

Az obezitás pszichológiai jellemzői:
szociokulturális hatások, a testsúlycsökkentés és
súlymegtartás pszichoterápiás lehetőségei

Doktori tézisek

Kohlné Papp Ildikó

Semmelweis Egyetem
Mentális Egészségtudományok Doktori Iskola



Témavezető:

Dr. Perczel Forintos Dóra PhD, habil. egyetemi docens
Dr. Túry Ferenc PhD, egyetemi tanár

Hivatalos bírálók:

Dr. Pászthy Bea, PhD, egyetemi docens
Dr. Pék Győző, PhD, tanszékvezető egyetemi docens
Pigniczkiné Dr. Rigó Adrien, egyetemi adjunktus

Szigorlati bizottság elnöke:

Prof. Dr. Tringer László, professzor emeritus

Szigorlati bizottság tagjai:

Dr. Unoka Zsolt PhD, egyetemi docens
Pigniczkiné Dr. Rigó Adrien, egyetemi adjunktus

Budapest
2017

BEVEZETÉS

Az elhízás korunk egyik nagy kihívása, mely súlyos terheket ró az egyénre és a társadalomra egyaránt. A jól ismert testi következményei mellett fontos pszichés és társadalmi következményei is vannak. Az elhízott személyekre – ezen belül is főként a segítséget kereső elhízottakra – jellemző a rosszabb pszichés állapot (pl. testi elégedetlenség, alacsony önértékelés, depresszió, evészavar) és az életminőség csökkenése. A mai nyugati társadalomban továbbá felértékelődött a vonzó külső fontossága, és az emberek a testi jellemzőket egyre formálhatóbbnak tekintik. Széles körben elterjedt az a nézet, hogy az egyén köteles felelősséget vállalni a külsejéért, így a túlsúlyhoz negatív attitűdök kapcsolódnak. Az elhízás stigmatizációja már nagyon fiatal korban megjelenik és társadalmilag elfogadott jelenségnek tekinthető. Rendkívül nehéz megváltoztatni, maguk az elhízott személyek is negatív attitűddel rendelkeznek a túlsúly és a túlsúlyos emberek felé. Annak ellenére azonban, hogy rendkívül elterjedt az elhízott személyek stigmatizációja, valójában nagyon friss jelenségről van szó, amely az általános jólét és a fogyasztói társadalom terméke. Így még keveset tudunk a stigmatizáció kialakulásának okairól és megváltoztatásának lehetőségeiről.

Az elhízottakkal kapcsolatos előítéletek csökkentése mellett az elhízás kezelése is fontos társadalmi feladat. Mind a fejlett, mind a fejlődő országokban jelentősen megnövekedett a gyermek- és felnőttkori túlsúly, illetve elhízás aránya. Ez hazánkra is jellemző, hiszen ma a magyar felnőtt lakosság 65%-a túlsúlyos vagy elhízott. Égető probléma tehát az elhízás növekvő prevalenciájának csökkentése vagy legalább megállítása. Ehhez elengedhetetlen, hogy a fogyás hatékony támogatása mellett a súlymegtartásra is külön hangsúlyt fektessünk. Mivel a táplálkozásunk, evési magatartásunk szabályozása rendkívül összetett, a biológiai tényezők mellett számos környezeti, társas-kulturális és pszichológiai tényező is befolyásolja, ezeket nem lehet figyelmen kívül hagyni az elhízás kezelése során. Manapság a fogyókúra és életmódváltás divatos elfoglaltsággá vált, az elhízott emberek számára számtalan testsúlycsökkentési módszer áll rendelkezésre, azonban ezeknek a hosszú távú hatékonysága nem alátámasztott. Az elhízás bizonyítékalapú kezelési lehetőségei közé tartozik a viselkedésterápia, amelyet hazánkban azonban csak elvétve alkalmaznak, annak ellenére, hogy önmagában és más kezelés kiegészítéseként is hatékony eszköznek tekinthető. Emiatt mindenképpen fontos lenne a módszer megismertetése és alkalmazásának elterjesztése hazánkban is.

CÉLKITŰZÉSEK

Disszertációmban három kutatást ismertetek. Az első kettő, keresztmetszeti, kérdőíves kutatás tárgya az elhízottakkal szembeni előítéletek vizsgálata volt serdülő gyermekek körében. A harmadik prospektív felmérés célja pedig egy önsegítő elemekkel kiegészített viselkedésterápiás testsúlycsökkentő program hatékonyságának vizsgálata volt a program során és egy év távlatában.

1. A szociokulturális hatások kapcsolata a testtel való elégedetlenséggel és az elhízottakkal szembeni előítéletekkel serdülőkorban

Kutatásunk tárgya a testi elégedetlenség, valamint az elhízottakkal szembeni előítéletek vizsgálata volt serdülő gyermekek körében. Fő kutatási kérdésünk az volt, hogy a külső megjelenésre vonatkozó szociokulturális hatások (média, szülő, kortárs) és ezek internalizációja hogyan befolyásolja a serdülők önértékelését (testi elégedetlenség) és a kortársak megítélését (elhízottakkal szembeni előítéletek).

2. Az elhízás stigmatizációja roma és magyar származású gyermekek körében

A második vizsgálat az elhízottakkal szembeni előítéletek jelenségét kulturális kontextusban, magyar és roma származású gyerekek körében vizsgálta. Mivel tudomásunk szerint sem hazai, sem nemzetközi viszonylatban még nem készült hasonló kutatás romák körében, legfontosabb kutatási kérdésük az volt, hogy a roma és magyar gyerekek eltérően viszonyulnak-e a túlsúlyhoz és az elhízott kortársaikhoz.

3. Önsegítő elemekkel kiegészített viselkedésterápiás testsúlycsökkentő csoport hatékonyságának vizsgálata a program során és egy év távlatában

Hazánkban elvétve zajlik az elhízott betegek pszichés támogatása, továbbá hiányoznak a viselkedésterápiás testsúlycsökkentő csoportok hatékonyságának vizsgálatai. Emiatt a kutatásunk fő célja a 24 hetes viselkedésterápiás testsúlycsökkentő programunk hatékonyságának vizsgálata volt a program során, illetve a program lezárását követő egy évben. A hatékonyságot a testsúly és testtömeg-index (BMI) változása mellett az életmódváltozók (evési magatartás, testgyakorlás), a fogyási célok, a testkép, valamint a pszichés tényezők változásának nyomon követésével mértük fel.

MÓDSZEREK

1. A szociokulturális hatások kapcsolata a testtel való elégedetlenséggel és az elhízottakkal szembeni előítéletekkel serdülőkorban

Kutatási elrendezés: keresztmetszeti, kérdőíves kutatás, hozzáférhetőségi mintavétel.

Vizsgálati személyek: 370, 10-16 év közötti (5-8. osztályos) gyermek. 145 fiú (39%) és 225 lány (61%). A minta átlagéletkora $12,8 \pm 1,14$ év. A BMI átlaga a teljes mintában 19,27, a szórás 3,15, a két nem BMI-átlaga között nem volt szignifikáns különbség ($t_{(368)}=1,52, p=0,130$ és $t_{(247)}=0,07, p=0,940$).

Mérőeszközök: demográfiai és önbeszámolóval nyert antropometriai adatok. A testképpel való elégedettséget a Testképpel való elégedettség többdimenziós kérdőívvel, valamint az Evési Zavar Kérdőív karcsúság iránti készítés és testi elégedetlenség alskálájával mértük. Az elhízottakkal szembeni előítélet affektív, kognitív és konatív (viselkedéses) aspektusait három mérőeszköz segítségével (Melléknévlista, Vizuális analóg skála, Közös Tevékenységek Kérdőív magyar változata) mértük fel. Minden esetben a válaszadónak négy rajzot kellett megítélnie: egy normális testalkatú fiút, egy normális testalkatú lányt, illetve egy elhízott testalkatú fiút és egy elhízott testalkatú lányt. A szociokulturális hatásokat a Szociokulturális Hatások Kérdőívvel, míg a szociokulturális hatások internalizációját a Megjelenéssel Kapcsolatos Szociokulturális Attitűdök Kérdőív segítségével mértük fel. Továbbá vizsgáltuk a résztvevők önértékelését (Rosenberg Önértékelési Skála), szubjektív tápláltsági állapotát és testsúlycsökkentési szándékát.

2. Az elhízás stigmatizációja roma és magyar származású gyermekek körében

Kutatási elrendezés: keresztmetszeti kérdőíves kutatás, hozzáférhetőségi mintavétel. A származásra vonatkozó kérdés miatt több iskola is visszautasította a vizsgálatban való részvételt.

Vizsgálati személyek: 247, 9-16 év közötti (3-8. osztályos) gyermek (108 fiú és 139 lány). 136 fő (55,1%) magyar, 111 fő (44,9%) roma származásúnak vallotta magát. Kutatásunkban roma nemzetiségűnek tekintettük azokat a személyeket, akik annak

vallották magukat. Átlagéletkor: 12,2±1,76 év. BMI átlag: 19,3±3,51. A roma származású gyermekek között szignifikánsan több volt a túlsúlyos, mint a nem roma gyermekek között ($t_{(232)}=2,282$, $p=0,023$).

Mérőeszközök: demográfiai és önbeszámolóval nyert antropometriai adatok. Az elhízott gyermekekkel szembeni stigmatizáció felmérésére Richardson és munkatársai (1961) kutatása alapján 6 fiú és 6 lányfigurát mutattunk be a vizsgálatban résztvevő gyermekeknek. A bemutatott 6 fiú és 6 lány figura közül az egyiknek nincs látható fogyatéka („Egészséges”), egyikük mankós és be van gipszelve a bal lába („Mankós”), egyikük egy tolószékben ül („Tolószékes”), egyiküknek nincs meg a bal kézfeje („Amputált”), egyiküknek az arca bal oldalán a szájánál egy seb található („Arc”) végül az egyik gyermek pedig elhízott („Elhízott”). A gyermekeknek rangsorolniuk kellett a figurákat aszerint, hogy mennyire kedvelik őket. 1-est kellett adni annak, akivel a legszívesebben barátkozna, 2-est annak, akivel kevésbé és így tovább, végül 6-ost, akivel legkevésbé szívesen barátkozna. Utána a másik nem figuráit is hasonlóképpen rangsorolniuk kellett.

3. Öngyógyító elemekkel kiegészített viselkedésterápiás testsúlycsökkentő csoport hatékonyságának vizsgálata a program során és egy év távlatában

Kutatási elrendezés: prospektív, másfél éves időtartamot felölelő kutatás. A 24 hetes program egyéves utánkövetéssel egészült ki.

Vizsgálati személyek: 2010. január és 2014. június között összesen nyolc viselkedésterápiás testsúlycsökkentő csoport zajlott le, átlagosan 10 (8-12) fővel. 73 fő került be a testsúlycsökkentő csoportokba, ebből 63 (19 férfi, 44 nő) személy teljesítette a programot. Így a lemorzsolódás aránya 13,7%, ami kedvezőnek tekinthető. A résztvevők ($n=63$) átlagéletkora 42,1 év volt ($SD = 11,33$ év; terjedeleme: 25–68 év). A program kezdetén a résztvevők testsúlyának átlaga 110,4 kg ($SD=24,94$ kg; terjedeleme: 75–209 kg), BMI-átlaga 37,3 ($SD=6,84$; terjedeleme: 26,88-65,96). Az utánkövetés során 49 (16 férfi, 33 nő) személy küldte vissza az e-mailben kiküldött utánkövetési kérdőívet, ami 77,7%-os arány. Az utánkövetésben is részt vevők és a résztvételt visszautasítók között nem találtunk szignifikáns különbséget a vizsgált változók tekintetében.

Intervenció bemutatása: A kis létszámú, 8-12 fős csoportos foglalkozásokat 24 héten át tartottuk pszichológus munkatárssal közösen, heti egy ülésben, két órás időtartamban. Az önsegítést fokozatosan vezettük be, ennek megfelelően az első 8 héten minden alkalommal, a második 8 héten kéthetente, az utolsó 8 hetes blokkban pedig már csak havonta vettünk részt a foglalkozásokon, a többi ülés során a csoport önsegítő csoportként működött. A módszer alapja Prochaska és DiClemente (1982) transzteoretikus elméleti modellje, tematikája pedig a hagyományos viselkedésterápiás elemekre épül, melyet kognitív elemekkel is kiegészítettünk.

Mérőeszközök: demográfiai és antropometriai adatok (a program elején és a program végén objektív mérés történt, az utánkövetés során önbeszámolóval nyertük az adatokat). Az életmódváltozókat egyrészt a Testgyakorlás: A változás stádiumai (rövidített forma) kérdőívvel, másrészt a 21 tételű Háromfaktoros Evési Kérdőívvel mértük fel. A testkép mérésére az Evési Zavar Kérdőív testi elégedetlenség alszálláját, a Testforma Kérdőív rövidített változatát, valamint a Testsúlytal kapcsolatos elégedetlenséget felmérő kérdést alkalmaztuk. A résztvevők pszichés állapotát az Élettel való elégedettség skálával, valamint a Rosenberg Önértékelési Skálával mértük. Ezenkívül a következőkre kérdeztünk rá: a testsúllyal és annak történetével kapcsolatos kérdések; a fogyás legfontosabb motivációi; súlycéllok (Célok és relatív testsúlyok kérdőív)

EREDMÉNYEK

1. A szociokulturális hatások kapcsolata a testtel való elégedetlenséggel és az elhízottakkal szembeni előítéletekkel serdülőkorban

Az objektív és szubjektív tápláltsági állapot tekintetében elmondható, hogy bár nem volt szignifikáns különbség a lányok és a fiúk BMI-értéke között ($\chi^2(2)=4,25, p=0,119$), lényegesen több lány, mint fiú jellemezte magát elhízottnak ($\chi^2(2)=113,30, p<0,001$), és lényegesen több fiú, mint lány jellemezte magát, soványnak ($\chi^2(2)=7,17, p=0,028$), mint ami indokolt lett volna az objektív tápláltsági állapot alapján. Ezzel összefüggésben a lányok 2,5x valószínűbben fogyókúráznak, mint a fiúk ($OR=2,66, 95\% CI[1,47;4,80], p=0,001$). A magasabb BMI szignifikáns előrejelzője volt a testsúlycsökkenő próbálkozásnak ($OR=1,29, 95\%, CI 1,19-1,41, p<0,001$).

A testképpel való elégedettség esetében elmondható, hogy az Evési Zavar Kérdőív testi elégedetlenség és karcsúság iránti készletelés alkálán kapott eredmények szerint a lányok szignifikánsabban elégedetlenebbek a testükkel ($t_{(356)}=3,364$; $p=0,001$, Cohen $d=0,37$) és jobban vágnak a karcsúságra ($W_{(338)}=6,924$; $p<0,001$, Cohen $d=0,72$), mint a fiúk. Amikor azonban a testi elégedettséget a Testképpel való elégedettség többdimenziós mérőeszközével mértük fel, akkor nem volt szignifikáns nemi különbség ($t_{(368)}=0,436$; $p=0,663$; Cohen $d=0,05$). Tehát a fiúk és a lányok hasonló mértékben elégedettek a külsejükkel (pl. arcukkal, alakjukkal, magasságukkal).

A testképpel való elégedetlenség magyarázó változóinak vizsgálata során a többszörös hierarchikus lineáris regresszió elemzés a magasabb BMI ($\beta=0,151$; $p=0,004$), a szubjektív tápláltsági állapot ($\beta=0,328$; $p<0,001$), a női nem ($\beta=0,177$; $p<0,001$), a médiahatásnak való nagyobb kitettség ($\beta=0,157$; $p=0,009$), a karcsúságideál mélyebb internalizációja ($\beta=0,202$; $p<0,001$), valamint az alacsonyabb önértékelés ($\beta=-0,264$, $p<0,001$) magyarázó erejét támasztotta alá. A szociokulturális hatások közül a szülői és kortárshatás nem bizonyult lényeges magyarázó erejű változónak. A fenti változók a testi elégedetlenség 44%-át magyarázták.

A mediációs elemzés eredménye szerint a média szignifikáns hatással bír a testképpel való elégedetlenségre, amely hatást a karcsúság ideál internalizációja közvetíti. A karcsúságideál internalizációja a médiahatás és a testképpel való elégedetlenség közötti kapcsolat 54%-át magyarázza.

Az elhízottakkal szembeni előítélet tekintetében elmondható, hogy a résztvevők mindhárom mérőeszközön kedvezőtlenebbül ítélték meg az elhízott fiút és az elhízott lányt, mint a normális testalkatú fiút, illetve lányt. Az elhízott fiú és lány figura megítélése között azonban csak a Közös Tevékenységek Kérdőív rekreációs alkálán volt lényeges különbség ($t_{(367)}=2,518$; $p=0,012$), ahol az látható, hogy az elhízott lány az elhízott fiúnál kedvezőbb megítélésben részesült.

Az elhízottakkal szembeni előítélet magyarázó változóinak vizsgálata során az elhízott lányra vonatkozó előítéleteket a szülői hatásnak való nagyobb kitettség ($\beta=-0,221$; $p<0,001$), valamint a férfi nem ($\beta=0,229$; $p<0,001$) magyarázta szignifikáns mértékben. A fenti változók az elhízott lányra vonatkozó előítélet 10,2%-át magyarázta.

Az elhízott fiú megítélése kapcsán pedig a kisportolt testideál mélyebb internalizációja ($\beta=0,132$; $p=0,022$), valamint a férfi nem ($\beta=-0,134$; $p=0,038$), bizonyult lényeges

magyarázó erejűnek. A várttal ellentétben azt találtuk, hogy a kisportolt testideál elfogadása jelezte előre az elhízott fiú kedvezőbb megítélését. A változók által megmagyarázott variancia csupán 3,5%.

2. Az elhízás stigmatizációja roma és magyar származású gyermekek körében

A résztvevők több mint fele (62,7%) a lány figurák közül az egészséges lány figuráját rangsorolta az első vagy második helyre, illetve a fiú figurák közül is az egészséges figurát választották a legtöbbször az első vagy második helyre (68%). Ezzel szemben a vizsgálati személyek többsége az utolsó két helyre az elhízott figurát rangsorolta a lány (49%) és a fiú figurák (57,5%) esetében is. A Kendall-féle konkordancia együttható a vizsgálati személyek között a rangsorolásban szignifikáns egyetértésre utal ($W_{(11)}=0,148$, $p=0,001$). A lány és a fiú figurákat azonos módon rangsorolták a vizsgálati személyek nemtől és származástól függetlenül. Ez alapján a következő preferencia sorrendet lehet felállítani: egészséges, mankós, arc, amputált, tolószékes, elhízott. Szignifikáns különbségeket találtunk a roma és magyar származású gyermekek rangsorolása között. A magyar származású gyermekek szignifikánsan pozitívabban értékelték az egészséges lány figuráját ($H_{(1)}=6,628$, $p=0,010$), mint a roma gyermekek. Ezzel szemben a roma gyerekek szignifikánsan pozitívabban értékelték a túlsúlyos lány ($H_{(1)}=8,146$, $p=0,004$) és a túlsúlyos fiú ($H_{(1)}=5,468$, $p=0,019$) figuráját. A többi figura megítélésében nem találtunk szignifikáns eltérést. Végül a BMI és a rangsorolás közötti összefüggést vizsgáltuk. Eredményeink szerint nincs kapcsolat a BMI és az elhízott gyermeket ábrázoló figurák között, eszerint a magasabb BMI-vel rendelkező gyermekek is az elhízott gyermek figuráját preferálták a legkevésbé.

3. Önsegítő elemekkel kiegészített viselkedésterápiás testsúlycsökkentő csoport hatékonyságának vizsgálata a program során és egy év távlatában

A program során a csoporttagok átlagosan 10,1 kg-ot fogytak ($SD=5,89$ kg, terjedelem: 0,0–28,0 kg), nagy egyéni eltérésekkel, ami a kiindulási testtömeg 9,0%-ának felel meg ($SD=4,48\%$, terjedelem: 0,0–24,4%). A résztvevők 88,9%-ának súlycsökkenése elérte a legalább 5-10%-ot, ezen belül 28,6%-uk fogyása meghaladta a 10%-ot. Az egyéves utánkövetés során a válaszadók ($n=48$) a program elején mérthez képest átlagosan 10,5kg-mal voltak könnyebbek ($SD=11,40$ kg, terjedelem: -3,0–59,0 kg), amely átlag

9,2%-os súlycsökkenésnek felel meg (SD=8,41%, terjedelem:-3,0–39,9%). A résztvevők 75,0%-ánál jelent meg legalább 5-10%-os súlycsökkenés, ezen belül 35,4%-uk súlycsökkenése meghaladta a 10%-ot. A testtömeg ($F(1,3; 62,0)=45,792$; $p<0,001$) és a BMI ($F(2,96)=49,550$, $p<0,001$) is szignifikánsan csökkent a vizsgálat időtartama alatt, s ez a szignifikáns csökkenés a testsúlycsökkentő program során következett be.

A résztvevők irreális súlycélokkal érkeztek (álomsúly: 32,9%; vágyott súly: 26,0%; elfogadható súly: 17,35; csalódást keltő súly:8,1%), amely súlycélok azonban szignifikánsan mérséklődtek a program végére, s ezek a változások tartósak maradtak az utánkövetés idejére is (álomsúly: $F(2,88)=31,681$; $p<0,001$; vágyott súly: $F(1,7; 75,0)=38,550$; $p<0,001$; elfogadható súly: $F(2,88)=19,044$; $p<0,001$; csalódást keltő súly: $F(1,6; 68,3)=15,099$; $p<0,001$).

Az evési magatartások tekintetében kedvező irányú, szignifikáns javulás mutatkozott a testsúlycsökkentő program ideje alatt, s ez a javulás tartósan megmaradt az utánkövetés idejére is. Az evés kognitív korlátozása szignifikánsan nőtt ($F(1,7;75,3)=30,736$; $p<0,001$), a kontrollálatlan evés ($F(2,90)=16,548$; $p<0,001$), valamint az érzelmi evés ($F(2,90)=32,207$; $p<0,001$) szignifikánsan csökkent.

A rendszeres testedzés tekintetében elmondható, hogy a résztvevők már a program elején is fizikailag aktívnak voltak mondhatóak, hiszen a program kezdetén a válaszadók 47,8%-a folytatott rendszeres testedzést. A súlycsökkentő program végére ez az arány szignifikánsan nőtt (69,6%), majd az utánkövetés idejére 60,9%-ra esett vissza ($Q(2)=6,609$, $p=0,037$).

A testi elégedetlenség (EDI) ($F(2,88)=12,762$; $p<0,001$) és a testtel kapcsolatos aggodalmaskodás (Testforma Kérdőív) ($F(2,86)=7,754$; $p<0,001$) szignifikánsan csökkent, valamint a testsúllyal és testmérettel való elégedettség ($\chi^2(2)=40,343$, $p<0,001$) szignifikánsan nőtt a program során, s ezek a változások stabilan megmaradtak az utánkövetés idejére is.

A résztvevők önértékelése szignifikánsan javult a testsúlycsökkentő program során, és e növekedés meg is maradt az utánkövetés idejére is ($F(2,88)=4,864$; $p=0,010$). Az étellel való elégedettség az utánkövetés idejére szignifikánsan megnövekedett a program elejéhez képest ($F(2,88)=4,397$; $p=0,015$).

MEGBESZÉLÉS

1. A szociokulturális hatások kapcsolata a testtel való elégedetlenséggel és az elhízottakkal szembeni előítéletekkel serdülőkorban

Az eredmények szerint mind a fiúk, mind a lányok körében jelen van a testképpel való elégedetlenség, illetve az elhízottakkal szembeni előítéletek.

A testképpel való elégedettség számos, a szakirodalomban korábban azonosított magyarázó változóját sikerült igazolnunk. A többszörös hierarchikus lineáris regresszió elemzés eredményei szerint a nagyobb testtömeg, a szubjektív tápláltsági állapot, a női nem és az alacsonyabb önértékelés mellett, a médiahatásnak való nagyobb kitettség és a karcsúságideál internalizációja magyarázza lényegesen a testi elégedetlenséget. A médiahatás és a testi elégedetlenség között a karcsúságideál internalizációja mediálós szerepet tölt be.

Az elhízottakkal szembeni előítélet esetében azonban nem sikerült alátámasztanunk a szociokulturális hatások és azok internalizációjának magyarázó erejét. Az elhízott fiú megítélése esetében egyik szociokulturális (média-, szülői, kortárs-) hatás sem bizonyult szignifikáns magyarázó erejűnek, míg az elhízott lány megítélése esetében egyedül a karcsú megjelenés fontosságára vonatkozó szülői hatás nyert alátámasztást. Továbbá a karcsúságideál internalizációja nem mutatott szignifikáns lineáris kapcsolatot az elhízott lányokkal szembeni előítéletek alakulásával, a fiúk esetében a kisportolt testideál internalizációjának magasabb foka a várttal ellentétben az elhízott fiú pozitívabb megítélésével függött össze. Tehát bár a vizsgálat során alátámasztást nyert az elhízottakkal szembeni előítélet jelenléte a 10-15 éves korosztálynál, ennek a lehetséges okairól nem sikerült egységes képet kapnunk. Ezek az eredmények rávilágítanak a további kutatások szükségességére, amely elősegítené az elhízással kapcsolatos negatív előítélet és diszkrimináció kialakulási folyamatának feltárását és jobb megértését, hozzájárulva a megfelelő intervenciók kidolgozásához az előítélet eme társadalmilag elfogadott formája elleni küzdelemben is.

2. Az elhízás stigmatizációja roma és magyar származású gyermekek körében

Hazánkban elsőként vizsgáltuk az elhízottakkal szembeni előítéleteket roma gyerekek körében. A vizsgálat alátámasztotta a feltevésünket, miszerint a roma gyerekek

elfogadóbbak az elhízott kortársaikkal szemben. Mind az elhízott fiú, mind az elhízott lány figuráját pozitívabban ítélték meg, mint a magyar származású gyermekek. Feltételezhető tehát, hogy eltérő módon értékelik a túlsúlyt, mint a magyar származásúak. Az eltérés okának tisztázásához további kutatások szükségesek.

3. Önsegítő elemekkel kiegészített viselkedésterápiás testsúlycsökkentő csoport hatékonyságának vizsgálata a program során és egy év távlatában

Eredményeink szerint a 24 hetes, önsegítő elemekkel kiegészített viselkedésterápiás testsúlycsökkentő program költséghatékony módja lehet a túlsúlyos és elhízott személyek fogyásának elősegítésének. A résztvevők 89%-a elérte a professzionális testsúlycsökkentő módszerek esetében elvárható legalább 5-10%-os fogyást, 73,5%-uk meg is őrizte az ilyen arányú testsúlycsökkenést a program lezárása után egy évvel is. Ezen belül egyharmaduk (35%) esetében a megtartott fogyás meghaladta a 10%-ot is.

A fogyás mellett kedvező irányú változások következtek be a résztvevők súlycéljaiban, evési magatartásában, testedzési szokásaiban, testképében, valamint általános pszichés jóllétében, s ezek a javulások tartósak maradtak az egy éves utánkövetés idejére is.

Kutatásunk értékét az adja, hogy tudomásunk szerint Magyarországon elsőként végeztük el a viselkedésterápiás testsúlycsökkentő módszer hatékonyságvizsgálatát egy év távlatában. Szintén elsőként alkalmaztuk hazánkban a viselkedésváltozás transzteoretikus modelljét a túlsúlyos és elhízott személyek fogyásának elősegítése érdekében. A vizsgálat további érdeme a résztvevők előzetes szűrése és a prospektív kutatási elrendezés, amely lehetőséget ad az ok-okozati összefüggések elemzésére. Mivel az elhízás több krónikus betegség kockázati tényezője, a szakorvosi ellátás területén számos helyen indokolt lenne ennek a testsúlycsökkentő módszernek a bevezetése. Hasznosnak tartjuk emellett a testsúlycsökkentő program kiterjesztését további speciális csoportokra is, mint amilyenek például a 2-es típusú cukorbetegséggel élők.

ÖSSZEFOGLALÁS

Kutatásaink során igyekeztünk pontosabb képet kapni az elhízottakkal szembeni előítéletekről, valamint az elhízás viselkedésterápiás kezelési lehetőségeiről. Annak ellenére, hogy az elhízás hazánkban is jelentős probléma, a pszichés támogatás és az erre

vonatkozó kutatások elenyészőek. A nagy nemzetközi érdeklődés ellenére hazánkban az elhízás pszichés kezelési lehetőségeinek kutatása kevésbé jellemző.

A vizsgálatok során egyrészt alátámasztottuk a nemzetközi eredményeket hazai populáción is, másrészt számos új tényezőt is feltártunk. A kutatások során igyekeztünk a modern többváltozós statisztikai elemzéseket alkalmazni, s így a komplexebb összefüggéseket is feltárni.

Úgy véljük, eredményeink hozzájárulhatnak az elhízottakkal szembeni előítéletek jelenségének jobb megértéséhez, valamint irányvonalat mutathatnak egy bizonyítékokon alapuló viselkedésterápiás testsúlycsökkentő módszer protokolljának kidolgozásához és meghonosításához. Mindenképpen fontosnak tartjuk a kutatási eredményeink alapján felmerülő, új izgalmas kutatási irányok folytatását.

Saját publikációk jegyzéke

I. Az értekezés témájában megjelent eredeti közlemények:

1. **Papp I**, Czeglédi E, Udvardy-Mészáros Á, Vizin G, Perczel-Forintos D
A viselkedésterápia eredményeinek vizsgálata az elhízás kezelésében egy év távlatában.
ORVOSI HETILAP 155:(30) pp. 1196-1202. (2014)
Folyóiratcikk/Szaccikk/Tudományos
2. Perczel-Forintos D, **Papp I**
Az elhízás pszichoszomatikája
ORVOSKÉPZÉS 89:(3) pp. 391-397. (2014)
Folyóiratcikk/Összefoglaló cikk/Tudományos
3. Sal I, **Papp I**, Perczel-Forintos D
Magatartás-orvoslási lehetőségek a cukorbetegség és az elhízás kezelésében
ORVOSI HETILAP 153:(11) pp. 410-417. (2012)
Folyóiratcikk/Összefoglaló cikk/Tudományos
4. **Papp I**, Urbán R, Czeglédi E, Babusa B, Túry F
Testing the Tripartite Influence Model of body image and eating disturbance among Hungarian adolescents
BODY IMAGE 10:(2) pp. 232-242. (2013)
Folyóiratcikk/Szaccikk/Tudományos
5. **Papp I**, Túry F
The stigmatization of obesity among Gypsy and Hungarian children
EATING AND WEIGHT DISORDERS 18: (2) pp.193-198. (2013)
Folyóiratcikk/Szaccikk/Tudományos
6. Túry F, Czeglédi E, **Papp I**, Dukay-Szabó Sz, Babusa B, Güleç H, Mezei Á, Szabó K, Varga M, Szumska I

A táplálkozási magatartás zavarainak felmérése reprezentatív hazai minta alapján – különös tekintettel a háttértényezőkre

In: Susánszky Éva, Szántó Zsuzsa (szerk.). Magyar Lelkiállapot 2013. 268 p. Budapest: Semmelweis Kiadó és Multimédia Stúdió, 2013. pp. 147-160.

Könyvrészlet/Könyvfejezet/Tudományos

7. Papp I, Czeglédi E, Túry F

A szociokulturális hatások kapcsolata az elhízottakkal szembeni előítéletekkel kora serdülőkorban

MENTÁLHIGIÉNÉ ÉS PSZICHOSZOMATIKA 12:(2) pp. 149-171. (2011)

Folyóiratcikk/Szaccikk/Tudományos

8. Papp I, Czeglédi E, Túry F

Az elhízással kapcsolatos attitűd mérése – a Közös Tevékenységek Kérdőív magyar változatának pszichometriai sajátságai

MENTÁLHIGIÉNÉ ÉS PSZICHOSZOMATIKA 11:(3) pp. 209-225. (2010)

Folyóiratcikk/Szaccikk/Tudományos

II. Egyéb – nem az értekezés témájában megjelent – eredeti közlemények:

9. Sal I, Kohlné Papp I

A cukorbetegség magatartás-orvoslási lehetőségei

LEGE ARTIS MEDICINAE 27:(01-02) pp. 6-16. (2017)

Folyóiratcikk/Összefoglaló cikk/Tudományos

10. Kohlné Papp I

A falászavar jellemzői és kezelési lehetőségei

ÚJ DIÉTA: A MAGYAR DIETETIKUSOK LAPJA (2001-) 25:(2-3) pp. 25-28. (2016)

Folyóiratcikk/Összefoglaló cikk/Tudományos

11. Kohlné Papp I

A policisztás ovárium szindróma pszichoszociális megközelítése

ORVOSI HETILAP 155:(47) pp. 1867-1871. (2014)

Folyóiratcikk/Összefoglaló cikk/Tudományos

12. Papp I, Szumska I, Túry F

A falászavar (binge eating disorder) kezelése – irodalmi áttekintés

PSYCHIATRIA HUNGARICA 30: pp. 268-277. (2015)

Folyóiratcikk/Szaccikk/Tudományos

13. Kis N, Gyányi A, **Papp I,** Oláh P, Sebő T, Gáspár A, Léder L

Mentális egészség védelme és fejlesztése, mentális betegségek megelőzése

In: Ádány Róza, Szentes Tamás (szerk.): Budapesti népegészségügy: Budapest lakossága
egészségi állapota és népegészségügyi programja. 225 p.

Budapest: Medicina Könyvkiadó, 2014. pp. 192-194.

(ISBN:978 963 226 502 5)

Könyvrészlet/Könyvfejezet/Tudományos

14. Sal I, Susánszky É, **Papp I**

Cukorbeteg életminősége a Hungarostudy Egészség Panel vizsgálat alapján

ORVOSI HETILAP 154:(14) pp. 531-537. (2013)

Folyóiratcikk/Szaccikk/Tudományos

15. Martos É, Lugasi A, Bakacs M, **Papp I,** Kovács V A

STOP SÓ: Nemzeti Sócsökkentő Program

NÉPEGÉSZSÉGÜGY 88:(2) pp. 101-106. (2010)

Folyóiratcikk/Szaccikk/Tudományos