vizsgálata.

Arra kerestem a választ, a testtel való elégedetlenséget mint *függő változót*, miként jósolják be a következő *független változók*: a különböző médiafogyasztás (Facebook, Instagram, divatmagazinok, videoklipek, szappanoperák) heti átlagos óraszám; a karcsúságideál internalizációja; a kisportolt testideál internalizációja; a karcsúság iránti készletesség; a testedzéssel töltött heti átlagos óraszám; a BMI; valamint a kötődéshez kapcsolódó aggodalmaskodás dimenzió. A regressziószámítást *stepwise módszerrel* végeztem, mely lehetőséget ad a legjobb magyarázó változók kiválasztására (Sajtos és Mitev, 2007). A változók közti korrelációk a mellékletben találhatóak. A predikciós modell öt prediktort, független

változót tartalmaz a beléptetett tizenkét változóból, és öt lépésen keresztül nem zárt ki változót a modellből. Varianciaanalízis eredménye szerint a regressziós modell szignifikáns volt, $F(5;276)=70,51$ érték, $p<0,001$, és a testi elégedetlenség varianciájának körülbelül 56%-át magyarázza meg ($R^2=56,1$ %, Adjusted $R^2=55,3$). Mivel a modell magyarázóereje 56%, így tehát más faktorok is meghatározzák a testi elégedetlenséget.

A modell alapján jelen mintában a testi elégedetlenséget bejósolja a karcsúság iránti készletesség, és BMI, valamint kisebb mértékben a karcsúságideál internalizációja (általános intrernalizáció) és az Instagramon töltött átlagos heti óraszámok. Kismértékű hatással érvényesül a modellben az edzéssel töltött átlagos heti óraszám, mely negatív előjellel jelent meg a modellben. Sajtos és Mitev (2007) szerint negatív előjelű béta esetén az eredmények nehezen interpretálhatóak, így érdemes a béták abszolút értékeit vizsgálni. A regressziós együtthatók becslését bemutató táblázat a mellékletben található. A karcsúság iránti készletesség szerepel legnagyobb súllyal a modellben, $\beta=0,48$ ($t=9,64$, $p<0,001$); ezt követi a BMI $\beta=0,31$ ($t=7,39$, $p<0,001$), a karcsúságideál internalizációja (általános internalizáció) $\beta=0,15$ ($t=3,37$, $p=0,001$), az edzéssel töltött heti átlagos óraszám, $\beta= -0,11$ ($t= -2,92$, $p=0,004$), valamint az Instagramon töltött heti átlagos óraszám, $\beta=0,11$ ($t=2,77$, $p=0,006$), mely a legkisebb súllyal szerepel a modellben. A további bevitt változók nem bírtak szignifikáns magyarázó erővel.

11.2 II. kutatási kérdés vizsgálata

Van-e különbség a főbb vizsgált intervallumváltozók átlagaiban azok közt, akik fogyókúráztak már korábban és azok közt, akik nem diétáztak életük során?

Itt a fogyókúrázás jelenti a független változót (csoportosító változót), míg a vizsgált intervallum változók a függő változók.

A kérdőívben található kérdésre - „Diétáztott már élete során fogyási szándékkal?” – igennel, illetve nemmel lehetett válaszolni, mely a múltbeli és jelenlegi diétázási próbálkozásokat foglalja magában. A **kétmintás t-próbák** eredményei szerint a karcsúságideált közvetítő médiafogyasztással töltött heti átlagórákban nem volt szignifikáns különbség a két csoport átlagaiban.

A **Welch-féle d-próbák** szignifikáns eredményei szerint szignifikánsan magasabb a **testtömeg-indexük** (BMI) átlaga ($N=178$, $M=22,93$, $SD=3,56$) a korábban már diétázók

csoportjának, szemben azokkal, akik soha nem fogyókúráztak (N=125, M=20,36, SD=2,1): $t(293,63)=7,85, p<0,001$.

A fogyókúrázók csoportja (N=179, M=10,13, SD=6,26) a Welch-féle d-próba eredményei szerint szignifikánsan magasabb átlagértéket ért el a *testtel való elégedetlenség* alskálán, mint azok, akik nem fogyókúráztak (N=126, M=4,33, SD=4,53): $t(302,75)=9,39, p<0,001$.

Hasonló eredményeket kaptam a *karcsúság iránti készletés* alskála átlagértékeinek vizsgálatkor, a fogyókúrázók (N=179, M=7,80, SD=5,01) szignifikánsan magasabb átlagértéket értek el, mint azok, akik nem diétáztak korábban (N=126, M=1,63, SD=2,70) $t(284,85)=13,71, p<0,001$.

A kétmintás t-próba eredményei rámutattak arra, hogy a fogyókúrázók csoportja (N=177, M=3,50, SD=2,28) hetente szignifikánsan több órát tölt alakformálás céljából végzett *testedzéssel*, mint azok, akik nem diétáztak soha (N=116, M=2,83, SD=2,27), $t(291)=2,47, p=0,014$.

A Welch-féle d-próba eredményei szerint a fogyókúrázók csoportja magasabb átlagértéket ért el az *általános internalizáció* skálán (N=173, M=27,10, SD=9,16), mint akik nem fogyókúráztak korábban (N=120, M=1,63, SD=2,70), $t(280,78)=7,01 p<0,001$. A kétmintás t-próba szerint a fogyókúrázók csoportjára *kisportolt testideál internalizációja* (N=174, M=15,27, SD=4,50) esetében is szignifikánsan magasabb átlagérték jellemző, mint a nem diétázók csoportjában (N=120, M=13,00, SD=4,57), $t(292)=4,23 p<0,001$.

A fogyókúrázó csoport tagjai a *médiából érkező, külső megjelenésre irányuló nyomást* (N=174, M=21,24, SD=7,62) jelentősebb mértékben érzékelik, mint a nem fogyókúrázó csoport (N=120, M=15,99, SD=6,61), a Welch-féle d-próba eredményei szerint $t(276,96)=6,27, p<0,001$.

A kötődésre jellemző dimenzionális sajátosságokat tekintve, a kétmintás t-próba eredményei szerint a fogyókúrázók csoportja az *aggodalmaskodás dimenzió*n szignifikánsan magasabb értékkel jellemezhető (N=177, M=8,80, SD=3,27), mint a nem fogyókúrázók (N=126, M=7,88, SD=3,23), $t(301)=2,42 p=0,01$.

11.3 III. kutatási kérdés vizsgálata

3. A szülők és kortársak felől érkező, a testi megjelenésre irányuló dicséret, illetve kritika hogyan függ össze a karcsúságideál internalizációjával és a testképpel?

A társas környezetből, szülők és kortársak felől érkező üzenetek felmérése hat saját kérdéssel történt, például: „Milyen gyakran szokott barátaival alakformálásról (pl. diéta, sport) beszélgetni? Milyen gyakran kap kritikát családjától a testalakjára, testi megjelenésére vonatkozóan?” A válaszadásra hatfokú Likert-skálán volt lehetőség. A változók közti kapcsolat vizsgálatára *Spearman-korrelációt* számítottam, mivel Likert-skálával gyűjtött adatok ordinális változónak felelnek meg. A következőekben a szignifikáns összefüggések kerülnek bemutatásra.

Az *alakformálás* (pl. diéta, sport) témájának megjelenési gyakorisága a *barátokkal* való kommunikáció során összefüggést mutatott a *karcsú testideál internalizációjával* ($r(292)=0,22$, $p<0,01$), a *kisportolt testideál internalizációjával* ($r(293)=0,38$, $p<0,01$). Ezen kívül szignifikáns együttjárás volt megfigyelhető a *karcsúság iránti késztetéssel* ($r(304)=0,21$, $p<0,01$), a *testtel való elégedetlenséggel* ($r(304)=0,11$, $p<0,05$), az *edzéssel töltött heti átlagos órászámmal* ($r(292)=0,33$, $p<0,01$),

A *családtagokkal* való beszélgetések gyakorisága az *alakformálásról* (pl. diéta, sport) összefüggést mutatott a *karcsú testideál internalizációjával* ($r(292)=0,15$, $p<0,01$) és a *kisportolt testideál internalizációjával* ($r(293)=0,23$, $p<0,01$). A *karcsúság iránti késztetéssel* ($r(304)=0,22$, $p<0,01$), a *testtel való elégedetlenséggel* ($r(304)=0,13$, $p<0,05$), a *BMI-vel* ($r(302)=0,13$, $p<0,05$), az *edzéssel töltött heti átlagos órászámmal* ($r(292)=0,26$, $p<0,01$) szintén szignifikáns együttjárást mutatkozott.

Tehát látható, az alakformálásról való kommunikációs aktusok gyakorisága kapcsán, a barátok és a családtagok körében hasonló összefüggések mutatkoztak a vizsgált változók mentén, azonban a családtagokkal való beszélgetés a BMI-vel, a múltbeli és jelenlegi fogyókúrázási hajlandóság növekedésével és a fogyókúra időtartamával is gyenge, illetve közepes mértékű összefüggést mutatott.

A test alakjára és a testi megjelenésre vonatkozó, *barátok felől érkező kritika* összefüggést mutatott a *testtel való elégedetlenséggel* ($r(304)=0,17$, $p<0,01$), a *BMI-vel*

($r(302)=0,11$, $p<0,05$), a családtól kapott kritikával ($r(304)=0,51$, $p<0,01$), az aggodalmaskodás dimenziójával ($r(302)=0,14$, $p<0,01$).

A **családtagoktól érkező**, test alakjára és a testi megjelenésre vonatkozó **kritika** összefüggést mutatott a **karcsúság iránti késztetéssel** ($r(304)=0,15$, $p<0,01$), a **testtel való elégedetlenséggel** ($r(304)=0,25$, $p<0,01$), a **BMI-vel** ($r(302)=0,23$, $p<0,01$), a **barátoktól kapott kritikával** ($r(304)=0,51$, $p<0,01$), valamint fordított irányú kapcsolat mutatkozott a **családtól kapott, megjelenésre vonatkozó dicsérettel** ($r(304)= -0,20$, $p<0,01$).

Az társas környezet felől észlelt kritika tehát mindkét esetben negatívabb testképpel járt együtt. A BMI és az észlelt kritika gyakorisága pozitív előjelű, közepes erősségű összefüggést mutatott. A családtagoktól észlelt kritika gyakorisága összefüggést mutatott a kortársaktól észlelt kritika gyakoriságával; lehetséges, a kritika észlelésére való érzékenység magyarázza a kapott eredményt. A **parciális korreláció** eredménye szerint, a BMI változó kontrollja mellett azonban már nem érvényesült a családtagoktól kapott kritika ($r(301)=0,64$, $p=0,45$) és a barátoktól kapott kritika ($r(301)=0,44$, $p=0,26$) **testi elégedetlenséggel** való szignifikáns kapcsolata.

A **barátok által megfogalmazott** a testalakra és külső megjelenésre irányuló **dicséret** fordított irányú összefüggést mutatott a **karcsúság iránti késztetéssel** ($r(304)= -0,16$, $p<0,01$), a **testtel való elégedetlenséggel** ($r(304)= -0,34$, $p<0,01$), a **BMI-vel** ($r(302)= -0,30$, $p<0,01$) és az **aggodalmaskodás** dimenzióval ($r(302)= -0,13$, $p<0,05$), valamint pozitív irányú összefüggés mutatkozott a **családtól kapott megjelenésre vonatkozó dicsérettel** ($r(304)=0,54$, $p<0,01$).

A **családtagoktól érkező**, megjelenésre vonatkozó **dicséret** negatív irányú összefüggést mutatott a **testtel való elégedetlenséggel** ($r(304)= -0,23$, $p<0,01$), a **BMI-vel** ($r(302)= -0,17$, $p<0,01$), a **családtól kapott kritikával** ($r(304)= -0,18$, $p<0,01$) az **aggodalmaskodás** dimenzióval ($r(302)= -0,12$, $p<0,05$), pozitív irányú kapcsolat jelent meg a **barátoktól kapott dicsérettel** ($r(304)=0,54$, $p<0,01$) és az **edzéssel töltött heti átlagos óraszám**mal ($r(292)=0,23$, $p<0,01$).

12 Eredmények összefoglalása és kitekintés

12.1 Hipotézisek vizsgálata

I. hipotézis: Feltételezem, azok a fiatal felnőtt nők, akik a heti átlag óraszámok alapján több időt fordítanak médiahasználatra, negatívabb testképről (megnövekedett testi elégedetlenségről és karcsúság iránti készletéről) számolnak be, és a karcsúságideál internalizációját jelző (általános internalizáció) skálán szignifikánsan magasabb értéket érnek el. Akik pedig a karcsúságideált közvetítő médiahasználat után negatívabb testképről számolnak be, úgy vélem, szintén nagyobb mértékben internalizálták a karcsú testideált.

Az I. hipotézis igazolást nyert, ám az eredményeket meghatározza a vizsgált médiafelület típusa. Jelentősebb mértékben internalizálták a karcsú testideált azok a nők, akik a medián mentén felezett csoportbontás szerint többet Facebookoztak, és akik több időt töltöttek videoklipek nézésével, szemben azokkal, akik kevesebb időt szántak ezekre a tevékenységekre. A kisportolt testideált nagyobb mértékben internalizálták azok, akik hetente több időt töltöttek Facebookon, szemben a keveset Facebookozókkal.

A médiafogyasztást követően a testével elégedetlen nők csoportja szignifikánsan magasabb átlagértékeket ért el a karcsú testideálra vonatkozó *általános internalizáció* skálán, a *kisportolt testideál internalizációját* mérő skálán, valamint a *testképet* mérő változókon, ez a szignifikáns különbség pedig a médiafelület jellegétől függetlenül (Facebook, Instagram, magazin, sorozat, videoklip) minden esetben megjelent.

A *Spearman korreláció* eredménye utal a testkép érintettségére a heti Instagram-használattal töltött átlagos óraszámok esetében, mely szignifikáns, ám gyenge, pozitív irányú összefüggést mutatott a *testtel való elégedetlenséggel*.

Az irodalmi áttekintésben összegeztem, a karcsúságideál internalizációjának szerepét a testképzavarok és étkezési zavarok kialakulásában számos kutató hangsúlyozza. Az internalizáció azonban önmagában nem minden esetben vezet evészavarokhoz, *kockázati faktorként* tekintenek rá (Thompson és Stice, 2001). Keresztmetszeti kutatások metaanalízise alapján Cafri, Yamamiya, Brannick és Thompson (2005) közepes, illetve erős mértékű kapcsolatot találtak a karcsúságideál internalizációja és a testi elégedetlenség között; valamint

longitudinális kutatások szintén megerősítették, hogy nők körében a karcsúságideál internalizációja a testi elégedetlenség szignifikáns növekedésének prediktora.

Korábbi vizsgálati eredmények szerint, a karcsúságideál internalizációjának magas szintje a testi elégedetlenség fokozódását eredményezi médiahasználatot követően (Thompson és Stice, 2001). Groesz, Levine és Murnen (2002) meta-analízise szerint azok a nők, akik magasabb értékeket értek el a testképzavarok és az internalizáció skáláin, a karcsúságideált ábrázoló médiaüzenetekre jellemzően érzékenyebben reagáltak. Tiggemann (2002) hangsúlyozza a médiahasználatot követő testi elégedetlenség rövid távon érvényesülő hatását, azonban az ismétlődő testfókuszú üzenetek megerősíthetik és fenntarthatják a negatív testi attitűdöket. A médiaüzenetekre irányuló érzékenységet olyan tényezők fokozhatják, mint a magasabb *testtömeg index*, a *meglévő étkezési zavar*, a *testtel való fokozott elégedetlenség*, a *saját test felé forduló figyelem*, a *társas összehasonlításra való hajlam* és a *karcsúságideál internalizációja* (Tiggemann, 2002). Metaanalízisek eredményei szerint védettebbek a média testképre káros hatásaival szemben azok a nők, akik elégedettek a testükkel, illetve akik nem internalizálták a karcsúságideált (Groesz, Levine és Murnen, 2002; Want, 2009).

Mint korábban ismertettem, míg egyes kutatók szerint a karcsúságideált közvetítő médiaüzenetek a médiafelület típusától (például televízió, magazinok, videoklipek) függetlenül a növelhetik a testi elégedetlenséget (Halliwell és Dittmar, 2004; Tiggemann és Slater, 2003), mások (például Gonzalez-Levin és Smolak, 1995), mások a testképre vonatkozó hatás érvényesülésében kiemelik a csatorna szerepét, a megválogatott tartalom jellegét és az adott médiatartalommal való találkozás időtartamát.

Az eredmények tehát alátámasztják, a testképzavarok prevenciójára és a káros médiahatásokkal szembeni védettség kialakítására minél korábban érdemes törekedni iskolai keretek között is, mielőtt a gyerekek internalizálnák a karcsú testideált.

II. hipotézis: Feltételezem, a kötődési kategóriák mentén különbség jellemző a karcsúságideál internalizációja, a testtel való elégedetlenség és a karcsúság iránti készletés átlagértékeiben, valamint a korábbi fogyókúra előfordulása tekintetében: a biztonságos kötődés tehát pozitívabb testképpel és a média által közvetített karcsúságideál internalizációjának alacsonyabb értékével jár együtt.

Az egyszempontos varianciaanalízis eredményei szerint jellemzőbben internalizálták a média által közvetített karcsú testideálokat azok a vizsgált nők, akikre *szorongó-*

aggodalmaskodó kötődési kategória jellemző, a biztonságosan kötődő nőkkel szemben. Hasonló szignifikáns különbségek jelentek meg a *bizalmatlan elkerülő* és biztonságos kötődési kategóriák átlagai között is. Ezzel párhuzamba állítható Greenwood és Pietomonaco (2003) megállapítása, mely szerint a *magas kötődési szorongással* (attachment anxiety) jellemezhető nők feltehetően jobban azonosulnak a médiaszereplőkkel, idealizálják és közel érzik őket magukhoz, ami pedig – a karcsúság hangsúlyozása esetén – a testi elégedetlenség növekedéséhez vezethet. Ez alapján az alacsony kötődési szorongás védőfunkcióval bírhat a testideálokat hangsúlyozó szociokulturális hatásokkal szemben, míg a nagyobb mértékű kötődési szorongás növelheti a szociokulturális faktorok által érvényesülő hatások erejét.

Eredményeim szerint a biztonságos kötődéssel bíró nőkre a *karcsúság iránti késztetés* skála szignifikánsan alacsonyabb értéke jellemző, szemben a *szorongó-aggodalmaskodó* és a *bizalmatlan elkerülő kötődéssel* jellemezhető csoportokkal. A *testtel való elégedetlenség* skálán az egyszempontos varianciaanalízis post hoc elemzése szerint a *bizalmatlan elkerülő* csoport szignifikánsan magasabb átlagértéket ért el, mint a *biztonságosan kötődő* csoport. A Khi-négyzet próba eredményei szerint a *bizalmatlan-elkerülő* kategóriánál a korábban fogyókúrázók aránya magasabb volt az átlagosnál, míg az *elutasító-elkerülő* kategória esetén az átlagosnál kevesebben fogyókúráztak korábban.

Korábbi vizsgálatok rámutattak a *szorongó-aggodalmaskodó* kötődés karcsúság iránti késztetéssel és bulimiás tünetek meglétével való kapcsolatára (Brennan és Shaver, 1995; Suldo és Sandberg, 2000), Brennan és Shaver (1995) vizsgálatában pedig a *kötődési elkerülés* és a *kötődési szorongás* túlevéses zavarral jelzett együttjárást (Wonderlich, Mitchell, Peterson és Crow, 2001). Az *aggodalmaskodás dimenzió* magas értéke jellemzi mind a *szorongó-aggodalmaskodó*, mind a *bizalmatlan elkerülő kötődési* kategóriát, melyekhez negatív énkép társítható. Mivel a testkép az énkép részeként jelenik meg (Kearney-Cooke, 2002), és a *szorongó-aggodalmaskodó és a bizalmatlan elkerülő* kötődési kategóriával jellemezhető csoportok az eredmények szerint érzékenyebbek a karcsúságideál internalizációjára, az evészavarok és testképzavarok prevencióját célzó, médiahasználatra, médiatudatosságra fókuszáló programok megtervezésekor érdemes odafigyelni a kötődési stílus mérésére is. Korábbi eredmények is alátámasztják azon elképzelést, hogy a *bizonytalan kötődés* megléte a testi elégedetlenség kialakulásán keresztül evészavarokhoz vezethet (Tasca, Szadkowski, Illing, Trinner, Grenon, Deminenko, Kryszanski, Balfour és Bissada, 2009). Magas kötődési szorongás

esetén a megjelenés-fókuszú *társas összehasonlítás* mértékének csökkentése a zavart táplálkozási magatartás kialakulását gátolhatja (Bamford és Halliwell, 2009).

III. hipotézis: Feltételezem, hogy a Fallon-Rozin teszten az aktuális és ideális testkép közötti diszkrepanciával jellemezhető nők csoportjában a karcsúság iránti késztetés skála átlagértékei szignifikánsan magasabbak; a karcsúságideál internalizációja skálán szignifikánsan magasabb átlagértéket érnek el; valamint a kötődési stílus szempontjából jelentős aggodalmaskodás dimenzió magasabb átlagértékek jellemzőek, mint a testükkel elégedett nők csoportjában.

Akik a Fallon-Rozin teszten az ideális és a jelenlegi testképek közt különbséget jeleztek a fogyás irányába, azok szignifikánsan magasabb átlagértéket értek el a karcsúság iránti késztetés skálán, a karcsú testideált és a kisportolt testideált szignifikánsan nagyobb mértékben internalizálták és a kötődés tekintetében releváns aggodalmaskodás skálán szignifikánsan magasabb értéket értek el, mint azok, akik elégedettek voltak a testükkel.

Az III. hipotézis tehát igazolást nyert, mely összhangba állítható a korábbi kutatási eredményekkel: a karcsúságideál internalizációja közvetlenül támogatja a testi elégedetlenség kialakulását (Thompson, Heinberg, Altabe és Tantleff-Dunn, 1999). A testi elégedetlenség megléte fogyókúrához és tartós negatív hangulat fennállásához vezethet, ami az evészavarok kialakulásának kockázatát fokozza (Shaw, Stice és Springer, 2004).

IV. hipotézis: Feltételezem, a normatív testi elégedetlenség értelmében, a BMI kategóriától függetlenül figyelhető meg a korábbi fogyókúra előfordulása a vizsgált nők csoportjában.

A hipotézis részben teljesült, mivel a Khi-négyzet próba eredményei szerint 25 feletti BMI érték esetén az átlagosnál jellemzőbb volt a korábbi fogyókúra próbálkozás, azonban az eredmények azt jelzik, a normális testtömeg-indexű (18,5-24,9) csoport tagjai körében is igen gyakori volt a korábbi fogyókúra előfordulása. A nyugati kultúrában lányok és körében jellemző normatív testi elégedetlenség kapcsolatot mutat a karcsúság iránti vágygal (Rodin, Silberstein és Streigel-Moore 1985). Ricciardelli és McCabe (2001) vizsgálatában már 7 éves gyerekek beszámoltak kövérségtől való félelmekről, testképpel kapcsolatos aggodalmakról, testsúlycsökkentésre irányuló próbálkozásokról, valamint az evészavarok súlyosabb tüneteiről. A testtel való elégedetlenség pedig Field, Cheung, Wolf, Herzog, Gortmaker és Colditz (1999) szerint az idő előrehaladtával növekedést mutat lányok esetében: eredményeik szerint, míg a

vizsgálatban résztvevő 9 éves lányok 20%-a szeretett volna fogyni, addig a 14 évesek körében 40% volt ennek a gyakorisága. Egy longitudinális vizsgálat eredményei szerint az egyetemista nők 82%-a szeretett volna fogyni, noha csak 1,4%-uk volt túlsúlyos; tíz évvel később a nők 68%-a még mindig elégedetlen volt testsúlyával, és változatlanul fogyni szeretett volna (Heatherton, Mahamedu, Striepe, Field és Keel, 1997).

Tehát a bemutatott eredmények jelzik, a magasabb testtömeg-index a vizsgált fiatal nőket erőteljesebb mértékben hajlamosíthatja testi elégedetlenségre, melyet az átlagosnál gyakrabban előforduló fogyókúra jelez. Azonban a testtömeg-indextől függetlenül is megjelenik lányok és nők körében a testtel való elégedetlenség problémája, mely egészségkárosító testsúlyszabályozó stratégiák alkalmazásának adhat táptalajt (például Cafri, Yamamiya, Brannick és Thompson, 2005). Az iskolai pozitív testképet támogató programok megtervezésekor tehát különösen érdemes az elhízott és túlsúlyos tanulókra figyelmet szentelni – az önértékelés növelése, valamint a stresszel való megküzdés, és az egészségtudatos életmód támogatása érdekében.

12.2 Kutatási kérdések vizsgálata

1. Mely vizsgált magas mérési szintű változók befolyásolják a testi elégedetlenséget?

A jelen mintán kapott vizsgálati eredmények alapján, a testi elégedetlenség bejósolása és megelőzése érdekében érdemes hangsúlyt fektetni a fiatalok *karcsúság iránti készletésére*, a *BMI-re*, a *karcsúságideál internalizációjára* (általános intrernalizáció), *az Instagramon töltött heti átlagos óraszámokra*, és *az edzéssel töltött átlagos heti óraszámokra*. A modell azonban nem fedi le a testi elégedetlenséget meghatározó összes faktort, így további vizsgálatok indokoltak. Ezzel párhuzamba állítható, hogy a korábbi vizsgálati eredmények szerint (Stice és Whitenton, 2002) a testtömeg-index, a karcsúság irányába ható észlelt nyomás, a karcsúságideál internalizációja és a társas támogatás hiánya jelent meg a testi elégedetlenség kockázati faktoraiként.

A korábban áttekintett testképmodelleket vizsgálva, Cash (2002) kognitív testképmoddellje szerint számos hatás befolyásolja a testkép alakulását, melyek között szerepelnek az egyén fizikai jellemzői, külső karaktere, a személyiségbeli jellemzők, az interperszonális tapasztalatok és a kulturális szocializáció (Lantos, Iván és Pászthy, 2008). Kearney-Cooke (2002) testképmoddellje értelmében a negatív testséma kialakulásában a következő faktorok játszanak szerepet: az internalizáció, a projekció, az identifikáció és a

kultúra. Thompson, Heinberg, Altabe és Tantleff-Dunn (1999) modellben három fő szociokulturális forrást; a kortársak, a szülők és a média szerepét hangsúlyozzák, melyek hozzájárulhatnak a testképzavarok és a táplálkozási zavarok kialakulásához. A három fő hatás érvényesülésében a testi megjelenésre irányuló *társas összehasonlítás* és a szociokulturális testideálok internalizációja közvetítő változóként lényeges szerepet játszik. Levin és Smolak modelljében (1998) a gyermekkori és serdülőkori tapasztalatok szerepét hangsúlyozza a karcsúság fontosságába vetett hit megalapozásában, és majd az evészavarok kialakulásában. A gyermekkori tapasztalatok közé sorolható a megjelenésre irányuló kritika, illetve a testsúly és testalak fontosságának modellálása társas környezet attitűdjei révén. A gyermekkori tapasztalatok táptalaján és a serdülőkori testi változások következtében zavart táplálkozási magatartást eredményezhetnek a karcsúság fontosságát hangsúlyozó kulturális üzenetek, a fogyás irányába mutató társas nyomás, valamint a további, testalakra és testsúlyra irányuló negatív megjegyzések.

2. Van-e különbség a főbb vizsgált intervallumváltozók átlagaiban azok közt, akik fogyókúráztak már korábban és azok közt, akik nem diétáztak életük során?

A médiafogyasztásra vonatkozó heti átlagos óraszámokban nem volt szignifikáns különbség a két csoport átlagai között a kétmintás t-próba eredménye szerint. A kétmintás t-próbák, illetve Welch-féle d-próbák eredményei szerint a korábban fogyókúrázók csoportjának szignifikánsan magasabb a testtömeg-index átlaga; a testtel való elégedetlenség és a karcsúság iránti készletesség skálák pontszámainak átlaga; az általános és a kisportolt testideál internalizációjára vonatkozó skálaértékek átlaga; a médiából érkező, külső megjelenésre irányuló nyomást szignifikánsan jelentősebb mértékben érzékelik; hetente szignifikánsan több órát töltenek testedzéssel alakformálás céljából; valamint az aggodalmaskodás skála átlagpontszáma szignifikánsan magasabb, mint a korábban nem diétázók csoportjának.

Mint korábban kiemeltem, a testi elégedetlenség fogyókúrához és tartós negatív hangulat fennállásához vezethet, ami pedig az evészavarok kialakulásának kockázatát fokozza (Túry és Szabó, 2000). French, Story, Downes, Resnick és Blum (1995) vizsgálata is alátámasztotta, a fokozott testi elégedetlenség összefüggést mutat a fogyókúrázás gyakori előfordulásával, mely a *tanulmányi eredményekre* is hatást gyakorolt. Az eredmények szerint a gyakran diétázó serdülő lányok szignifikánsan alacsonyabb pontszámokat értek el az iskolai kompetenciákat mérő skálákon, mint azok, akik soha, vagy csak időnként fogyókúráztak. Más eredmények szerint egészségesebben táplálkoztak, valamint ritkábban fordult elő egészségtelen

diéta, túlevés, illetve önhánytatás azon vizsgálati személyek közt, akik elégedettebbek voltak a testi megjelenésükkel (Neumark-Sztainer, Paxton, Hannan, Haines és Story, 2006). Homan (2010) longitudinális vizsgálati eredményei a karcsúságideál internalizációjának elsődleges hatását hangsúlyozza a kisportolt testideál internalizációjával szemben. Az eredmények szerint a karcsúságideál internalizációja előrejelezte a testtel való elégedetlenséget, a diétázást és a kényszeres testedzést 7 hónappal később, ezzel szemben a kisportolt testideál internalizációja csak a kényszeres testedzést jósolta be.

3. A szülők és kortársak felől érkező, a testi megjelenésre irányuló dicséret, illetve kritika hogyan függ össze a karcsúságideál internalizációjával és a testképpel?

Az alakformálás (pl. diéta, sport) témájának megjelenési gyakorisága a barátokkal és családtagokkal való kommunikáció során egyaránt szignifikáns, közepes, illetve gyenge erősségű összefüggést mutatott a karcsú testideál internalizációjával és a kisportolt testideál internalizációjával. Sem a társas környezetből kapott kritika, sem a dicséret esetén nem mutatkozott hasonló szignifikáns együttjárás az internalizációt mérő skálákkal.

Mint korábban láttuk, serdülő lányok körében gyakoriak a kortársakkal folytatott a külső megjelenéssel kapcsolatos diskurzusok (Jones, 2004), melyek a karcsúságideál internalizációját és testi elégedetlenség növekedését eredményezhetik (Clark és Tiggemann, 2006).

A családi közeg szintén erőteljes szerepet játszhat a testi elégedetlenség és evészavarok kialakulásában; attól függően, milyen fontossággal bír a családtagok számára az evés, a külső megjelenés, a karcsúság, illetve a testsúly kérdése (lásd Kluck, 2002). Egy korábbi kutatás eredménye szerint, azokban a családokban gyakrabban fordult elő zavart táplálkozási magatartás és a testsúllyal kapcsolatos aggodalom lányok körében, ahol a családtagok nagyobb figyelmet szenteltek a külső megjelenésre (Field, Carmago, Taylor, Berkey, Roberts és Colditz, 2001). Viszont fontos jelezni, hogy a testkép tekintetében kedvezőtlen családi feltételek megléte esetén sem alakulnak ki minden esetben táplálkozási zavarok. A *testtel való elégedetlenség* az egyik olyan fontos faktor a lehetséges befolyásoló hatások között, melyen keresztül a karcsúságot hangsúlyozó családi befolyás táplálkozási zavarokhoz és a testtel kapcsolatos aggodalmakhoz vezethet (Kluck, 2010).

Jelen vizsgálatban a test alakjára és a testi megjelenésre vonatkozó, *barátok felől érkező kritika* gyenge erősségű, szignifikáns összefüggést mutatott a *testtel való elégedetlenséggel* és a BMI-vel. Korábbi eredmények rámutattak arra, a karcsúság irányába ható kortársnyomás

különösen erősen hat a túlsúlyos serdülő lányok csoportjában: ezek a lányok több negatív kritikát kaptak kortársaiktól és a testükkel elégedetlenebbek voltak (Thompson, Shroff, Herbozo, Cafri, Rodriguez és Rodriguez, 2007). Paxton, Schutz, Wertheim és Muir (1999) eredményei szerint pedig azok a középiskolás lányok gyakrabban diétáztak, akiket a barátai „piszkáltak” a testsúlyuk és testalakjuk miatt.

Eredményeim szerint a *családtagoktól érkező*, a test alakjára és a testi megjelenésre vonatkozó *kritika* szignifikáns gyenge és közepes erősségű összefüggést mutatott a *karcsúság iránti késztetéssel*, a *testtel való elégedetlenséggel* és a *BMI-vel*. Ezzel párhuzamba állítható korábbi eredmények rámutattak arra, a *testi megjelenést érintő szülői üzenetek* közül az anyák megjegyzései mutattak erősebb kapcsolatot lányaik evészavaraival és a testtel való elégedetlenségével (például Baker, Whisman, Brownell, 2000; Wertheim, Martin, Prior, Sanson és Smart, 2002). Ezzel szemben Helfert és Warschburger (2011) longitudinális vizsgálata szerint mind a direkt anyai, mind az apai biztatás szerepet játszott a serdülő lányok testsúlyszabályozásában. A kutatók hangsúlyozták, a fogyásra ösztönző üzenetek hosszú távon hatnak, előre jelezve az egy évvel későbbi testi elégedetlenség előfordulását.

A *barátok által megfogalmazott* a testalakra és külső megjelenésre irányuló *dicséret* gyenge, illetve közepes erősségű, fordított irányú szignifikáns összefüggést mutatott a *karcsúság iránti késztetéssel*, a *testtel való elégedetlenséggel* és a *BMI-vel*. A *családtagoktól érkező*, megjelenésre vonatkozó *dicséret* negatív irányú közepes és gyenge erősségű szignifikáns összefüggést mutatott a *testtel való elégedetlenséggel* és a *BMI-vel* a jelen vizsgálatban. Tehát fontos kiemelni, hogy nem csak a negatív szülői kritika hatása lényeges a testképre vonatkozóan, hanem a testalakra és az egészséges étkezésre vonatkozó *pozitív szülői üzenetek* is, melyek gyakoribb észlelése nagyobb testi elégedettséggel mutatott összefüggést egyetemista nők körében (Gross és Nelson, 2000).

12.3 A kutatás korlátai és jövőbeni lehetőségek

Jelen kutatás elsődleges korlátai közé sorolható, hogy az eredmények nem tekinthetők reprezentatívnak, a nem valószínűségi mintavételi eljárások körébe tartozó kényelmi, azaz hozzáférése alapú mintavételezés alkalmazásának következtében. Másfelől a jelen keresztmetszeti kutatás adott időben, a méréskor jelzi a vizsgálati személyek sajátosságait, a jövőben azonban az idővel bekövetkező változások feltárása érdekében érdemes lenne longitudinális vizsgálatokat tervezni (lásd Szokolszky, 2004). A vizsgálati módszert tekintve

az önkitöltős kérdőívvel könnyen és gyorsan gyűjthetőek adatok, azonban érzékeny témák esetén, a jóbenyomás-keltés problémája (lásd Forgács, 2007) miatt az eredmények torzítóak lehetnek. A külföldi és hazai testkép-vizsgálatokban azonban igen gyakoriak a kérdőíves módszerrel végezett vizsgálatok, melyhez megbízható magyar nyelvű mérőeszközök rendelkezésre állnak. Kisebb elemszámú vizsgálatok tervezésekor azonban a félig strukturált interjú módszerének alkalmazása előnyös lehet, mely által a kérdőívben nem szereplő szempontok is a figyelem fókuszába kerülhetnek. A jelen vizsgálatban szereplő minta a nemet, iskolai végzettséget és életkort tekintve homogénnek mondható, a további kutatások megtervezésekor érdemes más csoportokra is kiterjeszteni a vizsgálatot – például életkor, nem vagy a testkép szempontjából érintett foglalkozás mentén. Végül fontos hangsúlyozni, hogy az eddig összegyűlt eredmények alapján a prevenciós programok hatásvizsgálataira is igen nagy szükség lenne.

A jövőbeni terveket tekintve, a saját eredményeim és a korábbi vizsgálati eredmények figyelembevételével célokom gyakorlati beavatkozás megtervezése, megvalósítása és hatásvizsgálata az egyetemista korosztály számára, majd további előkutatás után, a serdülő korosztály részére is kiterjeszteni a beavatkozást. Ezen kívül érdemes kvantitatív módszerekkel is kibővíteni az adatgyűjtést, a pozitív testképre helyezve a hangsúlyt, melynek területe az újabb nemzetközi testkép-kutatások fókuszában áll.

12.4 A vizsgálat gyakorlati jelentősége

A vizsgált egyetemista mintán kapott eredmények szerint érdemes feltérképezni a fiatalok médiafogyasztására jellemző sajátosságait, így a Facebook és az Instagram felületén töltött heti átlagos óraszámokat. Minden vizsgált médiafelület esetében tapasztalható volt, hogy a megkérdezett nők csaknem fele a testi elégedetlenség növekedését észlelte a médiahasználatot követően. Ebből kiindulva, fontos tudatosítani a fiatalokban a médiahatások jelentőségét a testképre vonatkozóan, valamint ismertetni azokat a hatásmechanizmusokat, melynek következtében a testi elégedettség csökkenhet. Különösen azokra a fiatalokra érdemes fókuszálni ekkor, akik a testképzavarok kialakulása tekintetében veszélyeztetett csoporthoz tartoznak. A beavatkozások alatt az elméleti ismeretek átadása mellett az önértékelés növelésére és a készségfejlesztésre érdemes a hangsúlyt helyezni.

Az eredmények értelmében, azok a nők, akik internalizálták a karcsú testideált, médiahasználatot követően elégedetlenebbnek voltak a testi megjelenésükkel. Ezzel

párhuzamba állítható, hogy az egyetemista és a serdülő korosztály számára összeállított prevenciós programok lényeges pontját képezi a karcsúságideál internalizációjának felmérése és csökkentése (például a kritikai gondolkodás fejlesztésével, a lefelé irányuló társas összehasonlítás tanításával vagy az önértékelés növelésével). Az eredmények azonban a minél korábbi megelőző beavatkozások szükségességét is sürgetik, mielőtt az egyén internalizálná a karcsú testideálokat (Tiggemann, 2002).

A kötődési jellemzők megismerése főként a célzott terápiás beavatkozások során lehet hasznos. Egy jól működő terápiás kapcsolat korrigálhatja az egyén kötődési jellemzőit, mely a testképre is pozitív hatást gyakorolhat. A testképzavarok és evészavarok terápiás beavatkozásait tehát a kötődési fókusszal is érdemes kiegészíteni, ahogy azt korábban Ward Ramsay, Treasure (2000) megállapították. Az iskolai munkára vonatkozóan, a testképzavarok és evészavarok prevenciójához érdemes odafigyelni a kötődési stílus mérésére is, mivel típusonként eltérő beavatkozások lehetnek szükségesek. Eredményeim szerint a biztonságosan kötődő nőkkel szemben, a szorongó-aggodalmaskodó és a bizalmatlan-elkerülő kötődésű személyekre negatívabb testkép és a karcsúságideál nagyobb mértékű internalizációja jellemző.

A 25 feletti BMI érték esetén az átlagosnál jellemzőbb volt a korábbi fogyókúrás próbálkozás, a vizsgálati eredményeim tükrében. A testi elégedetlenség előfordulására azonban nem kizárólag magasabb testtömeg-index esetén számíthatunk – bár a magasabb BMI növeli a testi elégedetlenség kialakulásának esélyét (például Moore és Franko; 2002), így az elhízott, illetve túlsúlyos fiatalok bevonása a negatív testkép prevenciójára irányuló programokba különösen indokolt lehet. A médiaüzenetekre irányuló érzékenységet a megnövekedett *testtömeg index* is fokozhatja (Tiggemann, 2002), ami pedig tovább növelheti a már meglévő testi elégedetlenséget. Így tehát különösen érdemes az elhízott és túlsúlyos tanulókra figyelmet szentelni az evészavarok és testképzavarok iskolai prevenciója során; az önértékelés növelése, valamint a stresszel való adaptív megküzdés, és az egészségtudatos életmód támogatása céljából.

Az iskolai közös étkezések alkalmával a pedagógusoknak érdemes megfigyelni (amennyiben lehetséges) a diákok táplálkozási és diétázási szokásait. Ha erre nincs lehetőség intézményes keretek között, a témáról folytatott beszélgetések is segíthetik a pedagógust és az iskolapszichológust az információszerzésben. Eredményeim szerint a korábbi fogyókúra előfordulása negatívabb testképpel és a karcsúságideál internalizációjával járt együtt, tehát annak megismerése is informatív lehet, előfordultak-e korábbi fogyókúrás próbálkozások a

diákok körében, illetve milyen mértékű kortársnyomás érvényesült ekkor. Ezen kívül érdemes feltérképezni, mennyiben hatja át a kortársakkal és szülőkkel való beszélgetéseket az alakformálás, fogyás témája; milyen gyakoriak a külső megjelenésre irányuló dicséret, illetve kritikus megjegyzések. A társalgások során a testformálás témájának gyakori előfordulása a karcsúságideál internalizációjával mutatott összefüggést, míg a gyakori kritika negatívabb testképpel korrelált, gyakori dicséret esetén pedig ellenkező irányú hatás mutatkozott. Az eredmények szerint a szociális környezetből érkező gyakori kritika magasabb BMI értékkel mutatott együttjárást. Így a prevenciós programok megtervezésekor – az önértékelés növelése mellett - érdemes olyan kommunikációs gyakorlatokat is alkalmazni, mellyel az asszertivitás fokozható, így a diákok támogatást kaphatnak az esetleges negatív megjegyzések eredményes kivédésében.

Magyar mintán korábban még nem került feltérképezésre a karcsú testideál internalizációjának kapcsolata az egyén kötődési jellemzőivel, melynek megismerése jelen vizsgálat keretei között megvalósult. Eredményeim árnyalhatják az evés- és testképzavarok iskolai prevenciója és intervenciója során figyelembe vehető tényezőket. Mindeztáig hasonló beavatkozások tudomásom szerint nem történtek hazánkban, azonban jelen eredmények is a megelőzés sürgető szükségességét jelzik.

12.5 Záró megjegyzések

A leendő pedagógusok és a gyakorlatban dolgozó kollégák *tájékozottságának, ismereteinek* bővítése a testképzavarokkal és evészavarokkal kapcsolatban a felsőoktatás számára is lényeges feladatot jelent. Az evészavarokkal és testképzavarokkal kapcsolatos ismeretek átadására fókuszáló szabadon választható kurzus az egészségügyi és más szociális területeken dolgozó (védőnő, gyógytornász, ápoló) leendő szakemberek számára már kidolgozásra került a Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Karán. Az Evészavarok pszichológiája című kurzust, kollégámmal, Dr. Lantos Katalinnal dolgoztuk ki, melyet 2010 őszi szemesztere óta oktatunk. A gyakorlati kurzus célja a testképzavarokról, evészavarokról való releváns ismeretátadás és gyakorlati munka – külön figyelmet fordítva a gyerekeket, nőket és férfiakat érintő zavarokra, valamint a szociokulturális faktorokra az evészavarok és testképzavarok kialakulásában. A hallgatókkal való első találkozás alkalmával különös figyelmet fordítunk arra, hogy a fokozott testi elégedetlenséggel és evészavarokra utaló tünetekkel jellemezhető hallgatókat kiszűrjük – hiszen nem célunk a tünetek mélyítése. Ezért az Evészavar Kérdőív (Garner, Olmsted és Polivy, 1983; hazai adaptáció: Túry, Sáfrán, Wildman és László, 1997) három skáláját (Karcúság iránti készlettség, Bulimia és Testi elégedetlenség) töltetjük ki a résztvevőkkel, emelkedett értékek esetén (küszöbértékek lásd. Túry és Szabó, 2000) pedig javasoljuk számukra a kari életvezetési tanácsadónkat – súlyosabb esetben pedig a megfelelő terápiás ellátást.

Az oktatott tantárgytól függetlenül, a leendő pedagógusok számára is szükséges hangsúlyozni, milyen személyes szerepük lehet a diákok testképének és önértékelésének alakításában – akár a direkt megjegyzések révén, akár a saját táplálkozási és testi attitűdjeinek modellálása által. Mindebből látszik, az eredményes egészségnevelés megvalósulása érdekében a pedagógusok önismeretének növelése elengedhetetlen feladat, melyre a képzés során szükséges elegendő lehetőséget biztosítani, csoportos formában (például pszichodráma csoportok szervezésével).

Az oktatási-nevelési gyakorlatban dolgozó kollégák esetében a sokéves, oktatási intézményekben töltött munka, és a korábbi – akár a diákevek során – rögzült tapasztalatok nehézséget jelenthetnek a szemléletváltásban és a változtatások kivitelezésében, így ellenállást generálhat a régi magatartásformák feladása. A pedagógusok megnyerésére, meggyőzésére külön figyelmet érdemes szentelni, valamint érdemes nyomon követni, mennyiben szorulnak szakmai segítségre a későbbiekben a bevezetett újítások megőrzésében (O’Dea, 2000; 2002;

2004). Tematikus workshopok, konferenciák, online és személyes szupervízió, valamint esetmegbeszélések segítséget jelenthetnek a folyamat eredményes lebonyolításában. Az elengedhetetlen szemléletváltáson túl, szükség van olyan magyar nyelvű programok, illetve tanári kézikönyvek kidolgozására, melyek hatásvizsgálatokkal alátámasztva, eredményesnek bizonyulnak a testi elégedetlenség csökkentésében, valamint a testképzavarok és evészavarok megelőzésében. Az elfogadó iskolai közeg megteremtésével és a megfelelő korai prevencióval a diákok lelki egészsége nagyban támogatható, melynek pozitív hozadéka átszínezheti az iskola életét és légkörét, az iskolai teljesítménytől a társas kapcsolatokig.

Irodalomjegyzék

- Ahern, A. L., Bennett, K. M., Kelly, M., & Hetherington, M. M. (2011). A Qualitative Exploration of Young Women's Attitudes towards the Thin Ideal. *Journal of Health Psychology, 16* (1), 70-79.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, N. J: Erlbaum.
- Alleva, J. M., Martijn, C., Van Breukelen, G. J., Jansen, A., Karos, K. (2015). Expand Your Horizon: A programme that improves body image and reduces self-objectification by training women to focus on body functionality. *Body Image, 15*, 81-89.
- Alleva, J. M., Veldhuis, J., Martijn, C. (2016). A pilot study investigating whether focusing on body functionality can protect women from the potential negative effects of viewing thin-ideal media images. *Body Image, 17*, 10-13.
- Allgood-Merten, Betty & M. Lewinsohn, Peter & Hops, Hyman. (1990). Sex Differences and Adolescent Depression. *Journal of abnormal psychology, 99*, 55-63.
- Andres, R. (1989). Does the „best” body weight change with age? In A. J. Stunkard, A. Baum (Eds.), *Perspectives in behavioral medicine: Eating, sleeping, and sex*. (pp. 99-107). New Jersey: Erlbaum.
- Arnett, J. J. (1995). Adolescent's use of media for self-socialization. *Journal of Youth and Adolescence, 24*(5), 511–518.
- Aronson, E. (1997). *A társas lény*. Budapest: Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó
- Austin, S. B. (2000). Prevention research in eating disorders: theory and new directions. *Psychol Med., 30*(6), 1249-62.
- Bair, C. E., Kelly, N. R., Serdar, K. L., Mazzeo, S. E. (2012). Does the Internet function like magazines? An exploration of image-focused media, eating pathology, and body dissatisfaction. *Eating Behaviors, 13*, 398–401.
- Baker, C. W., Whisman, M. A., Brownell, K. D. (2000). Studying intergenerational transmission of eating attitudes and behaviors: methodological and conceptual questions. *Health Psychol., 19*(4), 376-81.

- Bamford, B., Halliwell, E. (2009). Investigating the role of attachment in social comparison theories of eating disorders within a non-clinical female population. *Eur Eat Disord Rev.*, 17(5), 371-9.
- Bartholomew, K., Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *J Pers Soc Psychol.* 61(2), 226-44.
- Bateson, G., Jackson, D. D., Haley, J., Weakland, J. (1972/1956). Toward a theory of schizophrenia. In G. Bateson (Ed.) *Steps to an ecology of the mind.* (pp. 201-227). New York: Ballantine (Reprinted from *Behavioral Science*, 1, 251-264.)
- Becker, A. E. & Burwell, R. A. & Gilman, S. E. & Herzog, D. B. & Hamburg, P. (2002). Eating behaviours and attitudes following prolonged exposure to television among ethnic Fijian adolescent girls. *British Journal Psychiatry*, 180, 509-514.
- Bell, R. T. & Lawton, R. & Dittmar, H. (2007). The impact of thin models in music videos on adolescent girls' body dissatisfaction. *Body Image*, 4, 137-145.
- Benedikt, R., Wertheim, E. H., Love, A. (1998). Eating attitudes and weight-loss attempts in female adolescents and their mothers. *Journal of Youth and Adolescence*, 27, 43-57.
- Beumont, P. J., Russell, J. D., Touyz, S. W. (1995). Psychological concerns in the maintenance of dieting disorders. In: G. Szmukler, C. Dare, J. Treasure (Eds.) *Handbook of eating disorders.* (pp. 221-241). New York: Wiley.
- Bors, R. (2009). Pro-anorexia fórumok. *Médiakutató*, Online: http://www.mediakutato.hu/cikk/2009_03_osz/02_anorexia_eveszavar Letöltés dátuma: 2017. 09. 27.
- Bota, M., Györi, K. (2005). A lelki egészségvédelemre való felkészítés feladatai, követelményei a tanárképzésben. In: L. Balogh, L. Tóth (Eds.) *Fejezetek a pedagógiai pszichológia köréből.* Budapest, Neumann Kht. Online: http://mek.oszk.hu/04600/04669/html/balogh_pedpszich0010/balogh_pedpszich0010.html Letöltés dátuma: 2017.09.24.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. Vol. 1. Attachment.* NY: Basic Books
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss. Vol. 2. Separation: Anxiety and Anger.* London: Hogarth

- Bowlby, J. (1988/2009). *A biztos bázis. A kötődésemélet klinikai alkalmazásai*. Budapest: Animula
- Bozekowski, D. L. G., Schenk, S., Wilson J. L., Peebles, R. (2010). „e-Ana and e-Mia: A Content Analysis of Pro-Eating Disorder Web sites. *Am. J. Public Health, 100* (8), 1526-1534.
- Brennan, K. A., Clark, C. L., Shaver, P. R. (1998). *Self-report measurement of adult romantic attachment: An integrative overview*. In J. A. Simpson, W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships*. (pp. 46-76). New York: Guilford Press.
- Brennan, K. A., Shaver, P. R. (1995) Dimensions of Adult Attachment, Affect Regulation, and Romantic Relationship Functioning. *Personality and Social Psychology Bulletin, 21*, 267-283.
- Brown, B. B., Mory, M. S., Kinney, D. (1994). Casting adolescent crowds in a relational perspective: Caricature, channel and context. In: R. Montemayor, G. R. Adams, T. P. Gullotta (Eds.). *Personal relationships during adolescence*. (pp. 123–167). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Bucchianeri, M. M. & Arikian, A. J. & Hannan, P. J. & Eisenberg, M. E. & Neumark-Sztainer, D. (2013). Body dissatisfaction from adolescence to young adulthood: Findings from a 10-year longitudinal study. *Body Image, 10* (1), 1-7.
- Bucchianeri, M. M., Arikian, A. J., Hannan, P. J., Eisenberg, M. E., & Neumark-Sztainer, D. (2013). Body Dissatisfaction from Adolescence to Young Adulthood: Findings from a 10-Year Longitudinal Study. *Body Image, 10*(1), 1-15.
- Bury, B., Tiggemann, M., Slater, A. (2016). Disclaimer labels on fashion magazine advertisements: Impact on visual attention and relationship with body dissatisfaction. *Body Image, 16*, 1-9.
- Cafri, G., Yamamiya, Y., Brannick, M., Thompson, J. K. (2005). The influence of sociocultural factors on body image: A Meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice, 12* (4), 421-433.
- Cash, T. F. (2002): Cognitive-behavioral perspectives on body image. In: T. F. Cash, T. Pruzinsky, T. (Eds.) *A handbook of theory, research, and clinical practice*. (38-46). New York: Guilford Press.

- Cash, T.F., Theriault, J., & Annis, N.M. (2004). Body Image in an interpersonal context: Adult attachment, fear of intimacy, and social anxiety. *Journal of Social and Clinical Psychology, 23*, 89-103.
- Cassidy J., Kobak R. R. (1988). Avoidance and its relationship with other defensive processes. In J. Belsky, T. Nezworski (Eds), *Clinical Implications of Attachment*. (pp. 300–323). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Catalano, R. F., Berglund, M. L., Ryan, J. A. M., Lonczak, H. S., Hawkins, J. D. (2002). Positive Youth Development in the United States: Research Findings on Evaluations of Positive Youth Development Programs. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science, 591*(1), 98-124
- Catalano, R., Dooley, D. (1980). Economic change in primary prevention. In R. Price, R. Ketterer, B. Bader, J. Monahan (Eds.) *Prevention in mental health: Research, policy and practice*. Beverly Hills: Sage Publications.
- Cheng, H. L., Mallinckrodt, B. (2009). Parental bonds, anxious attachment, media internalization, and body image dissatisfaction: Exploring a mediation model. *Journal of Counseling Psychology, 56*(3), 365-375.
- Chou, H. G., Edge, N. (2012). They are happier and having better lives than I am”: The impact of using Facebook on perceptions of others’ lives. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking, 15*, 117–121.
- Clark, L., Tiggemann, M. (2006). Appearance culture in nine to 12-year-old girls: Media and peer influences on body dissatisfaction. *Social Development, 15*, 628–643.
- Clifford, M. (1975). Physical attractiveness and academical performance. *Child Study Journal, 5* (4), 201-209.
- Cohane, G. H., Pope, H. G. (2001). Body image in boys: a review of the literature. *Int J Eat Disord., 29*(4), 373-379.
- Cole, M., Cole, S. R. (2003). *Fejlődéslelektan*. Budapest: Osiris Kiadó.
- Cooley, E., Toray, T., Wang, M. C., Valdez, N. N. (2007). Maternal effects on daughters' eating pathology and body image. *Eat Behav., 9*(1), 52-61.
- Crowell, J. A., Treboux, D. (1995). A Review of Adult Attachment Measures: Implications for Theory and Research, *Social Development, 4* (3), 294–327

- Czeplédi, E., Pál, E., Bartha, E. (2015). A Megjelenéssel Kapcsolatos Szociokulturális Attitűdök Kérdőív hazai alkalmazásával szerzett tapasztalatok. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 16(3), 209-230.
- Czeplédi, E., Urbán, R., Csizmadia, P. (2010): A testkép mérése: A Testi Attitűdök Tesztjének (Body Attitude Test) pszichometriai vizsgálata. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 65 (3), 431-461.
- Csenki L. (2008). Érzelemszabályozás az anorexia nervosában. In F. Túry, B. Pászthy (Eds.), *Evészavarok és testképzavarok* (pp. 251-260). Budapest: Pro Die
- Csóka, Sz., Szabó, G., Sáfrány, E., Rochlitz, R., Bódizs, R. (2007). Kísérlet a felnőttkori kötődés mérésére – A Kapcsolati Kérdőív (Relationship Scale Questionnaire) magyar változata. *Pszichológia*, 27(4), 333–355.
- Daly, K. D., Mallinckrodt, B. (2009). Experienced therapists' approach to psychotherapy for adults with attachment avoidance or attachment anxiety. *Journal of Counseling Psychology*, 56(4), 549–563.
- Davis, J & Oswalt, R 1992, 'Societal Influences On a Thinner Body Size In Children', *Perceptual and Motor Skills*, 74, 1992, 697-698.
- Dittmar, H. (2007). Consumer culture, identity and well-being: The search for the good life and the body perfect. In Brown, R. (Ed.) *European Monographs in Social Psychology Series*. London: Psychology Press
- Dittmar, H. (2009). How Do “Body Perfect” Ideals in the Media Have a Negative Impact on Body Image and Behaviors? Factors and Processes Related to Self and Identity. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28. 1-8.
- Dittmar, H., Halliwell, E., Ive, S. (2006). Does Barbie make girls want to be thin? The effect of experimental exposure to images of dolls on the body image of 5- to 8-year-old girls. *Dev Psychol.*, 42(2), 283-92.
- Dohnt, H., Tiggemann, M. (2006). Body Image Concerns in Young Girls: The Role of Peers and Media Prior to Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 35. 135-145.
- Duncan, P.D., Ritter, P.L., Dornbusch, S. M., Gross, R.T., Merrill Carlsmith, J. (1985). The effects of pubertal timing on body image, school behavior, and deviance. *J Youth Adolesc.*, 14(3), 227-35.

- Durkin, S. J., Paxton, S. J. (2002). Predictors of vulnerability to reduced body image satisfaction and psychological wellbeing in response to exposure to idealized female media images in adolescent girls. *J Psychosom Res.*, 53(5), 995-1005.
- Durkin, S. J., Paxton, S. J., Wertheim, E. H. (2005). How do adolescent girls evaluate body dissatisfaction prevention messages? *J Adolesc Health.*, 37(5), 381-90.
- Ewles, L., Simnett, I. (1999). *Egészségfejlesztés*. Budapest: Medicina Kiadó
- Fallon, A., Rozin, P. (1985): Sex differences in perception of desirable body shapes. *J Abnorm Psychol*, 94, 102-105.
- Falus, I., Ollé, J. (2008). *Az empirikus kutatások gyakorlata: Adatfeldolgozás és statisztikai elemzés*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Fardouly, J., Diedrichs, P. C., Vartanian, L. and Halliwell, E. (2015) Social comparisons on social media: The impact of Facebook on young womens body image concerns and mood. *Body Image*, 13. 38-45.
- Fardouly, J., Vartanian, L. R. (2016). Social media and body image concerns: Current research and future directions. *Current Opinion in Psychology*, 9, 1-5.
- Fardouly, J., Vartanian, L. R. (2015). Negative comparisons about one's appearance mediate the relationship between Facebook usage and body image concerns. *Body Image*, 12, 82-88.
- Fazekasné, F. M. (2013). *Az orientációs képesség fejlesztése*. Digitális főiskolai jegyzet. Online: http://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412A/2009-0007_orientacios_kepessegek_fejl_modszertana/TANANYAG/00_0.html Letöltés ideje: 2017. szeptember 15.
- Ferguson, C. J., Muñoz, M. E., Garza, A., Galindo, M. (2014). Concurrent and prospective analyses of peer, television and social media influences on body dissatisfaction, eating disorder symptoms and life satisfaction in adolescent girls. *J Youth Adolesc.*, 43(1), 1-14.
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison process, *Human Relations*, 7(2), 117-140.
- Festinger, L. (1957). *A Theory of cognitive dissonance*. Stanford, CA: Stanford University Press
- Festinger, Leon (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7. évf. 117-140.

- Field, A. E., Cheung, L., Wolf, A. M., Herzog, D. B., Gortmaker, S. L., Colditz, G. A. (1999). Exposure to the Mass Media and Weight Concerns Among Girls. *Pediatrics*, 103 (3), 1-5.
- Field, A. F., Carmago, C. A., Taylor, C. B., Berkey, C. S., Roberts, S. B., Colditz, G. A. (2001). Peer, parent and media influences on the development of weight concerns and frequent dieting among preadolescent and adolescent girls. *Pediatrics*, 107, 54-60.
- Florin TA¹, Shults J, Stettler N. (2011). Perception of overweight is associated with poor academic performance in US adolescents. *J Sch Health.*, 81(11), 663-670.
- Fónagy, P., Target, M., Gergely, Gy. (2001). A kötődés és a borderline személyiségzavar. *Thalassa*, 1(12), 21-49.
- Forgács, A. (2008): Médiaüzenetek – Evészavarok. *Lege Artis Medicinae*, 18(11), 822-824.
- Forgács, A. (2010). Médiatünetek és evészavarok. *Magyar Tudomány*, 11, 1300-1305.
- Forgács, J. (2007). *A társas érintkezés pszichológiája*. Budapest: Kairosz Kiadó
- Fouts, G., Burggraf, K. (2000). Television Situation Comedies: Female Weight, Male Negative Comments, and Audience Reactions. *Sex Roles*. 42, 925-932.
- Fraley, R.C., Waller, N.G., & Brennan, K.A. (2000). An item-response theory analysis of self-report measures of adult attachment" *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 350-365.
- Francis, L. A., Birch, L. L. (2005). Maternal weight status modulates the effects of restriction on daughters' eating and weight. *Int J Obes.*, 29(8):942-9.
- Fredrickson, B. L. and Roberts, T.-A. (1997), Objectification Theory. *Psychology of Women Quarterly*, 21: 173–206.
- Freedman, R. (1986). *Beauty bound*. Lexington, MA: D. C. Heath.
- French, S. A., Story, M., Downes, B., Resnick, M. D., Blum, R. W. (1995). Frequent dieting among adolescents: psychosocial and health behavior correlates. *Am J Public Health.*, 85(5), 695-701.
- Fuendeling, J. M. (1998). Affect regulation as a stylistic process within adult attachment. *Journal of Social and Personal Relationships*, 15, 291–322.

- Gander, M., Sevecke, K., Buchheim, A. (2015). Eating disorders in adolescence: attachment issues from a developmental perspective. *Frontiers in Psychology*, 6, 1136. Online: <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01136> Letöltés ideje: 2017. 09. 30.
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Polivy, J. (1983): Development and validation of a multidimensional eating disorder inventory for anorexia nervosa and bulimia. *International Journal of Eating Disorders*, 2, 15-34.
- Geller, J., Zaitsoff, S. L., Srikameswaran, S. (2002). Beyond shape and weight: exploring the relationship between nonbody determinants of self-esteem and eating disorder symptoms in adolescent females. *Int J Eat Disord.* 32(3), 344-51.
- George C., West M. (2012). *The Adult Attachment Projective Picture System*. New York: Guilford Press.
- Gonzalez-Lavin, A., Smolak, L. (1995, March). Relationships between television and eating problems in middle school girls. Paper presented at the meeting of the Society for Research in Child Development.
- Grabe, S., Ward, L. M., Hyde, J. S. (2008). The role of the media in body image concerns among women: a meta-analysis of experimental and correlational studies. *Psychol Bull.* 134(3), 460-76.
- Greenberg, B. S., Eastin, M., Hofschire, L., Lachlan, K., Brownell, K. D. (2003). Portrayals of overweight and obese individuals on commercial television. *Am J Public Health.*, 93(8), 1342-8.
- Greenwood, D. N., Pietromonaco, P. R. (2004). The interplay among attachment orientation, idealized media images of women, and body dissatisfaction: A social psychological analysis. In Shrum, L. J. (Ed.) *The psychology of entertainment media: Blurring the lines between entertainment and persuasion*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Inc., 291-308.
- Griffin, D. W., Bartholomew, K. (1994). The metaphysics of measurement: The case of adult attachment. *Advances in Personal Relationships*, 5, 17-52.
- Griffin, D. W., Bartholomew, K. (1994). The metaphysics of measurement: The case of adult attachment. In K. Bartholomew, D. Perlman (Eds.), *Attachment Processes in Adulthood: Advances in Personal Relationships*. (pp. 17-52). London, Jessica Kingsley Publishers.

- Groesz, L. M., Levine, M. P., Murnen, S. K. (2002). The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: a meta-analytic review. *Int J Eat Disord.*, 31(1), 1-16.
- Grogan, S. (2006): Body image and health: Contemporary Perspectives. *Journal of Health Psychology*, 11, 523-530.
- Grogan, S. (2016). Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children (third edition). London: Routledge.
- Gross, R. M., Nelson, E. S. (2000). Perceptions of parental messages regarding eating and weight and their impact on disordered eating. *Journal of College Student Psychotherapy*, 15, 57–78.
- Haferkamp, N., Krämer, N. C. (2011). Social comparison 2.0: examining the effects of online profiles on social-networking sites. *Cyberpsychol Behav Soc Netw.*, 14(5), 309-14.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., Black, W. C. (1995). *Multivariate data analysis: With readings*. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Hajduska, M. (2008). *Krizislélektan*. Budapest: Osiris Kiadó.
- Hall, E. E., Baird, S. A., Gilbert, D. N., Miller, P. C. and Bixby, W. R. 2011. Viewing television shows containing ideal and neutral body images while exercising: Does type of body image content influence exercise performance and body image in women?. *Journal of Health Psychology*, 16(6), 938–946.
- Halliwell, E. (2013). The impact of thin idealized media images on body satisfaction: does body appreciation protect women from negative effects? *Body Image*, 10(4), 509-14.
- Halliwell, E., Dittmar, H. (2004). Does Size Matter? The Impact of Model's Body Size on Women's Body-Focused Anxiety and Advertising Effectiveness. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23 (1), 104-122.
- Halliwell, E., Dittmar, H. (2006): Associations between appearance-related self-discrepancies and young women's and men's affect, body image, and emotional eating: A comparison of fixed item and respondent-generated self-discrepancy measures. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32, 447-458.
- Hamilton, K., Waller, G. (1993). Media influences on body size estimation in anorexia and bulimia. An experimental study. *Br J Psychiatry*, 162, 837-40.

- Hámori, E. (2015). *A kötődésemélet perspektívái: A klasszikusoktól napjainkig*. Budapest: Animula.
- Hardit, S. K., Hannum, J. W. (2012). Attachment, the tripartite influence model, and the development of body dissatisfaction. *Body Image*, 9(4), 469-475.
- Hazan, C., Hutt, M. J., Sturgeon, J., Bricker, T. (1991). *The process of relinquishing parents as attachment figures*. Paper presented at the biennial meetings of the Society for Research in Child Development; Seattle, WA.
- Hazan, C., Shaver, P. R. (1990). Love and work: An attachment-theoretical perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 270-280.
- Hazan, C., Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Hazan, C., Shaver, P. R. (1994). Attachment as an organizational framework for research on close relationships. *Psychological Inquiry*, 5, 1-22.
- Heatherton, T. F., Mahamedi, F., Striepe, M., Field, A. E., Keel, P. (1997). A 10-year longitudinal study of body weight, dieting, and eating disorder symptoms. *J Abnorm Psychol.*, 106(1), 117-25.
- Heinberg, L. J., & Thompson, J. K. (1995). Body image and televised images of thinness and attractiveness: A controlled laboratory investigation. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 14, 325-338.
- Hejj, A. (1996). *Traumpartner - Evolutionspsychologische Aspekte der Partnerwahl*. Heidelberg: Springer.
- Hejj, A. (2017). *Evolutionäre Ästhetik als bare Münze - Zahlt sich Schönheit aus?*
- In: Schwender, Clemens, Lange, Benjamin P., Schwarz, Sascha (Hrsg.), *Evolutionäre Ästhetik*, Lengerich: Pabst Science Publishers, 185-196.
- 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(2), 101-9.
- Herbozo, S., Tantleff-Dunn, S., Gokee-Larose, J., Thompson, J. K. (2004). Beauty and thinness messages in children's media: a content analysis. *Eat Disord.*, 12(1), 21-34.
- Herbozo, S., Tantleff-Dunn, S., Gokee-Larose, J., Thompson, J. K. (2004). Beauty and thinness messages in children's media: a content analysis. *Eat Disord.*, 12(1), 21-34.

- Hillard, E. E., Gondoli, D. M., Corning, A. F., Morrissey, R. A. (2016). In it together: Mother talk of weight concerns moderates negative outcomes of encouragement to lose weight on daughter body dissatisfaction and disordered eating. *Body Image, 16*, 21-7.
- Holmqvist, K., Frisén, A. (2012). "I bet they aren't that perfect in reality:" Appearance ideals viewed from the perspective of adolescents with a positive body image. *Body Image, 9*(3), 388-95.
- Jones, D. C. (2002). Social comparison and body image: Attractiveness comparisons to models and peers among adolescent girls and boys. *Sex Roles, 45*(9/10), 645-664.
- Jones, D. C. (2004). Body image among adolescent girls and boys: a longitudinal study. *Dev Psychol., 40*(5), 823-35.
- Kandel D.B. (1980). Drug and drinking behavior among youth. *Annual Review of Sociology, 6*, 235–285.
- Kearney-Cooke, A. (2002). Familial influences on body image development. In: T. F. Cash, T. Pruzinsky (Eds.) *A handbook of theory, research, and clinical practice*. (pp. 99-107). New York: Guilford Press.
- Kearney-Cooke, A., Striegel-Moore, R. (1997). The Etiology and Treatment of Body Image Disturbance. In: D. M. Garner, P. E. Garfinkel (Eds.) *Handbook of Treatment for Eating Disorders*. (pp. 295-306). New York: Guilford.
- Keery, H., van den 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*(3):237-51.
- Kim, J. W., Chock, T. (2015). Body image 2.0: Associations between social grooming on Facebook and body image concerns. *Computers in Human Behavior, 48*, 331-339.
- King, N. & Touyz, S., Charles, M. (1998): The effect of body dissatisfaction on women's perceptions of female celebrities. *International Journal of Eating Disorders, 27*(3), 341-347.
- Kluck, A. S. (2010). Family influence on disordered eating: the role of body image dissatisfaction. *Body Image, 7*(1), 8-14.

- Knauss, C., Paxton, S. J., Alsaker, F. D. (2008). Body Dissatisfaction in Adolescent Boys and Girls: Objectified Body Consciousness, Internalization of the Media Body Ideal and Perceived Pressure from Media. *Sex Roles*, 59, 633-643.
- Koskina, N., Giovazolias, T. (2010). The effect of attachment insecurity in the development of eating disturbances across gender: the role of body dissatisfaction. *J Psychol.*, 144(5), 449-71.
- Krane, V., Stiles-Shipley, J. A., Waldron, J., Michalenok, J. (2001). Relationships among body satisfaction, social physique anxiety, and eating behaviors in female athletes and exercisers. *Journal of Sport Behavior*, 24, 247-264.
- Krones, P. G., Stice, E., Batres, C., & Orjada, K. (2005). In vivo social comparison to a thin-ideal peer promotes body dissatisfaction: A randomized experiment. *International Journal of Eating Disorders*, 38, 134-142.
- Krukowski, R. A, West, D. S., Philyaw Perez, A., Bursac, Z., Phillips, M. M., Raczynski, J. M. (2009). Overweight children, weight-based teasing and academic performance. *Int J Pediatr Obes*.4(4), 274-80.
- Kulin, E., Darvai, S. (2012). Egészségfejlesztés az iskolában. In: S. Darvai (Ed.). *Tanulmányok a gyermekkori egészségfejlesztés témaköréből*. (pp. 67–81). Eötvös Loránd Tudományegyetem, Budapest.
- Láng, A. (2012). *A kötődés és a pszichoterápiás kapcsolat*. Budapest: Animula.
- Lantos, K., Iván, E., Pászthy, B. (2008). A testkép és mérése. In F. Túry, B. Pászthy (Eds.). *Évészavarok és testképzavarok*. (pp. 299-315). Budapest: Pro Die Kiadó.
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1-22.
- Lelesz, K. (2001). A tanári kiegészről mint „tünetről”. *Új Pedagógiai Szemle*, 51 (12), 98-102.
- Levine, M. P., Smolak, L. (1998). The mass media and disordered eating: Implications for primary prevention. In G. Van Noordenbos & W. Vandereycken (Eds.), *The prevention of" eating disorders*. London, Athlone, 23-56.
- Levine, M. P., Smolak, L. (2006). *The Prevention of Eating Problems and Eating Disorders: Theory, Research, and Practice*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

- Levine, M. P., Smolak, L., Moodey, A. F., Shuman, M. D., & Hessen, L. D. (1994). Normative developmental challenges and dieting and eating disturbances in middle school girls. *International Journal of Eating Disorders, 15*, 11-20.
- Lew, A. M., Mann, T., Myers, H., Taylor, S., & Bower, J. (2007). Thin-ideal media and women's body dissatisfaction: Prevention using downward social comparisons on non-appearance dimensions. *Sex Roles, 57*(7-8), 543-556.
- Lew, A. M., Mann, T., Myers, H., Taylor, S. W., & Bower, J. (2007). Thin-ideal media and women's body dissatisfaction: Prevention using downward comparison on non-appearance dimensions. *Sex Roles, 57*, 543-556.
- 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. *Eat Behav., 2*(3), 215-36.
- Lovegrove, E., Rumsey, N. (2005). Ignoring it doesn't make it stop: adolescents, appearance, and bullying. *Cleft Palate Craniofac J., 42*(1), 33-44.
- Lukács, L., Murányi, I., Túry, F. (2006): The relationship between body-building and eating attitudes in men. *Alkalmazott Pszichológia, 7-8*, 52-63.
- Lyddon, W., Slaton, K. (2002). *Promoting a healthy body image among adolescent women. Counseling across the lifespan: Prevention and treatment*. Thousand Oaks, C.A.: SAGE Publications, 159-183.
- Mabe, A. G., Forney, K. J., Keel, P. K. (2014). Do you “like” my photo? Facebook use maintains eating disorder risk. *International Journal of Eating Disorders, 47*, 516–523.
- Marton, M. (1970). Tanulás, vizuális-poszturális testmodell és a tudat kialakulása. *Magyar Pszichológiai Szemle, 27*, 182-197.
- McCabe, M. P, Ricciardelli, L. A. (2001). Body image and body change techniques among young adolescent boys. *European Eating Disorders Review, 9* (5), 335-347.
- McCreary, D. R. (2002). Gender and age differences in the relationship between body mass index and perceived weight: Exploring the paradox. *International Journal of Men's Health, 1*, 31–42.
- McCreary, D. R., Sasse, D.K. (2000). An exploration of the drive for muscularity in adolescent boys and girls. *J Am Coll Health., 48*(6):297-304.

- McVey, G. L., Kirsh, G., Maker, D., Walker, K. S., Mullane, J., Laliberte, M., Ellis-Claypool, J., Vorderbrugge, J., Burnett, A., Cheung, L., Banks, L. (2010). Promoting positive body image among university students: A collaborative pilot study. *Body Image*, 7 (3), 200-204.
- Meier, E. P., Gray, J. (2014). Facebook photo activity associated with body image disturbance in adolescent girls. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 4, 199–206.
- Meleg, Cs. (2001). *Egészség. Lelki egészségvédelem és iskolafejlesztés*. Pécs: Pécsi Tudományegyetem
- Meleg, Cs. (2002). Iskolai egészségnevelés: A feladat újrafogalmazása. *Magyar Pedagógia*, 102, 1, 11-29.
- Mikkilä, V., Lahti-Koski, M., Pietinen, P., Virtanen, S. M., Rimpelä, M. (2003). Associates of obesity and weight dissatisfaction among Finnish adolescents. *Public Health Nutrition*, 6 (1), 49-56.
- Mikulincer, M., Gillath, O., & Shaver, P. R. (2002). Activation of the attachment system in adulthood: Threat-related primes increase the accessibility of mental representations of attachment figures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(4), 881-895.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. New York: Guilford Press.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R. (2012). An attachment perspective on psychopathology. *World Psychiatry*, 11(1), 11–15.
- Milan S., Acker J. C. (2014). Early attachment quality moderates eating disorder risk among adolescent girls. *Psychol. Health* 29, 896-914.
- Monro, F., Huon, G. (2005): Media-portrayed idealized images, body-shame, and appearance anxiety. *International Journal of Eating Disorders*, 38, 85-90.
- Muth, K., Cash, T. (1997). Body-Image Attitudes: What Difference Does Gender Make? *Journal of Applied Social Psychology*, 27(16),1438–1452.
- Myers, T. A., Ridolfi, D. R., Crowther, J. H., Ciesla, J. A. (2012). The impact of appearance-focused social comparison on body image disturbance in naturalistic environment: The roles of thin-ideal internalization and feminist beliefs. *Body Image*, 9(3), 342-351.

- Myers, T. A., Ridolfi, D. R., Crowther, J. H., & Ciesla, J. A. (2012). The impact of appearance-focused social comparisons on body image disturbance in the naturalistic environment: The roles of thin-ideal internalization and feminist beliefs. *Body Image, 9*, 342-351.
- Myers, T. A., Crowther, J. H. (2009). Social comparison as a predictor of body dissatisfaction: A meta-analytic review. *J Abnorm Psychol., 118*(4), 683-98.
- N. Kollár, K., Szabó, É. (2004). *Pszichológia pedagógusoknak*. Budapest: Osiris Kiadó
- Nagy, L. (2005). A felnőtt kötődés mérésének egy új lehetősége: a Közvetlen Kapcsolatok Élményei kérdőív. *Pszichológia, 25*, 223–245.
- Naidoo, J., Wills, J., (1999). *Egészségmegőrzés – Gyakorlati alapok*. Budapest: Medicina Könyvkiadó Zrt.
- Neumark-Sztainer, D, Levine, M. P., Paxton, S. J., Smolak, L., Piran, N., Wertheim, E. H. (2006). Prevention of body dissatisfaction and disordered eating: What next? *Eat Disord., 14*(4), 265-85.
- Neumark-Sztainer, D., Paxton, S. J., Hannan, P. J., Haines, J., Story, M. (2006). Does body satisfaction matter? *Journal of Adolescent Health, 39*, 244–251.
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Story, M., Fulkerson, J. A. (2004). Are family meal patterns associated with disordered eating behaviors among adolescents? *Journal of Adolescent Health, 35*(5), 350–359.
- Neumark-Sztainer, D., Sherwood, N. E., Collier, T., Hannan, P. J. (2000). Primary prevention of disordered eating among preadolescent girls: feasibility and short-term effect of a community-based intervention. *J Am Diet Assoc., 100*(12), 1466-73.
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Larson, N. I., Eisenberg, M. E., Loth, K. (2011). Dieting and disordered eating behaviors from adolescence to young adulthood: findings from a 10-year longitudinal study. *J Am Diet Assoc., 111* (7), 1004-1011.
- Nichter, M. (2000). *Fat talk: What girls and their parents say about dieting*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Nichter, M., & Vuckovic, N. (1994). Fat Talk: Body Image among Adolescent Girls. In N. Sault (Ed.), *Many Mirrors: Body Image and Social Relations* Rutgers, NJ: Rutgers University Press.

- O'Dea, J. (2000). School-based interventions to prevent eating problems - First do not harm. *Eating Disorders*, 8, 123-130.
- O'Dea, J. (2002). Can body image education programs be harmful to adolescent females? *Eating Disorders. The Journal of Treatment and Prevention*, 10, 1-13.
- O'Dea, J. (2003). Consumption of nutritional supplements among adolescents: usage and perceived benefits. *Health Education Research*, 18 (1), 98-107.
- O'Dea, J. (2005). School-based health education strategies for the improvement of body image and prevention of eating problems. An overview of safe and successful interventions. *Health Education*, 105 (1), 11-33.
- O'Dea, J. A. (2004). Evidence for a self-esteem approach in the prevention of body image and eating problems among children and adolescents. *Eat Disord.*, 12 (3), 225-239.
- O'Dea, J. A., & Yager, Z. (2008). Prevention programs for body image and eating disorders on University campuses: a review of large, controlled interventions. *Health Promotion International*, 23 (2), 173-189.
- Paap, C. E., Gardner, R. (2011). Body image disturbance and relationship satisfaction among college students. *Personality and Individual Differences*. 51, 715-719.
- Paap, C. E., Gardner, R. M. (2011). Body image disturbance and relationship satisfaction among college students. *Personality and Individual Differences*, 51 (6), 715-719.
- Papp, I., Czeglédi, E., Túry, F. (2011). A szociokulturális hatások kapcsolata az elhízottakkal szembeni előítéletekkel kora serdülőkorban. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 12, 149-171.
- 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. *J Abnorm Psychol.*, 108(2), 255-66.
- Paxton, S. J., Wertheim, E. H., Pilawski, A., Durkin, S., & Holt, T. (2002). Evaluations of dieting prevention messages by adolescent girls. *Preventive Medicine*, 35, 474-491.
- Paxton, S. J., Neumark-Sztainer, D., Hannan, P. J., Eisenberg, M. E. (2006). Body dissatisfaction prospectively predicts depressive mood and low self-esteem in adolescent girls and boys. *J Clin Child Adolesc Psychol.*, 35(4):539-49.

- Phares, V., Steinberg, A. R., Thompson, J. K. (2004). Gender differences in peer and parental influences: Body image disturbance, self-worth, and psychological functioning in preadolescent children. *Journal of Youth and Adolescence*, 33(5), 421-429.
- Piran, N. (1998). A participatory approach to the prevention of eating disorders. In G. Noordenbos, W. Vandereycken (Eds.), *Prevention of Eating Disorders*. London: Athelone Press.
- Piran, N. (1999). Eating disorders: A trial of prevention in a high risk school setting. *Journal of Primary Prevention*, 20 (1), 75-90.
- Piran, N. (2001). Re-inhabiting the body from the inside out: Girls transform their school environment. In D. L. Tolman, M. Brydon-Miller (Eds.) *From subjects to subjectives: A handbook of interpretative and participatory methods*. (pp. 218–238). New York: NYU Press.
- Piran, N. (2004). Teachers: On “being” (rather than “doing”) prevention. *Eating Disorders: The Journal of Treatment and Prevention*, 12, 1–9.
- Piran, N. (2004). Teachers: On „being” prevention. *Eating Disorders: The Journal of Treatment and Prevention*, 12, 1-9.
- Piran, N. (2001). Re-inhabiting the body from the inside out: Girls transform their school environment. In D. L. Tolman & M. Brydon-Miller (Eds.), *From subjects to Subjectivities*. New York: New York Press, 219-238.
- Pope, H. G., Olivardia, R., Gruber, A., Borowiecki, J. (1999). Evolving ideals of male body image as seen through action toys. *Int J Eat Disord.*, 26(1), 65-72.
- Posavac, H. D., Posavac, S. S., Posavac, E. J. (1998). Exposure of media images of female attractiveness and concern with body weight among young women. *Sex Roles*, 38, 187-201.
- Posavac, H. D., Posavac, S. S., Weigel, R. G. (2001). Reducing the impact of media images on women at risk for body image disturbance: Three targeted interventions. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 20(3), 324-340.
- Probst M, Pieters G, Vanderlinden J. (2008). Evaluation of body experience questionnaires in eating disorders in female patients (AN/BN) and nonclinical participants. *Int J Eat Disord.*, 41(7), 657-65.

- Probst, M. Pieters, G. Vanderlinen, J. (2008). Evaluation of body experience questionnaires in eating disorders in female patients (AN/BN) and nonclinical participants. *International Journal of Eating Disorders*, 41, 657-665.
- Pruzinsky, T., Cash, T.F. (2002). Understanding body images: Historical and contemporary perspectives. In: Cash, T., F., Pruzinsky, T. (Eds.) *A handbook of theory, research, and clinical practice*. New York: Guilford Press, 3-12.
- Puhl, R. M. & Heuer, C. A. (2009): The stigma of obesity: A review and update. *Obesity*, 17 (5), 941-964.
- Puhl, R. M., Brownell, K. D. (2003). Psychosocial origins of obesity stigma: toward changing a powerful and pervasive bias. *Obes Rev.*, 4 (4), 213-27.
- Riggs, S., Jacobvitz, D., & Hazen, N. (2002). Adult attachment and history of psychotherapy in a normative sample. *Psychotherapy*, 39, 344-353.
- Roberts, A., Good, E. (2010). Media images and female body dissatisfaction: the moderating effects of the Five-Factor traits. *Eat Behav.*, 11 (4), 211-6.
- Rodin, J., Silberstein, L. R., Streigel-Moore, R. H. (1985). Women and weight: A normative discontent. In: T. B. Sonderegger (Ed.) *Nebraska symposium on motivation: Vol. 32. Psychology and gender*. (pp. 267-307). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Rosen, J.C. (1998). Negative Body Image. In E. A. Blechman, K. D. Brownell (Eds.), *Behavioral Medicine and Women: A Comprehensive handbook*. (pp. 280-285). New York: Guilford Press.
- Sagioglou, C., Greitemeyer, T. (2014). Facebook's emotional consequences: Why Facebook causes a decrease in mood and why people still use it. *Computers in Human Behavior*, 35, 359–363.
- Sajtos, L., Mitev, A. (2007). *SPSS kutatási és adatelemzési kézikönyv*. Budapest: Alinea Kiadó
- Salk, R. H., Engeln-Maddox, R. (2011). „If you're fat then I'm humongous”: Frequency, content, and impact of fat talk among college women. *Psychology of Women Quarterly*, 35, 18-28.
- Salzman J. P. (1996). Primary attachment in female adolescents: association with depression, self-esteem, and maternal identification. *Psychiatry* 59, 20–33.

- Schilder, P. (1935/1950). *The image and appearance of the human body*. New York: International Universities Press.
- Schutz, H. K., Paxton, S. J., Wertheim, E. H. (2002). Investigation of body comparison among adolescent girls. *Journal of Applied Psychology*, 32, 1906-1937.
- Sharpe, T.M., Killen, J.D., Bryson, S.W., Shisslak, C.M., Estes, L.S., Gray, M., Crago, M., Taylor, C. B. (1998). Attachment style and weight concerns in preadolescent and adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*, 23, 39-44.
- Shaw, H. E., Stice, E., Springer, D.W. (2004). Perfectionism, body dissatisfaction, and self-esteem in predicting bulimic symptomatology: lack of replication. *Int J Eat Disord.*, 36(1), 41-47.
- Siegel, J. M., Yancey, A. K., Aneshensel, C. S., Schuler, R. (1999). Body image, perceived pubertal timing, and adolescent mental health. *Journal of Adolescent Health*, 25(2), 155–165.
- Simonyi, I. (2012). Az egészségfejlesztés helyzete a hazai nevelési-oktatási intézményekben. In: Darvay, S. (Ed.). *Tanulmányok a gyermekkori egészségfejlesztés témaköréből*. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem, 9-21.
- Slade, P. D., (1988). Body image in anorexia nervosa. *Br J Psychiatry Suppl.*, (2), 20-22.
- Slater, A., Tiggemann, M., Firth, B., Hawkins, K. (2012). Reality check: An experimental investigation of the addition of warning labels to fashion magazine images on women's mood and body dissatisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 31 (2), 105-122.
- Smith, A. R., Hames, J. L., Joiner, T. E. (2013). Status Update: Maladaptive Facebook usage predicts increases in body dissatisfaction and bulimic symptoms. *Journal of affective disorders*, 149 (1-3), 235-240.
- Smith, E. R. Mackie, D. M. (2004). *Szociálpszichológia*. Budapest: Osiris Kiadó.
- Smock, A. D., Ellison, N. B., Lampe, C., Wohn, D. Y. (2011). Facebook as a toolkit: A uses and gratification approach to unbundling feature use. *Computers in Human Behavior*, 27, 2322-2329.

- Smolak, L (2011). Body image development in childhood. In T. F. Cash, L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice and prevention*. (pp. 67–75). New York: Guilford Press.
- Smolak, L. (2002). Body image development in children. In T. F. Cash, T. Pruzinsky (Eds.) *A handbook of theory, research, and clinical practice*. (pp. 65-82). New York, Guilford Press.
- Smolak, L. (2011). Body image development in childhood. In T. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body Image: A Handbook of Science, Practice, and Prevention* (2nd ed.). New York: Guilford.
- Smolak, L. (2012). Physical Appearance Changes in Childhood and Adolescence – Girls. *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*. 2, 615-621.
- Smolak, L.(2003). Body image in children and adolescents: Where do we go from here? *Body Image*, 1, 15–28.
- Smolak, L., Murnen, S. K., Thompson, J. K. (2005). Sociocultural Influences and Muscle Building in Adolescent Boys. *Psychology of Men & Masculinity*, 6(4), 227-239.
- Smolak, L., Murnen, S. K., Ruble, A. E. (2000). Female athletes and eating problems: a meta-analysis. *Int J Eat Disord*. 27 (4), 371-80.
- Snyder, R., Hansbrouck, L. (1996). Feminist identity, gender traits, and symptoms of disturbed eating among college women. *Psychology of Women Quarterly*, 20, 593-598.
- Spitzer, B. L., Henderson, K. A., Zivian, M. T. (1999). Gender differences in population versus media body sizes: A comparison over four decades. *Sex Roles*, 40, 545-565.
- Steinberg, A. B., Phares, V. (2001). Family functioning, body image, and eating disturbances. In Smolak, L., Thompson, J. K. (Eds.). *Body image, eating disorders, and obesity in youth. Assessment, prevention, and treatment*. Washington, DC: American Psychological Association, 127-147.
- Stice E, Shaw H. (1994). Adverse effects of the media portrayed thin-ideal on women and linkages to bulimic symptomatology. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 13(3),288–308.
- Stice, E. & Whitenton, K. (2002). Risk factors for body dissatisfaction in adolescent girls: A longitudinal investigation. *Developmental Psychology*, 38(5), 669-678.

- Stice, E. (2002): Risk and maintenance factors for eating pathology: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 128 (5), 825-848.
- Stice, E., Bearman, K. (2001). Body-image and eating disturbances prospectively predict increases in depressive symptoms in adolescent girls: A growth curve analysis. *Developmental Psychology*, 37 (5), 597-607.
- Stice, E., Shaw, H., Marti, C. N. (2007). A meta-analytic review of eating disorder prevention programs: encouraging findings. *Annu Rev Clin Psychol.*, 3, 207-31.
- Stormer, S. M., Thompson, J. K. (1996). Explanations of body image disturbance: A test of maturational status, negative verbal commentary, social comparison, and sociocultural hypotheses. *International Journal of Eating Disorders*, 19, 193-202.
- Strahan, E. J., Wilson, A. E., Cressman, K. E., Boute, V. M. (2006). Comparing to perfection: How cultural norms for appearance affect social comparisons and self image. *Body Image*, 3 (3), 211-227.
- Strahan, E. J., Wilson, A. E., Cressman, K. E., Buote, V. M. (2006). Comparing to perfection: How cultural norms for appearance affect social comparisons and self-image. *Body Image*, 3(3), 211-27.
- Striegel-Moore, R. H., Kearney-Cooke, A. (1994). Exploring parents' attitudes and behaviors about their children's physical appearance. *Int J Eat Disord.*, 15(4), 377-85.
- Striegel-Moore, R., Franko, D.(2002) Body Image Issues among Girls and Women. In: Cash, T., F., Pruzinsky, T. (Eds.) *A handbook of theory, research, and clinical practice*. New York: Guilford Press, 183-191.
- Suldo, S., Sandberg, D. (2000). Relationship Between Attachment Styles and Eating Disorder Symptomatology Among College Women. *Journal of College Student Psychotherapy*, 15, 59-73.
- 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.
- Szabó, P. (1996). Testkép és zavarai, test-orientált terápiák. *Psychiatria Hungarica*, 11, 311-326.

- Székelyi, M., Barna, I. (2005). *Túlélőkészlet az SPSS-hez: Többváltozós elemzési technikákról társadalomkutatók számára*. Budapest: Typotex Kiadó
- Szokolszky, Á. (2004). *Kutatómunka a pszichológiában*. Budapest: Osiris Kiadó.
- Szumska, I. (2008). Az evészavarok prevenciójának kérdései. In: Túry, F., Pászthy, B. (Eds.) *Evészavarok és testképzavarok*. Budapest: Pro Die Kiadó, 495-506.
- Szumska, I., Túry, F., Jakabfi, P. (2003). Az evészavarok prevenciója. Kérdések és ellentmondások. *Lege Artis Medicinae*, 13(1): 24-28.
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S. (2001). *Using multivariate statistics*. Richmond, TX: Ergodebooks.
- Tasca G. A., Szadkowski, L., Illing, V., Trinneer, A., Grenon, R., Demidenko, N., Krysanski, V., Balfour, L., Bissada, H. (2009). Adult attachment, depression, and eating disorder symptoms: the mediating role of affect regulation strategies. *Pers. Individ. Dif.* 47 662–667.
- Thompson, J. K. (1996). Assessing body image disturbance: Measures, methodology and implementation. In: J. K. Thompson (Ed.), *Body image, eating disorders, and obesity: An integrative guide for assessment and treatment*. Washington, DC: American Psychological Association, 49–81.
- Thompson, J. K. (2004). The (mis)measurement of body image: ten strategies to improve assessment for applied and research purposes. *Body Image*, 1, 7–14.
- Thompson, J. K., & Heinberg, L. J. (1999). The media's influence on body image disturbance and eating disorders: We've reviled them, now can we rehabilitate them? *Journal of Social Issues*, 55, 339-353.
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., Tantleff Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment and treatment of body image disturbance*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Thompson, J. K., Shroff, H., Herbozo, S., Cafri, G., Rodriguez, J., & Rodriguez, M. (2007). Relations among multiple peer influences, body dissatisfaction, eating disturbance, and self-esteem: A comparison of average weight, at risk of overweight, and overweight adolescent girls. *Journal of Pediatric Psychology*, 32 (1), 24-29.

- 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(5), 181-183.
- 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 (5), 181-183.
- Thompson, J. K., van den Berg, P., Roehring, M. M., Guarda, A. S. & Heinberg, L. J. (2004). The Sociocultural Attitudes Towards Appearance Scale – 3 (SATAQ-3): Development and validation. *International Journal of Eating Disorders*, 35 (3), 293-304.
- Thomsen, S. R., McCoy, K., Williams, M. (2001). Internalizing the impossible: Anorexic outpatients' experiences with women's beauty and fashion magazines. *Eating Disorders*, 9, 49–64.
- Tiggemann, M. (2002). Media influences on body image development. In T. F. Cash, T. Pruzinsky (Eds.) *A handbook of theory, research, and clinical practice*. (pp. 91-98). New York: Guilford Press.
- Tiggemann, M. (2003), Media exposure, body dissatisfaction and disordered eating: television and magazines are not the same!. *Eur. Eat. Disorders Rev.*, 11, 418–430.
- Tiggemann, M. (2004). Body image across adult life span: Stability and change. *Body Image*, 1(1), 29-41.
- Tiggemann, M. (2005). Body dissatisfaction and adolescent self-esteem: prospective findings. *Body Image.*, 2 (2), 129-35.
- Tiggemann, M. (2011). Sociocultural perspectives on human appearance and body image. In T. F. Cash, L. Smolak (Eds.). *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice* (2nd ed.). (pp. 12-19). New York, NY: The Guilford Press.
- Tiggemann, M., & Miller, J. (2010). The internet and adolescent girls' weight satisfaction and drive for thinness. *Sex Roles*, 63(1), 79-90.
- Tiggemann, M., Pickering, A. S. (1996). Role of television in adolescent women's body dissatisfaction and drive for thinness. *Int J Eat Disord.*, 20 (2), 199-203.

- Tiggemann, M., Slater, A. (2003). Thin ideals in music television: A source of social comparison and body dissatisfaction. *International Journal of Eating Disorders*, 35 (1), 48-58.
- Tiggemann, M., Slater, A. (2013). NetGirls: The Internet, Facebook, and body image concern in adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*, 46, 630–634.
- Tiggemann, M., Zaccardo, M. (2015). "Exercise to be fit, not skinny": The effect of fitspiration imagery on women's body image. *Body Image*, 15, 61-7.
- Tones, K. (2000). Evaluating health promotion: a tale of three errors. *Patient Education and Counseling*, 39, 227-236.
- Troisi, A., Di Lorenzo, G., Alcini, S., Nanni, R. C., Di Pasquale, C., Siracusano, A. (2006). Body dissatisfaction in women with eating disorders: relationship to early separation anxiety and insecure attachment. *Psychosom Med.*, 68(3), 449-53.
- Túry F., Kopp M. (2009). A táplálkozási magatartás zavarai. In: Kopp M., Berghammer R. (Eds.) *Orvosi pszichológia*. Budapest: Medicina, 397-413.
- Túry, F., Lukács, L., Babusa, B., Pászthy, B. (2008). Testépítés és testképzavarok – különös tekintettel a férfiakra. In: F. Túry, B. Pászthy (Eds.). *Évészhavak és testképzavarok*. (pp. 79-92). Budapest, Pro Die.
- Túry, F., Sáfrán, Zs., Wildman, 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 Könyvkiadó
- Tylka, T. L. (2004). The relationship between body dissatisfaction and eating disorder symptomatology: An analysis of moderating variables. *Journal of Counselling Psychology*, 51. (2), 178–191.
- Utter, J., Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Story, M. (2003). Reading magazine articles about dieting and associated weight control behaviors among adolescents. *J Adolesc Health*.. 32(1), 78-82.
- Vartanian, L. R. (2009). When the Body Defines the Self: Self-Concept Clarity, Internalization, and Body Image. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28, 1, 94-126.

- Vaughan, K. K., Fouts, G. T. (2003). Changes in Television and Magazine Exposure and Eating Disorder Symptomatology. *Sex Roles, 49* (7–8), 313–320.
- Veldhuis, J., Konijn, E. A., & Seidell, J. C. (2014). Counteracting media's thin body ideal in adolescent girls: informing is more effective than warning. *Media Psychology, 17*(2), 154-184.
- Veldhuis, J., Konijn, E.A., & Seidell, J.C. (2012). Weight Information Labels on Media Models Reduce Body Dissatisfaction in Adolescent Girls. *Journal of Adolescent Health, 50*(6), 600-606.
- Wade, T. D., Davidson, S., O'Dea, J. A. (2003). A preliminary controlled evaluation of a school-based media literacy program and self-esteem program for reducing eating disorder risk factors. *Int J Eat Disord., 33*(4), 371-83
- Waller, G., Hamilton, K., & Shaw, J. (1992). Media influences on body size estimation in eating disordered and comparison subjects. *British Review of Bulimia and Anorexia Nervosa, 6*, 81-87.
- Wang, S. S., Houshyar, S., Prinstein, M. J. (2006). Adolescent girls' and boys' weight-related health behaviors and cognitions: associations with reputation- and preference-based peer status. *Health Psychol., 25*(5), 658-63.
- Wang, Y., Lobstein, T. (2006). Worldwide trends in childhood overweight and obesity. *Int J Pediatr Obes. 1* (1), 11-25.
- Want, S. (2009). Meta-analytic moderators of experimental exposure to media portrayals of
- Ward, A., Ramsay, R., Treasure, J.(2000). Attachment research in eating disorders. *Br J Med Psychol., 73*(1), 35-51.
- Wardle, J. and Marsland, L. (1990) Adolescent concerns about weight and eating: a social-developmental perspective. *Journal of Psychosomatic Research, 34*, 377-391.
- Wertheim, E. H., Koerner, J., Paxton, S. J. (2001). Longitudinal predictors of restrictive eating and bulimic tendencies in three different age groups of adolescent girls. *Journal of Youth and Adolescence, 30*, 69–81.
- Wertheim, E. H., Martin, G., Prior, M., Sanson, A., Smart, D. (2002). Parent influences in the transmission of eating and weight related values and behaviors. *Eat Disord., 10*(4), 321-34.

- Whitehead, D. (2004). Health promotion and health education: advancing the concepts. *Journal of Advanced Nursing*, 47, 311-320.
- Whitehead, D. (2008). Health promotion: An international Delphi study examining health promotion and health education in nursing practice, education and policy. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 891-900.
- WHO (1948). Preamble to the Constitution of WHO as adopted by the International Health Conference, New York, 19 June - 22 July 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of WHO, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948.
- Wilcox, S. (1997). Age and gender in relation to body attitudes: Is there a double standard of aging? *Psychology of Women Quarterly*, 21, 549–565.
- Wilcox, S. (1997). Age and gender in relation to body attitudes: Is there a double standard of aging? *Psychology of Women Quarterly*, 21, 549–565.
- Want, S. C. (2009). Meta-analytic moderators of experimental exposure to media portrayals of women on female appearance satisfaction: Social comparisons as automatic processes. *Body Image*, 6(4), 257-269.
- Wood, J. V., Taylor, K. L. (1991). Serving self-relevant goals through social comparison. In J. Suls, T. A. Wills (Eds.), *Social comparison: Contemporary theory and research* (pp. 23-49). Hillsdale, NJ: Erlbaum
- Wood, K. C., Becker, J., & Thompson, J. K. (1996). Body image dissatisfaction in preadolescent children. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 17, 85-100.
- Wray-Lake, L., Crouter, A. C., McHale, S. M. (2010). Developmental Patterns in Decision-Making Autonomy across Middle Childhood and Adolescence: European American Parents' Perspectives. *Child Development*, 81(2), 636–651.
- Yager, Z., Diedrichs, P., Ricciardelli, L.A. & Halliwell, E. (2013). What works in secondary schools? A systematic review of classroom-based body image programs. *Body Image*, 10, 271-281.
- Yager, Z., O'Dea, J. A. (2008). Prevention programs for body image and eating disorders on University campuses: a review of large, controlled interventions. *Health Promot Int.*, 23 (2), 173-89.

Yanover, T., Thompson, J. K. (2008). Eating problems, body image disturbances, and academic achievement: preliminary evaluation of the eating and body image disturbances academic interference scale. *Int J Eat Disord.*, 41(2), 184-187.

Online felületek

Abena (2013). *From thinspo to fitspiration: How social media could be affecting your body image*. Online: <http://www.collegefashion.net/college-life/from-thinspo-to-fitspiration-how-social-media-could-be-affecting-your-body-image/> Letöltés dátuma: 2017. 09. 30.

KSH (n.d.). *Rendszeres internethasználók aránya (2005-2016)*. Online: https://www.ksh.hu/docs/hun/eurostat_tablak/tabl/tin00091.html Letöltés ideje: 2017. 09. 20.

National Advisory Group (2009). A proposed national strategy on body image Online: https://www.eatingdisorderhope.com/pdf/Proposed-National-Strategy-on-Body-Image_australia.pdf Letöltés dátuma: 2017. 09. 26.

National Eating Disorders Association (n. d.). <https://www.nationaleatingdisorders.org/educator-toolkit> Letöltés dátuma: 2017. 09. 26.

National Eating Disorders Collaboration (2016). Eating disorders in schools: Prevention, early identification and response. Letöltés dátuma: 2017. 09. 26. Online: <http://www.nedc.com.au/files/Resources/Teachers%20Resource.pdf>

Nemzeti alaptanterv (2012). *Új Pedagógiai Szemle, 1-3, 23-298*. Online: http://ofi.hu/sites/default/files/ofipast/2012/07/UPSZ_2012_1-3.JAV4.pdf Letöltés ideje: 2017. 09. 30.

Pew Research. (2013). *Social Media Update 2013*. Online: <http://www.pewinternet.org/2013/12/30/social-media-update-2013/>

PSHE Association (n.d.). *Teacher guidance: Key standards in teaching about body image*. Online <https://www.pshe-association.org.uk/sites/default/files/PSHE%20%E2%80%93%20Key%20standards%20in%20teaching%20about%20body%20image%2022nd%20April.pdf> Letöltés ideje: 2017. 09. 30.

ProYouth: Online: <https://www.proyouth.eu/> Letöltés dátuma: 2017.09..26.

The National Eating Disorders Association (2016). Eating Disorders in Schools: Prevention, Early Identification and Response. Second Edition. Online: <http://www.nedc.com.au/files/Resources/Teachers%20Resource.pdf> Letöltés ideje: 2017. 09.24.

The Student Body (n.d.). Promoting health at any size. Online: <http://thestudentbody.aboutkidshealth.ca> Letöltés dátuma: 2017. 09. 24.

WHO (n.d.). *Body mass index - BMI*. Online: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi> Letöltés ideje: 2017. 09. 29.

Törvények, rendeletek

1993. évi LXXIX. törvény módosítása a közoktatásról, a 2003. évi LXI. törvény 35. § (3) bekezdése Online: http://www.okm.gov.hu/letolt/kozokt/kozokt_tv_modosito_lxxxvii_070823.pdf

2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről. *Magyar Közlöny*, 162, 39622–39695.

110/2012. (VI. 4.) Korm. rendelet a Nemzeti alaptanterv kiadásáról, bevezetéséről és alkalmazásáról. *Magyar Közlöny*, 66, 10635–10847.

Ábrajegyzék

1. ábra - Cash (2002) kognitív testképmmodellje (In: Lantos, Iván és Pászthy, 2008, 299. o.)
2. ábra - Kearney-Cooke (2002, 100. o.) testképmmodellje
3. ábra - Szakok és szakirányok szerinti gyakoriságok
4. ábra - Testtömeg-index alapján kapott kategóriák
5. ábra - A korábbi fogyókúrák előfordulásának gyakorisága
6. ábra - A korábbi fogyókúra időtartamának gyakorisága
7. ábra - Jelenlegi fogyókúra időtartamának gyakorisága
8. ábra - Facebook-használatot követő észlelt változás gyakoriságai a testképre vonatkozóan
9. ábra - Instagram-használatot követő észlelt változás gyakoriságai a testképre vonatkozóan
10. ábra - Magazinolvasást követő észlelt változás gyakorisága a testképre vonatkozóan
11. ábra - Sorozatnézést követő észlelt változás gyakoriságai a testképre vonatkozóan
12. ábra - Videoklipnézést követő észlelt változás gyakoriságai a testképre vonatkozóan
13. ábra - Végző klaszterközepponok vizsgálata

Táblázatok jegyzéke

1. táblázat - Aprevenciós munka ajánlott tématerületei életkori bontásban (National Eating Disorders Collaboration, 2016, 17. o.)
2. táblázat - A tápláltsági állapot leíró statisztikái
3. táblázat - Kétmintás t-próba szignifikáns különbségei facebook-használat után a testi elégedetlenséget átélők csoportjában és változatlan testkép esetén
4. táblázat - Kétmintás t-próba szignifikáns különbségei instagram-használat után a testi elégedetlenséget átélők csoportjában és változatlan testkép esetén
5. táblázat - Kétmintás t-próba szignifikáns különbségei magazinolvasás után a testi elégedetlenséget átélők csoportjában és változatlan testkép esetén
6. táblázat - Kétmintás t-próba szignifikáns különbségei sorozatnézés után a testi elégedetlenséget átélők csoportjában és változatlan testkép esetén
7. táblázat - Kétmintás t-próba szignifikáns különbségei videoklipnézés után a testi elégedetlenséget átélők csoportjában és változatlan testkép esetén
8. táblázat - Kötődési kategóriák és a korábbi fogyókúra előfordulásának gyakoriságai
9. táblázat - A korábbi fogyókúra előfordulása a BMI kategóriák szerint

Mellékletek

1. számú melléklet

Pedagógusok számára létrehozott segédletek a diákok pozitív testképének támogatásában

<http://thestudentbody.aboutkidshealth.ca>: The Student Body: tanárok számára összeállított modul, mely az egészségtelen fogyókúrára triggerelő tényezőkre, valamint a megelőzésre hívja fel a tanárok és szülők figyelmét. Tantermi gyakorlatok mellékelve.

<http://thestudentbody.aboutkidshealth.ca/> Beyond Images: 4-8. osztályos gyerekek részére összeállított program, elérhetőség kérésre

<http://free-being-me.com/downloads/> Free Being Me: A Dove és a World Association of Girl Guides and Girls Scouts együttműködése összeállított, 7-10 éveseknek és 11-14 éveseknek szóló feladatgyűjtemények és tanári kézikönyvek. Mindkét csoport számára összeállított program az önértékelés növelésére, a szépségideálok megvitatására és a médiában alkalmazott retusálási eljárások ismertetésére szolgálnak játékos feladatokon keresztül.

<http://www.etfo.ca/resources/bodyimageproject/Pages/default.aspx> Reflections of Me – The ETFO's Body Image Project: „**The Elementary Teachers' Federation of Ontario**” (ETFO) pedagógusokat magában foglaló és szakmailag támogató szervezet, mely a pozitív testkép és önértékelés támogatása érdekében online megvásárolható tananyagokat állított össze iskolaelőkészítől kezdve nyolcadik évfolyamig.

<https://www.pshe-association.org.uk/sites/default/files/PSHE%20E2%80%93Key%20standards%20in%20teaching%20about%20body%20image%2022nd%20April.pdf> A „PSHE Association” angol pedagógusok számára létrehozott szervezet a PSHE (Personal, Social, Health and Economic) tantárgy eredményes oktatása érdekében, melynek részeként a testkép témaköre is markánsan megjelenik.

<http://bodyimagehealth.org/healthy-bodies-curriculum/> Kathy J. Kater által 4-6. osztályosok számára létrehozott online megvásárolható program, mely a testkép, az egészséges táplálkozás és a testsúllyal kapcsolatos aggodalmak témaköreit foglalja magában.

<http://www.nedc.com.au/files/Resources/Teachers%20Resource.pdf> A „The National Eating Disorders Collaboration” által létrehozott segédlet magában foglalja az evészavarok és testképzavarok megelőzésében szerepet játszó fontos tényezőket; a korai felismeréssel kapcsolatos teendőket; valamint az evészavarokkal küzdő diákok támogatásának lehetőségeit.

Kutatási kérdőív

Kedves Hallgató!

PhD kutatásom témája a testi elégedettség, a médiahatások és kötődési jellegzetességek kapcsolatának vizsgálata fiatal felnőtt nők körében. A következő kérdőív kitöltésében szeretném a segítségét kérni. A kitöltés önkéntes, anonim és körülbelül 30-35 percet vesz igénybe. Kérem, segítse munkámat őszinte válaszaival! A kérdőívben nincsenek jó vagy rossz válaszok.

Amennyiben kérdése lenne, az alábbi e-mail címen elérhető vagyok: pukanszky.judit@gmail.com

Segítségét nagyon köszönöm!

Pukánszky Judit, tanársegéd
SZTE Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar,
Egészségmagatartás és -fejlesztés Szakcsoport

KUTATÁSI KÉRDŐÍV

1. Életkor: ____ év

2. Kar, szak: _____

3. Ahol eddig élete nagy részében lakott:

- a) főváros
- b) megyeszékhely
- c) város
- d) község, falu

4. Mostani lakhely

- a) főváros
- b) megyeszékhely
- c) város
- d) község, falu

5. Hol lakik jelenleg?

- a) kollégiumban
- b) albérletben egyedül
- c) albérletben lakótársakkal
- d) otthon szülővel
- e) egyéb

6. Hány testvére van? ____

7. Édesanyja legmagasabb iskolai végzettsége

- a) Egyetem
- b) Főiskola
- c) Gimnáziumi érettségi
- d) Szakközépiskola
- e) Szakmunkásképző
- f) Általános iskola

8. Édesapja legmagasabb iskolai végzettsége

- a) Egyetem
- b) Főiskola
- c) Gimnáziumi érettségi
- d) Szakközépiskola
- e) Szakmunkásképző
- f) Általános iskola

Kérem, válaszolja meg a következő diétával és testmozgással kapcsolatos kérdéseket!

9. Testsúlya: _____

10. Testmagassága: _____

11. Diétázott már élete során fogyási szándékkal? a) igen b) nem

12. Ha igen, hányszor diétázott korábban?

- a) egyszer
- b) 2-5 alkalommal
- c) 5-10 alkalommal
- d) tíznél több alkalommal

13. Általában meddig tartott a diéta?

- a) kevesebb, mint egy hétig
- b) egy hétig
- c) egy hét - egy hónap
- d) egy hónap - fél év
- e) fél év - egy év
- d) több mint egy évig

14. Jelenleg diétázik fogyási szándékkal? a) igen b) nem

15. Jelenleg mióta tart a diétája?

- a) kevesebb, mint egy hete
- b) egy hete
- c) egy hét - egy hónap
- d) egy hónap - fél év
- e) fél év - egy év
- d) több mint egy éve

16. Szokott testformálási szándékkal sportolni? a) igen b) nem

17. Egy átlagos héten hány órát tölt edzéssel? _____ órát

18. Milyen gyakran szokott **barátaival** alakformálásról (pl. diéta, sport) beszélgetni?

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

19. Milyen gyakran szokott **családtagjaival** alakformálásról (pl. diéta, sport) beszélgetni?

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

20. Milyen gyakran kap kritikát **barátaiktól** a testalakjára, testi megjelenésére vonatkozóan?

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

21. Milyen gyakran kap kritikát **családjától** a testalakjára, testi megjelenésére vonatkozóan?

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

22. Milyen gyakran kap dicséretet **barátaiktól** a testalakjára, testi megjelenésére vonatkozóan?

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

23. Milyen gyakran kap dicséretet **családjától** a testalakjára, testi megjelenésére vonatkozóan?

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

Válaszolja meg a következő médiahasználattal kapcsolatos kérdéseket!

24. Egy átlagos héten hány órát tölt **Facebookon**? _____

25. Véleménye szerint milyen gyakran befolyásolja a **Facebook**-használat a testével való elégedettségét?

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

26. **Facebook**-használat után milyen irányú változást tapasztal a testével kapcsolatos elégedettségében?

- a) sokkal elégedetlenebb leszek
- b) kissé elégedetlenebb leszek
- c) nem tapasztalok változást
- d) kissé elégedettebb leszek
- e) sokkal elégedettebb leszek

27. Egy átlagos héten hány órát tölt **Instagramon**? _____

28. Véleménye szerint milyen gyakran befolyásolja az **Instagram**-használat a testével való elégedettségét?

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

29. **Instagram**-használat után milyen irányú változást tapasztal a testével kapcsolatos elégedettségében?

- a) sokkal elégedetlenebb leszek
- b) kissé elégedetlenebb leszek
- c) nem tapasztalok változást
- d) kissé elégedettebb leszek
- e) sokkal elégedettebb leszek

30. Egy átlagos héten hány órát szokott **divatlapokat, női magazinokat** olvasni? _____

31. Véleménye szerint milyen gyakran befolyásolja a **divatlapok, női magazinok** olvasása a testével való elégedettségét?

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

32. **Divatlapok, női magazinok** olvasása után milyen irányú változást tapasztal a testével kapcsolatos elégedettségében?

- a) sokkal elégedetlenebb leszek
- b) kissé elégedetlenebb leszek
- c) nem tapasztalok változást
- d) kissé elégedettebb leszek
- e) sokkal elégedettebb leszek

33. Egy átlagos héten hány órát szokott **szappanoperát, női sorozatokat** nézni? _____

34. Véleménye szerint milyen gyakran befolyásolja a **szappanoperák, női sorozatok** nézése a testével való elégedettségét?

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

35. **Szappanoperák, női sorozatok** nézése után milyen irányú változást tapasztal a testével kapcsolatos elégedettségében?

- a) sokkal elégedetlenebb leszek
- b) kissé elégedetlenebb leszek
- c) nem tapasztalok változást
- d) kissé elégedettebb leszek
- e) sokkal elégedettebb leszek

36. Egy átlagos héten hány órát szokott **videoklipeket** nézni? _____

37. Véleménye szerint milyen gyakran befolyásolja a **videoklipek** nézése a testével való elégedettségét?

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

38. **Videoklipek** nézése után milyen irányú változást tapasztal a testével kapcsolatos elégedettségében?

- a) sokkal elégedetlenebb leszek
- b) kissé elégedetlenebb leszek
- c) nem tapasztalok változást
- d) kissé elégedettebb leszek
- e) sokkal elégedettebb leszek

39. Amennyiben előfordult már, hogy a médiában bemutatott karcsú szereplők fokozták a testével kapcsolatos elégedetlenségét, mit tett annak érdekében, hogy csökkentse a feszültségét és jobban érezze magát?

40. Milyen gondolatok segítettek ilyen helyzetben?

Olvassa el mindegyik tételt és karikázza be a megfelelő választ!

1. Édességet és szénhidrátartalmú ételeket anélkül eszem, hogy idegességet éreznék.

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

2. Azt hiszem, a gyomrom túl nagy.

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

3. Diétázásra gondolok.

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

4. Úgy gondolom, combjaim túl vastagok.

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

5. Rendkívül bűnösnek érzem magam túlevés után.

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

6. Azt hiszem, a gyomrom éppen jó méretű.

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

7. Rettenetesen félek a hízástól.

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

8. Elégedett vagyok az alakommal.

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

9. Eltúlzom vagy felnagyítom a testsúly fontosságát.

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

10. Tetszik a fenekem formája.

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

11. Nagyon foglalkoztat a vágy, hogy soványabb legyek.

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

12. Úgy gondolom, hogy a csípőm túl széles.

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

13. Ha hízom egy kg-ot, aggódom, hogy folytatódik a hízás.

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

14. Azt hiszem, combjaim éppen megfelelő méretűek.

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

15. Úgy gondolom, a fenekem túl nagy.

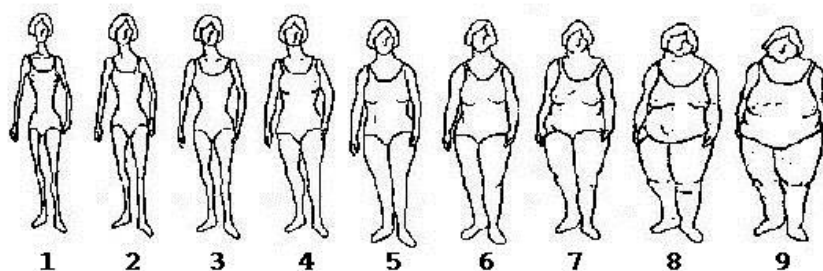
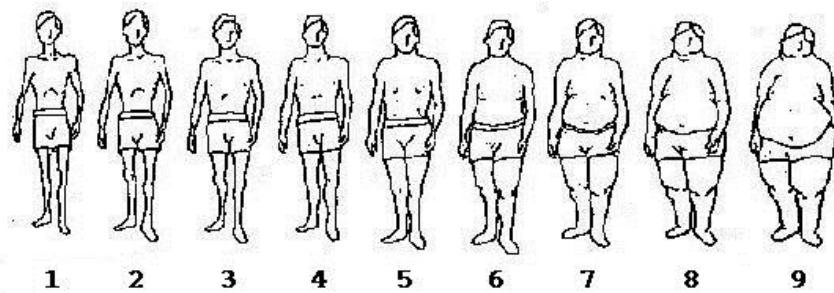
mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

16. Azt hiszem, csípőm éppen jó méretű.

mindig rendszerint gyakran néha ritkán soha

Most azt szeretném megtudni, hogy mi a véleménye a saját és más emberek (nők, férfiak) alakjáról.

Karikázza be a megfelelő választ!



1. Válassza ki a fenti képek közül azt, amelyik megítélése szerint leginkább hasonlít Önhöz! (A nők az alsó sorból, a férfiak a felső sorból válasszanak.)

1 2 3 4 5 6 7 8 9

2. Melyik alakot tartaná kívánatosnak (ideálisnak) az Ön számára? (A nők az alsó sorból, a férfiak a felső sorból válasszanak.)

1 2 3 4 5 6 7 8 9

3. Melyik alakot tartja ideálisnak általában?

a) a nők számára: **1 2 3 4 5 6 7 8 9**

b) a férfiak számára: **1 2 3 4 5 6 7 8 9**

4. Ön számára melyik alak a legvisszataszítóbb?

a) a nők sorában: **1 2 3 4 5 6 7 8 9**

b) a férfiak sorában: **1 2 3 4 5 6 7 8 9**

5. Mit gondol, a másik nem számára melyik alak a legvonzóbb? (A nők az alsó, a férfiak a felső sorból válasszanak.)

1 2 3 4 5 6 7 8 9

Olvassa el figyelmesen a következő állításokat, és karikázza be azt a számot, amely a legjobban tükrözi az állítással való egyetértése mértékét! (1: egyáltalán nem értek egyet, 2: inkább nem értek egyet, 3: semleges az álláspontom az állítással kapcsolatban, 4: inkább egyetértek, 5: teljes mértékben egyetértek)

1. A TV műsorok fontos információforrások a divatról és arról, hogy mi a vonzó.	1	2	3	4	5
2. Úgy érzem, hogy a TV adások illetve a magazinok nyomást gyakorolnak rám, hogy fogyjak.	1	2	3	4	5
3. <u>Nem törődöm azzal</u> , hogy a testem úgy néz-e ki, mint a TV-ben szereplő embereké.	1	2	3	4	5
4. Összehasonlítom a testemet a TV-ben szereplő emberek testével.	1	2	3	4	5
5. A TV reklámok fontos információforrások a divatról és arról, hogy mi a vonzó.	1	2	3	4	5
6. <u>Nem érzem úgy</u> , hogy a TV vagy a magazinok nyomást gyakorolnak rám, hogy csinosan nézzek ki.	1	2	3	4	5
7. Bárcsak úgy nézne ki a testem, mint a magazinokban szereplő modelleké!	1	2	3	4	5
8. Összehasonlítom a megjelenésemet a TV és mozi sztárok megjelenésével.	1	2	3	4	5
9. A TV-ben sugárzott videóklippek <u>nem</u> tartoznak a fontos információforrások közé, ami a divatot és a vonzóságot illeti.	1	2	3	4	5

10. Úgy érzem, hogy a TV és a magazinok nyomást gyakorolnak rám, hogy sovány legyek.	1	2	3	4	5
11. Bárcsak úgy nézne ki a testem, mint a filmekben szereplő embereké!	1	2	3	4	5
12. <u>Nem hasonlítom össze</u> a testemet a magazinokban megjelenő emberek testével.	1	2	3	4	5
13. A magazinok cikkei <u>nem</u> fontos információforrások a divatról és arról, hogy mi a vonzó.	1	2	3	4	5
14. Úgy érzem, hogy a TV vagy a magazinok nyomást gyakorolnak rám, hogy a testem tökéletes legyen.	1	2	3	4	5
15. Bárcsak úgy néznék ki, mint a videóklipekben szereplő modellek!	1	2	3	4	5
16. Összehasonlítom a megjelenésemet a magazinokban szereplő emberek megjelenésével.	1	2	3	4	5
17. A magazinok reklámjai fontos információforrások a divatról és arról, hogy mi a vonzó.	1	2	3	4	5
18. Úgy érzem, hogy a TV vagy a magazinok nyomást gyakorolnak rám, hogy diétázzak.	1	2	3	4	5
19. <u>Nem vágyom arra</u> , hogy olyan kisportoltan nézzek ki, mint a magazinokban látható emberek.	1	2	3	4	5
20. Összehasonlítom a testemet a jó alakú emberek testével.	1	2	3	4	5
21. A magazinok képei fontos információforrások a divatról és arról, hogy mi a vonzó.	1	2	3	4	5
22. Úgy érzem, hogy a TV illetve a magazinok nyomást gyakorolnak rám, hogy testgyakorlást végezzek.	1	2	3	4	5
23. Bárcsak olyan kisportolt lennék, mint a sportsillagok!	1	2	3	4	5
24. Összehasonlítom a testemet a kisportolt emberek testével.	1	2	3	4	5
25. A mozifilmek fontos információforrások a divatról és arról, hogy mi a vonzó.	1	2	3	4	5
26. Úgy érzem, hogy a TV illetve a magazinok nyomást gyakorolnak rám, hogy megváltoztassam a megjelenésemet.	1	2	3	4	5
27. <u>Nem törekszem arra</u> , hogy úgy nézzek ki, mint a TV-ben szereplő emberek.	1	2	3	4	5
28. A mozicsillagok <u>nem</u> fontos információforrások a divatról és arról, hogy mi a vonzó.	1	2	3	4	5
29. A híres emberek fontos információforrások a divatról és arról hogy mi a vonzó.	1	2	3	4	5
30. Arra törekszem, hogy úgy nézzek ki, mint a sportolók.	1	2	3	4	5

Most a korábbi és jelenlegi párkapcsolatára vonatkozóan következnek néhány kérdés, kérem, válaszolja meg azokat!

1. Volt már korábban párkapcsolata? a) igen b) nem
2. Ha igen, hány komoly párkapcsolata volt? ____
3. Jelenleg párkapcsolatban él? a) igen b) nem

4. Hány éve/hónapja tart a jelenlegi kapcsolata? _____
5. Mennyire elégedett jelenlegi kapcsolatával? (1= egyáltalán nem elégedett; 10 = teljes mértékben elégedett)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Olvassa el az alábbi állításokat, és becsülje fel, milyen mértékben írja le jól érzéseit a közeli kapcsolatairól. A középső választ (3) lehetőleg ritkán használja, csak akkor, ha semmiképpen sem tud dönteni! (1. Egyáltalán nem jellemző rám, 2. Inkább nem jellemző, mint igen, 3. Nem tudom eldönteni, 4. Inkább jellemző rám, 5. Nagyon jellemző rám)

1. Nehéznek találom, hogy másoktól függjek.

1 2 3 4 5

2. Nagyon fontos számomra, hogy függetlennek érezzem magam

1 2 3 4 5

3. Aggaszt, hogy mások nem értékelnek engem olyan sokra, mint én őket.

1 2 3 4 5

4. Nagyon fontos számomra, hogy önálló legyek.

1 2 3 4 5

5. Úgy érzem, hogy mások vonakodnak olyan közel kerülni hozzám, mint ahogy én szeretném.

1 2 3 4 5

6. Jobban szeretem, ha nem függök másoktól.

1 2 3 4 5

7. Aggaszt, hogy mások nem fogadnak el.

1 2 3 4 5