



# Acta Sana

## „Mens sana in corpore sano”

### Tartalom

**Balogh Georgina**

- *FOGÁSZATI FÉLELEM ÉS SZORONGÁS VIZSGÁLATA EGYETEMISTÁK KÖRÉBEN*
- *EXAMINATION OF DENTAL FEAR AND ANXIETY AMONG UNIVERSITY STUDENTS*

**Gáspár Rita**

- *AZ ANYA-GYERMEK KÖTŐDÉS ÖSSZEHOSONLÍTÁSA ÖRÖKBEFOGADOTT ILLETVE VÉR SZERINTI GYERMEKEK ESETÉN*
- *EXAMINATION OF MOTHER-CHILD BONDING AMONG ADOPTED CHILDREN AND OWN CHILDREN*

**Gubányi Erika**

- *A TESTKÉPPÉL VALÓ ELÉGEDETLENSÉG A VÁRANDÓSSÁG IDŐSZAKÁBAN*
- *BODY DISSATISFACTION DURING PREGNANCY*

**Jó járt Barbara**

- *FOGÁSZATI FÉLELEM VIZSGÁLATA 8-12 ÉVES GYERMEKEK KÖRÉBEN A SZÜLŐ FOGÁSZATI FÉLELMÉVEL ÖSSZEFÜGGÉSBEN*
- *EXAMINATION OF DENTAL FEAR AMONG 8-12 YEAR OLD CHILDREN IN CORRELATION WITH THE PARENT'S DENTAL FEAR*

**Kiss Veronika**

- *A GYERMEKSZÜLETÉS HATÁSA A PÁRKAPCSOLATI ELÉGEDETTSÉG DIMENZIÓIRA*
- *THE EFFECT OF A CHILDBIRTH ON THE DIMENSIONS OF RELATIONSHIP SATISFACTION*

**Tikvicki Gréta**

- *STRESSZ ÉS TÁPLÁLKOZÁS KÖZÖTTI ÖSSZEFÜGGÉS 14-19 ÉVES FIATALOK KÖRÉBEN*
- *EXAMINATION OF THE ROLE OF STRESS ON 14-19 YEAR OLD ADOLESCENTS FOOD INTAKE*

**Varga Zita**

- *TÁRSAS HATÁSOK ÉS SZOCIOKULTURÁLIS TÉNYEZŐK SZEREPE A TÁPLÁLKOZÁSI ZAVAROK, TESTKÉPZAVAROK KIALAKULÁSÁBAN*
- *THE ROLE OF SOCIOCULTURAL FACTORS IN EXAMINATION OF THE PREVALENCE OF EATING DISORDERS SYMPTOMS AND BODY IMAGE DISSATISFACTION*

**XII. évfolyam II. szám  
Melléklet**



Kiadó  
Published by

**HÉDERNÉ DR. BERTA EDINA**  
Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar  
Dékán  
Dean of the Faculty

Felelős szerkesztő  
General editor

**DR. NAGY-GRÓCZ GÁBOR**  
Tudományos Bizottság Elnöke  
Chairman of the Scientific Committee

Szerkesztőbizottság  
Editorial Board

**BABARCI ÁGNES**  
**DR. DOMJÁN ANDREA**  
**DR. PAPP LÁSZLÓ**  
**DR. PICZIL MÁRTA**  
**DR. POGÁNY MAGDOLNA**  
**TÓTH RENÁTA**  
**SZILÁGYI LEVENTE**

Szerkesztő  
Editor  
**BUZA NÓRA**

**HU ISSN 2060-3142**

# **Acta Sana**

„Mens sana in corpore sano”

Az egészségügyi és a szociális ellátás elmélete és gyakorlata

A Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar  
Tudományos Lapja

XII. évfolyam 2. szám  
Melléklet

**Az egészségügyi és a szociális ellátás elmélete és gyakorlata  
A Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és  
Szociális Képzési Kar Tudományos Lapja**

**XII. évfolyam 2. szám  
Melléklet**

**TARTALOMJEGYZÉK**

<i><b>FOGÁSZATI FÉLELEM ÉS SZORONGÁS VIZSGÁLATA EGYETEMISTÁK KÖRÉBEN</b></i>	<b>8</b>
<i><b>EXAMINATION OF DENTAL FEAR AND ANXIETY AMONG UNIVERSITY STUDENTS</b></i>	<b>10</b>
<i><b>Balogh Georgina</b></i>	
<i><b>AZ ANYA-GYERMEK KÖTŐDÉS ÖSSZEHASONLÍTÁSA ÖRÖKBEFOGADOTT ILLETVE VÉR SZERINTI GYERMEKEK ESETÉN</b></i>	<b>13</b>
<i><b>EXAMINATION OF MOTHER-CHILD BONDING AMONG ADOPTED CHILDREN AND OWN CHILDREN</b></i>	<b>15</b>
<i><b>Gáspár Rita</b></i>	
<i><b>A TESTKÉPPEL VALÓ ELÉGEDETLENSÉG A VÁRANDÓSSÁG IDŐSZAKÁBAN</b></i>	<b>20</b>
<i><b>BODY DISSATISFACTION DURING PREGNANCY</b></i>	<b>22</b>
<i><b>Gubányi Erika</b></i>	
<i><b>FOGÁSZATI FÉLELEM VIZSGÁLATA 8-12 ÉVES GYERMEKEK KÖRÉBEN A SZÜLŐ FOGÁSZATI FÉLELMÉVEL ÖSSZEFÜGGÉSBEN</b></i>	<b>26</b>
<i><b>EXAMINATION OF DENTAL FEAR AMONG 8-12 YEAR OLD CHILDREN IN CORRELATION WITH THE PARENT'S DENTAL FEAR</b></i>	<b>28</b>
<i><b>Jójárt Barbara</b></i>	

<i>A GYERMEKSZÜLETÉS HATÁSA A PÁRKAPCSOLATI ELÉGEDETTSÉG DIMENZIÓIRA</i>	<i>32</i>
<i>THE EFFECT OF A CHILDBIRTH ON THE DIMENSIONS OF RELATIONSHIP SATISFACTION</i>	<i>34</i>
<i>Kiss Veronika</i>	
<i>STRESSZ ÉS TÁPLÁLKOZÁS KÖZÖTTI ÖSSZEFÜGGÉS 14-19 ÉVES FIATALOK KÖRÉBEN</i>	<i>38</i>
<i>EXAMINATION OF THE ROLE OF STRESS ON 14-19 YEAR OLD ADOLESCENTS FOOD INTAKE</i>	<i>40</i>
<i>Tikvicki Gréta</i>	
<i>TÁRSAS HATÁSOK ÉS SZOCIOKULTURÁLIS TÉNYEZŐK SZEREPE A TÁPLÁLKOZÁSI ZAVAROK, TESTKÉPZAVAROK KIALAKULÁSÁBAN</i>	<i>44</i>
<i>THE ROLE OF SOCIOCULTURAL FACTORS IN EXAMINATION OF THE PREVALENCE OF EATING DISORDERS SYMPTOMS AND BODY IMAGE DISSATISFACTION</i>	<i>46</i>
<i>Varga Zita</i>	

Tisztelt Olvasó!

Aktuális számunk a XII. évfolyam 2. számának mellékleteként jelenik meg, amely a kutatási munkába éppen csak belekóstoló hallgatók munkáit tartalmazza. A Nemzeti Tehetség Program által kiírt pályázat lehetőséget biztosított arra, hogy a hallgatóinkat többféle módon támogassuk. A nyertes NTP-HHTDK-17-0074 számú pályázatban a Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kara többek között vállalta a karon folyó hallgatói kutatások bemutatásának támogatását.

Az Acta Sana karunk folyóirata, melynek aktuális melléklete különböző kutatási témakörökből tartalmaz a hallgatói munkák közül három kutatási tervet, illetve négy lezárult kutatás eredményét. A publikálási lehetőség biztosításával, illetve az ezt megelőző „Útitársak tehetséges hallgatóknak” szabadon választható kurzus tartalmával, továbbá a „Tudósok asztaltársasága” két szakmáját gyakorló és kutató szakember munkásságát bemutató programjával lehetőséget kívántunk biztosítani a fiatal kutatóknak, hogy belekóstoljanak a kutatásokhoz kapcsolódó feladatokba, illetve fejleszteni kívántuk a TDK-n, illetve a későbbi OTDK-n való részvétel sikerességéhez hozzájáruló készségeket. A megjelent írásokkal bátorítani szeretnénk hallgatóinkat, hogy vegyenek részt a TDK versenyeken, végezzenek tudományos igényességű kutatásokat az őket foglalkoztató témákban jövőbeli szakmájukhoz kapcsolódva.

A Szerkesztők és a programot gondozó Biró Edit Magdolna

Dear Readers,

This supplement belongs to the second issue of the XII volume of our Acta, which contains students' works, who have „tasted” scientific work.

The National Talent Program has provided an opportunity to support our students in a variety of ways. In the winning NTP-HHTDK-17-0074, the Faculty of Health Sciences and Social Studies of the University of Szeged, has undertaken to support the presentation of student researches, among other things. Acta Sana is the Faculty's journal, the current supplement includes three research plans and four completed studies about different topics. By providing an opportunity to publish, and with the content of the previous optional course called „Útitársak tehetséges hallgatóknak”, and with the program of two invited professors called „Tudósok asztaltársasága”, we wanted to provide young researchers with the opportunity to get acquainted with the tasks related to research and to develop the skills that contribute to their success in the Scientific Students' Associations Conference and later in the National Scientific Students' Associations Conference participation. With this supplement we would like to encourage our students to participate in Scientific Students' Associations Conference, to conduct scientific research on topics that they attend to investigate in their future profession.

Editors and the program coordinator Edit Magdolna Biró



EMBERI ERŐFORRÁSOK  
MINISZTERIUMA



**FOGÁSZATI FÉLELEM ÉS SZORONGÁS VIZSGÁLATA  
EGYETEMISTÁK KÖRÉBEN**

**EXAMINATION OF DENTAL FEAR AND ANXIETY  
AMONG UNIVERSITY STUDENTS**

**Balogh Georgina**

Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar

Egészségügyi Gondozás és Prevenció szak, Dentálhigiénikus szakirány

III. éves hallgató



---

---

# FOGÁSZATI FÉLELEM ÉS SZORONGÁS VIZSGÁLATA EGYETEMISTÁK KÖRÉBEN

## Összefoglaló

### Bevezetés

A fogászati félelem és szorongás igen magas százalékban fordul elő fiatal felnőttek felnőttek körében. A szorongás következtében sokan nem vesznek részt a szükséges fogászati vizsgálatokon és kezeléseken. Bár a fogászati szorongás a nők körében gyakoribb jelenség, de a férfiakat is érinti. Különbség mutatkozik abban is, hogy a tanulmányaik elején levő egyetemisták nagyobb mértékű szorongást mutatnak a fogászati kezelések kapcsán, mint a felsőbb éves diákok. Fontos szempont továbbá az, hogy a korábbi tapasztalatok, traumatikus élmények is összefüggésben állnak a fogászati kezeléseken való részvétellel.

### Célkitűzés

A vizsgálat célja a fogászati szorongás és félelem mértékének felmérése egyetemista mintán, 300 hallgató bevonásával. Feltételezzük, hogy a nők esetében magasabb szorongásmutatókat mérünk, mint férfiaknál; feltételezzük továbbá, hogy akik a tanulmányaik elején tartanak, azoknak magasabb fogászati félelem értékei lesznek; illetve feltételezzük, hogy a rendszeresen fogorvoshoz járók körében kisebb lesz a fogászati félelem előfordulásának aránya; viszont korábbi fogászati trauma megléte esetén magasabb fogászati félelem és szorongás értékek mérhetők.

### Módszer

Internetes kérdőíves adatfelvételt alkalmazunk a fogászati félelem, a fogászati szorongás, illetve az állapot- és vonásszorongás felmérése érdekében.

**Kulcsszavak:** fogászati, szorongás, félelem, egyetem

## **EXAMINATION OF DENTAL FEAR AND ANXIETY AMONG UNIVERSITY STUDENTS**

### **Summary**

### **Introduction**

Dental fear and anxiety has a high prevalence among young adults. According to the dental anxiety people do not take part on dental examination and treatments. Although dental anxiety is more common among women, it also affects men. University students on their first years are more anxious than students on their upper years in education. In addition, previous traumatic dental experiences are connected to participation on dental examinations.

### **Objective**

The purpose of the study is to examine the dental anxiety and dental fear among 300 university students. We assume that among woman dental anxiety scores would be higher, than mans; we also assume that students at the beginning of their education has higher dental anxiety scores; we hypothesize that students who visit the dentist more regularly will be less anxious, however former traumatic event will be correlated to higher anxiety scores.

### **Method**

Questionnaires will be used via internet to measure dental fear, dental anxiety and state and trait anxiety among university student.

**Key words:** dental, fear, anxiety, university

## Bevezetés

A fogászati félelem és szorongás egy viszonylag gyakori jelenség, amit legtöbbször a gyermekek körében vizsgáltak, hiszen a legintenzívebb félelmi reakciók többnyire 20 éves kor előtt jelentkeznek, majd a későbbi életkorokban csökken ezek erőssége (1). Számos tanulmány erősíti meg azt a megfigyelést, hogy a fogászati kezelések, és az érzéstelenítő eljárások fejlődésének ellenére sem tapasztalható a fogászati félelem csökkenése (2, 3).

Nascimento és munkatársai (2011) által végzett vizsgálatban a vizsgálati minta 23%-ánál azonosítottak fogászati szorongást, amely a nők esetében volt gyakoribb. Az is kiderült a vizsgálatból, hogy 30-39 év közöttiek körében fordult leginkább elő a fogászati szorongás (4). Amennyiben időben korábban azonosíthatnánk a fogászati félelmet és szorongást, akkor gyorsabban megtalálhatnánk a megfelelő stratégiát annak leküzdésére és így a páciensek hamarabb orvoshoz forduljanak. Ezzel rövidebbé válna a kezelési idő és csökkenthetők lennének a szövődmények. A fogászati félelem és szorongás kiküszöbölése nagyban segítené a fogorvosi ellátás hatékonyságát és javíthatja az általános életminőséget (5). A fogászati kezeléseken való részvétel, illetve a fogászati szorongás összefüggését támasztja alá az is, hogy azon személyek körében, akik rendszeresen járnak fogorvoshoz, illetve nem rendelkeznek traumatikus fogászati élménnyel, szignifikánsan alacsonyabb a fogászati félelem mértéke (6).

Fontos szempont lehet az egyetemisták körében az, hogy tanulmányi előmenetelükben hol tartanak. Ali és munkatársai (2015) fogorvostanhallgatók körében végeztek vizsgálatot és arra a következtetésre jutottak, hogy az első és második évfolyamos hallgatók fogászati szorongásának mértéke szignifikánsan magasabb, mint a harmad és negyedéves hallgatók körében (7).

## Célkitűzés

Viszonylag kevésbé vizsgált terület a fogászati félelem a fiatal felnőttek körében, így empirikus keresztmetszeti kutatásunkat ebben a korosztályban végezzük. Reprezentatív kutatásunkban arra keressük a választ, hogy milyen okok váltják ki az egyetemi hallgatók körében a fogászati kezelésekhöz kapcsolódó félelmeket, a fogászati szorongást és ezek milyen formában jelennek meg. Hipotéziseink között szerepel, hogy a nők szorongás értékei magasabbak lesznek, mint a férfiaké; feltételezzük, hogy akik a tanulmányaik elején tartanak, azoknak magasabb fogászati félelem értékei lesznek. Feltételezzük, hogy a rendszeresen fogorvoshoz járók körében kisebb lesz a fogászati félelem előfordulásának aránya; viszont akinek van rossz tapasztalata korábbi fogászati traumáról, annak magasabbak lesznek a fogászati félelem és szorongás értékei.

## Módszerek

Vizsgálatunkba 300 egyetemi alap- és mesterszakos képzésben résztvevő hallgató bevonását tervezzük. Az adatok felvétele internetes kérdőív formájában történik. Kutatásunkhoz az alapvető demográfiai adatok felvételét követően három kérdőívet alkalmazunk. Elsőként a Fogászati Félelem Kérdőívet (Dental Fear Survey, DFS) (8), amely 20 5 fokú Likert-skálán értékelendő állítást tartalmaz a fogászati beavatkozásokkal kapcsolatosan kialakuló félelem mértékének megállapítására. Második kérdőívként a 4 állítást tartalmazó, 5 fokozatú Likert-skálán értékelendő Fogászati Szorongási Skálát (Dental Anxiety Scale, DAS) (9). Végül pedig a Spielberger-féle Állapot- és vonásszorongás Kérdőívet (Stait-Trait Anxiety Inventory, STAI-T, STAI-S) (10) használjuk, amelynek állapot alskálája (20 állítás) az aktuális szorongás azonosítására, vonás alskálája (20 állítás) pedig az általánosságban fennálló szorongás mérésére szolgál.

## Irodalomjegyzék

1. Hällström, T., & Hailing, A. (1984). Prevalence of dentistry phobia and its relation to missing teeth, alveolar bone loss and dental care habits in an urban community sample. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 70(5), 438-446.
2. Corah, N. L. (1969). Development of a dental anxiety scale. *Journal of dental research*, 48(4), 596-596.
3. Corah, N. L., Gale, E. N., & Illig, S. J. (1978). Assessment of a dental anxiety scale. *The Journal of the American Dental Association*, 97(5), 816-819.
4. Nascimento, D. L. D., Araújo, A. C. D. S., Gusmão, E. S., & Cimões, R. (2011). Anxiety and fear of dental treatment among users of public health services. *Oral health & preventive dentistry*, 9(4): 329-337.
5. Galamb, D. és mtsai. (2010). A fogászati félelem mérésének lehetőségei. *Orvostudományi Értesítő*, 2010, 83 (4): 248-251
6. Saatchi, M., Abtahi, M., Mohammadi, G., Mirdamadi, M., & Binandeh, E. S. (2015). The prevalence of dental anxiety and fear in patients referred to Isfahan Dental School, Iran. *Dental research journal*, 12(3), 248.
7. Ali, S., Farooq, I., Khan, S. Q., Moheet, I. A., Al-Jandan, B. A., & Al-Khalifa, K. S. (2015). Self-reported anxiety of dental procedures among dental students and its relation to gender and level of education. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 10(4), 449-453.
8. Fábíán T.K., Handa T., Szabó M., Kelemen P., Kaán B., Fábíán G.: A dental Fear Survey (a "Fogászati félelem kérdőív") magyar fordítása, hazai populáción végzett mérések eredményei. *Fogorv Szle* 1999; 92: 307-315.
9. Fábíán T.K., Kelemen P., Fábíán G.: A Dental Anxiety Scale ("Fogászati szorongás skála") hazai bevezetése. Magyar populáción végzett szorongás-epidemiológiai vizsgálatok. *Fogorv Szle* 1998; 91: 43-52
10. Sipos K., Sipos M.: The development and validation of the Hungarian form of the STAI. In: Spielberger C.D., DiazGuerro R. (eds.): *Cross-cultural Anxiety*, 2. Washington-London, Hemisphere Publishing Corporation. 1978

**AZ ANYA-GYERMEK KÖTŐDÉS ÖSSZEHASONLÍTÁSA  
ÖRÖKBEFOGADOTT ILLETVE VÉR SZERINTI  
GYERMEKEK ESETÉN**

**EXAMINATION OF MOTHER-CHILD BONDING  
AMONG ADOPTED CHILDREN AND OWN CHILDREN**

**Gáspár Rita**

Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar

Egészségügyi gondozás és prevenció alapszak – Védőnő szakirány

## Összefoglaló

### Bevezetés

Az anya-gyermek kapcsolat minősége meghatározó a gyermek fejlődése szempontjából. Az örökbefogadó szülőben felmerülhet a kérdés, hogy képes lesz-e úgy szeretni a gyermeket, mintha a sajátja lenne. az örökbefogadás évekre telhet, ami állandó szorongást okozhat a bizonytalanság okán. Az örökbefogadást követően a gyermek és a szülő pozitív hozzáállása egyaránt szükséges a biztonságos kötődés kialakításához.

### Célkitűzés

Vizsgálatomban arra a kérdésre kerestem a választ, hogy az örökbefogadott és vér szerinti gyermekek pozitív és negatív viselkedésformái mutatnak-e eltérést a szülők értékelései alapján.

### Módszer

Keresztmetszeti kvantitatív kutatásomban kérdőíves módszert alkalmaztam örökbefogadó és vér szerinti szülők körében. A szülők a gyerekre jellemző 7 pozitív és 7 negatív viselkedésforma gyakoriságát értékelték. Az adatok feldolgozását 100 fős mintán végeztem.

### Eredmények

A 14 viselkedésforma mentén összehasonlítottam az örökbefogadó és a vér szerinti szülők értékeléseit. A két csoport között nem voltak jelentős eltérések. Mindkét csoportban a pozitív viselkedésformák jelentek meg gyakrabban a szülők értékeléseiben.

### Megvitatás

Nem adódott nagy eltérés a vér szerinti és az örökbefogadott gyermekek viselkedésformái között a szülők értékelései alapján. Megállapítható, hogy a vizsgált családokban a gyermekek pozitív viselkedésformái gyakoribbak voltak, mint a negatív viselkedésformák.

**Kulcsszavak:** gyermek, örökbefogadott, kötődés

## **Summary**

### **Introduction**

The mother-child relationship quality is determining regarding the child development. In the adoptive parents may emerge the question if they will be able to love the child as he/she was their own. Adoption can last for years which can cause constant anxiety by reason of suspense. After the successful adoption positive attitude is needed from both the child and parent to evolve a secure bonding.

### **Objective**

In my research I tried to answer the following question: Is there a difference between adopted and own children positive and negative behavior according to parents evaluation.

### **Method**

In this cross-sectional quantitative research a questionnaire was used among adoptive and blood parents. Parents rated their children along 7 positive and 7 negative behavior. Data processing involved 100 persons data.

### **Results**

Along the 14 behavior comparison was made between the adoptive and blood parents evaluation. There was not remarkable between group differences. In both groups positive behaviors' were notably frequent in parents evaluations.

### **Conclusion**

There was not large-scale differences detected between adopted and own children behaviour according to parental evaluations. It can be assessed that in the study population children positive behaviors were more frequent than negative behaviors.

**Key words:** child, adopted, bonding

## Bevezetés

A gyermek fejlődését nagymértékben befolyásolja, hogy milyen a kapcsolata édesanyjával. Nagyon fontos, hogy szimbiózisban éljenek együtt, hiszen mindkettőjüknek kölcsönösen szüksége van a másikra, így képesek arra, hogy befolyásolják egymás viselkedését. A legfontosabb kérdés, ami nagy valószínűséggel felmerül egy örökbefogadó szülőben, hogy vajon képes lesz-e úgy szeretni és ragaszkodni ahhoz a gyermekhez, akivel nem ő volt várandós és nem élte át a szülés pillanatait. Az örökbefogadó szülőknek az adoptáló családdal szemben kevesebb szerepmodelljük van, ami alapján problémáikat meg tudnák oldani, illetve kevesebb segítséget és támogatást kapnak a családtól, barátoktól. (Juffer et al, 1997) Az egyik legnagyobb nehézség a meddőség tényével való szembenézés. Ez depressziót, alacsony önértékelést és szorongást eredményezhet. Fontos, hogy addigra, mire a gyermek a családba kerül, a pár dolgozza fel ezt a problémát, máskülönben hatással lehet a bizalomra és a biztonságra a családban. A másik nehézség, hogy évekre is telhet, mire megtörténik az örökbefogadás. Ez az állandó bizonytalanság szorongást okoz, ami szintén nem hat kedvezően a családi légkörre. Negatívan befolyásolja a kapcsolatok kialakulását a szülők elvárása. Általában minden pár elképzel egy gyermeket, azonban a valóságban nem őt fogadják örökbe. Miután hazaviszik a gyermeket, nem járja át az otthont a felhőtlen boldogság. Az örökbefogadó szülőknek tisztában kell lenniük azzal, hogy ez a gyermek életében is egy nagy változás, és a beilleszkedéshez időre van szüksége. Általában ezt a szülők veszteségként élik meg, ami hatással lehet a későbbi kapcsolat kialakítására. A biztonságos kötődés kialakításához a gyermek és a szülő pozitív hozzáállása egyaránt szükséges. Azonban az előzetes bánásmód vagy a kedvezőtlen egészségi állapot megnehezítheti az optimális kapcsolat megteremtését. Ennek ellenére nem lehetetlen a harmonikus kapcsolat létrejötte, viszont a gondozónak is tisztában kell lennie azzal, hogy milyen rizikófaktorok állnak fent és, hogy mire kell odafigyelnie a gyermekkel kapcsolatban. Amennyiben kedvesek, elfogadóak, segítőkészek és igyekeznek biztosítani egy meleg, szerető otthont, nagyon jó alapja lehet egy biztonságosan kötődő kapcsolat kialakulásának. (Bogár, 2016)

## Vizsgálati hipotézisek

Kutatásomat az alábbi hipotézisek ellenőrzésére készítettem:

1. Feltételezem, hogy az örökbefogadott gyermekeknél gyakoribbak a pozitív érzelmek, mint a vér szerinti gyermekeknél.
2. Úgy vélem, hogy az örökbefogadott gyermekek nagyobb eséllyel válnak uralkodóvá szüleik felett.
3. Feltételezem, hogy a vér szerinti gyermekek többször bosszantják fel szüleiket, mint az örökbefogadott gyermekek.



## Kutatási módszer

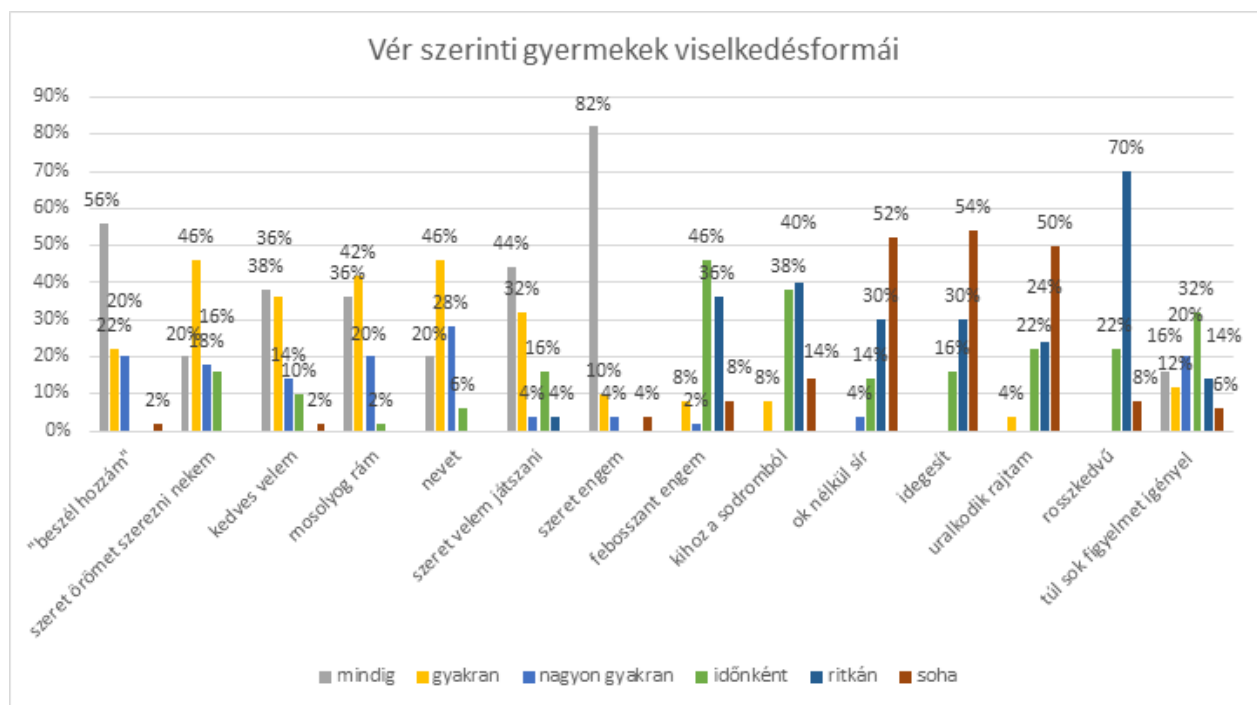
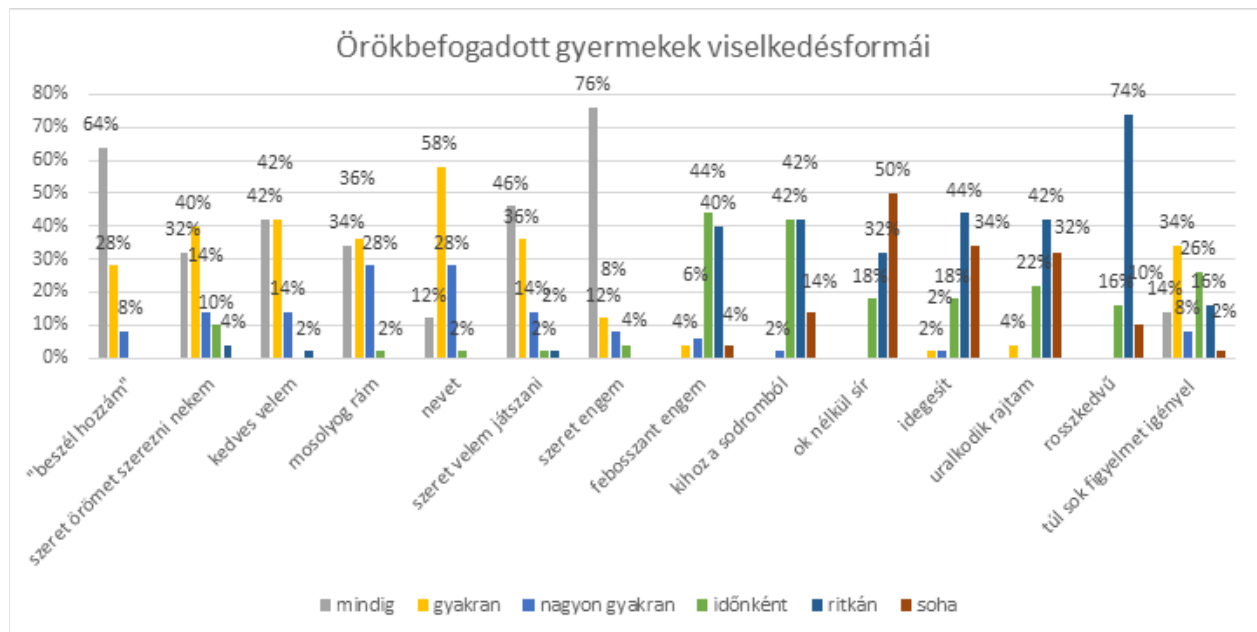
A kutatási módszer kvantitatív. Eszköze az általam összeállított kérdőív, melyet örökbefogadó szülők, illetve vér szerinti szülők töltöttek ki anonim módon, online formában. Összesen 138-an töltötték ki, melyből 100 volt értékelhető. Az értékelhető kérdőívek megoszlása 50 örökbefogadó, illetve 50 vér szerinti szülő. A kutatás kiterjedt a szülők életkorára, családi státuszára, legmagasabb iskolai végzettségére, arra, hogy kivel nevelik örökbefogadott és/vagy vér szerinti gyermeküket, gyermekük nemére, életkorára, illetve különböző viselkedésformákra. Ezeket a szülőknek az alapján kellett kategorizálniuk, hogy milyen gyakorisággal jellemző gyermekükre az adott viselkedés (Danis és mtsai, 2005). Az adatfeldolgozást a Microsoft Excel, illetve korábbi tanulmányok segítségével készítettem el.

## Eredmények

A szülők 14 viselkedésforma gyakorisága szerint jellemezték gyermeküket, melyből 7 pozitív, 7 pedig negatív. Mind az örökbefogadott, mind a vér szerinti gyermekek esetén a pozitív viselkedések száma jelenik meg nagyobb százalékban. Ilyen pozitív, hogy „Az én gyermekem beszél hozzám”, melyre az örökbefogadó szülők 64%-a, a vér szerinti szülők 56%-a „mindig” választ jelölt. A vér szerinti gyermekek 46%-a, az örökbefogadott gyermekek 40%-a szeret gyakran örömet szerezni szüleinek. 42% az örökbefogadott gyermekek közül mindig kedves szüleivel, míg a vér szerinti gyermekekénél 38% ez az arány. Mindkét kategóriában vizsgált gyermekekről elmondható, hogy nagyon gyakran nevetnek és nagyon ritkán, szinte soha nem sírnak ok nélkül. Az örökbefogadott gyermekek 46%-a, a vér szerinti gyermekek 44%-a szeret a szülővel játszani. Meglepő adat, hogy „Az én gyermekem szeret engem” állításra az örökbefogadó szülők 76%-a a „mindig” választ jelölte meg, azonban volt olyan is, aki úgy gondolja, hogy gyermeke időnként szereti (4%). A vér szerinti szülők válasza alapján 82%, akik mindig szeretik szüleiket, ezzel szemben 4%, akik úgy vélik, hogy gyermekük sosem szereti őket. A szülők mindkét csoportban hasonló válaszokat adtak, gyermekük időnként bosszantja fel őket, és ritkán hozza ki a sodrúkból. Legmagasabb százalékban (27%) soha sem idegesíti fel szüleiket gyermekük, az örökbefogadott gyermekek pedig ritkán (22%) örökbefogadó szüleiket. Egyenlő arányban fordul elő, hogy a gyermekek gyakran uralkodnak szüleiken (4%). Az örökbefogadott gyermekek gyakrabban igényelnek nagyobb figyelmet.

## Következtetés

Összességében az eredmények alapján elmondható, hogy egyik viselkedésformánál sem volt kiugróan magas eltérés a két csoport tagjai között, éppen ezért úgy vélem, hogy az örökbefogadó szülők és gyermekei között is kialakulhat egy meghitt, szeretetteljes, kapcsolat. Az eredeti hipotézisek arra vonatkoztak, hogy erre még inkább törekednek az örökbefogadó szülők, azonban úgy tűnik, hogy a vizsgálatom alapján nincs különbség az örökbefogadó és a vér szerinti szülők gyermekükre vonatkozó percepciói között.



## Irodalomjegyzék

1. Bogár Zsuzsa (2016): Az örökbefogadás lélektana . Ágacska Alapítvány, Budapest
2. Danis I., Oates, J. M., Gervai J. (2005) A szülő-gyermek kapcsolat kérdőíves felmérésének lehetőségei, In: Alkalmazott Pszichológia 7:(4) , 27-37.
3. Juffer, F., Hoksbergen, R. A. C., Riksen-Walraven, J. M., Kohnstamm, G. A. (1997) Early intervention in adoptive families: supporting maternal sensitive responsiveness, infant-mother attachment, and infant competence, In: The Journal of Child Psychology and Psychiatry, Vol. 38 (8), 1039-1050.

**A TESTKÉPPEL VALÓ ELÉGEDETLENSÉG A  
VÁRANDÓSSÁG IDŐSZAKÁBAN**

**BODY DISSATISFACTION DURING PREGNANCY**

**Gubányi Erika**

Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar

Egészségügyi Gondozás és Prevenció - Védőnő szakirány

III. éves hallgató

---

---

# A TESTKÉPPEL VALÓ ELÉGEDETLENSÉG A VÁRANDÓSSÁG IDŐSZAKÁBAN

## Összefoglalás

### Bevezetés

A mai nyugati kultúra által közvetített karcsúság ideál nagymértékben hozzájárul, ahhoz, hogy a nők, milyen képet alakítsanak ki önmagukról, és mennyire fogadják el testi változásait. A kutatásom célja az volt, hogy választ kapjak, arra, hogy a várandósság alatt, milyen tényezők járulnak hozzá a gravida testképével való elégedetlenségéhez.

### Célkitűzés

Arra kerestem a választ, a mai nyugati társadalom által elfogadott karcsúság ideál milyen hatással van a várandós kismamákra, illetve szerintük a társadalom hogyan ítéli meg a várandósság alatti súlygyarapodást.

### Módszer

Kutatásomat nem véletlenszerű mintavételi eljárás alkalmazásával, a résztvevők önkényes kiválasztásával, valamint kvantitatív kutatási technika segítségével készítettem el. Hólabda mintavételi módszert alkalmaztam.

### Eredmények

A anyaság 57%-ának nem változott a testi elégedettsége, míg 43%-a úgy vélekedett, hogy a várandósság időszaka befolyásolja testi elégedettségüket. A kismamák 49%-a nem foglalkozik a média által közvetített tökéletességet sugalló testideállal, testképükkel való elégedetlenségüket nem befolyásolja az.

### Következtetés

A kutatás eredményeiből elmondható, hogy a várandósság alatt nem változik a anyaság testi képével való elégedetlensége, valamint az anyaság képesek változtatni táplálkozási szokásaikon, és tudatosabban étkeznek. A médiahasználat nem befolyásolja testükről kialakított elégedettségüket.

**Kulcsszavak:** testkép, testi elégedetlenség, elégedettség, várandós, média, táplálkozás

## **BODY DISSATISFACTION DURING PREGNANCY**

### **Summary**

### **Introduction**

In the Western societies the body ideal takes a great part how women perceive themselves and how they accept their body changes during the life span, e.g. pregnancy.

### **Objectives**

The purpose of my research was to find out what factors contributed to body image dissatisfaction during pregnancy. I was focusing on how the western cultural body ideal effects on pregnant women's body image and their perception and opinion about weight gain during pregnancy.

### **Method**

I used nonprobability sampling methods and quantitative research techniques.

### **Results**

57% of pregnant women did not experience any changes on their body image during pregnancy, while 43% of maters reported that body image is effected by pregnancy body changes. 49% of maters body image did not effected by the media conveyed body ideals.

### **Conclusion**

The results show that pregnancy does not effect on body image dissatisfaction, the maters changed their eating patterns for healthier nutrition. Media use does not effected on body image either.

**Key words:** body image, body image dissatisfaction, pregnancy, media, nutrition

## Bevezetés

A karcsúság szinte már a 21. századi testalkat elvárásaként jelenik meg. A tökéletes alak megformálása céljából, a társadalom számára minden eszköz biztosítva van. Túlzottan alkalmazott testedzések, divatdiétás étrendek, fitnesztermek, testsúlycsökkentő étrend kiegészítők alkalmazásával próbálják elérni a példás testalakot. Irreális karcsúság az elvárás, mely biológiai és genetikai szempontból kockázatos (1).

A média az egyén számára a soványságot közvetíti, mert ezáltal sikerrel fog járni. A kövérség a csúnyasággal és a depresszióval egyenlő. Nem az egészség megőrzése a fő cél, hanem a szépség, és a vonzó testalkat elérése (2).

Kutatások igazolták, hogy a nők sokkal elégedetlenebbek a testükkel, mint az ellenkező nemű társaik. Czeglédi, Urban, Rigó (2009) tanulmányában elhízott személyeknél vizsgálták a testképpel való elégedetlenség és az elhízás kapcsolatát. A nem szerepe előkelő helyet foglal el az elégedetlenség kockázati tényezőinek a vizsgálata során, miszerint a nők, elégedetlenebbek a testükkel, és negatívabban ítélik meg a testképüket férfi társaiknál. A karcsú testalkatot tekintik az ideálisnak (3).

A várandósság és a szülés időszaka egyre későbbi időszakra tolódik ki a nők életében, a karrier építése elsődleges számukra. Azonban, amikor már egy nő várandós lesz, nem csak saját magával, hanem születendő gyermekével is törődnie kell. Ebben az időszakban gravida intenzív lelki változásokon megy keresztül. A testi változásokon felül, a várandósnak a lelki és érzelmi egyensúlya érzékenyebb lesz. Ez a periódus, valamint az anyává válás hasonlítható a serdülők életciklusában lejátszódó testi és lelki változásokkal. Mint ahogyan a serdülőnek, úgy a várandósnak is el kell fogadnia testének megváltozását, megváltozott érzelmi labilitását (4).

## Módszer

A kutatás kvantitatív, melynek eszköze általam összeállított kérdőív, melyet anonim módon, önkéntesen tölthettek ki, online a várandósok. A kérdőívemet 169 gravida töltötte ki, melyből 149 volt értékelhető. A 149 kitöltő közül 21-en az első, 55-en a második, míg 73-an a harmadik trimeszterben lévő várandósok voltak. A kutatás kiterjedt a várandósok testképével való elégedettségére, elégedetlenségére, a várandósság előtti, alatti súlyra, valamint a kívánt súlyra, az étkezési szokásokra, sportra, korábbi testsúlycsökkentő tevékenységekre, valamint a média használatra, és ennek hatására. Az adatfeldolgozást a Microsoft Excel alkalmazásával készítettem el, korábbi tanulmányok és olyan ismerős személy segítségével, aki jártas volt a program alkalmazásában, valamint az SPSS programcsomagban is felvittem az adatokat.

## Eredmények

A jelenlegi testi megjelenéssel és a várandósság alatti testi megjelenéssel kapcsolatos elégedettséget összehasonlítottam a kitöltők válaszaival, megállapítható, hogy a várandósság

alatt a kitöltők 57%-nak nem változott az elégedettsége, míg 43%-uk úgy vélekedett, hogy a várandósság időszaka befolyásolja testi elégedettségét. Habár ezen eredményeket figyelembe véve nagyobb arányban jelent meg azok száma, akiknek nem változott testi elégedettségük, mégis magas azok aránya, akik testüket negatívan ítélték meg. A mintában szereplők közül, akik változást észleltek testi elégedettségükkel kapcsolatban, 64 fő. A 64 fő közül 52-en válaszoltak a testkép változásának megítélésére. 39 fő negatívan változást észlelt, csupán 9 fő pozitív, és 4 fő semmilyen átalakulást nem érzékelt, vagy nem zavarta a változás. A várandósság előtti és alatti, valamint ezen időszakban kívánt testsúlyból BMI indexet számoltam. A 149 válaszadó összesített jelenlegi BMI indexe 27,45. A várandósság előtt kívánt súly testtömeg indexe átlagosan 22,07 és a várandósság alatt kívánt súly testtömeg indexe 27,76. A várandósság előtt kívánt, és a várandósság alatt kívánt testsúlyt összehasonlítva megállapítható, hogy a várandósság alatti többletsúllyal elfogadottabbak a gravidák, mint azon időszakban, amikor nem kismamák. A jelenlegi átlag BMI 27,45 és a már fent említett várandósság alatti kívánt testsúly BMI 27,76, e kettő között lényeges különbséget nem láthatunk.

Érdekesnek tartottam, hogy a várandósok hogyan vélekednek a szakemberek általi súlymérésről, aggodalmat okoz-e számukra a súlynövekedés miatt, az orvos/védőnő általi testsúlymérés. A kutatásomból kiderült, hogy a kitöltők 64% nem érzi veszélyezve magát, míg 36%-ot kellemetlenül érinti a szakemberek általi testsúlymérés. Rákérdeztem, hogy azon kitöltők esetében, akik kellemetlenül érzik magukat a testsúlymérés során, mi okozza a feszültséget. A válaszaikban minden esetben olvasható volt a súlygyarapodás, az elhízás, valamint félnek, hogy megszólják őket.

Igazolódott, hogy a várandósság alatt a mater jobban odafigyel egészséges táplálkozására, mint a várandósság előtti időszakban. A várandósság előtt a válaszadók 16% egyáltalán nem foglalkozott az egészséges táplálkozással, 50% időnként, 29% tudatosan táplálkozott, és csupán 5% tartotta fontosnak, hogy a másállapot előtti időszakban helyesen étkezzen. A várandósság alatt azonban a válaszadók közül nem volt olyan személy, aki nem foglalkozna a táplálkozásával, 40% időnként, 47% tudatosan, míg 13% nagyon fontosnak tartja, hogy egészségesen táplálkozzon. A 20 fő (13%) emelkedő tendenciát mutat a 7 főhöz (5%) képest, de mégis alacsony a száma annak, hogy a várandósság alatt kiemelkedően fontosnak tartanak az édesanyák az egészséges táplálkozást. Azonban képesek a változtatásra, és tudatosabban táplálkoznak.

A válaszadókat megkérdeztem, hogy korábban hatással volt-e rájuk a média, valamint, hogy jelenleg milyen mértékben befolyásolja a testi elégedettségüket. 10-es fokozatú Likert- skálát alkalmaztam a média használat jelen időszakban befolyásoló hatásával kapcsolatban. A Likert skálát rendszerezve 1-3= egyáltalán nem befolyásolja a média 73 fő, 4-7= közepes mértékben 50 fő, 8-10= teljes mértékben befolyásolja a média 26 fő esetében a testi elégedetlenséget. A várandósság alatt nem befolyásolta testi elégedettségüket a gravidáknak a média. 51 fő szerint egyáltalán nem befolyásolja testi elégedettségét a média, és mindössze 4 fő válaszolta azt, hogy nagymértékben fokozódik testi elégedettsége a médiahasználat során. 107 fő szerint korábban sem volt hatással rá a média, míg 42 fő szerint, igen.



A várandósok véleményét megkérdeztem azzal kapcsolatban, ők hogyan vélekednek arról, hogy a társadalom hogyan ítéli meg a várandósság alatti súlynövekedést. 66%-uk szerint a társadalom előítéletes, negatívan vélekedik a várandósság alatti nagymértékű súlynövekedésről. A vélemények között olvasható volt, hogy sokszor már a kismértékű testsúlynövekedést is elítélik

## **Következtetés**

Nem találtam jelentős eltérést azzal kapcsolatban, hogy a várandósság alatt változna a gravida testképpel való elégedetlensége a vizsgált tényezőket figyelembe véve. Az eredmények alapján arra a következtetésre jutottam, hogy a kérdőívem torzító, miszerint törekedünk a jó benyomásra.

## **Irodalomjegyzék**

1. Túry Ferenc, Szabó Pál: A táplálkozási magatartás zavarai, Az anorexia nervosa és a bulimia nervosa, Medicina Könyvkiadó Rt. 2000. Budapest
2. Forgács Attila, Médiaüzenetek és evészavarok, 2010 letöltés: 2017. 03. 15.
3. Czeglédi Edit, Urbán Róbert, Rigó Adrien: Elhízás és a testképpel való elégedetlenség, Magyar Pszichológiai Szemle, 2009. pp 313-336
4. CorinneAntoinne: A terhesség és az anyaság pszichológiája, Saxum Kiadó, 2010.

**FOGÁSZATI FÉLELEM VIZSGÁLATA 8-12 ÉVES  
GYERMEKEK KÖRÉBEN A SZÜLŐ FOGÁSZATI  
FÉLELMÉVEL ÖSSZEFÜGGÉSBEN**

**EXAMINATION OF DENTAL FEAR AMONG 8-12  
YEAR OLD CHILDREN IN CORRELATION WITH THE  
PARENT'S DENTAL FEAR**

**Jóárt Barbara**

Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar,  
Egészségügyi Gondozás és Prevenció szak, Dentálhigiénikus szakirány –

III. éves hallgató

---

---

# FOGÁSZATI FÉLELEM VIZSGÁLATA 8-12 ÉVES GYERMEKEK KÖRÉBEN A SZÜLŐ FOGÁSZATI FÉLELMÉVEL ÖSSZEFÜGGÉSBEN

## Összefoglaló

### Bevezetés

A fogászati szorongás gyakori jelenség gyermekek és serdülők körében. Mivel a fogászati szorongás hatást gyakorolhat a gyermekek fogászati ellenőrzéseken, beavatkozásokon való részvételi szándékára, ezért kiemelten fontosnak tartom a témában való kutatás lefolytatását. Több kutatás eredményei szerint a gyermekek fogászati szorongásának mértéke összefüggésben áll a szülő fogászati szorongásával, ami egy bejósoló tényező lehet.

### Célkitűzés

Célom, hogy a gyermekek és szüleik fogászati szorongásának összefüggéseit megvizsgáljam hazai mintán. Nemzetközi kutatások eredményeire alapozva pozitív összefüggést várok e tekintetben. Hipotéziseim között szerepel az is, hogy a lányok esetében magasabb szorongásmutatókra számítok, mint a fiúk esetében. További feltételezésem, hogy az invazív eljárások magasabb szorongásértékekkel társulnak, mint a non-invazív eljárások.

### Módszer

Három kérdőív alkalmazására kerül sor a keresztmetszeti vizsgálatban, amelyek a fogászati félelem és szorongás felmérésére szolgálnak. Az adatok gyűjtését 40 fő 8-12 év közötti gyermekkel és egyik szülőjével végzem.

**Kulcsszavak:** gyermek, fogászat, félelem, szorongás

## **EXAMINATION OF DENTAL FEAR AMONG 8-12 YEAR OLD CHILDREN IN CORRELATION WITH THE PARENT'S DENTAL FEAR**

### **Summary**

### **Introduction**

Dental anxiety is a common phenomena among children and adolescents. The investigation of this topic is highly important because dental anxiety has an impact on the children participation on dental controls and interventions. In many research the anxiety scores of the child had an association with parental anxiety scores which can be a predictive factor.

### **Objective**

The aim of the study is investigating the association between children's and parents' dental anxiety on Hungarian population. Based on international studies I expect positive correlation in this regard. I assume that girls' dental anxiety scores would be higher than boys' dental anxiety scores. The third assumption is based on methods. I expect higher anxiety scores connected to invasive methods, than non-invasive methods.

### **Method**

Three questionnaires is going to be used in the study to examine dental fear and anxiety scores. 40 child aged 8-12 years would take part in the study just like one of their parents.

**Key words:** child, dental, fear, anxiety

## Bevezetés

A gyermekek fogászati kezelése nehézséget okoz mind a fogorvos, mind pedig a gyermek számára. Az egyik oki tényező ennek háttérében a fogászati szorongás lehet, amely igen gyakori jelenség a gyermekek és serülők körében (1). Vizsgálatomban a gyermekek és szüleik fogászati félelmének összefüggéseit szeretném vizsgálni, amelyhez itt a kapcsolódó kutatási tervet írom le. Jövendőbeli dentálhigiénikusként kiemelten fontosnak tartom a téma vizsgálatát, hiszen a gyermekkor egy kivételesen érzékeny időszak a fogászati félelem és szorongás kialakulása szempontjából, amely meghatározó lehet az egyének fogászati szűrésén és kezeléseken való részvétele szempontjából. A félelem leginkább általános iskolás és fiatal felnőtt korban alakul ki, amely kihatással lehet a személy egész életére (2). A fogászati félelem és fogászati szorongás fogalmaival egyaránt találkozhatunk a szakirodalomban, de igencsak elmosódik a határ közöttük, sok esetben keverednek egymással (3). A félelem olyan negatív érzelm, amely tapasztaláson alapul, és tárgya van. A szorongás pedig egy olyan érzés, ami nem csak veszélyhelyzetben alakul ki, hanem állandóan fennáll (4).

A fogászati félelem és szorongás kutatásának fontosságát bizonyítja, hogy 2010-ig már majdnem minden kontinensen végeztek kutatást ebben a témakörben. Összesen 43 kutatás készült, amelyek közül 34-ben beszámoltak a szülő és a gyermek fogászati félelmének pozitív irányú összefüggéséről (5). Észtországban Olak és munkatársai (2013) 8-10 éves gyermekek és szüleik körében végeztek vizsgálatot. A vizsgálat során a gyermek és a szülő egy tíz kérdéses kérdőívet töltött ki. A kérdőívben 5 kérdés invazív beavatkozásokra, 5 kérdés pedig a nem-invazív beavatkozásokra vonatkozott. Az eredmények azt mutatták, hogy a gyermekek félelme az invazív eljárásokkal kapcsolatban magasabb volt, mint a nem invazív eljárásokkal kapcsolatban. A legfélelmetesebbnek a fúrás és az injekció bizonyult. A nemek között is szignifikáns különbség mutatkozott, miszerint a lányok jobban féltek, mint a fiúk. A kutatásban szignifikáns pozitív összefüggés igazolódott a gyermek és a szülő fogászati félelme között (6). A fogászati szorongás pozitív irányú összefüggését azonosították gyermekek és szüleik szorongásmutatója között Peretz és munkatársai (2004) is (7).

A meglevő szakirodalmi adatok mellett fontosnak tartom hazai mintán is elvégezni a vizsgálatokat, és ezáltal felmérni a területen alkalmazható prevenciók eljárások lehetőségeit.

## Célkitűzés

Vizsgálatomban 3 hipotézis vizsgálatát tűztem ki célul:

1. Pozitív irányú összefüggés várható a szülő és a gyermek fogászati félelmének értéke között.
2. A lányok fogászati félelmének mértéke nagyobb, mint a fiúk fogászati félelmének mértéke.
3. Az invazív eljárásokra vonatkozó kérdéscsoportban nagyobb félelem pontszámot mérünk,

mint a nem invazív eljárásokkal kapcsolatos kérdéseknél.

## Módszerek

Vizsgálatomba legalább 80 főt szeretnék bevonni, tehát 40 (8-12 életév közötti) diákot és egyik szülőjét. Az adatfelvétel papír alapon fog történni. A szülők részére egy tájékoztató- és beleegyező nyilatkozatot juttatok el, amelyben hozzájárulhatnak ahhoz, hogy a gyermekük kitöltse a kérdőívet, ezáltal részt vegyen a vizsgálatban. Keresztmetszeti vizsgálatom nem valószínűségi mintavétel alapján történik, a lakóhelyemhez közel lévő iskolákba juttatom el a kérdőíveket az igazgatók beleegyezése által. A kérdőívek kitöltése rövid időt vesz igénybe, amit fontos szempont, hiszen 8-12 éves gyermekekről van szó.

Az adatgyűjtés három kérdőívvel fog történni. Az egyik kérdőív a fogászati félelem felmérésére szolgáló Children's Fear Survey Schedule-Dental Subscale (CFSS-DS) (8) amely a korábbi külföldi vizsgálatokat tekintve alkalmasnak bizonyult, többek között Lara, Crego és Romero-Maroto (2012) vizsgálatában (9). A kérdőív 10 állítást tartalmaz, melyeket 5 fokozatú likert skálán kell értékelnie a kitöltőknek attól függően, hogy milyen mértékben kelt benne félelmet az adott tényező.

A másik kérdőív a Fogászati Szorongás Skála (Dental Anxiety Scale), amelyet Fábíán (2008) és kutatócsapata több vizsgálatban is alkalmazott (10). A skála mindössze 4 kérdést tartalmaz, melynek minden elemét 5 fokozatú Likert-skálán lehet értékelni attól függően, hogy milyen mértékben félelemkeltő egy bizonyos fogászati beavatkozás.

A harmadik kérdőív a húsz állítást tartalmazó Fogászati Félelem Kérdőív (Dental Fear Survey), amely konkrét fogászati helyzetekre rákérdezve vizsgálja a félelem mértékét (10). A kitöltő 5 fokú Likert-skálán értékelheti félelemszintjét.

Az eredmények statisztikai kiértékelését SPSS programcsomaggal fogom végezni.

## Irodalomjegyzék

1. Krikken, J. B. (2013). *Dental anxiety and behaviour management problems: The role of parents* (Doctoral dissertation, Universiteit van Amsterdam), pp. 74-75.
2. Gyenes M. (2002) Félelem, szorongás, fájdalom a fogászatban = Fear, anxiety, pain in dentistry : okok, terápiás módszerek, *Dental Press*, Budapest
3. Kaán, B., Gáspár, J., Fábíán, G., Fejérdy, L., Tóth, Z. és Fábíán, T. K. (2003). A "Fogászati félelem kérdőív ("Dental Fear Survey) statisztikai elemzése különböző mintacsoportokon. *Fogorvosi Szemle*, 96(2): 81 - 85.
4. Alberth és mtsai (2001) A szülői félelem hatása a gyermek fogazati állapotára, *Fogorvosi szemle* 2001, 94, 5
5. Olak, J., Saag, M., Honkala, S., Nömmela, R., Runnel, R., Honkala, E., & Karjalainen, S. (2013). Children's dental fear in relation to dental health and parental dental fear. *Stomatologija*, 15(1), 26-31.

6. Themessl-Huber, M., Freeman, R., Humphris, G., Macgillivray, S., & Terzi, N. (2010). Empirical evidence of the relationship between parental and child dental fear: a structured review and meta-analysis. *International journal of paediatric dentistry*, 20(2), 83-101.
7. Peretz B, Nazarian Y, Bimstein E. Dental anxiety in a students' paediatric dental clinic: children, parents and students. *Int J Paediatr Dent* 2004; 14:192–198
8. Cuthbert MI, Melamed BG. A screening device: children at risk for dental fears and management problems. *J Dent Child* 1982; 49:432–6.
9. Lara, A., Crego, A., & Romero-Maroto (2012). Emotional contagion of dental fear to children: the fathers' mediating role in parental transfer of fear. *International journal of paediatric dentistry*, 22(5), 324-330.
10. Fábrián, G. (2008). A fogászati félelem okai, prevenciója, és terápiás lehetőségei, különös tekintettel az orthodontiai és gyermekfogászati gyakorlatra. Doktori értekezés.

# **A GYERMEKSZÜLETÉS HATÁSA A PÁRKAPCSOLATI ELÉGEDETTSÉG DIMENZIÓIRA**

## **THE EFFECT OF A CHILDBIRTH ON THE DIMENSIONS OF RELATIONSHIP SATISFACTION**

**Kiss Veronika**

Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar,  
Egészségügyi Gondozás és Prevenció szak, Védőnő szakirány

– III. éves hallgató



---

---

# A GYERMEKSZÜLETÉS HATÁSA A PÁRKAPCSOLATI ELÉGEDETTSÉG DIMENZIÓIRA

## Összefoglaló

### Bevezetés

Kutatásomban az első gyermek születésének hatását vizsgálom a párkapcsolati elégedettségre. Egy párkapcsolatban a felek elégedettsége hatást gyakorol felnövekvő gyermekük lelki egészségre is. Jövendőbeli védőnőként fontosnak tartom, hogy figyelmet fordítsunk erre a témakörre. Abban az esetben, ha a párkapcsolat sérülékenynek bizonyul az első gyermek születését követően, akkor megfelelő támogatást kaphasson a pár, hogy a gyermek számára a legideálisabb körülmények lehessenek adottak a felnövekedése során.

### Célkitűzés

A gyermekszületés párkapcsolati elégedettségre gyakorolt hatásainak vizsgálatára vonatkozó vizsgálatok ellentmondásosak. Kutatásomban arra a kérdésre keresem a választ, hogy milyen mértékben és irányban hat az első gyermek születése a párkapcsolati elégedettségre.

### Módszer

A longitudinális vizsgálat alapvető demográfiai adatokra és önkitöltős kérdőívek adataira támaszkodik. Az adatfelvétel két alkalommal történik, első alkalommal az anya várandósságának harmadik trimeszterében, illetve második alkalommal a gyermek születését követő három hónapon belül. A pár mindkét tagja kitölti a Párkapcsolati Alkalmazkodás Kérdőívet, illetve a Páros Megküzdés Kérdőívet.

**Kulcsszavak:** párkapcsolat, elégedettség, gyermekszületés

## THE EFFECT OF A CHILDBIRTH ON THE DIMENSIONS OF RELATIONSHIP SATISFACTION

### Summary

### Introduction

In the research I investigate the effect of the first childbirth on the relationship satisfaction between the couple. In a romantic relationship the satisfaction of the couple affects the growing child's mental health. As a becoming preventive nurse I find it important to shed the light on this topic. In that case if the romantic relationship seems to be vulnerable after the birth of the first child the couple can get appropriate support to ensure the best circumstances to grow up the child.

### Objective

Literature data is contradictory regarding the effect of childbirth on relationship satisfaction. The research question is that in what extent and direction affects the birth of the first child the relationship satisfaction among the couple.

### Method

The longitudinal research relies on basic demographic data and self-administered questionnaires. The examination takes place in two time points, the first examination takes place when the mother is in the third trimester, the second one takes place after the birth of the child in a three month time interval. The couple fills out the Dyadic adjustment Scale and the Dyadic Coping Scale.

**Key words:** relationship, satisfaction, childbirth

## Bevezetés

A párkapcsolatok életünkben igen fontos szerepet töltenek be, hatnak ránk, formálnak minket. A párkapcsolat egy következő ciklusa pedig a szülővé válás. Kutatásomban arra a kérdésre keresem a választ, hogy mennyiben befolyásolja párkapcsolati elégedettségünket egy gyermek érkezése, a szerepek megváltozása. Jövendőbeli védőnőként fontosnak tartom, hogy figyelmet fordítsunk erre, mivel hivatásunk által jelen vagyunk a család életében, már a várandósság alatt, és közvetlenül figyelemmel kísérhetjük, hogyan alakul a család élete a gyermek megszületése után is. A védőnő a vizsgálatok végzésén túl felkészíti a párt a szülői szerepvállalásokra. A látogatások során észlelhet különböző problémákat a párkapcsolatokban is, melyeket, ha nem kezel megfelelően, kihatással lehetnek a születendő gyermekre is, illetve az új kihívás miatt a konfliktusok elmélyülhetnek, hozzájuk újabbak is társulhatnak, mely nagymértékben befolyásolhatja a párkapcsolati elégedettséget, ezáltal a család egységességét is.

A párkapcsolati elégedettség összetett fogalom, definiálására számos megfogalmazást találhatunk a szakirodalomban (1). Gödri (2001) szerint a kapcsolattal való elégedettség attól függ, hogy a felek mennyire érzik magukat boldognak benne, ezáltal ennek megítéléséhez mindkét fél véleménye szükséges. A kapcsolat minőségének a boldogság mellett másik indikátora az elégedettség, mely egy általános, szubjektív értékelést foglal magába, az egyén szükségleteit, elvárásait, és a vágyak teljesülésének mértékét vizsgálva (2). Kutatásokkal kimutatták, hogy az első gyermek érkezésével a páros női tagjának elégedettsége jobban csökken, mint a férfié. Keresztmetszeti kutatások eredményeképpen egy U alakú görbe született, mellyel az állapítható meg, hogy a kezdeti magas elégedettség csökken, idővel azonban újra fokozatosan visszaemelkedik (2).

Az első gyermek érkezése a sok esetben nem kellőképpen felkészült párt eddig még nem tapasztalt szerepbe helyezi, új szerepviselkedést kell elsajátítaniuk, új életformához kell alkalmazkodniuk. Napjainkban gyakori jelenség, hogy a gyermeket vállaló párok magukra maradnak. A korábban elterjedt többgenerációs családok mára már nagyrészt szétestek, a nagyszülők, rokonok gyakran nincsenek már a pár közvetlen közelében, hogy állandó segítséget, támogatást nyújtsanak számukra (3). Ugyanakkor a szülők kapcsolata és kapcsolatukkal való elégedettségük az egész családi rendszerre kifejti hatását, a szülők kapcsolati minősége hatással van gyermekükre is. A szülők jó kapcsolati minősége összefüggést mutat a gyermek egészséges önértékelésével (4).

Ellentmondásosak a szakirodalmi adatok arra vonatkozóan, hogy az első gyermek születése hatással van-e a párkapcsolati elégedettségre. Buda Béla és Szilágyi Vilmos (1988) szerint a szülői szerep vállalása fejleszti a személyiséget. Elsősorban a nő személyisége gazdagodik, de amilyen mértékben a páros férfi tagja részt vesz a gyermekvárás, szülés és a gyermekgondozás körüli feladatokban, úgy az ő személyisége is érettebbé válik. A szülői szerep így szocializáló funkciót is betölt, mely elősegíti a házasság, párkapcsolat stabilizálódását, annak harmonikusabbá válását (5). Tóth Miklós (1989) azonban megfogalmazta, hogy a kapcsolattal való elégedettség csökken a gyermek születése után (6). Az apa sokszor érzi magát mellőzve, mivel ilyenkor az anya számára az újszülött gondozása lesz az elsődleges (3). Látható tehát, hogy a gyermek születése

kétségtelenül hatást gyakorol a párok egymással való elégedettségére, de nincs egyetértés abban, hogy milyen irányban.

## **Célkitűzés**

Kutatásomban az egymásnak ellentmondó szakirodalmi adatok tisztázása végett a gyermekszületés hatását vizsgálom a párkapcsolati elégedettségre. Kutatási kérdésem a következő: milyen mértékben és irányban hat az első gyermek születése a párkapcsolati elégedettségre?

## **Módszerek**

Longitudinális vizsgálatom keretében végzem a felmérést önkéntes kérdőívek segítségével. 20 első gyermeküket váró pár vizsgálatban való részvételét tűztem ki célul. A vizsgálatba olyan párokat válogatok be, akiknél a leendő anya a várandósság harmadik trimeszterében van első gyermekükkel. Ez lesz a vizsgálat első mérési pontja, amikor a pár mindkét tagja ugyanazon kérdőívet tölti ki azonos sorrendben. A következő mérési pont a gyermek születését követő 3 hónapon belül történik, amikor ismételtén kitöltésre kerülnek a pár mindkét tagja részéről ugyanazon kérdőívek. Ez lehetőséget biztosít az utánkövetésre és a gyermekszületés párkapcsolati elégedettségre gyakorolt hatásának vizsgálatára.

A kutatás során a leendő szülők egy tájékoztató- és beleegyező nyilatkozat aláírását követően az alapvető demográfiai adatokat töltik ki. Ezt követi a Spanier (1976) által kidolgozott Párkapcsolati Alkalmazkodás Kérdőív, amely lehetőséget ad a kapcsolat egy adott idői pillanatban való vizsgálatára, és az utánkövetés megfelelő eszköze. A kérdőív négy dimenziót vizsgál: 1) a kapcsolati konszenzust (egyetértést) olyan témák tekintetében, mint a vallásosság, a célok és a háztartási feladatok; 2) a kapcsolati elégedettséget, melynek középpontjában a viselkedési mintázatok állnak; 3) a kohéziót, amelyet a partnerek a közös tevékenységek által élnek meg; és 4) a fizikai interakciók során jelentkező érzelmi kifejezőképessége (7).

Végül a pár tagjai kitöltik a Páros Megküzdés Kérdőívet, amelyet Gmelch és munkatársai (2008) fejlesztettek ki. Amikor egy párkapcsolatban a felek stresszel szembesülnek, akkor páros megküzdési stratégiákat alkalmaznak, közös erőfeszítéseket tesznek a kapcsolat stabilitásának és a kapcsolattal való elégedettség fenntartásának érdekében (8). Ezt az együttesen működtetett megküzdési folyamatot párkapcsolati (diádikus) megküzdésnek nevezzük (9). Az első gyermek születése sok olyan eseménnyel, döntéssel szembesítheti a pár tagjait, amelyben diádikus megküzdést kell alkalmazzanak, így ezen kérdőív lehetőséget nyújt a megküzdési módok esetleges változásainak utánkövetésére.

---

**Irodalomjegyzék**

1. Vajda, D., Sz. Makó, H., & Kiss, E. Cs. (2013). in: Sztómaterápiás eszközök befolyása az életminőségre, életvitelre és a lelki ellenálló képesség tényezői. Kiss, E. Cs, & Plyák, L. (eds.). ILCO Konferencia 2012. Konferenciakötet.
2. Gödri, I. (2001). A házassági kapcsolatok minősége és stabilitása. Elméleti támpontok és mérési lehetőségek, *Kutatási Jelentések*, (66).
3. Freeman, Dorothy R. (1994) Házassági krízisek. Animula, Budapest
4. Graham, J. M., Liu, Y. J., & Jeziorski, J. L. (2006). The dyadic adjustment scale: A reliability generalization meta-analysis. *Journal of Marriage and Family*, 68(3), 701-717.
5. Buda Béla, Szilágyi Vilmos (1988): Párválasztás - A partnerkapcsolatok pszichológiája. Gondolat, Budapest
6. Tóth Miklós (1989): Házasságterápia. Gondolat, Budapest
7. Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 15-28.
8. Gmelch, S., Bodenmann, G., Meywly, N., Ledermann, T., Steffen-Sozinova, O., & Striegl, K. (2008). Dyadisches coping inventar (DCI). *Zeitschrift für Familienforschung*, 20(2), 185-202.
9. Randall, A. K., & Bodenmann, G. (2009). The role of stress on close relationships and marital satisfaction. *Clinical psychology review*, 29(2), 105-115.

**STRESSZ ÉS TÁPLÁLKOZÁS KÖZÖTTI  
ÖSSZEFÜGGÉS 14-19 ÉVES FIATALOK KÖRÉBEN**

**EXAMINATION OF THE ROLE OF STRESS ON 14-19  
YEAR OLD ADOLESCENTS FOOD INTAKE**

**Tikvicki Gréta**

Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar,  
Egészségügyi Gondozás és Prevenció szak, Védőnő szakirány

---

---

# STRESSZ ÉS TÁPLÁLKOZÁS KÖZÖTTI ÖSSZEFÜGGÉS 14-19 ÉVES FIATALOK KÖRÉBEN

## Összefoglaló

### Bevezetés

A stressz a mindennapok természetes velejárója, sokszor kerülünk olyan helyzetbe, amely valamilyen frusztrációt, kényelmetlen érzést vált ki belőlünk. Ilyenkor különböző módon tudunk a stresszre reagálni, mely a táplálkozási magatartásra is hatást gyakorolhat.

### Célkitűzés

Vizsgálatom során célom volt feltérképezni, hogy az észlelt stressz milyen hatással van a 14-19 éves (N=108) gimnazisták táplálkozására, illetve mennyire vannak tisztában a túlevéses zavar fogalmával, tüneteivel.

### Módszer

Vizsgálatomhoz a kutatást kvantitatív kutatási technika segítségével készítettem el, ehhez saját összeállítású önkitöltős kérdőívet alkalmaztam, amibe szerepeltek nyitott, illetve zárt kérdések. Ezen kívül felhasználtam az Evészavar Kérdőív Bulimia alskáláját, a Fallon-Rozin Emberalakrajzok Tesztet, illetve a Megküzdési MódoK kérdőíven belül az Egyéni, és a Munkahelyi kérdőívet.

### Eredmények

Az eredmények szerint a válaszadók jelentős részének megváltozik étkezési szokása az észlelt stresszhelyzet alatt; legtöbben kevesebbet esznek a stressz hatására. A kitöltők nagy részénél ilyenkor nem jelenik meg kontrollvesztés a táplálkozásukban. A válaszadó serdülők nagy része nem elégedett a testével, viszont többségük nem próbált még ki diétázási formát fogyási szándékkal. A kitöltők nagy része nincs tisztában a túlevéses zavar tüneteivel.

### Következtetések

Fontos, hogy ismerjünk bizonyos stresszkezelési módszereket, mert ha csökkentjük a stresszt, harmonikusabb táplálkozási magatartás alakítható ki, tartható fenn, illetve megelőzhetőek lehetnek az evészavarok.

**Kulcsszavak:** testkép, stressz, túlevés, serdülő

## **EXAMINATION OF THE ROLE OF STRESS ON 14-19 YEAR OLD ADOLESCENTS FOOD INTAKE**

### **Summary**

### **Introduction**

Stress is a natural part of every day life which can cause different reactions and consequences on the eating patterns too, like overeating, restrictive eating or unhealthy food intake.

### **Objective**

The research aim was to examine the role of stress on 14-19 year old adolescents (N=108) food intake and how much knowledge do they have about the definition and symptoms about Binge Eating Disorder.

### **Method**

In conducting this research I used quantitative research methods, and a self-constructed questionnaire with open and closed questions, Bulimia subscale of Eating Disorder Questionnaire, Fallon-Rozin Test and Ways of Coping Inventory.

### **Results**

The results show that the majority of the examined adolescents perceive changes in their eating patterns during stressful life events, most of them reported eating less. The respondents did not experienced the loss of control during eating. The greater part of the adolescents were dissatisfied with their bodies, on the contrary they never follow any diets in order to lose weight. Most of the respondents were not aware of the symptoms of Binge Eating Disorder.

### **Conclusions**

As one way of the effective eating disorder prevention it is important to know and practice some stress management techniques.

**Key words:** body image, stress, overeating, adolescent



## Bevezetés

Napjainkban a serdülők nagyon sok stresszhelyzetnek vannak kitéve, ami a testi és lelki állapotukra, fejlődésükre is nagy hatást gyakorol. Ezekben a helyzetekben megváltozhat a táplálkozási magatartásuk is, nem feltétlenül egészséges irányba. Vannak, akik ilyen helyzetekben nem esznek, vagy egy, esetleg több ételt kiiktatnak az étkezésükből, de akadnak olyanok is, akik állandó evéssel ellensúlyozzák ezt az állapotot (1). A stressz alatti túlevés nem nevezhető evészavarnak, azonban ha nem figyelünk oda a prevencióra és a helyes táplálkozásra, tartós problémákat eredményezhet, melyet túlevéses zavarnak nevezünk. A túlevéses zavar ismétlődő falási epizódokkal, és kontrollvesztés élményével jár (2).

A megküzdési képességek, a coping stratégiák azt mutatják meg, hogyan tud a személy a nehéz, stresszkeltő élethelyzetekkel megbirkózni (3). Amikor stresszes helyzetbe kerülünk, minél inkább próbálunk arra törekedni, hogy a stresszt valamilyen módon elnyomjuk, vagy legalábbis csökkentjük. A megküzdés két formáját különíthetjük el: a problémaközpontú illetve az érzelemközpontú megküzdést. A problémaközpontú megközelítés során magára a problémára vagy helyzetre fókuszálunk, és azon a jövőben megpróbálunk változtatni. Ehhez először pontosan meg kell ismerni magát a problémát, és át kell gondolni a lehetséges megoldási lehetőségeket. Erre a megküzdésre az információkeresés jellemző, ami a megoldásra irányul. A személy cselekedni szeretne, és ehhez gyűjt megoldási lehetőségeket. A problémaközpontú megküzdést alkalmazó személyek általában nem lesznek depressziósak sem a stressz idején, sem pedig utána. Amikor a stresszhelyzetet nem bolygatva az ahhoz kapcsolódó érzelmi reakciók csökkentésére törekszünk, akkor érzelemközpontú megküzdésről beszélünk (4). Ebben az esetben nem a problémára fókuszálunk, hanem az ehhez kapcsolódó negatív érzéseket próbáljuk valamilyen módon elnyomni. Kétféle megküzdésről beszélünk: viselkedés és kognitív stratégiákról. A viselkedéses stratégiákhoz tartozik a kábítószerhasználat, a testmozgás, vagy az alkoholfogyasztás. A kognitív stratégia során pedig a személy nem foglalkozik a problémával, időlegesen félreteszi azt, és nem próbál megoldást keresni rá (4).

## Célkitűzés

A kutatás során célom az volt, hogy megtudjam, hogy a 14-19 éves serdülők (N=108) stresszes helyzetekben hogyan táplálkoznak, mennyire tudják kontroll alatt tartani étkezéseiket. Meg szerettem volna tudni azt is, hogy milyen ismeretekkel rendelkeznek az evészavarokról, tüneteikről. Továbbá szerettem volna megtudni, a serdülők mennyire elégedettek a testükkel és próbáltak-e már valamilyen diétázási formát.

Ezek alapján a következő hipotéziseket fogalmaztam meg:

- Feltételezem, hogy a gimnazisták táplálkozásaiban mennyiségi és minőségi változás következik be stressz hatására.

- Feltételezem, hogy a gimnazisták nagy részére jellemző a táplálkozásban a kontrollvesztés érzése.
- Feltételezem, hogy a serdülők nagy része nem elégedett a testével és többször próbált már ki valamilyen diétázási formát.
- Feltételezem, hogy a legtöbb serdülő nincs tisztában a túlevéses zavar jellemzőivel.

## Módszerek

Vizsgálatomhoz a kutatást kvantitatív kutatási technika segítségével készítettem el, ehhez saját összeállítású önkitöltős kérdőívet alkalmaztam, amibe szerepeltek nyitott, illetve zárt kérdések. Ezen kívül felhasználtam az Evészavar Kérdőív (Eating Disorder Inventory, EDI), Bulimia alskáláját, a Fallon-Rozin Emberalakrajzok Tesztet, illetve a Megküzdési MódoK kérdőíven belül az Egyéni, és a Munkahelyi kérdőívet. A kérdőíveket először online osztottam meg, majd egy gyulai gimnáziumban osztottam ki, ahol az osztályfőnök több osztályban választotta ki a kitöltőket véletlenszerűen. Az online kérdőívet 56-an, míg az írásbeli kérdőíveket 52-en töltötték ki.

## Eredmények

A válaszadók jelentős részénél (83 fő) igazolódott, hogy a megélt stressz hatására váltás mutatkozik az étkezési szokásokban. A mennyiségbeli változásra a legtöbben, 64-en azt válaszolták, hogy kevesebbet esznek stresszhelyzet alatt.

Felhasználtam a kérdőívemben az Evészavar Kérdőívet (Eating Disorder Inventory, EDI), azon belül is a bulimia alskálába tartozó állításokat tettem fel. Az állításokat 5 féle szempont szerint lehetett értékelni a kitöltőknek: mindig, rendszerint, gyakran, néha, ritkán, esetleg soha nem jellemzők rájuk a felsoroltak. A „mindig” válasz 3, a „rendszerint” 2, a „gyakran” válasz 1 pontot kapott. A többi („néha”, „ritkán” és a „soha”) nem kapott pontot. A küszöbérték 14 pont volt. A válaszadók jelentős része (80 fő) 0 pontot kapott az értékelés során, és csupán 2 személy kapott 14, vagy annál több pontot. A válaszadók jelentős többségénél nem jelent meg kontrollvesztés a táplálkozásban.

A kitöltők nagy része normálisnak gondolja a testalkatát, ennek ellenére viszont szeretnének rajta változtatni. Annak ellenére, hogy jelentős többségben vannak, akik szeretnének változtatni alakjukon, nem próbáltak ki még diétákat fogyási szándékkal.

Kíváncsi voltam arra, hogy általánosságban milyen táplálkozási zavarokat ismernek a serdülők. A legtöbben a bulimiát és az anorexiát írták le, 20-an csak az anorexiát ismerték, 33-an viszont az anorexia mellé megemlítették a bulimiát is. A túlevéses zavarról 49-en már hallottak, 59-en pedig nem. Annak ellenére, hogy nincs jelentős különbség a túlevéses zavarról való ismereteket illetően, azok közül, akik igennel válaszoltak, voltak olyanok, akik a tüneteit nem írták le, vagy nem adtak helyes választ.

## Következtetés

A vizsgált mintára vonatkozóan elmondható, az észlelt stressz jelentős hatást gyakorol a fiatalok táplálkozási magatartására, mely mennyiségi változásokban érhető tetten. Az evészavarok kialakulásának megelőzésében tehát a stresszkezelő módszerek ismerete és hatékony alkalmazása is szerepet játszik.

## Irodalomjegyzék

1. Kiss-Tóth B.: Stressz és táplálkozás. 2013. Online: <http://preventissimo.hu/tudastar/cikk/285> Letöltés dátuma: 2018.03.17.
2. Margitics F. és Pauwlik Zs.: Megküzdési stratégiák preferenciájának összefüggése az észlelt szülői nevelői hatásokkal. Magyar Pedagógia; 106. évf. 1. szám 43-62; 2006.
3. Túry F. és Pászthy B.: Evészavarok és testképzavarok. Budapest, Pro-Die Kiadó, 2008.
4. Atkinson R. C. és Hildegard E.: Pszichológia. Budapest, Osiris Kiadó, 2005.

**TÁRSAS HATÁSOK ÉS SZOCIOKULTURÁLIS  
TÉNYEZŐK SZEREPE A TÁPLÁLKOZÁSI ZAVAROK,  
TESTKÉPZAVAROK KIALAKULÁSÁBAN**

**THE ROLE OF SOCIOCULTURAL FACTORS IN  
EXAMINATION OF THE PREVALENCE OF EATING  
DISORDERS SYMPTOMS AND BODY IMAGE  
DISSATISFACTION**

**Varga Zita**

Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar,  
Egészségügyi Gondozás és Prevenció szak, Védőnő szakirány –

IV. éves hallgató

---

# TÁRSAS HATÁSOK ÉS SZOCIOKULTURÁLIS TÉNYEZŐK SZEREPE A TÁPLÁLKOZÁSI ZAVAROK, TESTKÉPZAVAROK KIALAKULÁSÁBAN

## Összefoglaló

### Bevezetés

A táplálkozási zavarok népegészségügyi problémát jelentenek. Számos fajtáját különböztetjük meg: az anorexia nervosa, a bulimia nervosa, a túlevéses zavar és az izomdiszmorfia fordul elő leggyakrabban. Kialakulásukban számos tényező szerepet játszik, köztük szociokulturális faktorok is.

### Célkitűzés

A kutatásom célja, hogy megvizsgáljam, milyen gyakorisággal fordul elő testképzavar, táplálkozási zavar a 16-19 éves fiatalok körében, valamint a társas hatások, szociokulturális tényezők (kortársak, szülők, média) hatással vannak-e a kialakulásukra.

### Módszerek

109 középiskolai tanuló (életkor: 16-19 év) vett részt a vizsgálatomban, melyben kérdőíves módszert alkalmaztam. A saját szerkesztésű kérdőív mellett alkalmaztam az Evészavartünetek Súlyossági Skáláját és a Testi Attitűdök Tesztjét.

### Eredmények

A kutatás bizonyítja, hogy a barátok, kortársak véleménye nagyobb hatással van a serdülők testképének kialakulására, mint a szülőké. Továbbá az is igazolódott, hogy azok a serdülők, akik több időt töltöttek a média használatával, nagyobb arányban fordult elő náluk a negatívabb testkép.

### Következtetés

A szülői támogatás nagyon fontos, hiszen ők segíthetik a táplálkozási zavarokkal küzdő gyermekük gyógyulását, valamint ennek kialakulását is megelőzhetik. Továbbá megelőzés szempontjából érdemes kiemelni tanárok és kortársak szerepét, akik a gyanújeleket észlelve jelezhetik a problémát a szülők, a védőnők és az iskolapszichológus felé, a további beavatkozás megtervezése érdekében.

**Kulcsszavak:** testkép, serdülőkor

# **THE ROLE OF SOCIOCULTURAL FACTORS IN EXAMINATION OF THE PREVALENCE OF EATING DISORDERS SYMPTOMS AND BODY IMAGE DISSATISFACTION**

## **Summary**

## **Introduction**

Eating Disorders, such as Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, Binge Eating Disorder or Muscle Dysmorphia, imply a public health issue. Many factors influence the development of Eating Disorders, such as sociocultural factors (i.e. media, family and peers).

## **Objectives**

The aim of the current study was to examine the prevalence of the Eating Disorders symptoms among a sample of 16-19 year old adolescents, and to reveal the role of sociocultural factors, too.

## **Methods**

109 middle-school students took part in this questionnaire-based research, using a self constructed questionnaire, Eating Behaviour Severity Scale and Body Attitudes Test.

## **Results**

The results show that peers have greater effect on forming body image than parents. Spending more time with media use linked with higher level of body image dissatisfaction as well.

## **Conclusion**

Despite the priority of peers forming body image parental support still has a great role in the prevention and intervention of body image issues and eating disorders. The effective prevention process includes teachers and peers, reporting any perceived symptoms towards parents, school health visitors and school psychologists in order to plan any further needed interventions.

**Key words:** body image, adolescence

## Bevezetés

Az ember vágyai közt van a szépség, karcsú testideál elérése. Sikertelen próbálkozások esetén táplálkozási zavarok alakulhatnak ki. Az elmúlt évtizedekben 5-10 évente jelennek meg egyre újabb evészavarok. Azonban tudjuk, hogy evés és testképzavarok hátterében számos tényező megtalálható. (1)

A táplálkozási zavarok népegészségügyi problémát jelentenek. Számos fajtáját különböztetjük meg: az anorexia nervosa, a bulimia nervosa, a túlevéses zavar és az izomdiszmorfia fordul elő leggyakrabban. Az anorexia alaptünetei közt szerepel a súlyhiány, az elhízástól való félelem súlyos soványság esetén, testképzavar és a menstruáció kimaradása. (2) A bulimia nervosa során a beteg elveszti a kontrollt az étkezés felett, és falási rohamokkal fog küzdeni. A falásrohamokat követően a bulimiások fele hánytatja magát, mivel félnek az elhízástól. (3) A túlevéses zavar is falásrohamokkal járó állapot, de ebben az esetben nincsenek kompenzáló módszerek, hogy a súlygyarapodást megakadályozzák, így ezek az emberek általában túlsúlyosak. Izomdiszmorfia esetén az izmos testépítő férfiak nem kövérnek, hanem soványnak látják magukat. (2) Szégyellik a testüket, még akkor is, ha testük tökéletes, izmos. Céljuk, hogy a testük minél nagyobb, izmosabb legyen (4)

Az evészavarok kialakulásában a testképzavarok nagy szerepet játszhatnak. Aki elégedetlen a testével depresszióssá válhat, kényszerevéshez folyamodhat és kialakulhatnak egyéb táplálkozási zavarok, önpusztító magatartásformák is. A média, kortársak, szülők folyamatosan ismétlődő üzeneteikkel fokozzák a negatív hatást a testképre. (5)

## Célkitűzés

Kutatásom célja, hogy megvizsgáljam, milyen gyakorisággal fordul elő testképzavar, táplálkozási zavar a 16-19 éves fiatalok körében, valamint a társas hatások, szociokulturális tényezők (kortársak, szülők, média) hatással vannak-e a kialakulásukra. Céлом volt a vizsgálat során annak a feltárása, hogy milyen testsúlycsökkentő módszereket alkalmaznak a serdülők, és milyen forrásból szereznek információkat ezzel kapcsolatban. Ezen kívül felmértem, hogy a szülők vagy a kortársak véleménye van nagyobb hatással a diákok testképének kialakulására.

## Módszerek

A kutatást egy megyeszékhely és egy kisváros középiskoláiban végeztem, amelyben 109 középiskolai tanuló vett részt, akik 16-19 év közöttiek voltak (átlag:17,66). A vizsgálatom során kérdőíves módszert alkalmaztam, amely többek között szocio-demográfiai kérdéseket, általános a médiával kapcsolatos kérdéseket tartalmazott, valamint testsúlycsökkentési módszerekre, a válaszadók testideáljára, a szülők és a kortársak hatásaira kérdeztem rá.

Továbbá a kérdőívben felhasználtam:

- Evészavartünetek Súlyossági Skáláját (Eating Behaviour Severity Scale, EBSS)(6), amellyel megvizsgáltam milyen testsúlycsökkentő módszerek, evészavarra utaló viselkedések fordultak elő az utóbbi egy hónapban
- a Testi Attitűdök Tesztjét (Body Attitudes Test)(6), amellyel kiderítettem, hogy kikenél van jelen kóros testi attitűd.

Az adatokat Excel program (ÁTLAG, DARABTELI, ÉS, SZUM, MIN, MAX, HA függvény) segítségével elemeztem.

## Eredmények

A kutatásban résztvevő személyek nemek szerinti megoszlása közel kiegyenlített volt (50 nő, 59 férfi).

Megvizsgáltam a diétázó fiatalok közt a nemek szerinti megoszlást, és az elmúlt egy hónapban az 50 női kitöltő közül 31 fő, és az 59 férfi kitöltő közül 15 fő diétázott. Továbbá megvizsgáltam a testépítő férfiak közül (N=15) összesen csupán 6 fő edz azért, hogy megfeleljen a saját testideáljának vagy, hogy megfeleljen a társas környezet fontos tagjainak, elvárásainak. Ezek alapján elmondható, hogy a vizsgált személyek közül a lányok többsége diétázik, a fiúk pedig nem azért végeznek testedzést, hogy megfeleljenek a testideáljuknak vagy a társas környezet fontos tagjainak, elvárásainak.

A kutatásom folyamán arra is fény derült, hogy a kortársakkal való beszélgetések során a külső megjelenéssel kapcsolatos megjegyzések jelentősebb hatással vannak a saját testképük kialakulására, mint a szülők felől érkező megjegyzések. 109 válaszadó közül 60 főnek számított jobban a barátok, kortársak véleménye, 49 főnek pedig a szülőké.

Az eredmények alapján megállapítható, hogy a serdülők, akik az átlagnál (átlag:6,12 óra) több időt töltenek a média használatával, azoknál nagyobb arányban fordult elő negatívabb testkép. Ennek az eredménynek a megállapításához a Testi Attitűdök Tesztjét vettem segítségül A kitöltők Likert skála segítségével jelölhették, hogy a saját testükkel kapcsolatban bizonyos kijelentésekkel mennyire értenek egyet. A teszt értékelésénél Túri Ferenc, Szabó Pál – A táplálkozási magatartás zavarai: Az anorexia nervosa és a bulimia nervosa című könyve nyújtott segítséget. A válaszadók (N=109) közül 26 személynél volt jelen a kóros testi attitűd. Összességében 10 személynél fordul elő, hogy az átlagnál több időt tölt a média használatával és negatív testi attitűdje van. A 40 főhöz képest (akik átlagosnál több időt töltenek a médiahasználattal) ez 25%. A résztvevők közül 69 fő tölt az átlagnál kevesebb időt médiahasználattal, de közülük összesen 16 fő, akiknek kóros negatív attitűdje is van, tehát ez 23 %. Mindent összevetve igazolódott, hogy akik az átlagnál több időt töltöttek a média használatával, azoknál nagyobb arányban jelenik meg negatívabb testkép.

Azonban a kutatás folyamán fény derült arra is, hogy akik több időt töltenek a média használatával, náluk nem fordul elő nagyobb arányban a testsúlycsökkentő próbálkozás (diétázás,



testedzés, étvágycsökkentők, hashajtók, vizelethajtók használata, falásrohamok valamint hányás). Ennek az eredménynek a meghatározásához megvizsgáltam, hogy hány főnél fordult elő bármilyen testsúlycsökkentő próbálkozás (diétázás, testedzés, étvágycsökkentők, hashajtók, vizelethajtók használata, falásrohamok valamint hányás), amelyet az Evészavar tünetek súlyossági skálája segítségével néztem meg. Kiderült, hogy 109-ből 96 esetben fordult elő testsúlycsökkentő próbálkozás. Továbbá 34 alany tölt az átlagnál több időt a média használatával és testsúlycsökkentő próbálkozásai voltak már. A 40 főhöz képest, ez 85%. Média használatával az átlagnál kevesebb időt töltő 69 főből 62 főnek, azaz 90%-ának testsúlycsökkentő próbálkozásai is voltak. Ezek alapján igaz, hogy akik több időt töltenek a média használatával, náluk nem jelenik meg nagyobb arányban a testsúlycsökkentő próbálkozás (1. táblázat).

	Összesen	Kóros negatív testi attitűd-del rendelkezők száma	Testsúlycsökkentő próbálkozásai voltak
Médiahasználatával átlagosnál több időt töltők száma	40 fő	10 fő →25%	34 fő→85%
Médiahasználatával átlagosnál kevesebb időt töltők száma	69 fő	16 fő→23%	62 fő→90%

1. táblázat

**Diákok médiahasználatának összefüggése a negatívabb testképpel, illetve a testsúlycsökkentő próbálkozásokkal**

Ezt követően megvizsgáltam, hogy azok az emberek, akiknél normakövetés fordul elő, vagy versengenek a testsúlycsökkentésén, izomtömeg növelésén a kortársakkal, barátokkal, közülük több mint felének hatással van a testsúlycsökkentési stratégiáikra (táplálkozás, testmozgás).

Ezzel kapcsolatban az eredmények az alábbiak lettek:

- Az összes résztvevő (N=109) közül 35 fő, akikre hatással van, hogy mit gondolnak a barátaik, kortársaik a testsúlyról és alakjáról (normakövetés), közülük 19 embernek van hatással a táplálkozási, sportolási szokásaira.
- Az összes résztvevő (N=109) közül 10 fő, akik versengenek a barátokkal, kortársakkal a testsúly csökkentésén, közülük 6 embernek van hatással az étkezési, sportolási szokásaira.
- Az összes résztvevő (N=109) közül 11 fő, akik versengenek az izomtömeg növelésén, közülük 7 fő étkezési, sportolási szokásaira van hatással.

Végül a 16-19 éves fiatalok megjelölhették, hogy honnan szerzik az információkat a testsúlycsökkentésről, testedzésről, fogyókúrázásról. A kérdésre minden résztvevő válaszolt (N=109). Összeszámoltam, hogy az egyes információszerzési forrásokat hány ember jelölte meg. Legtöbbször az internetről (86 fő) és a szakemberektől (35 fő) szerzik az információkat. Emellett 26 fő a kortársaktól érdeklődik a testsúlycsökkentésről, a testedzésről, valamint a fogyókúrázásról.

## Következtetés

A kutatás bizonyítja, hogy a barátok, kortársak véleménye nagyobb hatással van a serdülők testképének kialakulására, mint a szülőké. Lényegesnek tartom ehhez az eredményhez kiemelni, hogy a szülői támogatás nagyon fontos, hiszen ők segíthetik a táplálkozási zavaros gyermekük gyógyulását, valamint ennek kialakulását is megelőzhetik. Továbbá a gyermek tanárai, kortársai is észrevehetik a gyanújeleket, amit a szülőnek, védőnőnek jelezhetnek. (7) Tehát fontos, hogy kapcsolatban álljanak a tanárok, szülők, védőnők a gyermekek egészsége védelmének érdekében, illetve iskolapszichológusok is nagyban segítenék a testképzavaros gyermekek gyógyulását.

Továbbá az is igazolódott, hogy azok a serdülők, akik több időt töltöttek a média használatával, nagyobb arányban fordult elő náluk a negatívabb testkép. Ennek hátterében, a tévés reklámokban, valamint az interneten megjelenő karcsú testideálok állhatnak, amelyek a hétköznapi emberektől egyre jobban eltérnek. (8) Ezt látva a serdülők úgy érezhetik, hogy nekik is a média által sugárzott karcsú testideált kellene elérniük, ezzel várva a környezet elfogadását, elismerését. (9)

Védőnőként fontos feladat a primer prevenció, ezen belül az egészségnevelés. Médiahasználattal kapcsolatos egészségfejlesztő foglalkozások keretében a védőnő megoszthatja a diákokkal a médiahasználat előnyeit, hátrányait, hatásait, továbbá nemcsak az információátadásra fókuszálna, hanem arra is, hogy a diákok megtanulják a helyes médiahasználatot, a közösségi média kezelését. (A fiataloknak legyen információja arról, hogyan torzítják az emberek alakját, és a média által sugárzott karcsú testideálon kívül még „többféle társadalmilag-esztétikailag elfogadható női alak létezik.”) (6) Emellett ismereteket kellene átadnia a diákok részére a táplálkozási zavarok jelenlétéről, súlyosságáról, szövődményeiről.

## Irodalomjegyzék:

1. Zsinkó-Szabó Zoltán - Lázár Imre - Túry Ferenc (2012): A test gyarmatosítása - a civilizáció vadhajtsái. LAM Lege Artis Medicinae, XX. évf. 3. sz. 234-240. old
2. Túry Ferenc (2004): Az evészavarok (anorexia és bulimia nervosa) diagnosztikájának és terápiájának aktuális problémái. Egis CNS Club, Budapest
3. Jacques Thomas (1996): Lelki jajok- testi bajok. Park Kiadó, Budapest
4. Forgács Attila (2004): Az evés lélektana. Akadémiai Kiadó, Budapest
5. Pukánszky Judit (2014): A média testképre gyakorolt hatása fiatal felnőtt nők körében. Médiakutató, XV. évf. 3. sz. 81-88 old.
6. Túry Ferenc, Szabó Pál (2000): A táplálkozási magatartás zavarai: Az anorexia nervosa és a bulimia nervosa. Medicina Könyvkiadó Rt., Budapest
7. Túry Ferenc (2005): Anorexia, bulimia - Önségítő és családsegítő kalauz. Print-X Kft., Budapest

8. Pukánszky, Judit (2012): Vizuális médiahatások és a testi elégedettség kapcsolata. Acta Sana, 24-28.old.
9. Szabó Kornélia - Túry Ferenc (2012): A magazinokban megjelenő írott és képi tartalmak evészavarokkal való lehetséges kapcsolata. LAM Lege Artis Medicinae, XX. évf. 2. sz. 139-145. old.