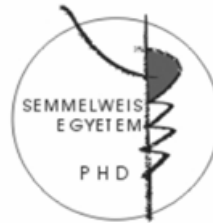


**Az izomdiszmorfia vizsgálata
fokozott kockázatú hazai populációkon**

Doktori tézisek

Babusa Bernadett

Semmelweis Egyetem
Mentális Egészségtudományok Doktori Iskola



Témavezető: Dr. Túry Ferenc, egyetemi tanár, Ph.D.

Hivatalos bírálók:

Dr. Demetrovics Zsolt, habil. docens, Ph.D.,
Dr. Török Szabolcs, egyetemi adjunktus, Ph.D.

Szigorlati bizottság elnöke:

Dr. Tringer László, egyetemi tanár, Ph.D.

Szigorlati bizottság tagjai:

Dr. Tölgyes Tamás, egyetemi adjunktus, Ph.D.
Dr. Rigó Adrien, egyetemi adjunktus, Ph.D.

Budapest
2013

BEVEZETÉS

Az evés- és testképzavarokat sokáig tipikus női betegségként tartották számon, bár az újabb keletű bizonyítékok arra utalnak, hogy ezek a férfiak körében is megjelennek. Míg a nőkre a karcsúságideál nyomása nehezedik, addig a férfiak az izmos testideál nyomását tapasztalják meg. A testtel való elégedetlenség testképzavarral társulva az izomdiszmorfia (ID) kialakulásához vezethet. Az ID olyan pszichiátriai állapotot jelöl, melyet az izomzattal való túlzott foglalatosság és az izomtömeg növelésének intenzív vágya jellemez. Az ID, mint speciális férfi testképzavar, leginkább a férfi testépítő populációval mutat összefüggést. Az ID-ban szenvedő férfiak patológiásan sokat foglalkoznak azzal, hogy testük nem eléggé szikár és izmos, és erős izomzatuk ellenére soványnak, kicsinek érzik magukat. Az aggodalmaskodás klinikailag jelentős distresszt vagy rosszabbodást okoz társas, foglalkozásbeli, vagy más fontos területen. A speciális férfi testképzavarhoz gyakran társulnak egészségtelen viselkedésformák, úgymint a szigorú étrendhez való ragaszkodás vagy az anabolikus-androgén szteroid abúzus vagy dependencia. Komorbid zavarok, mint az evészavarok, a hangulat- és szorongásos zavarok, az alacsony életminőség és a testedzésfüggőség társulása szintén gyakori az ID esetén. Az újabb kutatási bizonyítékok arra utalnak, hogy a testtel való elégedetlenség és az izmos testideál nyomása növeli az

anabolikus-androgén szteroid abúzust és dependenciát. Az anabolikus-androgén szteroid abúzus komoly közegészségügyi problémát jelent és káros testi, viselkedéses és pszichiátriai hatásai lehetnek. Az anabolikus-androgén szteroidhasználat kockázati tényezői kevésbé tanulmányozott területnek számítanak. A szerhasználat mélyebb megértése segíthet a veszélyeztetett személyek kiszűrésében és hozzájárulhat a hatékony prevenció és intervenció programok kidolgozásához. Az újonnan megjelenő, a férfitestre vonatkozó kényszerek kihívást jelentenek a pszichiátriának, mivel az esetek túlnyomó része rejtve marad. A hatékony terápiás megközelítések kidolgozásához az újfajta testképzavarok és a modern testi kényszerek/addikciók kiterjedt kutatása szükséges, mely hozzájárul azok patogenezisének megértéséhez. A férfiak körében megjelenő ID és az izomzattal való elégedetlenség kutatása leginkább a nyugati országokra, főként az Egyesült Államokra korlátozódott. Meglehetősen keveset tudunk ennek az izomzathoz kapcsolódó testképzavarnak a megjelenéséről a kelet-közép-európai régiókban, beleértve Magyarországot is. Továbbá csupán néhány tanulmány vizsgálta férfiak körében a testképzavarokat, például az ID-t, az Egyesült Államokon kívüli országokban.

A jelen tanulmány hiánypótlónak bizonyul, mivel az ID-t, annak pszichológiai korrelátumait, és az anabolikus-androgén

szteroidhasználatot vizsgálja súlyzós testedzést végző magyar férfiak körében. Mivel az izmosság iránti vágy kultúránként eltérő lehet, így az esetleges kulturális különbségek feltárása a férfi testképzavarok megjelenésében (például a morbiditásban) szintén hozzájárulhat e zavarok mélyebb megértéséhez.

CÉLKITŰZÉSEK

A tanulmány általános célkitűzése az ID gyakoriságának és pszichológiai korrelátumainak feltárása volt fokozott kockázatú hazai populációkon. A jelen tanulmány három lépésből épül fel:

1. Az izomdiszmorfia vizsgálata súlyzós testedzést végző férfiakon és egyetemistákon. Mivel Magyarországon jelenleg nem áll rendelkezésre olyan mérőeszköz, mely az ID tüneteit és súlyosságát mérné fel, ezért első lépésként az Izomzattal Való Elégedettség Skála (Muscle Appearance Satisfaction Scale; MASS) magyar nyelvű változatának használhatóságát vizsgáltuk súlyzós edzést végző férfiak és egyetemisták körében. Továbbá célunk volt az evészavarokkal kapcsolatos pszichopatológiai jellemzők és a testi attitűdök feltárása is.

2. Az Izomzattal Való Elégedettség Skála (MASS-HU) pszichometriai vizsgálata. Második lépésként a MASS-HU pszichometriai vizsgálatát tűztük ki célul súlyzós testedzést végző férfiak és egyetemisták körében. Ennek során a kérdőív faktorszerkezetét, belső megbízhatóságát, teszt-reteszt

reliabilitását, konstruktum és diszkrimináns validitását vizsgáltuk. Másodlagos célkitűzésként a mérőeszköz önértékeléssel és testedzéshez kötődő változókkal való kapcsolatának vizsgálata szerepelt.

3. Az izomdiszmorfia vizsgálata súlyzós testedzést végző férfiak körében. A harmadik lépés célja egy olyan súlyzós testedzést végző férfi csoport azonosítása volt, mely az ID jellemző tüneteit mutatja és így elkülöníthető a „normális” súlyzós edzést végző férfiktől, akik nem jellemezhetők az ID tüneteivel. Ennek alapján meghatározható az ID prevalenciája. Másodlagos cél az ID prevalenciájának és pszichológiai korrelátumainak feltárása volt. Szintén célul tűztük ki a MASS kísérleti ponthatárának definiálását, továbbá a szteroidhasználat prevalenciájának, jellemzőinek és rizikófaktorainak feltárását.

MÓDSZEREK

Az izomdiszmorfia vizsgálata súlyzós testedzést végző férfiakon és egyetemistákon. A vizsgálatban 60 fő súlyzós testedzést végző férfi vett részt, akikkel fitness- és edzőtermekben vettük fel a kapcsolatot. A vizsgálatban további 60 fő, életkorban illesztett, súlyzós testedzést nem végző egyetemista férfi vett részt. Minden résztvevő írásbeli tájékoztatót kapott, a vizsgálatban való részvétel önkéntes és anonim volt. A résztvevőket egy papír-ceruza teszt kitöltésére

kértük, amely körülbelül 10 percet vett igénybe. A szociodemográfiai, antropometriai és testedzéssel kapcsolatos kérdések mellett az Izomzattal Való Elégedettség Skálát, a Testi Attitűdök Tesztjét és az Evészavar Kérdőívet alkalmaztuk.

Az Izomzattal Való Elégedettség Skála (MASS-HU) pszichometriai vizsgálata. A második lépésben három független minta szerepelt. Az első minta súlyzós testedzés végző férfiakkól állt (n=289), akikkel budapesti és környéki fitness- és edzőtermekben vettük fel a kapcsolatot, s egy körülbelül 15-20 perces online, anonim kérdőív kitöltésére kértük őket. A második minta budapesti egyetemista férfiakkól állt (n=240), akiket papír-ceruza teszt anonim kitöltésére kértünk egy egyetemi óra során. A harmadik minta súlyzós testedzést végző férfiakkól állt (n=43), akik a MASS kéthetes intervallumban végzett teszt-reteszt reliabilitás vizsgálatában vettek részt. A vizsgálatban a szociodemográfiai, antropometriai és testedzéssel kapcsolatos kérdések mellett az Izomzattal Való Elégedettség Skálát, az Evészavar Kérdőív Karcsúság Iránti Készítettség alskáláját, és a Rosenberg Önértékelési Skálát használtuk.

Az izomdiszmorfia vizsgálata súlyzós testedzést végző férfiak körében. A harmadik lépés során a második vizsgálat mintája további 15 fővel bővült, így a teljes mintaelemszám 304 súlyzós testedzést végző férfi volt. A tanulmány egy

nagyobb kiterjedésű vizsgálat volt, így a szociodemográfiai, antropometriai és testedzéssel kapcsolatos változókon kívül testedzési célokat, szubjektív elégedettséget és testsúllyal kapcsolatos elégedetlenséget is bevontunk. A vizsgálatban az Izomzattal Való Elégedettség Skálát, az Evészavar Kérdőívet, a SCOFF Kérdőívet, a Testedzés Addikció Kérdőívet, az Állapot és Vonásszorongás Kérdőív Vonásszorongás alskáláját, a Rosenberg Önértékelési Skálát, és az Általános Énhatékonyság Skálát használtuk.

EREDMÉNYEK

Az izomdiszorfia vizsgálata súlyzós testedzést végző férfiakon és egyetemistákon. Az eredmények szignifikáns különbségeket mutattak a súlyzós testedzést végző és az egyetemista férfiak között. A súlyzós testedzést végző férfiak szignifikánsan nagyobb mértékű ID tüneteket ($W_{(96)}=7,407$, $p<0,001$, Cohen $d=1,35$) és evészavarral kapcsolatos pszichopatológiai jellemzőket, úgymint elégtelenség érzését ($Z=3,124$, $p<0,01$, Cohen $d=0,60$), perfekcionizmust ($W_{(109)}=3,432$, $p<0,001$, Cohen $d=0,63$), és interperszonális bizalmatlanságot ($Z=2,508$, $p<0,05$, Cohen $d=0,47$), illetve megváltozott testi attitűdöket ($t_{(118)}=2,234$, $p<0,05$, Cohen $d=0,41$) mutattak, mint az egyetemista férfiak. A szteroidhasználat prevalenciája a súlyzós edzést végző férfiak mintájában 9,2% ($n=11$), a táplálékkiegészítő használat

prevalenciája pedig 65% (n=39) volt. A szteroidhasználók szignifikánsan nagyobb mértékű ID tüneteket mutattak, mint a szteroidot nem használók ($t_{(58)}=2,879$, $p<0,05$, Cohen $d=1,34$). A szteroidhasználók körében továbbá magasabb szintű volt az elégtelenség érzése, mint a szteroidot nem használók körében ($Z=2,721$, $p<0,01$, Cohen $d=0,62$). Az előzetes vizsgálat eredményei alapján a MASS magyar nyelvű változata (MASS-HU) alkalmas mérőeszköznek bizonyult magyar nyelvű populáció körében, a kérdőív azonban további pszichometriai vizsgálatokat igényelt.

Az Izomzattal Való Elégedettség Skála (MASS-HU) pszichometriai vizsgálata. A második lépés a MASS-HU pszichometriai vizsgálatára terjedt ki. Az exploratív faktoranalízis alátámasztotta a MASS eredeti ötfaktoros struktúráját a súlyzós edzést végző férfiak mintáján (RMSEA=0,060 [0,048, 0,073], Cfit=0,085, CFI=0,980; $\chi^2=180,1$, $df=86$, CFI=0,980, TLI=0,960). Az egyetemisták mintáján az eredeti szerkezettől eltérően háromfaktoros szerkezetet találtunk (RMSEA=0,061 [0,049, 0,073], Cfit=0,072; $\chi^2=221,0$, $df=117$, CFI=0,965, TLI=0,949). A súlyzós testedzést végző férfiak mintáján a MASS-HU kiváló ($\alpha=0,87$, 95% CI [0,85, 0,89]), az egyetemisták mintáján pedig jó belső konzisztenciával rendelkezik ($\alpha=0,81$, 95% CI [0,77, 0,84]). A mérőeszköz és annak alsóskálái jó teszt-reteszt reliabilitással rendelkeznek (Pearson korreláció: 0,84–0,91;

intraclass korreláció: 0,82–0,91). A konstruktum validitás vizsgálata során fordított irányú kapcsolatot találtunk az ID és az önértékelés között. Az eredmények rávilágítottak továbbá az ID-nak a fiatalabb életkorral és a jelenlegi szteroid- és táplálékkiegészítő használattal való kapcsolatára a súlyzós testedzést végző férfiak körében. A testtömegindex és az edzéssel eltöltött évek száma negatív kapcsolatban állt az ID-val. Az egyetemisták mintájában az ID aspektusai szintén az alacsony önértékeléssel, illetve a karcsúság iránti készlettel, és a súlyzós testedzéssel voltak összefüggésben. Összességében a MASS-HU megbízható eszköznek bizonyult az ID tüneteinek felmérésére a súlyzós testedzést folytató férfiak körében.

Az izomdiszorfia vizsgálata súlyzós testedzést végző férfiak körében.

A testedzésfüggőség prevalenciája

A testedzésfüggőség prevalenciája a következőképp alakult: 29,6%-a (n=90) tünetmentes, 61,2%-a (n=182) tüneteket mutató nem-függő, és 9,2%-a (n=28) veszélyeztetett volt a testedzésfüggőség szempontjából.

Az evészavarok prevalenciája

Az eredmények alapján a vizsgált minta 8,5%-ánál (n=26) evészavar (anorexia nervosa vagy bulimia nervosa) volt valószínűsíthető.

Az izomdiszorfia prevalenciája

Az ID-s súlyzós testedzést végző férfiak azonosításához látens változó elemzést alkalmaztunk, melybe tíz, az ID diagnosztikus kritériumaihoz kapcsolódó változót vontunk be. Az eredmények alapján a háromosztályos elrendezést választottuk: 1. magas kockázatú ID csoport (18,0%, n=55), 2. alacsony kockázatú ID csoport (51,6%, n=157), és 3. normális súlyzós edzést végző férfiak (30,2%, n=92).

Az Izomzattal Való Elégedettség Skála kísérleti ponthatárának meghatározása

A kísérleti ponthatár meghatározásához a magas kockázatú ID csoportba való tartozást használtuk „arany sztenderdként” és számos elválasztási ponthatárnak kiszámoltuk a szenzitivitását, a specifitását, a pozitív és negatív prediktív értékét és a pontosságát. Ennek alapján a MASS kísérleti ponthatáraként a 62 pont bizonyult olyan elválasztási ponthatárnak, amely alkalmas lehet a magas kockázatú ID-s személyek kiszűrésére a fenti populációban.

Az izomdiszmorfia pszichológiai korrelátumai

A magas kockázatú ID csoport szignifikánsan magasabb szintű vonásszorongást ($F_{(2)}=11,510$, $p<0,001$), és evészavarokkal kapcsolatos pszichopatológiai jellemzőket, mint karcúság iránti késztetést ($H_{(2)}=11,468$, $p=0,003$), interoceptív tudatosságot ($rW3_{(2)}=5,777$, $p=0,004$), perfekcionizmust ($H_{(2)}=29,861$, $p<0,001$) és interperszonális bizalmatlanságot ($rW3_{(2)}=4,399$, $p=0,014$) mutatott, mint a normális súlyzós

edzést végző férfiak és az alacsony kockázatú ID csoport. Továbbá a magas kockázatú ID csoport alacsonyabb önértékeléssel volt jellemezhető, mint a másik két csoport ($F_{(2)}=12,847$, $p<0,001$).

Az anabolikus-androgén szteroidhasználat prevalenciája

Az eredmények szerint a minta 17,4%-a ($n=53$) használt régebben szteroidot, további 10,2%-a ($n=31$) pedig jelenlegi szteroidhasználó. Ezen adatok alapján a szteroidhasználat élettartam prevalenciája 27,6% ($n=84$). A táplálékkiegészítő használat prevalenciája a jelen mintában 65,1% ($n=198$) volt.

Az anabolikus-androgén szteroidhasználók jellemzői

Mind a jelenlegi, mind pedig a régebben szteroidot használók magasabb szintű ID tünetekkel ($F_{(2)}=23,974$, $p<0,001$) és testedzésfüggőséggel ($F_{(2)}=9,389$, $p<0,001$) voltak jellemezhetőek, mint a szteroidot nem használók. A testedzésfüggőség prevalenciája szignifikánsan magasabb volt az életük során valamikor szteroidot használók körében (14,3%, $n=12$), mint a szteroidot nem használók (7,3%, $n=16$) körében ($\chi^2_{(2)}=10,983$, $p<0,001$). A szteroidhasználat pszichológiai korrelátumainak vizsgálata arra mutatott rá, hogy sem a vonásszorongás ($F_{(2)}=0,544$, $p=0,581$), sem pedig az önértékelés ($F_{(2)}=0,581$, $p=0,560$) nem áll kapcsolatban a szteroidhasználattal. Azonban a jelenlegi szteroidhasználók szignifikánsan alacsonyabb mértékű énhatékonysággal

($F_{(2)}=4,031$, $p=0,019$) és magasabb szintű interperszonális bizalmatlansággal ($H_{(2)}=9,916$, $p=0,007$) voltak jellemezhetőek.

Az anabolikus-androgén szteroidhasználat rizikófaktorainak vizsgálata

A szteroidok és más izomtömeg-növelő szerek kipróbálásával kapcsolatos pozitív attitűd és hajlandóság (a MASS kérdőív Szerhasználat alskálájával mérve) szignifikánsan növeli a szteroidhasználat esélyét ($OR=1,24$, $p<0,001$). A magasabb testtömegindex szintén szignifikáns prediktora volt a szteroidhasználatnak ($OR=1,09$, $p=0,039$). Végezetül az alacsonyabb iskolai végzettség szintén a szteroidhasználat szignifikáns előrejelzőjének bizonyult ($OR=2,33$, $p=0,025$). A modell által megmagyarázott variancia 33%.

KÖVETKEZTETÉSEK

A jelen tanulmány az első hazai vizsgálat, mely az ID prevalenciáját méri fel fokozott kockázatú, súlyzós testedzést végző férfiak nagyobb populációján. Előző vizsgálatok az ID-t kultúrakötött szindrómaként írták le, mely szorosan kapcsolódik a nyugati testideálokhoz. Tanulmányunk eredményei rámutattak arra, hogy az ID és annak szubklinikai formái gyakoriak lehetnek a súlyzós testedzést folytató magyar férfiak körében. A vizsgálat továbbá rámutatott arra, hogy az ID jelenlegi prevalenciája magasabb a korábban közölt 1993-2000-es hazai és nemzetközi adatoknál. Az eredmények

rávilágítottak az elmúlt tíz alatt végbement drámai változásokra a férfiak testükkel való elégedetlenségének és testideáljainak tekintetében. A testtel való elégedetlenség és a komorbid állapotok (ID, szteroidhasználat, evészavarok, testedzésfüggőség) gyors változása miatt a szakembereknek fel kell készülniük ezekre a kihívásokra.

Az ID hatékony intervenciós stratégiáinak kidolgozása során nem csupán a testképzavarra szükséges fókuszálni, hanem az ahhoz kapcsolódó pszichológiai korrelátumokra is, mint például az alacsony önértékelésre, a magas vonásszorongásra és a perfekcionizmusra. Fontos továbbá figyelembe venni, hogy az ID-ban szenvedő férfiak fokozottan veszélyeztetett populációt jelentenek a szteroidhasználat szempontjából.

Reményeink szerint a MASS hazai adaptációja, mely az első olyan mérőeszköz hazánkban, amely az ID tüneteit méri fel, és annak javasolt kísérleti ponthatára serkenti a hazai kutatásokat és hozzájárul az ID transzkulturális tanulmányozásához.

Az anabolikus-androgén szteroidhasználat súlyzós testedzést végző férfiak körében szintén kevésbé tanulmányozott területnek számít hazánkban, mivel eddig csupán egyetlen tanulmány mérte fel a szteroidhasználatot ebben a speciális populációban. Szintén lényeges az, hogy tudomásunk szerint a jelen tanulmány az első, mely a szteroidhasználat pszichológiai korrelátumait és rizikófaktorait vizsgálja Magyarországon. A szteroidhasználat rizikófaktorainak

vizsgálata rávilágított arra, hogy a hatékony prevenció programoknak magukba kell foglalniuk a szteroidhasználat iránti pozitív attitűdök megváltoztatását és a hatékony visszautasítási (ún. refusal) készségek tanítását is, melyek a szteroidhasználat szándékának csökkenését eredményezhetik. Fontos eredmény továbbá, hogy az alacsonyabb iskolázottságú férfiak valószínűleg nincsenek tisztában a szteroidhasználat egészségre káros hatásaival, illetve hiányosságaik lehetnek a szociális és visszautasítási készségeikben. Ennek következtében fogékonyabbak lehetnek a szteroidhasználattal kapcsolatos téves információkra és a társas befolyásolásra. A szteroidok káros mellékhatásaival kapcsolatos autentikus információk hiánya pedig nagyban hozzájárulhat a szteroidhasználat iránti pozitív attitűd kialakulásához. Ezért a hatékony prevenció stratégiáknak a szteroidhasználat potenciálisan káros következményei mellett a szteroidhasználattal kapcsolatos attitűdváltozást is célba kell venniük. Azok a diákok, akik az általános vagy a középiskola befejezése után nem tanulnak tovább, az intervenció és prevenció programok egy célcsoportját képezhetik. A vizsgálat eredményei mellett szeretnénk azonban hangsúlyozni azt, hogy a súlyzós testedzés önmagában egészséges fizikai aktivitásnak minősül. Bár ennek bizonyos formái akár egészségre ártalmasak is lehetnek, a sport patologizálása mindenféleképpen kerülendő.

AZ ÉRTEKEZÉS TÉMÁJÁBAN MEGJELENT KÖZLEMÉNYEK JEGYZÉKE

Könyv

1. Túry, F. & Babusa, B. (2012). *Adonisztól Schwarzeneggerig: Férfideádlok és civilizáció*. Oriold Kiadó, Budapest.

Lektorált közlemények

1. Babusa, B., Urbán, R., Czeglédi, E., & Túry, F. (2012). Psychometric properties and construct validity of the Muscle Appearance Satisfaction Scale among Hungarian men. *Body Image, 9*, 155–162. IF: 1.9.
2. Babusa, B. & Túry, F. (2012). Muscle dysmorphia in Hungarian noncompetitive male bodybuilders. *Eating and Weight Disorders, 17*, e49–e53. IF: 0.628.
3. Varga, M. & Babusa, B. (2012). Az új keletű evészavarok néhány pszichológiai és rendszerszemléleti vonatkozása. *Lege Artis Medicinae, 22*, 440–444.
4. Babusa, B. & Túry, F. (2011). Az izomdiszomorfia nozológiai helye és mérése. *Psychiatria Hungarica, 26*, 158–166.
5. Túry, F., Babusa, B., & Varga, M. (2010). History of eating disorders in Hungary. *Psychiatry Today, 42*, 73–84.
6. Túry, F., Babusa, B., Dukay-Szabó, Sz., & Varga, M. (2010). Az evés- és testképzavarok újabb típusai a modern civilizációs ártalmak között. *Magyar Tudomány, 171*, 1306–1315.

7. **Babusa, B.** & Túry, F. (2007). Az izomdiszmorfia szelf-fejlődési megközelítése. *Pszichoterápia*, 16, 290–295.

Könyvfejezetek

1. **Babusa, B.** (2011). Az izomdiszmorfia terápiás lehetőségei. In: Túry F. & Pászthy B. (szerk.): *Az evészavarok pszichoterápiájának aktuális kérdései*. Semmelweis Kiadó, Budapest (115–126 old.).
2. Túry, F., **Babusa, B.**, & Dukay-Szabó, Sz. (2011). New psychiatric conditions and body image disorders in sport psychiatry. In: *Thimetikos Tomos Georgiou Christodoulou*. Ekdoseis, Athens (220–226. old).
3. **Babusa, B.** & Túry, F. (2010). Izomdiszmorfia. In: Demetrovics Zs. & Kun B. (szerk.): *Az addiktológia alapjai IV. Viselkedési függőségek*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest (481–499. old).
4. Túry, F., Lukács, L., **Babusa, B.**, & Pászthy, B. (2008). Testépítés és testképzavarok – különös tekintettel a férfiakra. In: Túry F. & Pászthy B. (szerk.): *Evészavarok és testképzavarok*. ProDie, Budapest (79–92. old).