

LATVIJAS UNIVERSITĀTE
PEDAGOĢIJAS, PSIHOLOĢIJAS UN MĀKSLAS FAKULTĀTE
PSIHOLOĢIJAS NODAĻA

MAĢISTRA DARBS

**ĒŠANAS TRAUCĒJUMU PAZĪMES, ATTIEKSME PRET LIEKO
SVARU UN ĶERMEŅA TĒLA UZTVERE VEGETĀRIEŠIEM**

Autors: Laura Priedīte

Studenta apliecības Nr.:lp11088

Darba vadītājs: Docente Dr. psych. Laura Pirsko

RĪGA 2017

ANOTĀCIJA

Maģistra darba mērķis ir noteikt kādas ir saistības un atšķirības ēšanas traucējumu pazīmēm attieksmē pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri gaļas ēdājiem un veģetāriešiem.

Pētījumā piedalījās 205 respondenti vecumā no 18-76 gadiem. Respondenti sastāv no divām izlasēm. Pirmajā ietilpst cilvēki, kuri ir gaļas ēdāji, bet otrā, cilvēki, kuri ir veģetārieši. Pētījuma izlases veidoja 127 gaļas ēdāji un 78 veģetārieši. 85 no dalībniekiem ir vīrieši un 120 ir sievietes.

Pētījumā ir iekļautas trīs aptaujas. Tika izmantota aptauja par attieksmi pret ēšanu, lai mērītu ēšanas traucējumu pazīmes. Lai mērītu rezultātus attieksmē pret lieko svaru, tika izmantota anti-tukluma attieksmju, bet ķermeņa tēlam tika izmantota ķermeņa tēla (formas) aptauja.

No pētījuma rezultātiem tiek secināts, ka nepastāv statistiski nozīmīgas atšķirības starp ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru ķermeņa tēla uztveri starp gaļas ēdājiem un veģetāriešiem. Kā arī statistiski nozīmīgas atšķirības netika novērotas arī vīriešu un sieviešu grupā. Rezultāti norāda, ka gaļas ēdāju grupā ķermeņa tēla uztvere statistiski nozīmīgi paredz 38% no ēšanas traucējumu pazīmēm un dietēšanās rādītājiem, bet veģetāriešu grupā ķermeņa tēla uztvere nozīmīgi paredz 26% no ēšanas traucējumu pazīmēm un dietēšanās rādītājiem. Tāpat arī rezultāti skaidro, ka gaļas ēdāju grupā izvairīšanās no ēšanas statistiski nozīmīgi paredz 12% no attieksmes pret lieko svaru un nepatiku pret tukliem indivīdiem rādītājiem, toties veģetāriešiem izvairīšanās no ēšanas nozīmīgi paredz 36% no attieksmes pret tukliem indivīdiem un vispārēju nepatiku pret tukliem indivīdiem.

Atslēgas vārdi: ēšanas traucējumu pazīmes, attieksme pret lieko svaru, ķermeņa tēla uztvere

ABSTRACT

The main goal of thesis is to determine whenever there are relationships and differences between eating disorder symptoms, attitude towards excess weight and body-image in meat-eaters and vegetarians.

The study included 205 respondents aged from 18-76 years. Respondents consist of two groups-the first is meat-eater group, the second one is vegetarian. The study sample consists of 127 meat-eaters and 78 vegetarians, 85 of them are men and 120 are women. The study includes three surveys. Eating Attitude Test/EAT-40 was used to measure eating disorder symptoms. Antifat Attitudes Scale was used to measure results in attitude towards excess weight, but Body Shape Questionnaire was used to measure body-image results. Based on results, there is no statistically significant difference between eating disorder symptoms and body-image between meat-eaters and vegetarians. Also there was no statistically significant differences among genders. Results show that body image perception predict 38% of eating disorder symptoms in meat-eater group, but body image perception predict 26% of eating disorder symptoms and dieting in vegetarian group. Similarly, the results explain that avoidance of eating statistically significant predict 12% of attitude towards excess weight and prejudice of overweight individuals. In vegetarian group food avoidance predict 36% of attitude towards people with excess weight and negative attitude towards people with excess weight.

Keywords: eating disorder symptoms, attitude towards excess weight, body-image perception

SATURS

IEVADS.....	5
VEGETĀRISMS.....	7
VEGETĀRISMA VEIDI	7
IEMESLI VEGETĀRA UZTURA PIEKOPŠANAI.....	8
ĒŠANAS TRAUCĒJUMU VEIDI UN PAZĪMES.....	10
NEKĀRTĪGI ĒŠANAS PARADUMI STARP VEGETĀRIEŠIEM.....	15
VEGETĀRISMS KĀ ĒŠANAS TRAUCĒJUMU IZRAISĪTĀJS.....	16
ĶERMEŅA TĒLS.....	17
ĶERMEŅA TĒLA VEIDOJOŠIE KOMPONENTI.....	17
ATTIEKSME PRET LIEKO SVARU.....	18
METODE.....	20
PĒTĪJUMA DALĪBNIEKI.....	20
PĒTĪJUMA INSTRUMENTĀRIJS.....	20
PROCEDŪRA.....	21
REZULTĀTI.....	23
DISKUSIJA.....	29
SECINĀJUMI.....	31
IZMANTOTĀS LITERATŪRAS UN AVOTU SARAKSTS.....	33

IEVADS

Apmērām puse no amerikāņu iedzīvotājiem (45 līdz 54%), kas vērsušies pēc palīdzības, lai ārstētu anoreksiju, ziņo, ka viņi ir pielietojuši kādu no veģetārisma veidiem. Tas ir kļuvis par kritisku punktu ārstēšanas uzsākšanai, jo ārstēšanās procesā ir jāņem vērā ne tikai tas, kādēļ cilvēkam ir bijusi vēlme kļūt par veģetārieti, bet arī viņa autonomija un izvēle. Ēšanas traucējumi tiek apskatīti aizdomīgi, jo zem konkrētu pārtikas grupas ierobežošanas var slēpties vēlme pēc svara zaudēšanas un ļaunākajā gadījumā- ēšanas traucējumiem. Rodas jautājums- vai veģetāris dzīvesveids ir ceļš uz ēšanas traucējumiem, vai veselīgāku dzīvesveidu, un vai veģetārisms ir risks, lai veidotos ēšanas traucējumi (Bardone-Cone, et al., 2012). Ir pētījumi, kas liecina, ka ēšanas traucējumi negatīvi ietekmē indivīda uzskatus par savu ķermeņa tēlu (Olivardia et al., 2004), kā arī indivīdiem ar ēšanas traucējumiem tiek asociēta negatīva attieksme pret tuklumu (Magallares et al., 2013), tomēr nav pētījumi, kas skaidri noteiktu, ka veģetārietim un vegānam ir lielāks risks iegūt ēšanas traucējumus. Lai gan zinātnieki atzīst, ka indivīdi var piekopt šos ēšanas paradumus, lai maskētu ēšanas traucējumus (Bardone-Cone et al., 2012; Gilbody et al., 1999), tomēr nav publicēti pētījumi, kas parādītu tiešu veģetāriešu negatīvo attieksmi pret savu paštēlu, anti-tuklumu, kā arī veģetāriešu un gaļēdāju kopēju saistību ar ēšanas traucējumiem.

Maģistra darba izvirzītais mērķis ir atklāt saistības, atšķirības un sakarības starp ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri starp gaļas ēdājiem un veģetāriešiem. Pētījums ietver tālāk sekojošos jautājumus:

1. Vai pastāv saistības starp ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri gaļas ēdājiem un veģetāriešiem?

2. Vai ir vērojamas atšķirības saistībā ar ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri starp gaļas ēdājiem un veģetāriešiem?

3. Kādas sakarības var novērot starp ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri gaļas ēdāju un veģetāriešu grupās?

Papildjautājums:

1. Vai ir vērojamas atšķirības saistībā ar ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri starp vīriešiem un sievietēm?

Pētījumā piedalījās 205 vīrieši un sievietes vecumā no 18-76 (vidējais vecums 36 gadi), kuri sastāv no divām sociālām grupām. Pirmā ir cilvēki, kuri ir gaļas ēdāji, bet otrā, cilvēki, kuri ir veģetārieši. Pētījuma izlases veidoja 127 gaļas ēdāji un 78 veģetārieši. 85 no dalībniekiem ir vīrieši un 120 ir sievietes. Gaļas ēdāju kopējā grupā tika iekļauti 54 vīriešu un 73, bet veģetāriešu kopējā grupā tika iekļauti 31 vīriešu un 47 sievietes.

Zemāk tiek norādīts pētījumā izmantotie instrumentāriji:

1. Aptauja par attieksmi pret ēšanu (Eating Attitude Test/EAT-40), Garner & Garfinkel, 1979). Latvijā adaptējusi Santa Ozoliņa (2011)
2. Uzlabota Anti-tukluma Attieksmju Skala (Antifat Attitudes Scale, Morrison, T. G., & O' Connor, W. E., 1999). Latvijā adaptējusi I. Valdmane (2010)
3. Ķermeņa tēla (formas) aptauja (Body Shape Questionnaire /BSQ: Cooper, P. J., M. J. Taylor, Z. Cooper & C. G. Fairburn, 1986). Latvijā adaptējusi Kristīne Dūze (2010)

Aptaujas tika izveidotas interneta vietnē surveymonkey.com, kur tās tālāk tika ievietotas sociālajos portālos un atsevišķās veģetāriešu domubiedru grupās. Aptaujas tika lūgts aizpildīt gan gaļas ēdājiem, gan veģetāriešiem vecumā no 18 gadiem bez laika ierobežošanas. Respondentu piedalīšanās aptaujās bija brīvprātīga, un tās sākumā dalībnieki tika ieapzīstināti ar pētījuma mērķi. Pēc datu ievākšanas, informācija tika ievadīta un aprēķināta statistiskās analīzes programmatūrā (SPSS).

VEĢETĀRISMS

Veģetārismu var uzskatīt par ēšanas paradumu praksi, kuras laikā indivīds atturas no gaļas lietošanas uzturā (tai skaitā no sarkanās gaļas, jūras veltnēm un citiem dzīvnieku izcelsmes pārtikas produktiem), kā arī noteiktu paradumu uzturēšanu, kuras laikā netiek izmantoti sadzīves produkti, kas ir iegūti no dzīvniekiem, vai arī, kas ir bijuši testēti uz tiem (Vegetarian Society of the United Kingdom Limited, 2011).

Iemels, kādēļ cilvēki izvēlas pievērsties veģetāram dzīvesveidam ir dažādi. Daudzi cilvēki iebilst pret gaļas lietošanu uzturā aiz cieņas pret citām dzīvām būtnēm. Tam var būt par iemeslu dažādas reliģiskas pārliecības, kā arī spēcīgs viedoklis par dzīvnieku aizstāvību. Citi iemesli ietver veselības jautājumus, politiskos, vides, kultūras, estētiskos, ekonomiskos vai arī personiskā izvēle. Iepakotie un pārstrādātie produkti kā kūkas, cepumi, konfektes, šokolādes, jogurti u.c. bieži vien satur nepazīstamus dzīvniekus izcelsmes sastāvdaļas, tādēļ šādu produktu lietošana uzturā veģetāriešiem var būt komplicēta, jo citi veģetārieši var nezināt par šādu sastāvdaļu iekļaušanu pārtikas produktos un neapzināti tos izmantot, kamēr citi to neuzskata par problēmu. (Vegetarian Society of the United Kingdom Limited, 2011).

Tiek uzskatīts, ka vecākais rakstveida dokuments par veģetārismu Eiropā ir radies 6. Gs. Pirms mūsu ēras. Tā laika reliģiskās grupas aizliedza upurēt dzīvniekus un lietot uzturā gaļu, tai skaitā arī olas. Tajā pašā laikā, grieķu filozofs un matemātiķis Pitagors, attīstīja savu ideju par reinkarnāciju, kas noveda pie idejas par gaļas nelietošanu uzturā. Viņš tiek uzskatīts par veģetārisma ētikas tēvu un uz viņa vārda tika radīts termins "Pitagora dzīves veids" (*Pythagorean way of life*). Viņa dzīvesveidu pārņēmi vairāki citi ievērojami filozofi un rakstieki, un tas ietekmēja tālāko uzturu Eiropā līdz pat 19. gs (Walters & Portmess, 2001).

Veģetārisma veidi

Veģetārisms ietver sevī arī dažādus veģetārisma paveidus. Piemēram, semiveģetārieši jeb pescoveģetāriešus, var uzskatīt par daļējiem veģetāriešiem. Semiveģetārieši uzturā nelieto sarkano gaļu (liellopa, cūkas, jēra u.c.), tomēr lieto mājputnu gaļu (vistas, pīles, zosis u.c.). Šāds veģetārisma veids ir ļoti izplatīts visā pasaulē, jo šis uzturs vieglāk palīdz pakāpeniski pievērsties pilnīgam veģetārisman.

Ovolaktoveģetārisms ir veģetārisma veids, kura uzturā tiek lietots piens, olas un medus, bet no uztura tiek pilnībā izslēgta jebkāda veida gaļas produkti (sarkanā gaļa, baltā gaļa un zivis). Šī veģetārisma veida piekritēji uzturā lieto no dzīvnieku valsts iegūtos produktus, bet atsakās no pašas dzīvnieka gaļas. Pie šāda veģetārisma veida ir vieglāk pieturēties, jo svarīgās uzturvielas tiek saņemtas gan no piena, gan olām.

Laktoveģētārisms, kas ir nedaudz stingrāks veģētārisma veids par ovolaktoveģētārismu, nepieļauj uzturā lietot dzīvnieku gaļu un olas, bet uzturā var lietot piena produktus.

Ovoveģētārisms aizliedz lietot uzturā dzīvnieku gaļu, no tiem iegūtos produktus un olas, bet atšķirībā no laktoveģētārisma, kur šī uztura piekritēji uzturā lieto piena produktus, šis veģētārisma paveids ļauj lietot uzturā olas.

Viens no stingrākajiem veģētārisma veidiem ir vegānisms. Vegāni savā uzturā nelieto dzīvnieku izcelsmes produktus (tai skaitā, gaļu, olas, piena produktus un medu). Lielākoties šie cilvēki uzturā ietver augu izcelsmes produktus (dārzeņi, augļi, ogas, graudi, sēnes u.c.). Bieži vien vegānisma piekritēji pilnībā cenšas izvairīties no dzīvnieku izcelsmes ražojumiem, kas ir testēti uz dzīvniekiem (apgērbu, kosmētika, higiēnas preces un sadzīves ķīmija).

Svaigēšana ir uztura veids, kurā tiek lietoti tikai svaigi vai arī nelielā temperatūrā asprādāti augļi, dārzeņi un rieksti.

Par visstingrāko veģētārisma veidu var uzskatīt frutārismu. Frutārieši ēd augu izcelsmes produktus, kuri ir bijuši novākti nekaitējot pašam augam, piemēram, tomātus, gurķus, ābolus, apelsīnus u.c. Šī veģētārisma veida piekritēji atsakās piemēram, no kartupeļiem un sīpoliem, kur šādu dārzeņu ievākšana neveido tā tālāku attīstību. Viņi atsakās arī no graudu lietošanas uzturā, jo graudu ievākšanu bieži vien veic nopļaujot augus. Bieži vien frutāriešiem ir stingrs viedoklis attiecībā pret dabu un viņi tai nevēlas kaitēt. Procentuāli šādu ēšanas paradumu piekritēju ir maz, jo tas prasa atteikties no ļoti daudziem pārtikas produktiem. Šādam uzturam ir jāpievērš pastiprināta uzmanība, kā arī ir jāpārziņ organismam nepieciešamās vielas un no kuriem produktus tās var iegūt, pretējā gadījumā šāds ēšanas paradums var ļoti kaitēt veselībai un pat apdraudēt dzīvību (Vegetarian Society of the United Kingdom Limited, 2011).

Iemesli veģētāra uztura piekopšanai

Motīvi kādēļ indivīds izlemj piekopt veģētāru uzturu ir dažādi. Kamēr daži apraksta veģētārisma kā uzskatu sistēmu, citi ierobežo dzīvnieku valsts produktu ierobežošanu savā uzturā citu iemeslu dēļ (Dwyer, 2005). Šādi iemesli var būt bāzēti uz dzīvnieku aizstāvību, garšas izvēles nolūkos, ētiski, morāli, politiski, ekonomiski, reliģiski, medicīniski, ar vidi saistītās bažas, bada, ģimenes audzināšanas vai arī veselības apsvērumu dēļ. Lai gan pētījumos ir mērīti biežākie iemesli veģētāra uztura piekopšanai, daudzi no šiem rezultātiem ir pretrunīgi (Craig & Mangels, 2009).

Vienā no pētījumiem, kurā piedalījās veģētārietes ar veselīgu ķermeņa masas indeksu (no ēdienkartes izslēdz sarkano, balto gaļu un zivis) vecumā no 20-40 gadiem, tika lūgts, lai viņas norāda iemeslus kādēļ kļuvušas par veģētārietēm. Visbiežākais iemesls kādēļ viņas

pievērsās veģetāram uzturam bija veselības nolūkos (70%), kam sekoja iemesli dažādiem morālajiem apsvērumiem (galvenokārt dzīvnieku aizsardzības jautājumos, 57%), kā arī vides problēmu dēļ (30%) (Janelle & Barr, 1995).

Līdzīgas saistības tika novērotas citā pētījumā, kurā citas sievietes veģetārietes kā visbiežāko iemeslu veģetāram uzturam norādīja veselību (67%). Tam sekoja dažādi ētiskie apsvērumi (45%), vēlme pēc svara zuduma (25%), un reliģiski nolūki (8%) (Gilbody et al., 1999).

Citā pētījumā, kur tika iedalīti semiveģetārieši un *pilnīgi* veģetārieši (no uztura pilnībā tiek izslēgta jebkāda veida gaļa), norādīja, ka biežākais iemesls veģetāra uztura piekropšanai ir veselība (88% no semiveģetāriešiem un 95% no *pilnīgajiem* veģetāriešiem). Abas grupas norādīja arī ētiskus un politiskus iemeslus (38% no semiveģetāriešiem un 80% no *pilnīgajiem* veģetāriešiem), kā arī garšas nolūkus (63% semiveģetārieši un 60% no *pilnīgajiem* veģetāriešiem) (Curtis & Comer, 2006).

Tomēr vienā no jaunākajiem pētījumiem ar semiveģetāriešiem un *pilnīgajiem* veģetāriešiem, primārais iemesls šāda uztura piekropšanai ir ētisku apsvērumu dēļ (59,3%) un tikai pēc tam seko veselības jautājumi (19,6%), vides jautājumi (10,6%), svara samazināšana vai vēlme pēc kontroles (4%), reliģiskas pārliecības (4%), un citi iemesli (3%) kā, piemēram, ekonomija, piedzimšana veģetārā ģimenē un vispārēja nepatiku pret gaļu. Lai gan kopumā pētījumi norāda veselību kā primāro iemeslu veģetāram uzturam un tikai pēc tam no tā izriet morāli, ētiski apsvērumi, vēlme pēc svara zuduma, garšas izvēle un dzīvnieku aizstāvība, tomēr ir svarīgi pieminēt, ka lielākā daļa no šiem pētījumiem ir veikti ar sieviešu dzimuma pārstāvēm, tādējādi šos motīvus nevajadzētu vispārināt uz vīriešiem, jo tie var atšķirties starp dzimumiem (Timko et al, 2012).

ĒŠANAS TRAUCĒJUMU VEIDI UN PAZĪMES

Ēšanas traucējumi ir slimība ar raksturīgiem patstāvīgiem traucējumiem, kas saistās ar ēšanu vai ēšanas uzvedību, kas vainagojās ar pasliktinātu fizisko veselību vai psihosociālo funkcionēšanu. Diagnosticēšanas kritēriji raugoties pēc DSM-IV ir *pica*, gremošanas traucējumi, pārtikas uzņemšanas ierobežošana, anoreksija, bulīmija un pārēšanās traucējumi. Neraugoties un kopīgām psihes un uzvedības funkcijām, šie traucējumi būtiski atšķiras savā starpā, to rezultātos un ārstēšanās pieejās, tomēr diagnoze, kuru pazīst kā *pica*, var tik piešķirta kopā ar jebkuru no ēšanas traucējumu veidiem. Tomēr, ir nepieciešami vēl papildus ieguldījumi, lai konkrēti noteiktu ēšanas traucējumu attīstību un pastāvēšanu. DSM IV nav iekļauta aptaukošanās kā garīgās veselības traucējums, tādēļ, ka ir vairāka virkne psiholoģisku, uzvedības, ģenētisko un vides faktoru, kas sekmē indivīda aptaukošanos, bet kas nav tiešā mērā saistīts ar kādu no ēšanas traucējumiem. Tomēr, ir stipra korelācija aptaukošanās saistībai ar vairākiem psihiskiem traucējumiem kā depresija, vai bipolārie traucējumi un šizofrēnija. Tāpat aptaukošanos var veicināt arī dažādu psihotropo zāļu lietošana, kuri veicina aptaukošanos un ir saistīti ar dažādiem psihiskiem traucējumiem, tomēr, kuri tiešā mērā neizriet no ēšanas traucējumiem.

Balstoties no DSM-IV diagnostiskās un statistiskās psihisko traucējumu rokasgrāmatas, tiek ietverti noteikti tālāk minētie ēšanas traucējumu veidi (DSM-IV, Amerikas psihiatru asociācija, 1994).

307.52 *Pica*

Būtiska iezīme, kas raksturo *pica*, ir vienas vai vairāku nepārtikas produktu lietošana uzturā. Lai diagnosticētu *pica*, šī uztura periods ir jāpiekopj vismaz 1 mēnesis, kas ir pietiekami ilgs, lai radītu raizes par indivīda veselību. Nepārtikas lietu ēšana mēdz mainīties ar vecumu un līdz ar produkta pieejamību, bet lielākoties šie indivīdi uzturā lieto papīru, ziepes, ogles, ledu, mālus, gumiju, metālu, plastmasu, matus, zemi, krītus un citus produktus. Šādiem ēšanas paradumiem jābūt pieņemtiem labprātīgi ar paša gribu, neņemot vērā reliģiskās paražas, sociālās normas vai kultūras īpašības. *Pica* nevar tikt diagnosticēta ātrāk par 2 gadu vecumu, jo zīdaiņiem ir raksturīgi ēst nepārtikas produktus. Šī diagnoze var arī iet roku rokā ar dažādām metālām saslimšanām kā atpalcība, autisms vai šizofrēnija. Ja šādi ēšanas paradumi tiek pieņemti tikai dēļ citiem garīgajiem traucējumiem, *pica*, kā atsevišķa diagnoze ir jāuzstāda tikai gadījumos, ja stāvoklis ir akūts un tam ir nepieciešama papildus klīniskā uzmanība. Kopumā, diagnoze *pica* tiek uzstādīta, ja pārtikas produkts vai produkti, kas nav domāti lietošanai uzturā, tiek lietoti vismaz 1 mēnesi un tā lietošana ir nepiemērota indivīda

attīstības līmenim. Šis destruktīvais ēšanas paradums netiek ņemts vērā arī, ja nepārtikas lietošana uzturā ir saistīta ar sociālo vai kultūras praksi, un, ja šāda uzvedība ir kā blakus produkts dažādiem medicīniskiem stāvokļiem, tai skaitā grūtniecība un autisma spektra traucējumi. Līdz galam nav skaidrs, kas īsti veido šādus nekārtīgas ēšanas paradumus, tomēr šādiem simptomiem ir jāpievērš būtiska vērība, jo nepārtikas produktu lietošana uzturā var novest pie dažādiem iekšējo orgānu bojājumiem, akūta svāra zuduma, saindēšanās un nāves.

307.53 Atvemšanas jeb atgreimošanas traucējumi

Būtiska iezīme vemšanas traucējumie ir atkārtota vemšana, kas norisinās pēc pārtika uzņemšanas uzturā un ilgst vismaz 1 mēnesi. Iepriekš norīts ēdiens, kas organismā ir tikai daļēdi pārstrādājies, tiek atvemts, kas nenotiek dēļ sliktas dūšas, nepārtikas pret ē'dienu vai piespiedu rīstīšanos. Ēdiens var tik atkārtoti sakožļāts un tad izspļauts no mutes vai atkārtoti norīts. Šāda veida uzvedība var tikt pielietota regulāri, piemēram, vairākas reizes nedēļā, tomēr lielākoties tas notiek katru dienu. Šī slimība netiek raksturota kā kuņģa zarnu trakta problēmas un ne vienmēr iet roku rokā ar citiem ēšanas traucējumiem kā anoreksija un bulīmija. Ja šādi simptomi rodas saistībā dēļ cita garīga traucējuma (garīgā atpalcība, dažādi neiroloģiski traucējumi), tam jābūt pietiekami smagam, lai uzstādītu papildus šādu diagnozi. Traucējums var rasties neatkarīgi no vecuma, bet lielākoties cilvēkiem ar garīgo atpalcību. Šādi atgreimošanas traucējumi var rasties gan bērnībā, gan pusaudžu, kā arī pieaugušā vecumā. Un neskatot medicīniskus vai psihiskus iemeslus, šāda veida uzvedība var veidoties no vecāku nolaidības, ilgstoša stresa vai arī disfunkcionālas vecāka un bērna attiecību dēļ. Lai diagnosticētu atvemšanas ēšanas traucējumus, šādam atvemšanas periodam jānorisinās vismaz 1 mēnesi, kur ēdien tiek atkārtoti kožļāts, atkārtoti norīts vai izspļauts ārā. Tas nevar būt saistīts ar citām medicīniskām komplikācijām, vai intelektuālo atpalcību un citām saslimšanām, kas pierāda šādu uzvedību. Kā arī šādiem ēšanas paradumiem parasti nepārklājas ar citiem ēšanas traucējumiem kā anoreksija un bulīmija.

307.59 Ierobežota pārtikas uzņemšana uzturā

Galvenā ierobežotas pārtikas uzņemšana uzturā ir izvairīšanās vai pārtikas ierobežošana uzturā, kas izpaužas kā klīniski smaga nespēja cilvēkam ievērot ēšanas nepieciešā daudzuma ēšanu. Lai diagnosticētu šādu ēšanas traucējumu ir jābūt ievērojamam svāra zudumam, būtiskam uztura trūkumam, kas jau ir ietekmējis cilvēka veselības stāvokli, atkarība no dažādu uztura bagātināju lietošanas. Šāds ēšanas traucējumu paradums vainagojas ar attīstības komplikācijām, kas bieži vien izpaužas līdzīgi kā anoreksijas gadījumā, piemēram, anēmija. Dažos gadījumos šāda saslimšana var būt letāla un tās novēršanai pielieto enternālo barošanu,

kuras laikā indivīds tiek apmācīts kā pazreizi uzņemt pārtiku, kā arī viņam tiek sagatavoti speciāli maisījumi, kurus uz ierobežotu laiku var aizvietot parasta ēdiena vietā, lai cilvēks uzņemtu attiecīgās barības vielas. Nespēja pareizi ēst, ietekmē arī indivīda sociālo dzīvi, jo, piemēram, nespēj ēst kopā ar citiem cilvēkiem, lai uzturētu ar viņiem attiecības, ietekmē viņa psihosociālo funkcionēšanu. Šie traucējumi neapzīmē pārtikas nepieejamību vai reliģiskus faktorus, un šie paradumi nav saistīti ar bažām par savu ķermeņa masu vai formu, kā tas ir lielākoties anoreksijas gadījumā, kā arī tie nav citu psihisku saslimšanu pamatā. Dažu cilvēku gadījumā ierobežotas pārtikas uzņemšana uzturā saistās ar lielu jūtību pret pārtikas izskatu, krāsu, smaržu, garšu vai struktūru, kā rezultātā cilvēks izvēlas ēst tikai noteikta zīmola produktus, vai tikai noteiktas krāsas un garšas produktus. Līdzīga uzvedība ir novērojama arī autisma gadījumā un izvairīšanās no pārtikas var būt arī saistīta ar negatīvu pieredzi, automātisku rīstīšanos vai vemšanu. Lai diagnosticētu ierobežotas pārtikas uzņemšanu uzturā ir jābūt ievērojamam svara zudumam, ievērojamam uztura trūkumam, atkarībai no enternālās barošanas vai uztura bagātinātājiem. Šie traucējumi neveidojas vienlaicīgi anoreksijas vai bulīmijas gadījumā, kā arī tas nav kā blakus produkts, kas izriet no citiem psihiskiem traucējumiem. Šāds uzturs lielākoties veidojas agrā bērnībā (līdz 10 gadu vecumam), kad bērns nav izrādījis interesi ēst pārtikas produktus un kuru ēšanas paradumi ir saglabājušies līdz pieaugušā vecumam. Bieži vien bērnībā, kad bērns ir bijis aizkaitināts vai dusmīgs ēdot, vecāki interpretē bērna uzvedību kā nepatika pret ēdienu, tomēr bērna ēšanas paradumus ietekmē arī temperaments un attīstības traucējumi. Piekopjot šādus ēšanas paradumus bērnībā, pastāv risks, ka barības vielu trūkums ietekmēs bērna attīstību un sociālās prasmes, jo pastāv iespēja, ka tāpat kā bērnībā, arī pieaugušā vecumā cilvēkam būt trauksme saistībā par ēšanu kopā ar citiem cilvēkiem, ietekmējot viņa socializēšanos.

307.1 Anoreksija

Anoreksija ir traucējums, kas raksturojas ar tīšu svara zudumu. Šis traucējums visbiežāk veidojas pusaugu vecuma cilvēkiem vai jaunām sievietēm, tomēr tas var ietekmēt arī pusaugu un jaunus vīriešus, kas ir novērojams retāk, tāpat arī kā bērniem pirms pubertātes un vecākām sievietēm līdz menopauzei. Anoreksiju ir viegli atpazīt, tādējādi ārstu diagnozei bieži vien ir augsta ticamība, kā arī pētījumi ir pierādījuši, ka pacienti, kas neatveseļojās no anoreksijas, joprojām uztur galvenās tās pazīmes hroniskā formā. Lai gan pamata cēloni anoreksijai noteikt ir grūti, ir pierādījumi, ka tai ir dziļa ietekme saistībā ar sociāli kulturālajiem un bioloģiskajiem faktoriem. Lai noteiktu tā diagnozi ķermeņa svaram ir jābūt 15 % zem vidējā, neatkarīgi no tā vai normāls svars ir pazudis laika gaitā vai arī nekad nav bijis sasniegts (KMI iz mazāks par 17,5). Anoreksija var tik asociēta vienlaikus arī ar citiem psihiskiem simptomiem

kā depresija vai obsesīvi kompulsīvie traucējumi, kas var apgrūtināt diagnozes noteikšanu, un bez anoreksijas, tam ir nepieciešams noteikt vēl kādu diagnostikas kodu. Anoreksija sevī ietver trīs būtiskas iezīmes kā pārtikas uzņemšanas ierobežošana uzturā, intensīvas bailes iegūt lieko svaru un uzvedība, kas ietekmē svara pieaugumu. Badošanās uzvedība rada potenciāli nozīmīgus draudus indivīda veselībai, kura, dēļ nepietiekamā uztura, ietekmē iekšējos orgānus un radas citas fizioloģiskās sekas, piemēram, amonereja. Lai gan lielākā daļa fizisko seku ir labojami, nepietiekams uzturs var radīt neatgriezeniskas sekas noteiktiem orgāniem un kaulu blīvumam. Anoreksija parasti veidojas pusaudžu vecumā, tomēr, reti, kad veidojas pirms pubertātes vai pēc 40 gadu vecuma. Tomēr, ir gadījumi, kas ir pierādījuši pretējo. Šī traucējuma rašanās iemesls bieži vien ir saistīts ar stresa un trauksmes pārpilniem notikumiem, piemēram, tuvinieka zaudējums. Daudziem cilvēkiem ir mainīgi ēšanas uzvedību paradumi, kā arī daži indivīdi spēj pilnībā atveseļoties pēc vienas epizodes, kamēr citi piedzīvo hronisku slimības kursu vairākus gadus. Daudzi indivīdi ar anoreksiju pieredz remisiju piecu gadu laikā kopš slimības sākšanās, tomēr, tas ir neņemot vērā privātpersonas, kuri paši nogādā šos cilvēkus slimnīcā, tādējādi, iespējams, ka šis skaitlis patiesībā ir zemāks. Visā pasaulē 5% anoreksijas slimnieku mirst ik pēc desmit gadiem un nāve visbiežāk iestājas dēļ slimības komplikācijām vai pašnāvības. Indivīdi, kuriem ir trauksme vai obsesīvu kompulsīvu uzvedības iezīmes bērnībā, ir lielāks risks iegūt anoreksiju vēlākā vecumposmā. Slimības izveidošanās bieži vien ir saistīta ar kultūras ietekmi, ņemot vērā, cik ļoti sabiedrība un esošā kultūvide iedveš lielu lomu slaidumam. Visbiežāk anoreksija parādās modelēm, sportistiem un dejotājiem. Tomēr ar anoreksiju var saslimt jebkurš. Tāpat arī ir pierādīta saistība starp ģenētiskajiem faktoriem, ka pirmās pakāpes radnieku bērniem, ir iespēja iegūt anoreksiju, ja viņiem tā ir bijusi pašiem. Tāpat arī dvīņu gadījumā, lielāka iespēja iegūt anoreksiju ir viensūnu dvīņiem, kā divsūnu, ja kāds no vecākiem ir slimojis ar anoreksiju. Tāpat arī anoreksija rada dažādus sadzīves funkcionālos limitus, kur tiek ietekmēta indivīda spēja socializēties un attīstīt sevi dažādās jomās.

307.51 Bulīmija

Bulīmiju raksturo atkārtotas negausīgas pārēšanās epizodes, kā arī nepiemērotas uzvedības, pēc kurām indivīds izvemj apēsto pārtiku, lai izvairītos no svara pieauguma. To lielākoties raksturo zems pašnovērtējums par svaru, ķermeņa formu un pieredzēta emocionālā vai fiziskā vardarbība. Lai diagnosticētu bulīmiju, vemšanas un pārēšanās epizodēm jābūt vismaz reizi nedēļā trīs mēnešus mēnešu garumā. Pārēšanos var definēt kā lielas pārtikas daudzuma apēšanu īsā laikā periodā, kas ir salīdzinoši lielāka kādu ēd vidusmērera cilvēks un, kas parasti notiek mazāk kā divās stundās. Pārēšanās epizodes var būt vairākas, piemēram,

indivīds to sāk restorānā, bet pēc tam turpina to atgriežoties mājās. Regulāra ēšana, jeb „*naščošanās*”, kas ir notiek piemērotos daudzumos, netiek uzskatīta par bulīmiskas uzvedības negausīgu pārēšanās. Indivīds, kurš slimo ar bulīmiju nespēj atturēties no ēšanas vai arī pārtraukt to darīt pat tad, kad jūtas paēdis. Vēl svarīga iezīme bulīmijas traucējumiem ir vemšana, lai novērstu svara pieaugumu, kas notiek pēc pārēšanās. Daudzi indivīdi izmanto dažādas metodes, lai kompensētu negausīgo ēšanu un tam tiek pielietotas tādas metodes, kā apzināti izraisīta vemšana, tai skaitā pirkstu vai instrumentu izmantošana, lai stimulētu izvemšanu. Citas metodes ietver caurejas vai citu diurētisko līdzekļu ļaunprātīgu izmantošanu. Tāpat kā anoreksija slimnieki, arī indivīdi ar bulīmiju, bieži vien mēdz pārmērīgi nodarboties ar fiziskām aktivitātēm, lai novērstu svara pieaugumu pēc pārēšanās. Personas ar bulīmiju parasti atrodas normāla svara kategorijā ($\text{KMI}=18,5-30$). Un lielākoties šādi traucējumi nav personām, kuras ir klīniski aptaukojošas. Bulīmijas iegūšana bieži vien tiek asociēta ar svara problēmām, zemu pašvērtējumu, depresijas simptomiem un sociālo trauksmi bērībā. Kā arī, tāpat kā anoreksijai, arī bulīmiju, veicina vides un kultūras ietekme, kurā ir pastiprināti uzsvērts slaidums un piedzīvota seksuālā vardarbība.

307.51 Negausīga pārēšanās

Būtiska iezīme negausīgai pārēšanai ir atkārtotas epizodiskas pārēšanās mānijas, kas norisinās vismaz reizi nedēļā trīs mēnešu garumā. Negausīgu pārēšanos definē kā liela daudzuma pārtikas uzņemšana īsā perioda laikā. Tāpat kā bulīmiskai uzvedībai, šī negausīgā ēšana var turpināties vairākas reizes dienā, tomēr, attiecībā no bulīmijas, pie šīs diagnozes pieder indivīdi, kuri neizvemj apēsto pārtiku. Negausīgai ēšanai ir raksturīga liela pārtikas produktu daudzuma apēšana īsā laikā periodā (2 stundu laikā) un, kas tiek uzskatīts kā lielāka porcija kāda ir domāta vidusmēra cilvēkam. Šie cilvēki nespēj kontrolēt apēstā pārtikas produktu daudzumu, kā arī viņi lielākoties ēd ātrāk, kā lielākā daļa cilvēku to mēdz darīt. Viņi ēd tik ilgi, kamēr fiziski ir nepatīkama sajūta un ēd lielas porcijas, kad nejūtas izsalcis, kā arī pēc maltītes sajūt sevī riebumu un vainas sajūtu. Negausīga ēšana parasti nenorisinās vienlaicīgi vai kopā ar anoreksiju un bulīmiju. Gan negausīga ēšana, gan nespēja kontrolēt apēstā pārtikas produktu daudzumu, rodas bērniem, kā rezultātā viņi iegūst palielinātu ķermeņa svaru un virkni citu psiholoģisko simptomu. Tāpat šādi simptomi ir izplatīti arī pusaudžiem un nedaudz vecākiem cilvēkiem. Lielākoties tā rodas pusaudžu vecumā, tomēr var turpināties arī pieaugušā vecumā, kā arī indivīdi, kuri meklē ārstēšanas iespējas, parasti ir vecāki par indivīdiem, kuri sirgst ar anoreksiju vai bulīmiju. Negausīga pārēšanās ir samērā noturīga, kā arī ilguma un smaguma ziņā var tikt salīdzināma ar anoreksiju un bulīmiju. Toties pāreja no negausīgas ēšanas traucējuma uz citu ēšanas traucējumu ir salīdzinoši reta.

307.59 Citi ēšanas traucējumi

Citiem ēšanas traucējumiem ir raksturīgi simptomi, kas izriet no nekārtīgiem ēšanas traucējumiem un rada spēcīgu stresu vai kaitējumu indivīda sociālajai un personiskajai dzīvei, tomēr nerasniedz klīnisko kritēriju ainu, kā tas ir, salīdzinot ar citiem ēšanas traucējumiem. Šādi traucējumi tiek diagnosticēti, kad speciālistam ir jānorāda tas, ka indivīdam ir ēšanas traucējumi, tomēr tiek nav pilnībā raksturīgi kādam no iepriekš minētajiem. Šādos gadījumos tiek uzstādīta šāda diagnoze, aiz kuras seko specifisks tās iemesls. Piemēram, ja indivīdam ir raksturīgi visi anoreksijas simptomi, tomēr, neskatoties uz to, viņam nav ievērojams svara zudums. Tāpat arī indivīdam var būt bulīmijas raksturīgie simptomi, izņemot tas, ka nekārtīgie uzvedības paradumi norisināt tikai reizi nedēļā vai retāk kā trīs mēnešus. Šādi paša laika uzstādījumi attiecas uz negausīgu ēšanu.

307.50 Neprecizēti ēšanas traucējumi

Tāpat kā citi ēšanas traucējumi, arī šī kategorija attiecas, kad indivīdam ir raksturīgi vairāki ēšanas traucējumu simptomi, tomēr tie nerasniedz klīnisko ainu, līdz kuram var diagnosticēt kādu no ēšanas traucējumiem. Atšķirībā no citiem ēšanas traucējumiem, šajā gadījumā speciālists izvēlas nenorādīt iemeslu, kādēļ klīniskā aina nerasniedz konkrētu robežu, jo bieži vien tam par iemeslu ir trūcīgā informācija par indivīdu (piemēram, neatliekamajā palīdzībā) (American Psychiatric Association, 2013).

Nekārtīgi ēšanas paradumi starp veģetāriešiem

Veģetāram dzīvesveidam piemīt daudzas priekšrocības, jo tā uzturā parasti tiek lietotas mazāk kalorijas un piesātinātie tauki, kā arī veģetārieši retāk pieredz svara problēmas, kā tas ir cilvēkiem, kuri lieto uzturā gaļu. Ņemot vērā pētnieku atklājumus, indivīdi bieži vien pievēršas veģetāram dzīvesveidam, lai kontrolētu vai zaudētu svaru un pamatojoties uz šo jēdzienu, ir konstatēts, ka pievēršanās veģetāram uzturam var būt par iemeslu uztura ierobežojumiem, ekstrēmi diētiskai uzvedībai, ēšanas traucējumiem un to pazīmēm salīdzinot ar gaļēdājiem. Pie tam, pievēršanās veģetāram uzturam, var būt riska faktors ēšanas traucējumiem un tas ir veids kā slēpt šos nepareizos ēšanas paradumus. Lai gan citi pētījumi atklāj veģetārisma un ēšanas traucējumu ciešu saistību, tomēr ir pētījumi, kuri noliedz šo likumsakarību. Šie pretrunīgie atklājumi lika pētniekiem ieviest jēdzienu semiveģetārieši (veģetārieši, kuri uzturā nelieto tikai sarkano gaļu, bet lieto balto gaļu un zivis). Tieši semiveģetāriešiem visbiežāk tiek novērotas dažādas ēšanas pataloģijas. Pētījumā ar 70 veģetāriešiem, tika noteikts, ka nepastāv būtiskas ēšanas pataloģijas starp veģetārisma paveidiem, toties tieši semiveģetārieši šos ēšanas apradumus piekopa tieši svara samazināšanas nolūkos. Pamatojoties uz šo atklājumu, pētnieki secina, ka semiveģetārieši, jeb

daļējie veģetārieši, vairāk uztur šos ēšanas paradumus svara zaudēšanas nolūkos, taču tas nenorāda uz patoloģiskiem ēšanas paradumiem. Lai gan pētījumi pierāda, ka veģetārisms var slēpt nepareizus ēšanas paradumus un uzvedības, toties ne visi veģetārieši ir uzskatāmi par neveselīgiem un ar tendenci uz ēšanas traucējumiem. Tādējādi, ir nepieciešami papildus pētījumi, lai labāk izsprastu veģetārisma saistību ar nepareiziem ēšanas paradumiem un uzvedību (Lindeman et al., 2000).

Veģetārisms kā ēšanas traucējumu izraisītājs

Ir dažādas teorijas, kas cenšas izskaidrot iespējamo saikni starp veģetārisma un ēšanas traucējumiem, un pastāv uzskats, ka veģetārisms uzturs palīdz maskēt esošus ēšanas traucējumus, jo tas ir labs aizsargs, lai izvairītos no sociāli pieņemamajām situācijām, kur ir jāēd (piemēram, vakariņās ar ģimeni vai draugiem). Tas arī dod drošāku struktūru attiecībā pret to, ko drīkst un nedrīkst ēst, tādējādi izvēloties ļoti vienkāršus pārtikas produktus, kā augļus un dārzeņus (Lindeman et al., 2000). Kamēr izvairīšanās ēst sarkano gaļu var kalpot kā iespēja uzņemt nevajadzīgas taukvielas, tās pilnīga vai daļēja (ja turpina ēst tikai balto gaļu un zivis) izslēgšana no ēdienkartes var kalpot anoreksijas slimniekam kā sava veida attīrīšanās, pašizliedzība un kontrole (Kadambari et al., 1986). Tādējādi šādi, it kā nevainīgi ēšanas paradumi, var izvērsties apsēstībā un nekārtīgos ēšanas paradumos, tādējādi saskaņā ar šo teoriju, pieaug risks iegūt ēšanas traucējumus (Lindeman et al., 2000).

Kamēr daži indivīdi uzskata, ka veģetārisms uzturs rodas pirms ēšanas traucējuma, citi kļūst par veģetāriešiem tikai pēc tā parādīšanās. Pamatojoties uz pētījumu rezultātiem, ir konstatēts, ka indivīdi, kuri nav veģetārieši, vairāk pielieto uztura ierobežošanu kā tas ir tiem, kuri ir veģetārieši. Tādējādi uzskats, ka veģetārisms ir kā izraisītājfaktors ēšanas traucējumiem, ir aplams. Tieši pretēji, veģetārisms uzturs izriet no jau esošiem ēšanas traucējumiem (Janelle & Barr, 1995). Līdzīgi citā pētījumā ar 63 anoreksijas pacientēm, kuras izvairījās uzturā lietot sarkano gaļu, tikai četras (6,3%) to neēda pirms ēšanas traucējuma aizsākšanās. Un attiecīgi pārējie 59 (93,7) respondenti atteicās no sarkanās gaļas tikai pēc tam, kad viņām parādījās pirmie anoreksijas simptomi (O'Connor et al., 1987). Saskaņā ar pētījumiem, 59,6% sieviešu ar ēšanas traucējumiem apstiprināja, ka kādu no veģetārisma veidiem sāka praktizēt tikai gadu pēc pirmajiem ēšanas traucējumu simptomiem. Autori min, ka, lai gan cilvēki ar ēšanas traucējumiem visbiežāk pielieto nekārtīgus ēšanas paradumus, tomēr veģetārisms netiek uzskatīts kā norādītājs vai ēšanas traucējumu izraisītājs. Tā vietā tas tiek izmantots kā aizsargs ēšanas traucējumiem jau pēc to esamības (Bardone-Cone et al. 2012).

ĶERMEŅA TĒLS

Ķermeņa tēls ir sevis uztvere par savu ķermeni- kā tas izskatās, kā jūtās un kustas. Tā tiek veidota no mūsu uztveres, emocijām, fiziskajām sajūtām un nav konstanta, bet var mainīties saistībā ar noskaņojumu, fizisko pieredzi un vidi. Ķermeņa tēls arī būtiski ietekmē mūsu pašcieņu un pašvērtējumu un var tik spēcīgi ietekmētā dēļ kultūrvides un sociālajiem standartiem. Ņemot vērā lielo izplatību rietumu kulturās par slaidajiem sievietēm un vīriešu ķermeņiem, ķermeņa tēls tiek spēcīgi ietekmēts pusaudžu vidū. Neskatoties uz to, ka jaunākiem pētījumi norāda, neapmierinātība ar savu ķermeni ir mazinājusies (Ferguson, Munoz, Garza & Galindo, 2014), attiecīgie rezultāti vēl joprojām norāda, ka ir pamatotas bažas par jauniešu un pieaugušo ķermeņa tēla destruktīvu uztveri. Vairāk kā puse no meitenēm (55-59%) un trešā daļa zēnu (33-35%) vecumā no 6 līdz 8 gadiem norāda, ka viņu ideālais ķermeņa standarts būtu mazāks, kā tas ir pašlaik (Lowes & Tiggemann, 2003). Apmēram 1,3 miljoni pusaudžu meiteņu Amerikas Savienotajās Valstīs slimo ar anoreksiju (Rosen % The Committee on Adolescence, 2010). No visiem ķermeņa tēla aspektiem, svarīgāks ir tas, kurš izraisa vislielāko nepatiku jaunu meiteņu un zēnu vidū (Jonesm 2002). Pētījumā ir noskaidrots, ka negatīvai uztverei pret savu ķermeņa tēlu ir cieša saistība ar ēšanas traucējumiem. Pētnieki atklāja, ka negatīva ķermeņa tēla uztvere var prognozēt ēšanas traucējumu rašanos, kas ietver sevī arī zemu pašcieņu (Fairburn, 2008; Halvorsen & Heyedahl, 2006; Jaconi, Paul, de Zwaan, Nutzinger & Dahme, 2004; Wilson, Fairburn, Agras, Walsh, & Kraemer, 2002; Wonderlich et al., 2008).

Negatīva ķermeņa tēla uztveres galējību ir dismorfofobiskie traucējumi (Body Dysmorphic traucējumi (BDD), ko dēvē arī par psihopatoģiju. Cilvēkam ir iedomas par kādu defektu savā ķermenī, kas rada ievērojamu stresu un traucē sociālajai dzīvei. Šis traucējums var tikt diagnosticēts, ja cilvēkam ir ārkārtīga sevis kritiska uztvere par savu paštēlu, uzskatot, ka viņa izskats ir kroplīgs (Obiageli, 2015).

Ķermeņa tēla veidojošie komponenti

Pubertāte ir ļoti svarīgs fizioloģisks posms pusaudžu vecumā. Ķermeņa pārmaiņas var izraisīt nedrošības sajūtu par savu ķermeni. Šī ievainojamība ir saistīta dēļ pusaudžu uztveres par nezināmo rezultātu, kā viņu bērnībā gūtais ķermenis pēkšņi mainās. Fizikālās un psiholoģiskās izmaiņas var ietekmēt ķermeņa tēla uztveri un apmierinātību ar savu ķermeni, kas ir abi galvenie elementi pašvērtējuma attīstībā (Alsaker & Flammer, 2006; Mitchell, Petrie, Greenleaf, & Martin 2012; Williams & Currie, 2000). Daudzi pētījumi ir vērsti uz attiecībām starp ķermeņa tēlu un pašcieņu pusaudža gados (Arim, Shapka, & Dahinten, 2006; Bell & Dittmar, 2011; Hutchinson, Rapee & Taylor, 2010). Lielākā daļa no šiem pētījumiem

liecina, ka meitenes jūtas neaizsargātākas pret fiziskajām izmaiņām kā zēni un šī ievainojamība var veidoties kā nepmierinātība pret savu vizuālo ķermeņa tēlu (Shaw, Stice, & Springer, 2004). Šī nepmierinātība šķiet mazāka vīriešiem (Davison & McCabe, 2006; Ramos Rivera, Moreno & Jiménez-Iglesias, 2010). Vecums ir vēl viens faktors, kas ietekmē labpatiku pret savu ķermeņa tēlu un pašapziņu. Agrīnā pusaudz vecumā jaunieši parasti ir vairāk apmierināti gan ar savu ārējo izskatu un svaru, par ko liecina arī viņu augstākie pašvērtējuma rādītāji, nekā vecāku pusaudžu vidū (Ciuluvica, Mitrofan & Fulcheri, 2010; Gatti, Confalonieri, Ionio & Traficante, 2007; Holmqvist & Frisen, 2012). Vecums un dzimums ir viens mainīgais, kas nosaka pusaudžu uztveri par saviem ķermeņiem, bet ir arī citi mainīgie, kā pubertātes attīstība un ķermeņa masas indekss (KMI) (Carlson Jones & Crawford, 2005; Fenton, Brooks, Spencer & Morgan, 2010; Meshkova, Nikolaeva & Kopnina, 2010). Parasti meitenes, kuras nobriest agrāk, ir mazāk apmierinātas ar savu ķermeni un uzrāda augstāku stresa līmeni. Tādēļ, šīs meitenes mēdz iesaistīties vairāk fiziskajām aktivitātēs, kas bieži ir saistītas ar svara zudumu un diētām (van Jaarsveld et al., 2007). Bieži vien pirms tam, šīs meitenes ir piedzīvojušas ņirgāšnos no vienaudžu puses par savu ķermeni, it īpaši pubertātes sākumā, turpretī agrā pubertātes nobriešana zēniem, ir saistīta vairāk ar alkohola lietošanu un agresīvu uzvedību (Arim, Shapka, & Dahinten, 2006; Rose, 2002; van Jaarsveld et al., 2007; Weichold, Yao & Silbereisen, 2010). Citi pētījumi uztver, ka vīrieši, kuri nobriest agri ir vairāk saistīti ar likumpārkāpumiem un nekārtībām skolās (Scholte, 2010). Šādām lietām ir tendence saglabāties līdz pat pilngadībai (Smith, 2010). Ir svarīgi ņemt vērā to, ka sieviešu izaugsme notiek agrāk kā vīriešiem, tāpēc, piemēram, 11-12 gadus vecas meitenes, kuras jau ir sākušas savu pubertātes attīstību, nobriest ātrāk un uztver sevi atšķirīgi ne tikai salīdzinājumā ar meitenēm vienaudzēm (kuras nav tik agri attīstījušās), bet arī ar vīriešiem, kas, protams, attīstās vēlāk (Gatti et al., 2014).

Attieksme pret lieko svaru

Tiek uzskatīts, ka personām, kurām ir liekais svars, ķermeņa masas indekss (KMI) svārstās no 25-29.9 un tie cilvēki, kuri ir aptaukojušies, ietilpst grupā sākot no 30. Tikmēr sociālā vide uzliek smagu uzsvaru uz diētām un nepieciešamību būt slaidam (Brownell, 1991). Neskatoties uz pieaugošo indivīdu skaitu, kuriem ir liekais svars vai aptaukošanās, sabiedrībā joprojām šī ir plaši izplatīta tēma (Diedrichs & Barlow, 2011). Anti tukluma attieksme ietver negatīvu attieksmi, uzskatus un diskrimināciju pret personām ar lieko svaru vai aptaukošanos (Puhl & Heuer, 2009). Šādas attieksmes un pārliecības rada priekšstatu, ka cilvēks ar lieko svaru ir mazāk pieņemams, kā tas, kuram svars ir uzskatāms par atbilstošu. Svara neobjektivitātes jēdziens ir cieši saistīts ar anti tukluma attieksmi, jeb negatīvām domām, sajūtām un pieņēmumiem par indivīdiem ar lieko svaru (Crandall, 1994). Šie

pieņēmumi bieži vien noved pie dažādiem stereotipiem, kas liek domāt, ka šādi cilvēki ir slinki, nedisciplinēti vai neinteligenti (Schwartz, Chambliss, Brownell, Blair, & Billington, 2003). Aizspriedumi par lieko svaru bieži vien norisinās vietās, kur tie ir vismazāk gaidāmi, piemēram, veselības un aprūpes iestādēs, universitātēs un darba pārrunās (Teachman & Brownell, 2001; Canning & Mayer, 1966; Rothblum, Brand, Miller, & Oetjen, 1990). Šādi aizspriedumi bieži vien ietekmē veselības aprūpes saņemšanu, savādāku attieksmi no pasniedzēju puses, kā arī atteikumu par pieņemšanu darbā no darba devēja. Šāda negatīva attieksme pret cilvēkiem ar lieko svaru var ietekmēt viņu emocionālo un fizisko labsajūtu, kā arī negatīvo stereotipu internalizāciju (Puhl, Moss-Racusin, & Schwartz, 2007; Friedman, Reichmann, Costanzo, Zelli, Ashmore, & Musante, 2005). Bieži vien, kad šie indivīdi ir pakļauti šādai diskriminācijai, neviļus viņi piedzīvo spēcīgu neapmierinātību pret savu ķermeni, depresiju, izmaiņas ēšanas paradumos un uzvedībā (Pugl, Moss-Racusin, and Schwartz, 2007). Cilvēki, kuriem nav liekais svars, bieži vien uzskata, ka šādi aizspriedumi ir motivējošs faktors svara zaudēšanai, tomēr pētījumi norāda, ka tas ir pretrunā ar šo apgalvojumu (Wang & Lobstein, 2006; Puhl & Heuer, 2009). Ņemot vērā kaitīgo ietekmi uz anti tukluma aizspriedumiem un attieksmi, centieni samazināt aptaukošanas populācijā ir kritiski. Ir būtiski mazināt šo uzskatu, lai starp indivīdiem būtu vienlīdzīga attieksme neskatoties uz svaru (Carels, Burmeister, Oehlhof, Hinman, LeRoy, Bannon, Koball, & Ashrafloun, 2013). Iespējams, ka veidi kā mazināt anti tukluma attieksmi, būtu cilvēku papildus izglītošana par aptaukošanos, informēt par stereotipisko attieksmju maldiem un formēt par grūtībām nomest svaru, lai mazinātu esošo stereotipisko attieksmi un diskrimināciju. Visbiežāk novērotās sekas indivīdiem ar lieko svaru ir depresija. Un bieži vien liekais svars ir starpnieks mērķī uz depresiju (Puhl & Heuer, 2009). Šāds novērojums ir veikts klīniskajos pētījumos, kur svara stigmatizācijas pieredze veicināja augstus depresijas rādītājus. Šāda negatīva pieredze bērnībā vai pusaudžus vecumā var novest pie vēlākiem depresijas simptomiem nākotnē (Annis, Cash, & Hrabosky, 2004). Vēl vienas izrietošās sekas attiecībā pret anti tukluma attieksmi ir ķermeņa un ķermeņa tēla negatīva uztvere. Pētījumi norāda, ka šādi rezultāti ir novērojami ne tikai sievietu grupās, bet arī starp vīriešiem, tomēr vislielākā ķermeņa neapmierinātība visbiežāk tomēr ir novērojama sievietu vidū (Grilo & Masheb, 2005). Vienas no visbiežāk sastopajām izmaiņām indivīda uzvedībā saskaroties ar anti tukluma attieksmi, ir pastiprināta pārēšanās. Un šādos gadījumos netiek novērotas pozitīvas izmaiņas svara nomešanā (Puhl, Moss-Racusin, & Schwartz, 2007). Kā arī cilvēki sāk mazāk iesaistīties fiziskajās aktivitātēs, kā arī mazinās motivācija to darīt (Puhl & Heuer, 2009). (Chalker, 2014).

METODE

Pētījuma dalībnieki

Pētījumā piedalījās 205 respondenti, gan vīrieši, gan sievietes, kuri veidojas divas sociālās grupas- pirmā ir cilvēki, kuri ir gaļas ēdāji, bet otrā, cilvēki, kuri ir veģetārieši.

Pētījuma izlases veidoja 127 gaļas ēdāji (63% no kopējās izlases) un 78 veģetārieši (38%). 85 (41,5 %) no dalībniekiem ir vīrieši un 120 (58,5%) ir sievietes. Gaļas ēdāju kopējā grupā tika iekļauti 54 (42,5%) vīriešu un 73 (57,5% sieviešu), bet veģetāriešu kopējā grupā tika iekļauti 31 (39,7%) vīriešu un 47 (47%) sievietes.

Pētījumā piedalījās respondenti vecumā no 18-76 gadiem (vidējais vecums ir 36 gadi).

Izlases tika veidotas vadoties pēc respondentu atbildēm par viņu ēšanas paradumiem, kur tika lūgts norādīt vai respondents sevi raksturo kā gaļas ēdāju vai veģetārieti.

Instrumentārijs

Pētījumā tika izmantotas trīs aptaujas- Aptauja par attieksmi pret ēšanu, Uzlabota anti-tukluma attieksmju skala un ķermeņa formas aptauja.

Lai novērtētu vai respondentiem abu izlašu grupās ir raksturīgas ēšanas traucējumu pazīmes, tika izmantota aptauja par attieksmi pret ēšanu (Eating Attitude Test/EAT-40), Garner & Garfinkel, 1979). Latvijā aptauju adaptējusi Santa Ozoliņa, 2011. Aptauja sastāv no 40 apgalvojumiem, kas jānovērtē intervālu skalā- vienmēr, parasti, bieži, dažreiz, reti un nekad. Aptaujā satur trīs skalas- diētu ievērošanas skala, kura sastāv no 15 apgalvojumiem, kas rāda to, vai respondents uztur diētisku uzvedību un izvairās no ogļhidrātiem bagāta ēdiena (piemēram, „Pārzinu kaloriju saturu pārtikā, kuru es ēdu”, „Īpaši izvairos no ogļhidrātiem bagāta ēdiena”). Bulīmiskas uzvedības skala, kurā ir ietverti 12 apgalvojumi un mēra bulīmiskai uzvedībai raksturīgus simptomus (piemēram, „Pēc ēšanas es vemju”, „Lietoju caurejas tabletes, lai kontrolētu svaru”). Kā arī izvairīšanās no ēšanas skala (oriģinālajā aptaujā tiek ietverts vārds- orālā kontrole), kura ietver 13 apgalvojumus, kas atšķirībā no dietēšanās skalas, vairāk norāda apkārtējo bažas par respondentu (piemēram, „Izjūtu, ka citi piespiež mani ēst”, „Citi cilvēki uzskata, ka esmu pārāk tievs”).

Trīs no aptaujas jautājumiem ir negatīvi un datu apstrādē tie tika analizēti apgrieztā veidā.

Lai novērtētu abu izlašu grupās attieksmi pret tukliem cilvēkiem, tika pielietota Uzlabota anti-tukluma attieksmju skalas aptauja (Antifat Attitudes Scale, Morrison, T. G., & O' Connor, W. E., 1999). Latvijā aptauju adaptējusi I. Valdmāne, 2010. Aptauja sastāv no 24 apgalvojumiem un mēra pozitīvu un negatīvu attieksmju izteiktību pret indivīdiem ar lieko svaru. Respondentiem tika lūgts intervālu skalā novērtēt savu attieksmi pret indivīdiem ar

aptaukošanos- pilnībā nepiekrītu, nepiekrītu, neitrāli, piekrītu, pilnībā piekrītu. Aptauja sastāv no divām apakšskalām- pozitīva attieksme pret indivīdiem ar lieko svaru un negatīva attieksme pret indivīdiem ar lieko svaru. Pozitīva attieksme pret tukliem indivīdiem skala ietver 10 apgalvojumus un mēra pozitīvu attieksmi pret indivīdiem ar aptaukošanos (piemēram, „Korpulenta persona var būt tikpat pievilcīga kā slaida, „Es uztveru korpulentu personu ļoti nopietni”). Negatīva attieksme pret tukliem indivīdiem sastāv no 14 apgalvojumiem un mēra negatīvo attieksmi attiecībā pret cilvēkiem, kuriem ir liekais svars (piemēram, „Tukli cilvēki ir mazāk seksuāli pievilcīgi kā slaidi, „Es nekad nesatiktos ar korpulentu personu”). Balstoties no aptaujas atslēgas, 12 no apgalvojumiem tika mērīti apgrieztā veidā.

Lai abu izlašu grupās novērtētu respondentu apmierinātību ar savu ķermeņa formu, tika izmantota ķermeņa tēla formas aptauja (Body Shape Questionnaire /BSQ: Cooper, P. J., M. J. Taylor, Z. Cooper & C. G. Fairburn, 1986). Latvijā aptauju adaptējusi Kristīne Dūze, 2010. Aptauju veido 34 apgalvojumi, kur respondentiem Likerta skalā bija jānorāda savas atbildes (1=nekad; 2=reti; 3=dažreiz, 4=bieži; 5=ļoti bieži; 6=vienmēr). Lai noteiktu apmierinātību ar savu ķermeņa tēlu, tika saskaitītas visas atbildes, kur mazāk par 80 nozīmē, ka indivīdam nav raizes par savu ķermeņa formu, no 80-110 ir vieglas raizes par savu ķermeņa formu, no 111-140 ir viduvējas bažas un no 140 un uz augšu apzīmē izteiktas bažas par savu ķermeņa formu/tēlu. Aptaujā tika iekļauti tādi jautājumi kā, piemēram-, „Vai tu jūties resns pat tad, kad ēd ļoti maz?” un „Vai tev ir bijis kauns par savu ķermeni?”.

Procedūra

Aptaujas tika izveidotas interneta vietnē surveymonkey.com, kur tās tālāk tika ievietotas sociālajos portālos un atsevišķās veģetāriešu domubiedru grupās. Aptaujas tika lūgts aizpildīt gan gaļas ēdājiem, gan veģetāriešiem vecumā no 18 gadiem bez laika ierobežošanas. Respondenti aptaujas pildīšanā piedalījās brīvprātīgi, kur viņi aptaujas sākuma tika iepazīstināti ar pētījuma mērķi. Aptaujas anketā tika ietverti papildus jautājumi par respondenta dzimumu, vecumu un ēšanas paradumiem, kur tika dota iespēja izvēlēties trīs dažādus variantus- gaļas ēdājs, veģetārietis un vegāns. Ņemot vērā to, ka aptaujas aizpildīja 127 gaļas ēdāji, 78 veģetārieši un 2 vegāni, vegānu izlases atbildes netika ņemtas vērā, jo šis respondentu skaits ir pārāk mazs, lai tos iekļautu pētījumā. Tādējādi tika izveidotas tikai divas neatkarīgas izlases- gaļas ēdāji un veģetārieši, kuru starpā arī tika aprēķināti pētījuma rezultāti.

REZULTĀTI

Pirms datu aprēķināšanas tika pārbaudītas visu trīs aptauju un to apakšskalū ticamības un normāla sadalījuma rādītāji, kuri ir atspoguļoti 1. tabulā.

1. tabula

Ēšanas pazīmes, attieksme pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveres ticamības un aprakstošās statistikas rādītāji (n=205)

Mainīgie lielumi	Kronbaha Alfa	Kolmogorova- Smirnova tests
Ēšanas traucējumu pazīmes	0,75	0,17
Diētu ievērošanas skala	0,64	0,13
Bulīmiskas uzvedības skala	0,68	0,18
Izvairīšanās no ēšanas skala	0,54	0,17
Attieksme pret lieko svaru	0,92	0,12
Pozitīva attieksme pret tukliem indiv. skala	0,71	0,16
Negatīva attieksme pret tukliem indiv. skala	0,91	0,16
Ķermeņa tēla uztvere	0,95	0,16

1. tabulā ir redzams, ka izvairīšanās no ēšanas skalā ir vērojama pazemināta ticamība ($\alpha=0,54$), bet tā ir izmantojama, tādējādi visi iegūtie dati var tikt izmantoti tālākajai rezultātu apstrādei. Ēšanas pazīmju apakšskalās ir redzams, ka ticamības rādītāji Latvijā adaptētajai metodei ir ievērojami zemāki (piemēram, dietēšanās skalai $\alpha=0,64$), kā tas ir oriģinālajā metodē, ko izmanto Amerikā (dietēšanās skalai $\alpha=0,86$). Pēc Kolmogorova-Smirnova testa rādītājiem, visas skalas atbilst normālam sadalījumam ($p>0,05$).

Lai atbildētu uz pētījuma jautājumu vai ir vērojamas atšķirības saistībā ar ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru, un ķermeņa tēla uztveri gaļas ēdājiem un veģetāriešiem, tika izmantots Manna-Vitneja tests, kura rezultāti ir atspoguļoti 2. tabulā.

2. tabula

Aprakstošās statistikas un Manna-Vitneja testu rezultāti gaļas ēdājiem un veģetāriešiem (n=205)

	Ēšanas paradumi						
	Gaļas ēdāji (n=127)			Veģetārieši (n=78)			
	M	SD	Mdn	M	SD	Mdn	U
Ēšanas traucējumu pazīmes	58,46	12,99	53	61,74	11,45	62	4169,50
Diētu ievērošana	22,58	7,97	19	24,35	6,96	26	4294,50
Bulīmiska uzvedība	8,53	4,42	7	10,46	4,41	12	3260,00
Izvairīšanās no ēšanas	23,69	6,36	22	23,71	7,66	21	4537,50
Attieksme pret lieko svaru	24,68	13,90	19	38,06	12,08	41	2169,00
Pozitīva attieksme pret tukliem indiv.	14,47	4,97	13	19,01	4,79	20	2273,00
Negatīva attieksme pret tukliem indiv.	10,20	9,63	6	19,05	8,36	19	2305,00
Ķermeņa tēla uztvere	41,11	25,42	35	41,85	21,57	53	4569,00

Tabula parāda, ka gaļas ēdāju un veģetāriešu grupās nepastāv statistiski nozīmīgas atšķirības kopējā ēšanas traucējumu pazīmju rādītājos ($U=4169,50$, $p>0,05$), kā arī diētu ievērošanā ($U=4294,50$, $p>0,05$), bulīmiska uzvedība ($U=3269,00$, $p>0,05$) un izvairīšanās no ēšanas ($U=4537,00$, $p>0,05$) apakšskalās. Arī kopējos attieksmē pret lieko svaru rādītājos ($U=2169,00$, $p>0,05$) un tās apakšskalās- attieksme pret tukliem indivīdiem ($U=2273,00$, $p>0,05$) un nepatika pret tukliem indivīdiem ($U=2305,00$, $p>0,05$) neuzrāda statistiski nozīmīgas atšķirības. Līdzīgi rezultāti ir arī kopējā ķermeņa tēla uztveres rādītājos ($U=4569,00$, $p>0,05$). Statistiski nozīmīgi augstāki ēšanas traucējumu pazīmes skalas vidējie rādītāji ir veģetāriešu grupā ($M=61,74$, $SD=11,45$) kā gaļas ēdājiem ($M=58,45$, $SD=12,99$). Tāpat statistiski nozīmīgi augstāki vidējie rādītāji ir vērojami veģetāriešiem ($M=38,06$, $SD=12,08$) attieksmē pret lieko svaru skalā, kā gaļas ēdājiem ($M=24,68$, $SD=13,90$). Spriežot pēc rezultātiem, pētījuma jautājums- vai ir vērojamas atšķirības saistībā ar ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri starp gaļas ēdājiem un veģetāriešiem nav apstiprinājies un tiek noraidīts.

Lai atbildētu uz pētījuma papildjautājumu-vai ir vērojamas atšķirības saistībā ar ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru, un ķermeņa tēla uztveri starp vīriešiem un sievietēm, tika izmantots Manna-Vitneja tests, kura rezultāti ir atspoguļoti 3 tabulā.

3. tabula

Aprakstošās statistikas un Manna-Vitneja testu rezultāti vīriešiem un sievietēm

	Dzimums						
	Vīrieši (n=85)			Sievietes (n=120)			
	M	SD	Mdn	M	SD	Mdn	U
Ēšanas traucējumu pazīmes	63,34	11,29	68	57,13	12,73	51	3667,00
Diētu ievērošanas skala	22,33	7,94	24	23,20	7,44	19	4848,00
Bulīmiska uzvedība	8,81	2,61	9	9,58	5,45	7	4754,00
Izvairīšanās no ēšanas	28,19	7,49	24	20,51	4,07	20	1813,00
Attieksme pret lieko svaru	32,38	14,83	31	27,93	14,43	23	4102,00
Pozitīva attieksme pret tukliem indiv.	18,19	4,78	19	14,79	5,33	20	3495,00
Negatīva attieksme pret tukliem indiv.	14,19	10,38	12	13,13	9,93	12	4568,50
Ķermeņa tēla uztvere	39,33	20,36	36	42,85	26,22	35	5096,50

Rezultāti parāda, ka vīriešu un sieviešu grupās nepastāv statistiski nozīmīgas atšķirības kopējā ēšanas traucējumu pazīmju rādītājos ($U=3667,00$, $p>0,05$), kā arī diētu ievērošanā ($U=4948,00$, $p>0,05$), bulīmiska uzvedība ($U=4754,00$, $p>0,05$) un izvairīšanās no ēšanas ($U=1813,00$, $p>0,05$) apakšskalās nepastāv statistiski nozīmīgas atšķirības. Arī kopējos attieksmē pret lieko svaru rādītājos ($U=4102,00$, $p>0,05$) un tās apakšskalās- attieksme pret tukliem indivīdiem ($U=3495,00$, $p>0,05$) un nepatika pret tukliem indivīdiem ($U=4568,50$, $p>0,05$) neuzrāda statistiski nozīmīgas atšķirības. Līdzīgi rezultāti ir arī kopējā ķermeņa tēla uztveres rādītājos ($U=5096,50$, $p>0,05$). Statistiski nozīmīgi augstāki rezultāti vidējos rādītājos ir vīriešu ēšanas traucējumu pazīmju skalā ($M=63,34$, $SD=11,29$), kā tas ir sievietēm ($M=57,13$, $SD=12,73$). Tāpat ir arī vērojami augstāki rezultāti vidējos rādītājos izvairīšanās no ēšanas skalā vīriešiem ($M=28,19$, $SD=7,49$), kā tas ir sievietēm ($M=20,51$, $SD=4,07$). Spriežot pēc rezultātiem, tiek noraidīta nulles hipotēze (H_0), un pētījuma papildjautājums- vai ir vērojamas atšķirības saistībā ar ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri starp vīriešiem un sievietēm nav apstiprinājies un tiek noraidīts.

Lai atbildētu uz pētījuma jautājumu- vai pastāv saistības starp ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri gaļas ēdājiem un veģetāriešiem, tika aprēķināts Spīrmena korelācijas koeficients, kura rezultātus var aplūkot 4. tabulā.

4. tabula

Spīrmena korelācijas koeficienti starp ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri gaļas ēdājiem un veģetāriešiem

Grupa	Mainīgie lielumi	Ēšanas traucējumu pazīmes	Diētu ievērošana	Bulīmiska uzvedība	Izvairīšanās no ēšanas
Gaļas ēdāji					
	Attieksme pret lieko svaru	0,03	-0,12	0,28**	0,33**
	Pozitīva attieksme pret tukliem indiv.	0,02	-0,07	0,21**	0,30**
	Negatīva attieksme pret tukliem indiv.	0,02	-0,12	0,30**	0,27**
	Ķermeņa tēla uztvere	0,45**	0,26**	0,51**	0,12
Veģetārieši					
	Attieksme pret lieko svaru	0,06	0,41**	0,66**	-0,41**
	Pozitīva attieksme pret tukliem indiv.	1,14	0,35**	0,54**	-0,25*
	Negatīva attieksme pret tukliem indiv.	-0,08	0,37**	0,61**	0,51**
	Ķermeņa tēla uztvere	0,54**	0,32**	0,31**	0,15

* $p < 0,05$, ** $< 0,01$ *

Gaļas ēdāju grupā tika atrastas statistiski nozīmīgas korelācijas saistībā ar ēšanas traucējumu pazīmēm ar ķermeņa tēla uztveri ($r=0,45$, $p < 0,05$), kā arī diētu ievērošanas apakšskalai ar ķermeņa tēla uztveri ($r=0,26$, $p < 0,05$). Tāpat statistiski nozīmīgas saistības var novērot bulīmiskajai uzvedībai ar attieksmi pret lieko svaru ($r=0,28$, $p < 0,05$), pozitīvu attieksmi pret tukliem indivīdiem ($r=0,21$, $p < 0,05$), nepatiku pret tukliem indivīdiem ($r=0,30$, $p < 0,05$) un ķermeņa tēla uztveri ($r=0,51$, $p < 0,05$). Līdzīgas korelācijas var novērot starp izvairīšanos no ēšanas ar attieksmi pret lieko svaru $r=(0,33, p < 0,05)$, attieksmi pret tukliem indivīdiem ($r=0,30$, $p < 0,05$) un nepatiku pret tukliem indivīdiem ($r=0,27$, $p < 0,05$).

Veģetāriešu grupā, tāpat kā gaļas ēdāju, pozitīvi korelē ēšanas traucējumu pazīmes ar ķermeņa tēla uztveri ($r=0,54$, $p < 0,05$). Tāpat arī ir novērojamas statistiski nozīmīgas saistības diētu ievērošanas skalai ar attieksmi pret lieko svaru ($r=0,41$, $p < 0,05$), attieksmi pret tukliem indivīdiem ($r=0,35$, $p < 0,05$), nepatika pret tukliem indivīdiem ($r=0,37$, $p < 0,05$) un ķermeņa tēla uztveri ($r=0,32$, $p < 0,05$). Bulīmiska uzvedība pozitīvi korelē ar attieksmi pret lieko svaru ($r=0,66$, $p < 0,05$), attieksmi pret tukliem indivīdiem ($r=0,54$, $p < 0,05$), nepatiku pret tukliem

individīdiem ($r=0,61$, $p<0,05$) un ķermeņa tēla uztveri ($r=0,31$, $p<0,05$). Statistiski nozīmīgi negatīva saistība pastāv starp izvairīšanos no ēšanas un attieksmi pret lieko svaru ($r=-0,41$, $p<0,05$), kā arī izvairīšanās no ēšanas un attieksmē pret tukliem indivīdiem ($r=-0,25$, $p<0,01$). Izvairīšanās no ēšanas pozitīvi korelē ar nepatiku pret tukliem indivīdiem ($r=0,51$, $p<0,05$). Kopumā rezultāti apstiprina pētījuma jautājumu- vai pastāv saistības pastāv saistības starp ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi prēt lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri gaļas ēdājiem un veģetāriešiem.

Lai pārbaudītu pētījuma jautājumu- kādā mērā ēšanas traucējumu pazīmes, attieksme pret lieko svaru, un ķermeņa tēla uztvere ietekmē gaļas ēdājus un veģetāriešus, tika veikta linēārās regresijas analīze (skatīt 5, 6 un 7 tabulas).

5. tabula

Lineārās regresijas analīze atkarīgajam mainīgajam ķermeņa tēla uztvere gaļas ēdāju un veģetāriešu grupās

Modelis	Neatkarīgais mainīgais	B	SE B	β	t	R ²	F
1	Ēšanas paradumi (Gaļas ēdāji)					0,38	40,44
	Ēšanas traucējumu pazīmes	1,60	0,24	0,82	6,57**		
	Diētu ievērošana	-0,79	0,39	-0,25	-2,00		
1	Ēšanas paradumi (Veģetārieši)					0,26	15,10
	Ēšanas traucējumu pazīmes	0,68	0,29	0,36	2,31**		
	Dietētu ievērošana	0,63	0,48	0,20	1,30		

** $p<0,01$

Rezultāti norāda, ka gaļas ēdāju grupā ķermeņa tēla uztvere statistiski nozīmīgi paredz 38% no ēšanas traucējumu pazīmes un dietēšanās rādītājiem ($F=40,44$, $p>0,05$, $R^2=0,38$).

Veģetāriešu grupā ķermeņa tēla uztvere nozīmīgi paredz 26% no ēšanas traucējumu pazīmes un dietēšanās rādītājiem ($F=14,10$, $p>0,05$, $R^2=0,26$). Kā arī gaļas ēdāju grupā palielinās ķermeņa tēla uztveres rezultātiem par vienu punktu, dietēšanās rezultāti samazinās vidēji par 7 punktiem ($B=-0,79$, $t(6,57)$), kas norāda, ka mazāka dietēšanās ir asociēta ar pozitīvāku ķermeņa tēla uztveri gaļēdājiem.

Kopumā no regresijas modeļas var secināt, ka ēšanas traucējumu pazīmes prognozē ķermeņa tēla uztveri gan gaļas ēdāju ($B=1,60$, $t(6,57)$, $<0,05$), gan veģetāriešu grupā ($B=0,68$, $t(2,31)$),

$p < 0,05$). Bet diētu ievērošana nevar uzskatīt kā ķermeņa tēla būtisku prognozētāju ($B = -0,79$, $t(-2,00)$, $> 0,05$).

6. tabula

Lineārās regresijas analīze atkarīgajam mainīgajam bulīmiska uzvedība gaļas ēdāju un veģetāriešu grupās

Modelis	Neatkarīgais mainīgais	B	SE B	β	t	R^2	F
1	Ēšanas paradumi (Gaļas ēdāji)					0,65	93,90
	Attieksme pret lieko svaru	0,16	0,01	0,47	8,37**		
	Pozitīva attieksme pret tukliem indiv.	-0,25	0,06	-0,28	-3,82		
	Negatīva attieksme pret tukliem indiv.	0,15	0,03	0,34	4,59**		
	Ķermeņa tēla uztvere	0,07	0,01	0,44	7,74**		
1	Ēšanas paradumi (Veģetārieši)					0,67	38,59***
	Attieksme pret lieko svaru	0,16	0,03	0,42	4,42**		
	Pozitīva attieksme pret tukliem indiv.	0,18	0,10	0,20	1,86		
	Negatīva attieksme pret tukliem indiv.	0,21	0,05	0,40	4,19		
	Ķermeņa tēla uztvere	0,03	0,01	0,14	1,76		

** $p < 0,01$

Rezultāti norāda, ka gaļas ēdāju grupā bulīmiska uzvedība statistiski nozīmīgi paredz 65% no ēšanas attieksmes pret lieko svaru, attieksmes pret tukliem indivīdiem, nepatika pret tukliem indivīdiem un ķermeņa tēla uztveres rādītājiem ($F = 93,90$, $p > 0,05$, $R^2 = 0,65$). Veģetāriešu grupā bulīmiska uzvedība nozīmīgi paredz 67% no attieksmes pret lieko svaru, attieksmes pret tukliem indivīdiem, nepatika pret tukliem indivīdiem un ķermeņa tēla uztveres rādītājiem ($F = 38,59$, $p > 0,05$, $R^2 = 0,67$). Kā arī gaļas ēdāju grupā palielinoties bulīmiskas uzvedības rezultātiem par vienu punktu, attieksme pret tukliem indivīdiem samazinās vidēji par 2 punktiem ($B = -0,25$, $t(-3,82)$), kas norāda, ka mazāka attieksme pret indivīdiem ar palielinātu ir asociēta ar augstāku bulīmisku uzvedību.

No rezultātiem var secināt, ka gan gaļas ēdāju ($B = 0,16$, $t(8,37)$, $p < 0,05$), gan veģetāriešu ($B = 0,16$, $t(4,42)$, $p < 0,05$) grupā var novērot, ka bulīmisku uzvedību prognozē attieksme pret lieko svaru. Kā arī tikai gaļas ēdāju grupā, atšķirībā no veģetāriešu, negatīva attieksme pret tukliem indivīdiem, un ķermeņa tēla uztvere prognozē bulīmisku uzvedību.

Lineārās regresijas analīze atkarīgajam mainīgajam izvairīšanās no ēšanas gaļas ēdāju un veģetāriešu grupās

Modelis	Neatkarīgais mainīgais	B	SE B	β	t	R ²	F
1	Ēšanas paradumi (Gaļas ēdāji)					0,12	8,50
	Attieksme pret lieko svaru	0,54	0,16	0,68	4,42**		
	Pozitīva attieksme pret tukliem indiv.	0,70	0,17	0,55	4,01**		
	Negatīva attieksme pret tukliem indiv.	-0,23	0,09	-0,35	-2,59		
1	Ēšanas paradumi (Veģetārieši)					0,36	21,16
	Attieksme pret lieko svaru	0,34	0,57	0,16	2,81**		
	Pozitīva attieksme pret tukliem indiv.	0,67	0,19	0,42	3,40**		
	Negatīva attieksme pret tukliem indiv.	-0,72	0,11	-0,79	-6,40		

**p<0,01

Rezultāti norāda, ka gaļas ēdāju grupā izvairīšanās no ēšanas statistiski nozīmīgi paredz 12% no attieksmes pret lieko svaru un nepatiku pret tukliem indivīdiem rādītājiem (F=8,50, p>0,05, R²=0,12). Veģetāriešu grupā izvairīšanās no ēšanas nozīmīgi paredz 36% no attieksmes pret tukliem indivīdiem un nepatika pret tukliem indivīdiem rādītājiem (F=21,16, p>0,05, R²=0,36). Kā arī gaļas ēdāju grupā palielinoties izvairīšanās no ēšanas rezultātiem par vienu punktu, nepatika pret tukliem indivīdiem samazinās vidēji par 2 punktiem (B=-0,23, t(-2,59), kas norāda, ka mazāki izvairīšanās no ēšanas rezultātiem tiek asociēti ar augstāku nepatiku pret tukliem indivīdiem. Šādi līdzīgi rezultāti ir novērojami arī veģetāriešu grupā (B=-0,72, t(-6,40).

Kopumā var secināt, ka gan gaļas ēdāju (B=0,54, t(4,42)<0,05), gan veģetāriešu (B=0,34, t(2,81),<0,05) grupās attieksme pret lieko svaru prognozē izvairīšanos no ēšanas. Tāpat gan gaļas ēdāju (B=0,70, t(4,01),<0,05), gan veģetāriešu (B=0,67, t(3,40),<0,05) grupa norāda, ka pozitīva attieksme pret tukliem cilvēkiem prognozē izvairīšanos no ēšanas. no regresijas modeļas var secināt, ka ēšanas traucējumu pazīmes prognozē ķermeņa tēla uztveri gan gaļas ēdāju (B=1,60, t(6,57, <0,05), gan veģetāriešu grupā (B=0,68, t(2,31), p<0,05). Bet diētu ievērošana nevar uzskatīt kā ķermeņa tēla būtisku prognozētāju (B=-0,79, t(-2,00), >0,05). Ņemot vērā 5, 6 un 7 tabulas, rezultātu analizē tika noteikts, kam starp skalām pastāv vairākas sakarības.

DISKUSIJA

Pētījuma mērķis bija mērīt saistības, atšķirības un sakarības divu izlašu grupā- gaļas ēdāju un veģetāriešu. Lai sasniegtu mērķi, teorētiskajā daļā tika aprakstīta informācija par ēšanas traucējumiem, to veidiem, attieksmi pret lieko svaru, ķermeņa tēla uztveri, kā arī veģetārisma un tā veidiem.

Pētījumā tika izvirzīti trīs jautājumi:

1. Vai pastāv saistības starp ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri gaļas ēdājiem un veģetāriešiem?
2. Vai ir vērojamas atšķirības saistībā ar ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri starp gaļas ēdājiem un veģetāriešiem?
3. Kādas sakarības var novērot starp ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri gaļas ēdāju un veģetāriešu grupās?

Pētījumā tika izvirzīts arī viens papildjautājums:

1. Vai ir vērojamas atšķirības saistībā ar ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri starp vīriešiem un sievietēm?

Atbildot uz pirmo pētījuma jautājumu vai pastāv saistības starp ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri gaļas ēdājiem un veģetāriešiem, šis pētījuma jautājums tiek apstiprināts ņemot vērā Spīrmena korelācijas koeficientu (4. tabula). Rezultātos ir redzams, ka gan gaļas ēdāju, gan veģetāriešu grupā ķermeņa tēla uztvere pozitīvi korelē ar ēšanas traucējumu pazīmēm, bulīmisku uzvedību un diētu ievērošanu. Tāpat abās grupās bulīmiskai uzvedībai ir arī cieša saistība ar attieksmi pret lieko svaru, pozitīvu attieksmi pret tukliem indivīdiem, kā arī negatīvu attieksmi pret tukliem indivīdiem. Tāpat izvairīšanās no ēšanas norāda saistības ar attieksmi pret lieko svaru, pozitīvu attieksmi pret tukliem indivīdiem un arī negatīvu attieksmi pret tukliem indivīdiem.

Atbildot uz otro pētījuma jautājumu vai ir vērojamas atšķirības saistībā ar ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri starp gaļas ēdājiem un veģetāriešiem, kā arī uz papildjautājumu vai ir vērojamas atšķirības saistībā ar ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri starp vīriešiem un sievietēm, ņemot vērā tabulās (2 un 3 tabulas) rezultātus, jautājumi nav apstiprinājušies un tiek noraidīti. Tādējādi var uzskatīt, ka gan neatkarīgi no ēšanas paradumiem (gaļas ēdājs un veģetārietis) un dzimuma, starp ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri nepastāv atšķirības.

Atbildot uz trešo jautājumu vai var novērot sakarības starp ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri gaļas ēdāju un veģetāriešu

grupās, rezultātus var novērot 5, 6 un 7 tabulās. Regresijas rezultāti norāda, ka gan gaļas ēdāju, gan veģetāriešu grupās pastāv sakarības starp ķermeņa tēla uztveri un ēšanas traucējumu pazīmēm. Bet bulīmiskai uzvedībai ir ciešas saistības ar attieksmi pret lieko svaru. Skalai izvairīšanos no ēšanas ir cieša saistība ar attieksmi pret lieko svaru un pozitīvu attieksmi pret tukliem indivīdiem. Tādējādi pētījuma jautājums vai pastāv sakarības starp ēšanas traucējumu veidiem, attieksmi pret lieko svaru ķermeņa tēla uztveri gaļas ēdājiem un veģetāriešiem tiek apstiprināts.

Ir veikti vairāki pētījumi, kas pierāda to, ka ēšanas traucējumi negatīvi ietekmē cilvēka ķermeņa tēlu (Olivardia et al., 2004), tāpat arī negatīva attieksme pret tuklumu iet roku rokā ar ēšanas traucējumiem (Magallares et al., 2013), tomēr nav vēl bijuši veikti skaidri pētījumi, kas mērītu šādus rezultātus veģetāriešu un vegāņu grupās. Neskatoties uz to, ka zinātnieki ir pierādījuši, ka veģetārs uzturs var tikt piekopts, lai maskētu ēšanas traucējumu (Bardone-Cone et al., 2012; Gilbody et al., 1999), tomēr nav zināmi pētījumi, kas parādītu tiešu saistību starp ķermeņa tēlu un attieksmi pret lieko svaru veģetāriešu grupā, kā arī šīs grupas nav bijušas salīdzinātas savā starpā.

Lai novērtētu ēšanas traucējumu pazīmes, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēlu gaļas ēdājiem un veģetāriešiem, atkārtotam pētījumam ir nepieciešama lielāka respondentu izlase, kurā bez gaļas ēdājiem un veģetāriešiem, tiktu iekļauta arī vegāņu un citu veģetārisma veidu grupas. Ir zināms, ka 70% veģetārieši visā pasaulē veido Indijas veģetārieši, kas ir 20-40% pašu Indijas iedzīvotāju (Shridhar et al, 2014), tomēr nav informācijas par esošo veģetāriešu skaitu Latvijā. Tas liek domāt, ka iespējams, veģetārs dzīvesveids nav izplatīts Latvijas kultuvidē. Pētījuma aptaujas aizpildīja arī divi respondenti, kuri ir veģetārieši, tomēr mazās izlases skaita dēļ šīs atbildes netika vērā un izlase tika sastādīta no gaļas ēdājiem un veģetāriešiem. Sākotnējais pētījuma mērķis bija novērot saistības, atšķirības un sakarības gaļas ēdāju, veģetāriešu un vegāņu izlasēs, tomēr aptaujas aizpildīja tikai divi respondenti, kuri piekoptj vegānisku uzturu un ņemot vērā mazās izlases apjomu, šī izlase tika izņemta no rezultātu aprēķināšanas.

SECINĀJUMI

Manna-Vitneja rezultātiem (2. tabula) norāda, ka nepastāv statistiski nozīmīgas atšķirības starp ēšanas traucējumu izpausmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri gaļas ēdāju un veģetāriešu grupās. Tādējādi pētījuma jautājums pētījuma- vai ir vērojamas atšķirības saistībā ar ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri starp gaļas ēdājiem un veģetāriešiem nav apstiprinājies un tiek noraidīts.

Manna-Vitneja rezultātiem (3. tabula) norāda, ka nepastāv statistiski nozīmīgas atšķirības starp ēšanas traucējumu izpausmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri vīriešu un sieviešu grupās. Tādējādi atbildot uz pētījuma papildjautājumu- vai ir vērojamas atšķirības saistībā ar ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri starp vīriešiem un sievietēm nav apstiprinājies un tiek noraidīta.

Statistiski nozīmīgi augstāki ēšanas traucējumu pazīmes skalas vidējie rādītāji ir veģetāriešu grupā. Tāpat statistiski nozīmīgi augstāki vidējie rādītāji ir vērojami veģetāriešiem attieksmē pret lieko svaru skalā, kā gaļas ēdājiem.

Vadoties pēc Spīrmena korelācijas koeficienta (5. tabula), rezultāti norāda, ka pastāv saistības starp ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri gaļas ēdājiem un veģetāriešiem. Tādējādi pētījuma jautājums- vai pastāv saistības pastāv saistības starp ēšanas traucējumu pazīmēm, attieksmi pret lieko svaru un ķermeņa tēla uztveri gaļas ēdājiem un veģetāriešiem, tiek apstiprināts.

Ņemot vērā dispersijas (5. tabula) analīzes rezultātos gaļas ēdāju grupā ķermeņa tēla uztvere statistiski nozīmīgi paredz 38% no ēšanas traucējumu pazīmes un dietēšanās rādītājiem, kur veģetāriešu grupā ķermeņa tēla uztvere nozīmīgi paredz 26% no ēšanas traucējumu pazīmes un dietēšanās rādītājiem. Kā arī gaļas ēdāju grupā palielinās ķermeņa tēla uztveres rezultātiem par vienu punktu, dietēšanās rezultāti samazinās vidēji par 7 punktiem, kas norāda, ka mazāka dietēšanās ir asociēta ar pozitīvāku ķermeņa tēla uztveri gaļēdājiem. Kopumā no regresijas modeļas var secināt, ka ēšanas traucējumu pazīmes prognozē ķermeņa tēla uztveri gan gaļas ēdāju, gan veģetāriešu grupā. Bet diētu ievērošana nevar uzskatīt kā ķermeņa tēla būtisku prognozētāju.

Gaļas ēdāju grupā bulīmiska uzvedība statistiski nozīmīgi paredz 65% no ēšanas attieksmes pret lieko svaru, attieksmes pret tukliem indivīdiem, nepatika pret tukliem indivīdiem un ķermeņa tēla uztveres rādītājiem. Totie veģetāriešu grupā bulīmiska uzvedība nozīmīgi paredz 67% no attieksmes pret lieko svaru, attieksmes pret tukliem indivīdiem, nepatika pret tukliem indivīdiem un ķermeņa tēla uztveres rādītājiem. Kā arī gaļas ēdāju grupā palielinoties bulīmiskas uzvedības rezultātiem par vienu punktu, attieksme pret tukliem

individīdiem samazinās vidēji par 2 punktiem, kas norāda, ka mazāka attieksme pret individīdiem ar palielinātu ir asociēta ar augstāku bulīmisku uzvedību.

Gan gaļas ēdāju, gan veģetāriešu grupā var novērot, ka bulīmisku uzvedību prognozē attieksme pret lieko svaru. Kā arī tikai gaļas ēdāju grupā, atšķirībā no veģetāriešu, negatīva attieksme pret tukliem individīdiem, un ķermeņa tēla uztvere prognozē bulīmisku uzvedību. Rezultāti norāda, ka gaļas ēdāju grupā izvairīšanās no ēšanas statistiski nozīmīgi paredz 12% no attieksmes pret lieko svaru un nepatiku pret tukliem individīdiem rādītājiem. Veģetāriešu grupā izvairīšanās no ēšanas nozīmīgi paredz 36% no attieksmes pret tukliem individīdiem un nepatika pret tukliem individīdiem rādītājiem. Kā arī gaļas ēdāju grupā palielinoties izvairīšanās no ēšanas rezultātiem par vienu punktu, nepatika pret tukliem individīdiem samazinās vidēji par 2 punktiem, kas norāda, ka mazāki izvairīšanās no ēšanas rezultātiem tiek asociēti ar augstāku nepatiku pret tukliem individīdiem. Šādi līdzīgi rezultāti ir novērojami arī veģetāriešu grupā.

Kopumā var secināt, ka gan gaļas ēdāju, gan veģetāriešu grupās attieksme pret lieko svaru prognozē izvairīšanos no ēšanas. Tāpat gan gaļas ēdāju, gan veģetāriešu grupa norāda, ka pozitīva attieksme pret tukliem cilvēkiem prognozē izvairīšanos no ēšanas no regresijas modeļas var secināt, ka ēšanas traucējumu pazīmes prognozē ķermeņa tēla uztveri gan gaļas ēdāju, gan veģetāriešu grupā. Bet diētu ievērošana nevar uzskatīt kā ķermeņa tēla būtisku prognozētāju. Tādējādi pētījuma jautājums- vai pastāv sakarības starp ēšanas traucējumu veidiem, attieksmi pret lieko svaru ķermeņa tēla uztveri gaļas ēdājiem un veģetāriešiem tiek apstiprināts.

LITERATŪRAS SARAKSTS

- Allen, K. L., Fursland, A., Watson, H., & Byrne, S. M. (2011). Eating disorder diagnoses in general practice settings: Comparison with structured clinical interview and self-report questionnaires. *Journal of Mental Health, 20*(3), 270–280
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth edition, DSM5* (pp.329-354). Washington: American Psychiatric Publishing
- Bardone-Cone, A. M., Fitzsimmons-Craft, E. E., Harney, M. B., Maldonado, C. R., Lawson, M. A., Smith, R., & Robinson, D.P. (2012). The Inter-Relationships between Vegetarianism and Eating Disorders among Females. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics, 112*(8), 1247-1252
- Craig, W. J., & Mangels, A. R. (2009). Position of the American Dietetic Association: Vegetarian diets. *Journal of the American Dietetic Association, 109*, 1266-1282
- Curtis, M.J., & Corner, L.K. (2007). Vegetarianism, dietary restraint and feminist identity, Elsevier Ltd, *Eating Behaviors, 9*1-104
- Demidenko, N., Tasca, G. A., Kennedy, N., & Bissada, H. (2010). The Mediating Role of Self-Concept in the Relationship Between Attachment Insecurity and Identity Differentiation Among Women with an Eating Disorder. *Journal of Social and Clinical Psychology, 90*(10), 1131-1152
- Dwyer, J. (2005). Vegetarian diets. *Encyclopedia of human nutrition* (323-328). Boston, MA: Elsevier Ltd.
- Gatti, E., Ionio, C., Traficante, D., Confalonieri, E. (2014). "I Like My Body; Therefore, I Like Myself": How Body Image Influences Self-Esteem—A Cross-Sectional Study on Italian Adolescents. *Europe's Journal of Psychology, 10*(2), 301–317
- Gilbody, S. M., Kirk, S. F. L., & Hill, A. J. (1999). Vegetarianism in young women: Another means of weight control? *International Journal of Eating Disorders, 26*(1), 87-90
- Harvard medical school. (2012). Disordered eating in midlife and beyond. Harvard women's health watch. Retrieved from <http://www.health.harvard.edu/>
- Janelle, K. C., & Barr, S. I. (1995). Nutrient intake and eating behavior scores of vegetarian and nonvegetarian women. *Journal of the American Dietetic Association, 95*, 180-186
- Kadambari, R., Gowers, S., & Crisp, A. (1986). Some correlates of vegetarianism in anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders, 5*(3), 539-544

- Lindeman, M., Stark, K., & Latvala, K. (2000). Vegetarianism and eating-disordered thinking. *Eating Disorders*, 8, 157-165
- Magallares, A., Jauregui-Lobera, I., Ruit-Prieto, I., & Santed, M. A. (2013). Antifat attitudes in a sample of women with eating disorders. *Nutricion Hospitalaria*, 28(3), 649-653
- Obiageli, J. F. (2015). Management Of Negative Self-Image Using Rational Emotive And Behavioural Therapy And Assertiveness Training. *ASEAN Journal of Psychiatry*, Vol. 16 (1)
- O'Connor, M. A., Touyz, S. W., Dunn, S. M., & Beaumont, P. J. V. (1987). Vegetarianism in anorexia nervosa? A review of 116 consecutive cases. *The Medical Journal of Australia*, 147, 540-542
- Olivardia, R., Pope, J., Harrison, G., Borowiecki, J.J., & Geoffreh, H.C. (2004). The Relationship Between Muscularity and Self-Esteem, Depression, and Eating Disorder Symptoms. *Psychology of Men & Masculinity*, 5(2),112-12
- Seeperad, R. (2012). The relation between eating disorders and self esteem, in adolescents in trinidad. *Journal of the Department of Behavioural Sciences*, 2(1), 102-127
- Shridhar, K., Dhillon, P.K.,Bowen, L., Kinra, S., Venkatsubbareddy Bharathi, A., Prabhakaran, D.,Reddy, K.S., & Ebrahim, S. (2014). Nutritional profile of Indian vegetarian diets – the Indian Migration Study. *Nutrition Journal*, 13-55
- The eating disorder foundation, (2005). About eating disorders. Retrieved from <http://eatingdisorderfoundation.org/>
- Timko, C. A., Hormes, J. M., & Chubski, J. (2012.) Will the real vegetarian please stand up? An investigation of dietary restraint and eating disorder symptoms in vegetarians versus non-vegetarians. *Appetite* (58), 982-990
- Vegetarian Society of the United Kingdom Limited. (2011). The Vegetarian Society. Retrieved from <http://www.vegsoc.org>