

# Elikadurarekiko jarrerak neska nerabeengan

**Eneko Sansinenea eta Jose Valencia**  
EHUko irakasleak

Artikulu honetan neska nerabe arrunten elikaduraren inguruko jarrera eta portaerak ezagutu nahi dira, eta zehaztu noraino diren osasuntsuak. Horretarako, Bizkaia eta Gipuzkoako bi ikastetxetatik ikerketan parte hartu zuten neska nerabeen lagin bati (N=274) elikaduraren detekzio zein prebentziorako EAT40 (Eating Attitudes Test) galde-sorta pasa zitzaien. Gure laginean lortutako batezbestekoak eta beste ikerketa batzuetan lortutakoak konparatu ditugu. EAT40 eta bere bertsio laburtuagoa den EAT26 galde-sorten arteko harreman psikometrikoak aztertu ziren. Ondoren, EAT40aren analisi faktoriala egin genuen, bere baitan bil ditzakeen faktore edo dimentsio nagusiak ezagutzeko. Azkenik, EAT galde-sortaren bilakaera adinaren arabera aztertu dugu. Puntuazio guztien gorakada behatu ahal da 15-16 adin-tartean, tarte honen arriskugarritasuna adieraziz. Hezkuntza zein prebentziorako ondorioak aztertzen dira.

Data of 40-item measure of the symptoms in eating disorders (EAT, Eating Attitudes Test) on a sample of adolescent girls (N=274) are reported. Their mean scores are compared with data obtained on samples of other studies. After doing factor analysis of the EAT the extracted dimensions are described. Finally, the development of EAT across ages is described, and it's found a peak in all dimensions at 15-16 year-old teenagers. Implications of these findings for education and prevention are also discussed.

## Sarrera

Esan daiteke dudarik gabe elikaduraren nahasteak azken hamabost urteotan mendebaldeko herrialdeetan gehien zabaldu eta hedatu diren nahaste psikiatrikoak direla (Maloney eta Klykylo 1983; Devaud, Michaud, eta Narring 1995). Gainera, gaixotasunon bilakaeraren ikerketan egindako lanek erakusten dutenez (ikerketa batetik bestera alde baldin bada ere), subjektu askoren bilakaera kronifikaziorantz izaten da, beste askok sendatu arren sintoma fisiko eta psikologikoak bizitza osorako mantentzen dituzten bitartean. Erabat sendatzen ez diren subjektu guztien kopurua ikerketatik ikerketara aldatzen bada ere, esan genezake kopuru hau % 50 - % 60 tartean aurkitzen dela (Norman eta Herzog 1986; Rosenvinge eta Moulard 1990; Baell eta Wertheim 1992; Witcher eta Williamson 1992). Horregatik guzti-gatik, garrantzi handia eman zaio elikaduraren nahasteen prebentzioari.

Gaixotasun psikiatriko gehientsuenek denbora-tarte zabal samarra behar izaten dute garatzeko. Elikaduraren nahasteen garapen-aldiak nerabezaro osoa hartzen du. 13-14 urterekin hasi ohi da elikaduraren nahaste goiztiarrena den nerbio-anorexia azpitipo ez-bulimikokoa, eta bizitzaren bigarren hamarkadaren hasieran kokatu ohi da nerbio-bulimiaren hasiera ere, elikaduraren nahaste berantiarrena nonbait. Bi adin-tarteok beheko eta goiko mugak besterik ez dira: elikaduraren nahasteak nerabezaro eta gaztaro osoan zehar sortu ahal dira. Honela, nerabezarako edozein adin-tartetan aurki genitzake elikaduraren nahasteen ezaugarri batzuk jadanik bereganatu dituzten neskek. Elikaduraren garapen partzial hauei hainbat izen eman izan zaizkie literaturan: *kasu azpiklinikoak* Button eta Whitehousek (1981) eta *sindrome partzialak* Mann, Wakeling, Wood, Monck, Dobbs, eta Szmuklerrek (1983). Ezaugarri partzial hauek gaixotasun osorako aurrepausoak izan daitezkeen arren, eskasegiak dira neska konkretuen diagnostiko eta prebentzioa bideratzeko. EAT galde-sortaren bitartez, apur bat hurbil gintezke gaixotzearen bidean dauden subjektu horien identifikazioan eta prebentzioan.

EAT40 (Eating Attitudes Test) elikaduraren nahasteen detekzio eta prebentziorako galde-sorta 80ko hamarkadaren hasieran eratu zen (Garner eta Garfinkel 1979). Ordurako baziren elikaduraren nahasteetarako tresna diagnostiko batzuk (Slade 1973; Fichter eta Keeser 1980). Galde-sorta hauek ospitale ingurunerako zeuden prestatuta eta, gainera, nerbio-anorexiaren azterketarako batik bat. EAT40a, ordea, autoinforme gisakoa izanik edozein ingurunetarako da baliagarria. Gainera, eskala hori nerbio-anorexiaren gain nerbio-bulimiaren detekziorako ere baliagarria da (Gross, Rosen, Leitenberg, eta Willmuthet 1986). Guzti honengatik, sortuz geroztik, elikaduraren nahasteen ikerketatan galde-sorta erabilienetakoa izan da.

Tresna horren lehenengo ikerketan, autoreok aurkitu zuten EAT40ak ziurtasunez bereizten zituela subjektu anorexikoak, anorexiko errekuperatuak, subjektu gizenak eta normalak. Autoreok ere (Garner eta Garfinkel 1980) eskala pasa zuten gaixotasunerako arrisku-taldeetan, hots, dantza- eta modelo-lanetan ziharduten emakumezko gazteen artean. Ikerketa horretan egileek aurkitu zuten EAT40an puntuaketa altu eta ondorioz gaixotasun-maila nabaria izan behar zuten 95 subjektuetatik soilik 14k betetzen zituztela nerbio-anorexiarako irizpideak.

Ildo beretik, Button eta Whitehousek (1981) subjektu nerabeekin egindako lehenengo pasatzeetan altu edo "anorexiko" puntuaketa emandako subjektuei egindako elkarrizketa diagnostikoetan ez zuten subjektu anorexikorik aurkitu, kasu azpiklinikoak baizik. Mann eta laguntzaileek (1983) 15 urteko neska nerabeekin egindako azterketan gauza bera aurkitu zuten, hau da, EAT40a subjektu anorexi-koak baino gehiago elikaduraren eta pisuaren inguruan portaera eta kezka bereziak dituzten subjektuak identifikatzeko zela baliagarria.

EAT40 galde-sortak 40 item ditu, portaera eta jarrera anorexikoak jasotzen dituztenak. Item horiek erantzuteko Likert formatudun eta elkar baztertzen duten 6 aukera eskaintzen dira: "inoiz ez", "ia inoiz ez", "gutxitan", "batzuetan", "ia beti" eta "beti". Galdera bakoitzak badu gaixotasunerako norabidea, eta puntuaketa altuena lortuko duen aukerari 3ko balioa ematen zaio. Hurrenez hurreneko bi aukerei 2 eta 1 balioak ematen zaizkie, eta geratzen diren beste hiru aukerei 0 balioa. Ondoren 40 itemen batura egiten da eta horrela lortzen da subjektu bakoitzaren puntuaketa. Ebaketa-puntua 30ean jarri zuten autoreok. Puntuaketa horren arabera, 30etik beherakoek ez lukete elikaduraren nahasterik izango, eta 30etik gorakoek elikadura- ren nahasteren bat zein elikatzearekiko kezka nabarmena izan lezakete. Honela, galde-sortako datuetan oinarrituz eta elkarrizketa diagnostikoa burutu gabe, 30etik gora egiten duten gure lagineko subjektuak bi kategoria nagusitan sartuko direla pentsa genezake: (a) elikaduraren nahasteren bat duten subjektuak; (b) elikadura- ren inguruan sintoma edota ezaugarri batzuk dituzten subjektuak, nahiz eta modu apalean.

Gaztelaniarako balidazioa Castrok eta bere laguntzaileek (Castro, Toro, Salame- ro eta Guimerá 1991) egin zuten, eta gu lan horretaz baliatu gara gure ikerketa burutzeko.

Urte batzuk geroago, galde-sortaren egileok (Garner, Olmsted, Bohr, eta Garfinkel 1982) EAT galde-sortaren bertsio laburtua osatu zuten (EAT26). Bigarren bertsio hau aurrekoaren (EAT40aren) analisi faktorialetik eratu zen. Analisi faktorial honetan aurreko itemetatik soilik 26k zamatatu zuten eraturako hiru faktoreetan: lehenengoa dieta egitea deitu zuten eta, funtsean, dieta egitearen inguruko portae- rari buruzko itemak biltzen zituen; bigarrenari bulimia eta janariarekiko kezka deitu zioten eta honetan portaera bulimikoak eta janariarekiko kezka-maila adierazten zuten itemak biltzen ziren; azkenik, hirugarrenari ahozko kontrola deitu zitzaion eta elikaduraren nahastedunek familia-giroan hauteman dezaketen jatearen aldeko presioa eta elikatzearen inguruko portaera bereziak jasotzen dira. Azken EAT26 honek korrelazio oso altua eman zuen EAT40arekin ( $r=.98$ ) eta, ondorioz, eskala osoaren auresate-maila oso altua du. Sortuz geroztik, eskala hau lehenengoa bezainbeste erabili izan da.

Bigarren bertsio hau lortzea aurrerapauso garrantzitsua izan zen. Alde batetik laburragoa zelako eta, bestetik, jatorrizko galde-sortaren analisi faktorialetik era- torri zenez, lortutako hiru faktoreak (dieta egitea, janariarekiko kezka eta bulimia- -portaerak eta ahozko kontrola) elikaduraren nahasteen garapenarekin zerikusia duten funtsezko alderdiak islatzen zituztelako. Hipotesi hori baieztatzeko derrigo- rrezkoa da galde-sortaren datuak biltzea subjektu gaixo eta osasuntsuekin, nerabe, gazte eta helduekin, gizonetako eta emakumezkoekin hainbat lurraldetan. Gure

helburuetako bat ere bada hipotesi hori frogatzea. EAT26 galde-sortaren eraketa funtsezkoa gertatzen zaigunez, erreferentzia egingo diogu behin eta berriro (Garner eta laguntzaileak 1982).

EAT galde-sortak subjektu konkretuak identifikatzeko aukera ematen baldin badu ere, ez da hori gure helburu nagusia lan honetan. Izan ere, elikaduraren nahaste batzuek (nerbio-anorexia esate baterako) eragiten duten gehiegizko argaltzearen ondorioz gaixotasuna garatuta duten neskek identifika daitezke inolako galde-sortarik gabe. Tamalez, ez da gauza berbera gertatzen nerbio-bulimiarekin, ez eta kasu partzialekin ere. Pertsona horiek ikaragarri sufritzen dute bakardade osoan, eta haiei erreparatuz gero ez da ezer berezirik nabaritzen. Gure interesa, hain zuzen ere, kasu partzial hauetan dago. Alde batetik, gazte horien kopuruaren ezagutzeak gazteriaren egoera orokorraren ideia bat emango liguke elikaduraren nahasteen inguruan.

Azterketa zabal hau ezin da banan-banan burutu; derrigorrean taldeka eta galde-sortaren bitartez bideratu behar da. Horregatik garrantzitsua iruditzen zaigu galde-sorta ahal den laburrena izatea bere aurreate-maila galdu gabe. Helburu hau gogoan dugularik egin dugu EAT40 eta EAT26aren arteko harreman psikometrikoen azterketa.

Bestetik, funtsezko puntua iruditzen zaigu EAT galde-sortak benetan zeri erantzuten dion jakitea. Arestian aipatu den bezala, ez dago garbi galde-sortak zer motako informazioa ematen duen: elikaduraren inguruan subjektu osasuntsu eta ez-osasuntsuen bereizteari dagokiona ala dietaren inguruko subjektu kezkatu eta ez kezkatuen arteko bereizketari buruzkoa. Horretarako funtsezkoa dugu faktore-analisia, eta zer nolako item sailkapena burutzen den behatzea.

Azkenik, erdibideko kasu hauen bilakaeran aurki genitzake egun ezagutzen ari garen elikaduraren nahasteen gorakada itzelaren arrazoiak. Baliteke gorakada horrek adinarekin harremanik izatea. Nerabezaro osoa ez da berdina: nerabe goiztiarren, ertainen eta berantiarren kezkek, desirak eta garapen psikologikoa orokorrean desberdinak dira. Antza denez, nerabezaro ertaina (15-16 urte) unerik zailena da nerabe askorentzat. Alde batetik gurasoenganako dependentzia afektiboa handituz doa, eta bestetik beste sexuarekiko interesa eta kontaktu sozialen gorakada ere nabarmena da nerabe goiztiarrenaren aldean. Horrek guztiak barne-tentsiozko egoera latzak bidera litzake hainbat neraberengan, elikaduraren nahasteen oinarrian egon litezkeenak. Harreman zilegi horren benetazkotasuna frogatzeko adina eta EAT galde-sortaren arteko harremana aztertuko dugu.

## **Metodoa**

### **1. Subjektuak.**

EAT galde-sortaren pasaketa egin zitzairen Gipuzkoa eta Bizkaiko bi ikastetxetako neskei (Gipuzkoa N= 197, Bizkaia N= 99). Gipuzkoako institutuan ikasleak lehenengo eta bigarren BBBkoak ziren (1. BBB = 108; 2. BBB = 78), eta laginaren adinaren batezbestekoa 14 urtekoa zen. Bizkaiko ikastetxean ordea, 3. BBBkoak ziren, eta adinaren batezbestekoa altuagoa zen (16 urtekoa).

## **2. Prozedura**

Galde-sorta nerabe gizonezko zein emakumezkoei pasa baldin bazitzairen ere, mutilen datuetan ez zen puntuazio alturik aurkitu kasu bakar batean baino. Adierazgarritasun falta horren ondorioz eta gure helburua nesken elikaduraren inguruko jarrera eta portaerak aztertzea zenez gero, gizonezkoen datuak ikerketa honetatik kanpo utzi dira.

Galde-sortak ikastetxeetako zuzendaritzek horretarako alde zuzenetik erabakitako denbora-tarte batean bete ziren, hain zuzen ere, goizeko hamabietatik hamabi terdietarako bitartean. Horretarako irakasle batzuek beren eskolaorduren erdia eskaini zuten. Ikasleek beren borondatez bete zuten galde-sorta.

Galdera bat edo gehiago bete gabe utzi zuten nesken kopurua 22koa izan zen (Eibarko laginean 15 subjektu eta Portugaletekoan 5). Ondorioz, lagina azkenekoz 274 subjektukoa izan zen.

Galde-sorta gazteleraz bete zen, oraingoz behintzat ez baita euskarazko bertsiorik. Idazkiaren osotasun linguistikoari begira itzuli dira eskalako itemak euskarara.

## **Emaitzak**

### **1. Datu orokorrak**

Gure ikerketako oinarrizko datuak (batezbestekoa eta "arriskuan" leudekeen subjektuen portzentaia) beste ikerketa batzuetako datuekin konparatu nahi izan ditugu. Konparaketa hau ez da erraza funtsean, ikerketa bakoitzak subjektu-kopuru desberdin eta adin-tarte desberdineko subjektuak hartzen dituztelako. Halere, EAT galde-sorta erabili duten hamar ikerketen datuak eskaintzen dira 1 Taulan. Gure laginean, EAT40 galde-sortan lortutako batezbesteko orokorra 16,50koa (S.D.=11.4) izan zen eta EAT26koa 8,6koa (S.D.=9.878). Tauletan begiratzen badugu, ikus genezake EAT40aren batezbestekoek 12-18 tarte hartzen dutela eta, beraz, gure laginaren puntuazioa tarte horren erdialdean kokatzen da, Katalunian Raich eta laguntzaileak lortutakoaren ondoan. EAT26k, berriz, 6.6-15.3 tarte zabala hartzen du, gure laginaren emaitza (8.6) tarte horren beheko aldean kokatuz.

Arriskuan dagoen neska-portzentaiari begira, gure laginean EAT40an, 30etik beherako puntuazioa lortu zuten subjektuen kopurua % 88koa da, eta 30etik gorakoa, hots, arriskuan egon daitezkeen subjektuena, % 12koa. Behatu ahal denez, kopuru hau 1 Taulan agertzen diren balioekin batera jarriz gero, bigarren altuena izango litzateke, Fisher, Pastore, Schneider, Pegler eta Napolitanoren (1994) ikerketaren ondoren.

Ikertzaileak	Urtea	Lurraldea	N	Adina	Galde-sorta	Batezbestekoa	>30 (EAT40) >20 (EAT26) (%)
Button eta lag.	1981	E.B.	446	16-22	EAT40	12.0	6.3
Wells eta lag.	1985	Zeelanda Berria	749	13-16	EAT40	12.1	4.5
Toro eta lag.	1989	Espainia	1554	12-19	EAT40	18.5	8.7
Raich eta lag.	1991	Espainia	1263	14-16	EAT40	16.1	5
Mann eta lag.	1983	E.B.	262	15	EAT26	9.6	8.6
Rosen eta lag.	1988	EEBB	1373	11-16	EAT26	11.9	8
Gralen eta lag.	1990	EEBB	454	11-16	EAT26	15.30	*
Wood eta lag.	1990	E.B.	475	11-16	EAT26	6.60	8.8
Neumärker eta lag.	1992	Alemania	283	12-19	EAT26	12.6	*
Fisher eta lag.	1994	EEBB	983	16	EAT26	12.7	17.5

**1. Taula.** EAT40 eta EAT26arekin egindako zenbait ikerketaren batezbestekoa eta 30-20tik gorako portzentaia.

Oharrak:

EAT40 = 40 itemeko EAT; EAT26 = 26 itemeko EAT.

\* Ez da datu hori eskaintzen ikerketan.

Kasu klinikoak kasu normaletatik bereizten dituen 30etik gorako eta beherako puntuazioaz gain, EAT40ak baditu beste sailkapen-maila batzuk (Fisher, Schneider, Pegler eta Napolitano 1991). Otik 9rako puntuazioa erabateko osasuntsuarena da, 10-19 tartekoa elikatzearen inguruko jarrera desegoki gutxi batzuen adierazgarria da, eta 20-29 tartekoa elikatzearen inguruko jarrera ez-osasuntsu ugariren adierazgarria. Gure laginean, 0-9rako tartean subjektuen % 27 sartzen da, 10-19rakoan subjektuen % 44,9 eta 20-29ra subjektuen % 15,7a. Beraz, gure laginean, 30etik gora eman gabe, subjektuen % 60,6k elikatzearen inguruko portaera ez-normalak ditu. Horiek laginaren bi herenak dira.

## 2. EAT40 galde-sortaren analisi faktoriala

Cattellen scree testaren arabera (Cattell 1966), hiru edo lau faktore-soluzioa bideratu zen, bariantza osoaren % 32,7a eta % 40,2a hartuz. Zeharkako errotazioa burutu zen. Bi aukera horietatik, hiru faktorekoa zen interpretatzen errazena. Atal honetan gure datuak Garner eta laguntzaileek (1982) lortutako emaitzekin konparatuko ditugu, EAT26 bertsio laburtua lortu zutenean EAT40aren analisi faktorialetik. Analisi horretarako 0.40tik gora zamatuz itemak hartu ziren bakarrik. Soilik bi itemek zamatuz itemak hartu ziren bi faktoreetan: g14 eta g36, hauetako bakoitzak lehenengo eta bigarren faktoreetan eta lehenengo eta hirugarren faktoreetan. Hala eta guztiz ere, bi itemok lehenengo faktorean zuten pisua askoz ere handiagoa zen beste faktoreetan zutena baino eta, ondorioz, lehenengo faktorean lagatzea erabaki genuen. Faktore-egitura hau 2. Taulan erakusten da.

Lehenengo faktoreari “janariarekiko kezka eta dieta egitea” deitu diogu, Garner eta laguntzaileen (1982) dieta-faktorearen 13 itemetatik 12 jaso eta beste sei gehitzen dituela. Hartzen ez duen itemak (g39, jaki berriak eta gustukoak janez gozatzen dut) gure analisisian ez du zamarik hartzen. Beste sei itemetatik, hiru Garner eta laguntzaileen bigarren faktoreko itemak dira (g31, g34 eta g06). Hirurek janariarekiko kezkarekin zerikusia dute. Beste item bat Garner eta laguntzaileen hirugarren faktoretik dator (g32), eta faktore honetako beste bi item ekarpen berrikoak dira (g17 “egunero behin baino gehiagotan pisatzen naiz” eta g16 “Kaloriak galtzearen ariketa asko egiten dut”), biak janariarekiko kezkarekin zerikusia dutenak. Ondorioz, gure lehenengo faktoreak dieta egitea eta janariarekiko kezkarekin erlazionatutako itemak jasotzen ditu garbi-garbi.

Bigarren faktorea, “bulimia-portaerak” deitu genuena, sei itemez osatuta dago eta Garner eta laguntzaileen “bulimia eta janariarekiko kezka” faktoretik soilik bi item biltzen ditu, lehenengo biak hain zuzen ere (g13 eta g40). Faktorea osatzen duten beste lau itemetan, jatearekiko urduritasuna eta dieta-portaerak (g03 eta g05), eta bulimiarekin erlazionatutako desoreka fisiologikoak (g28 eta g35) aurkitzen ditugu.

*I Faktorea: Janariarekiko kezka eta dieta egitea*

g25.	Gorputzean gantza edukitzeak kezkatzen nau.	.79
g15.	Argalago egoteak kezkatzen nau.	.77
g22.	Kalorien erreketan pentsatzen dut kirola egitean.	.72
g29.	Jaki azukredunak sahiesten saiatzen naiz.	.71
g36.	Gozokiak jan ondoren errudun sentitzen naiz.	.69
g37.	Errejimena egiteko konpromisoa hartzen dut.	.67
g30.	Errejimeneko elikagaiak jaten ditut.	.66
g04.	Larritzen nau gehiegi pisatzeak.	.65
g09.	Jaten ditudan elikagaien kaloriak kontuan hartzen ditut.	.61
g32.	Janaldiak kontrolatzen ditut.	.59
g31.	Janariak neure bizitza kontrolatzen duela sentitzen dut.	.58
g14.	Jan ondoren oso errudun sentitzen naiz.	.55
g34.	Denbora larregi ematen dut janariaz pentsatzen eta arduratzen.	.53
g06.	Janariaz gehiegi kezkatzen naiz.	.52
g10.	Bereziki sahiesten ditut karbono hidratoak dituzten jakiak (e.b., ogia, arropa, patatak, etab.)	.52
g17.	Egunero behin baino gehiagotan pisatzen naiz.	.44
g38.	Urdaila hutsik sentitzea gustatzen zait.	.40
g16.(III)	Kaloriak erretzearren soinketa-ariketa asko egiten dut.	.40

*II Faktorea: Bulimia-portaerak*

g03.	Jateko ordua iristean urduri jartzen naiz.	.76
g13.	Jan ondoren oka egiten dut.	.76
g35.	Idorreria daukat.	.59
g05.	Nahiz eta gose izan ez jaten saiatzen naiz.	.52
g28.	Libragarriak hartzen ditut.	.49
g40.	Oka egiteko gogoz egoten naiz jan ondoren.	.47

*III Faktorea: Presio soziala jateko*

g33.	Besteek jateko presionatzen nautela nabaritzen dut.	.73
g12.	Besteek nik gehiago jatea nahi luketela nabaritzen dut.	.68
g24.	Besteek ni argalegi nagoela pentsatzen dute.	.55
g26.	Besteek baino denbora gehiago behar dut jateko.	.43

**2. Taula.** EAT40 galde-sortaren estruktura faktoriala



Hirugarren eta azken faktorea “elikatzearen aldeko presio soziala” deitu dugu, eta lau item ditu. Faktore horrek Garner eta bere ikerketa-taldearen “ahozko kontrola” faktorean jasotzen diren lau itemak ditu, laurak familiarterko testuinguruan gertatu ahal den jatearen aldeko presioarekin erlazionatzen direnak.

Bestalde, 0-3ko puntuaketan 0 emaitza lortzen duten 6 puntuko Likert eskalako hiru egoteak faktore-moldaketa bultzatzen du alde baterantz. Puntuazioen efektu hau sahiestu nahian, datuak berraztertu genituen 1-6 puntuazioa erabiliz, eta faktore-estrukturen artean berriro aurkitu genuen 3 faktoreko soluzioa egokien suertatzen zela.

### 3. EAT40 eta EAT26

EAT40tik EAT26a osatzen dituzten itemak ere aparte aztertu genituen. Honakoan ere, aipatu hiru faktoreok aurkitu genituen: dieta egitea eta janariarekiko kezka, bulimia-portaerak eta jatearen aldeko presio soziala.

EAT26 galde-sortaren osaketan eratutako faktore berberak agertu zitzaizkigun arren, baziren aldeak bien artean. Lehenengo faktorean “janariarekiko kezka eta dieta egitea”n, jatorrizko EAT26aren lehenengo faktoretik 8 item partekatu ziren, eta beste hiru gehitu, hirurek (g32, g31 eta g34) dieta egitearekin eta ahozko kontrolarekin zerikusia dutela.

Bigarren faktoreari, hots, “bulimia portaerak” deritzonari dagokionez, Garner eta bere laguntzaileen “bulimia eta janariarekiko kezka” faktoretik 3 item partekatzen dira eta beste lau gehitzen dira (g09, g10, g14 eta g05), laurak dieta egitea eta janariarekiko kezkaekin zerikusia dutenak. Izan ere, item hauek lehenengo eta bigarren faktoreetan parte hartzen dute, zama handiagoa dutelarik bigarren faktorean.

Azkenik, hirugarren faktoreak “jatearen aldeko presio soziala”k, Garner eta laguntzaileen hirugarren faktorearekin 3 item partekatzen ditu, eta beste item berri bat gehitzen du (g39).

3. Taulan galde-sortaren eta faktoreen arteko korrelazioak ikus ditzakegu. Lehenik, EAT40ak oso korrelazio oso altua du EAT26arekin (.95;  $P < 0.0001$ ). Ondorioz, esan daiteke EAT40aren bertsio laburtua den EAT26ak galde-sorta osoaren auresate-maila oso handia duela, eta lehenengoaren ordeztu bigarrena erabil daitekeela ziurtasun-maila oso altuaz. Bigarrenik, hiru faktoreok EAT40arekin duten korrelazioa esanguratsua da; lehenengoak (janariarekiko kezka eta dieta egitea) gainera korrelazio altua du (.70;  $P < 0.0001$ ); eta bigarrenak (bulimia-portaerak) eta hirugarrenak (presio soziala jateko) korrelazio baxuagoa izanik esanguratsua dira baita ere (.21 eta .31;  $P < 0.0001$ ).

EAT26ak ere antzeko korrelazioak ematen ditu faktoreekin; lehenengoarekin altu (.78;  $P < 0.0001$ ) eta bigarrenarekin eta hirugarrenarekin baxuagoak (.12 eta .32;  $P < 0.0001$ ).

	EAT40	EAT26	EAT40FI	EAT40FII	EAT40FIII	R
EAT40	1.00	.95**	.70**	.21**	.31**	.83
EAT26	–	1.00	.78**	.12*	.32**	.87
EAT40FI	–	–	1.00	-.29**	-.09	.90
EAT40FII	–	–	–	1.00	-.12*	.24
EAT40FIII	–	–	–	–	1.00	.26

**3. Taula.** EAT40, EAT26 eta faktoreen arteko korrelazioak<sup>1</sup>

Faktoreen arteko korrelazioei dagokionez, lehenengo faktoreak korrelazio esanguratsua eta negatiboa du bigarren faktorearekin (-.29;  $P < 0.0001$ ), eta korrelazio adierazgarririk ez hirugarren faktorearekin. Bigarren eta hirugarren faktoreen arteko korrelazioa ere negatiboa eta esanguratsua da (-.12;  $P < 0.0001$ ).

EAT galde-sortaren bi bertsioek oso fidagarritasun-maila altua ematen dute (EAT40ak .83 eta EAT26ak .87). Lehenengo faktorearen fidagarritasun-maila ere oso altua da (.90). Bigarren eta hirugarrenarena, ordea, apalagoak (.26 eta .24). Esan genezake, beraz, EAT galde-sortaren funtsezko neurria janariarekiko kezka eta dieta egitea faktoreak betetzen duela. Beste bi faktore nagusiak bulimia eta jatearen aldeko presio soziala dira. Hiru faktore horien arteko harremana ez da batere zuzena eta garbia. Lehenengo faktoreak neurtzen duen dimentsioa janariarekiko kezka eta dieta-portaerak hain zuzen ere, ez da faktore “patologikoa” berez. Izan ere, egun ikus daiteke neurri bateraino behintzat, elikatzearekiko kezka eta dieta egitea normala den zerbait bezala. Bulimia-portaerak eta jatearen aldeko presio soziala, ordea, ez dira hain portaera arruntak, batez ere bulimiarekin zerikusia duten portaerak.

Oro har, esan daiteke EAT40 eta EAT26 galde-sortek fidagarritasun handia dutela, janariarekiko kezka eta dieta portaerak neurtzen dituztela batik bat. Bulimia-portaerak eta jatearen aldeko presio sozialak pisu baxu-samarra dute galde-sortan, behintzat lehen aipatutako janariarekiko kezka aldean.

### 3. EAT galde-sorta adinaren arabera

Elikadurarekiko jarreraren bilakaera adinaren arabera aztertu nahi izan dugu EAT galde-sortaren bitartez. Horretarako, subjektuekin bi banaketa-mota egin ditugu: alde batetik, hiru taldetan banatu ditugu adinaren arabera: 14-15, 16-17 eta 18-19 adin-tarteetan, hain zuzen ere. Oro har, adin-tarte horiek bere baitan hartzen dute nerabezaro goiztiarra, nerabezaro ertaina eta nerabezaro berantiarren hasiera. Ikerketa epidemiologikoetan (Hsu 1990) jakin izan da nerbio-anorexiaren

1. EAT40: 40 itemeko EAT galde-sortaren lehenengo bertsioa; EAT26: 26 itemeko EAT galde-sortaren bigarren bertsio laburtua; FI, FII eta FIII: EAT40 galde-sortatik eratorritako hiru faktoreak.

\* Esanguratsua  $P < 0.05$ ; \*\* Esanguratsua  $P < 0.0001$ .

sorrera batik bat 16 urte inguruan kokatzen dela, urtebeteko desbidazioaz. Nerbio-bulimiaren sorrera ordea, geroago gertatzen da, 18-20 urte tartean. Subjektuak hiru adin talde hauetan banatzeaz gain, beste zatiketa bat egin dugu EAT galde-sortaren ebaketa puntuaren arabera. Galde-sortaren egileek (Garner eta Garfinkel 1979) 30eko puntuazioan kokatu zuten ebaketa-puntua, hau da, 30etik beherakoek ez lukete elikaduraren nahasterik izango eta 30etik gorakoek bai. Frogatu izan den bezala (Button eta Whitehouse 1981; Whitehouse eta Button 1988; Castro eta laguntzaileak 1991; Mann eta laguntzaileak 1983; Williams, Schaefer, Shisslak, Gronwaldt, eta Comerci 1986), 30eko mozketak-puntu horrek ez du fidagarritasun handia ematen subjektu gaixoak bereizteko. Halere, EAT galde-sorta eta 30eko ebaketa-puntuaren gaitasuna ez dago hainbeste subjektu gaixoen diskriminazioan, elikaduraren inguruko funtzionamendu orokor desegokiaren detekzioan baizik. Funtzionamendu orokorra aztertzeo, subjektuak 30etik gorako eta beherakoen artean ere banatu ditugu, lagina zatituz “elikaduraren inguruan osasuntsu” eta “elikaduraren inguruan ez osasuntsu”en artean, nahaste konkretuen (nerbio-anorexia zein nerbio-bulimia) detekzioan sartu gabe. Sarreran aipatu bezala, garrantzitsua deritzogu adinaren arabera elikatzearekiko jarreraren azterketari. Horretarako, bariantzaren analisia deritzon analisi estatistikoa burutu dugu: adina aldagai askea izanik, hiru balio eman dizkiogu, hots, nerabezaroaren hiru aldi nagusiak (nerabezaro goiztiarra, ertaina eta berantiarra), eta bestetik menpeko aldagaiak hartu ditugu EAT40, EAT26, eta analisi faktorialean lortutako faktoreak (janariarekiko kezka eta dieta egitea, bulimia-portaerak eta presio soziala) menpeko aldagaiak izan dira. Bariantzaren aldakortasuna kalkulatu dugu lagin osorako, 30etik gora eta beherakoentzako. Datuak 4. Taulan agertzen dira.

Datu soilak begiratzuz gero (hots, adierazgarritasun estatistikoari arretarik egin gabe), oso garbi antzeman daiteke datuetan portaera-patroi nabaria, hots, 16-17 adin-tartean eskala guztietako batezbestekoek gora egiten dute 18-19 adinean behera egiteko berriro. Nonbait, 16-17 urte tartean elikatzearen inguruko zailtasunen gailurra izaten da.

Analisiaren adierazgarritasun estatistikoari begira, emaitzak konplexuagoak dira. Lana erraztearren, komenigarria da 4. Taulako datuen behaketa egokiena EAT galde-sortaren ebaketa-puntuaren arabera egitea, hau da, lehenik lagin osoaren emaitzak begiratu, ondoren 30etik beherakoenak eta azkenik 30etik gorakoen datuak. Lehenik, lagin osoari buruzko datuetan, bada desberdintasun estatistikoki adierazgarria adin-taldearen artean EAT40 ( $F = 4.22$ ;  $P < .016$ ), EAT26 ( $F = 4.20$ ;  $P < .016$ ) eta Dieta Egitea deritzan I Faktorea ( $F = 4.11$ ;  $P < .017$ ). Adina hiru tartetan bereizten denez, frogatu beharra zegoen nondik zetorren adierazgarritasun estatistikoa. Puntu hori argitzeko Tukey analisia burutu eta hauxe behatu genuen: nerabezaro goiztiar eta nerabezaro ertainaren batezbestekoen arteko aldea dela adierazgarritasun estatistikoa bultzatzen duena, EAT40, EAT26 zein I Faktorean.

30etik beherakoen puntuazioei dagokienez, datu-bilakaera adierazgarria topatzen dugu berriro EAT40, EAT26 eta Dieta egin eta bulimiari buruzko faktoreetan. Dieta egitearen lehenengo faktorean, nerabezaro ertainean gora egiten du faktorearen puntuazioak beherakada nabarmena izateko nerabezaro berantiarrean. Bulimia-faktoreari dagokionez, beherakada mantendu egiten da gailurrik gabe ne-

	Orotara	Nerabezaro goiztiarra	Nerabezaro ertaina	Nerabezaro berantiarra	F	P	Fidagarrit.
Eskala-mota EAT40	Osoa	16.50	14.80	19.16	4.22	.016	.83
	<30	13.20	12.92	14.49	3.97	.020	
	>30	40.52	38.82	41.63	.147	.n.s.	
EAT26	Osoa	8.66	7.22	10.95	4.20	.016	.87
	<30	5.79	5.61	6.86	4.33	.014	
	>30	29.55	27.82	30.63	.232	.n.s.	
I Faktorea Dieta egitea	Osoa	6.04	4.82	8.05	4.11	.017	.90
	<30	3.34	3.38	4.44	3.66	.027	
	>30	24.18	23.27	25.44	.315	.n.s.	
II Faktorea Bulimia	Osoa	1.87	1.94	1.80	.371	.n.s.	.26
	<30	1.75	1.93	1.56	3.61	.028	
	>30	2.70	2.09	2.94	.320	.n.s.	
III Faktorea Presio soziala	Osoa	3.35	3.15	3.56	1.18	.n.s.	.53
	<30	3.09	2.99	3.23	.390	.n.s.	
	>30	5.24	5.27	5.13	.026	.n.s.	

4. Taula. EAT galderearen puntuazioen bilakaera adinaren arabera.

rabezaro goiztiarretik berantiarerraino. 30etik beherakoen azpi-lagin honetan, Tukeyren analisiak batezbestekoen arteko alde adierazgarria nerabezaro ertaina eta berantiarren artean kokatzen dela erakusten du.

Azkenik, 30etik gorakoetan, 30etik beherakoen taldean zein lagin osoan behatzen den nerabezaro ertaineko datu-gailurra behatu ahal bada ere, adinaren araberako batezbestekoen aldeak ez dira adierazgarriak izan. 30etik gorako talde honetan II eta III Faktoreetan (Bulimia eta Jatearen aldeko presio soziala) gorakada epel baina etengabea beha daiteke datuetan.

## Ondorioak

Azken urteetan EAT galde-sortaren hainbat analisi faktorial egin dira, faktoreok elikaduraren nahasteen prebentzio zein detekzioan lagungarriak izan baitaitezke.

Esan beharreko lehenengo gauza da guk aztertutako laginek EAT40 eta EAT26aren batezbesteko altu xamarrak dituztela, behintzat beste ikerketatan lortutako batezbestekoeekin erkatuz gero. Puntuazio altu horien azalpen gisa, ez da bakarrik kontuan hartu behar Euskal Herriko nesken patologia-maila altuagoa. Izan ere, beste faktore batzuek ere eragiten dute. Faktore horietako bat laginaren adina izan daiteke. Datuetan beha daitekeen bezala (4. Taula), puntuazioen gorakada nabarmena dago 16-17 adin-tartean. Ikerketa askok ez dute adin-tarte hau aztertu, beherago geratu dira adinean, funtsean lehenengo ikerketa epidemiologikoei nerbio-anorexiarako garapen-adin goiztiarragoa aipatzen dutelako. Beraz, faktore adierazgarria izan daiteke aukeratutako adin-tartea, zehazkiago 16 urtetik gorako nerabeen aukeraketa.

Beste faktore garrantzitsu bat izan daiteke azken urteotan elikaduraren nahasteek hedatze-aldi bizia izan dutela. 80ko hamarkadako ikerketetatik 90eko hamarkadakoetara argaltasunaren balio estetiko eta sozialak gora egin du eta, egun, neska-mutilek komunikabideetatik jasotzen duten presioa duela hamar urte baino askoz ere biziagoa da. Horrek ere eragina izan lezake batezbesteko orokorretan.

Analisi faktorialaren emaitzak egokiro ulertu ahal izateko egindako EAT galde-sortaren analisi faktorialen berrikuspen laburra egingo dugu.

EAT40aren lehenengo analisi faktorialean, hots, EAT26a bideratu zuen analisisian (Garner eta laguntzaileak 1982) hiru faktore aurkitu ziren: dieta egitea, bulimia eta janariarekiko kezka eta ahozko kontrola, non, hurrenez hurren, dieta-portaerak, bulimiarekin zerikusia duten portaerak zein janariarekiko kezka eta jatean egiten diren kontrol-portaerak (janaria txikitu, gosea kontrolatu, etab.) definitzen zituzten hiru faktore aurkitu ziren. Analisi hau subjektu gaixoei egin zen, eta pentsatu ahal da subjektu normalekin analisisia eginez gero beste dimentsio batzuk aurki daitezkeela.

Balizko desberdintasun horiek aurkitzearen, Wells, Coope, Gabb, eta Pearsek (1985) EAT galde-sorta pasa zioten neska nerabe multzo zabal bati, eta analisi faktorialean lau faktore aurkitu zituzten: dieta egitea, janariarekiko kezka,

oka egitea eta libragarrien erabilera eta jateko presio soziala. Gure ikerketarekin erkatuz gero, ikus dezakegu gure analisisian dieta egitea eta janariarekiko kezka batera datozela faktore bakar batean. Gure analisia lau faktoretara behartu genuen eta .20 item zamarekin ere ez zituen ematen analisiak lau faktore non desberdintzen ziren dieta egitea eta janariarekiko kezka. Gure aburuz, dieta egitea eta janariarekiko kezka ikertutako populazioan (neska nerabeak), biak harremanetan baitira gorputz-irudiaren gehiegizko baloratzearekin, gaur egungo psikologiko arrunta neska nerabeengan eta anorexia eta nerbio-bulimiaren ezaugarrietako bat (Hsu 1990).

Smead eta Richertek (1989) antzeko ikerketa burutu zuten, oraingoan neska eta mutilak hartuz. Hainbat faktore-multzo eratu ziren neska eta mutilentzat. Neskei dagokienez, sei faktore eratu ziren: argaltzeko desira, erreakzio fisiologikoak, presio soziala, jate arduratsua, janariarekiko kezka, eta jate kontrolatua. Lehenengo hiru faktoreak gurean antzekoak dira; beren "argaltzeko desira" eta gure "dieta egitea eta janariarekiko kezka" antzeko faktoreak dira (lehenengo faktorea osatzen duten 13 itemetatik gurean 11 errepikatzen dira), "erreakzio fisiologikoak" deritzona eta bulimia-portaerak ere faktore ia berdinak dira (berriro item bakarrak desberdintzen ditu faktoreok) eta, azkenik, presio soziala faktore berbera ateratzen zaigu, item berberekin. Hurrengo hiru faktoreak ordea, ez zaizkigu eratzen, analisi-mota desberdinak (varimax eta oblimin) eta item zama desberdinak burutuz ere (gutxienekoa .21).

Estatu Espainoleko testuinguruan, bi analisi egin dira. Lehenengoan (Castro eta laguntzaileak 1991) autoreek hiru faktore aurkitu zituzten: dieta egitea eta janariarekiko kezka, presio soziala jateko eta jatearen antsietatea eta nahaste psikobiologikoak. Analisi hau eta gurea oso antzekoak dira eta, funtsean, desberdintasun bakarra faktoreon ordena eta zama da, gure analisisian azken faktorea dena (jatearen aldeko presio soziala) beraienean bigarrena da, eta alderantziz.

Estatu Espainolean egindako bigarren ikerketan (Raich eta languntzaileak 1991), neska-mutilekin hau ere, ikertzaileek bost faktore aurkitu zituzten nesken azpi-laginerako: gorputz-irudiarekiko kezka, janariarekiko kezka eta kontrola, jatearen aldeko presio soziala, oka egitea eta libragarrien erabilera.

Egindako analisi faktorialen berrikuste honetan, azkenik, Lee-k (1993) Hong Kongeko gazteekin egindako ikerketa aipatu behar da. EATren pasaketaren ondorioz burututako analisi faktorialean bost faktore aurkitu zituen ikertzaileak: dieta egitea, bulimia eta janariarekiko kezka, jatearen aldeko presio soziala, jate soziala, eta oka egitea-purgatzea.

Aipatu analisi faktorial guztietan, nahiz eta izen desberdinekin eta konbinaketan beste faktoreekin zein bakarka, lau faktore errepikatzen dira: dieta egitea, janariarekiko kezka, bulimiarekiko portaera eta nahaste psiko-fisiologikoak eta jatearen aldeko presio soziala. Hurrengo faktoreak (jate soziala, oka egitea eta libragarrien erabilera) ikerketetan bakarka zein konbinaturik agertzen dira. Baliteke faktore horien agerpena subjektuen kopuru eta adinaren arabera kokatzea. Izan ere, bost-sei faktore agertutako bi ikerketetan (Raich 1991 eta Lee 1993) oso subjektu-kopuru handia erabili zen (hurrenez hurren N=3.544, N=1020). Aipatu ikerketa horien artean, Leerenak eta Smeadenak (1989) unibertsitate-ikasleak

erabili zituzten (adinaren batezbestekoa hurrenez-hurren  $X=19.79$ ;  $X=20.5$ ). Alde batetik, oso lagin handiak erabiltzearen ondorio zuzena da 30etik gorako edo patologia maila altuko subjektuen portzentaia handiagoa maneiatzea, eta horrek dakarren item eta faktore psikopatologikoagoen bereizketa (e.b., oka egitea eta libragarren erabilera). Bestetik, adinean gora egin ahala, nerbio-anorexiaren eragin-esparrutik aldentzen gara bulimiarenera hurbiltzeko. Ondorioz, 20 urte bitarteko gazteengan derrigorrezkoa da bulimia eta bere inguruko portaerekin harremanetan dauden itemen garrantziaren areagotzea, berezko faktorea osatu arte. Ondo-rioz, gure ustez, prebentziorako funtsezko faktoreak lehenengo laurak dira (dieta egitea, janariarekiko kezka, bulimia-portaerak eta presio soziala).

Egindako EAT galde-sortaren analisi faktorialak dakarkigun lehen ondorioa da EAT galde-sortak funtsean janariarekiko kezka eta dieta-portaerak neurtzen dituela. Dieta-portaera horiek gora joan ahala, bulimia-portaerak eta familiaren testuinguruan izan ahal den janarazteko presioa gorantz doaz baina neurri askoz ere apalago batean. Lehenengo dimentsioak, janariarekiko kezka eta dieta-portaerak, elikaduraren nahasteen funtsezko portaera neurtzen du (Hsu 1990). Halere, 90ko hamkadaren bukaera honetan, portaera normala bihurtu da dieta egitea, batez ere emakumezko gazteen artean (Villar Posada 1996). Beste bi faktoreek, ordea, askoz ere "psikopatologikoagoak" dira (bulimia-portaerak eta jatearen aldeko presio soziala). Neska gazte batek dieta egiteak ez du zergatik adierazi behar neska hori elikadu-raren nahastea garatzen ari denik. Gure datuetatik ere ondorio hori bera jalgitzen da, lehenengo faktoreak bigarren eta hirugarren faktoreekin duen korrelazioa negatiboa baita (Ikus 3. Taula).

Testuinguru horretan kokatu behar dugu EAT galde-sortaren analisi faktorialak Garner eta laguntzaileek (1982) egindakoarekin azaltzen dituen desberdintasunak ere. Berean, janariarekiko kezkaren inguruko itemak bulimiarekin zerikusia zutenekin antolatzen ziren. Gurean, ordea, janariarekiko kezka dimentsioa dieta egitearekin batera kokatzen da. Aurreko ideari jarraikiz, neska nerabe gazte normalen (30etik beherakoak) populazioan janariarekiko kezkak ez luke harremanik izan behar bulimia-portaerekin, eta bide horretatik ulertzen dugu Garner eta laguntzaileek (1982) egindako analisi faktorialaren eta gurearen arteko desberdintasuna dimentsioen antolaketan.

EAT galde-sortaren emaitzen bilakaera adinaren arabera zabal samar ikertu izan da azken urteotan. Izan ere, elikaduraren bilakaera nerabezaroan ez dago batere garbi, eta horren inguruko portaeren ezagutzak gaixotasunon prebentzio egokiagora eraman gaitzake.

Emaitzak ikerpuntu horren inguruan ez dira bateratuak. Alde batetik, ikerketa batek (Rhyne eta Vacc 1989) ez zuen inolako bilakaerarik aurkitu adinaren araberako EAT galde-sortaren puntuazioetan. Beste ikerketa batzuek (Raich eta laguntzaileak 1991; Ohzeki, Otahara, Hanaki, Motozumi eta Shiraki 1993) erlazio orokorra aurkitu dute EAT galde-sorta eta adinaren artean, hots, adinak gora egitean EATEko puntuazioek gora egiten dute.

Bestetik, badugu hainbat ikerketa harreman estatistikoki esanguratsua aurkitu dutenak EAT galde-sortaren puntuazio osoaren eta adinaren artean (Toro, Castro, García, Pérez eta Cuesta 1989). Beste ikerketa batzuek harremana batik

bat adinaren eta EATen dieta egitearen eta janariarekiko faktoreen artean aurkitu dute (Wells eta laguntzaileak 1985; Wood, Waller, Miller eta Slade 1992; Gralen, Levine, Smolak eta Murnen 1990).

Berrikusitako ikerketa horietan ez da behatzen nerabezaro berantiarrean (18-19 urte) guk aurkitutako galde-sorta zein azpifaktoreen puntuazioen beherakada. Izan ere, ikerketa horietatik batean bakarrik (Toro eta laguntzaileak 1989) hartzen dira laginean 18 urteko subjektuak eta, horretan ere, adinaren arabera banaketa ez da gurean bezala egiten, hots, nerabezaro goiztiarra, ertaina eta berantiarra zehaztuz. Aipatu ikerketan subjektuak bi taldetan banatzen dira: 12-14 urte-bitartea eta 15-19 urte-bitartea. Gure aburuz, adin banaketa hau ez da egokia garapen helburuetarako.

Aurkitutako datuen arabera, esan genezake nerabezaro goiztiarrean hasten dela gorputz-irudiaren aldeko dieta-portaera subjektu normalen artean, Gralen eta laguntzaileen iritziz (1990), beste sexuarekiko harremanen hasierarekin erlazionatzen dena. Adin horretan baita ere (14-15 urte) ikertzaileek depresioa, buruhilketa eta nerbio-bulimiarako arrisku handiagoa aurkitu dute (Johnson eta Connors 1987) eta bada arrazoirik pentsatzeko arrisku horrek adin-tarte horretan garatzen den pentsamendu abstraktuaren ontogenesiarekin zerikusia duela (Garber 1984; Gordon 1988). Badirudi dieta-portaera hau "normala" (behintzat, gaur egun) dela neska nerabeen artean. Autore batzuek adierazi duten bezala (Hsu 1990; Gralen eta laguntzaileak 1990), benetan zaila da desberdintzea noiz den dieta-portaera hau normala eta noiz ez.

Nerabezaro ertainean, dieta-portaera horrek bere gailurra lortzen du, eta nerbio-bulimiaren sorreraren adinaren batezbestekoarekin bat egiten du (Johnson eta Connors 1987). Nerabezaro berantiarrean, dieta-portaera hori jaitsi egiten da. Gure ikerketan ikusi ahal denez, subjektu "normaletan" dieta-portaera hori nabarmen jaisten da, "elikadurarekin kezkatutako subjektuetan" askoz ere gutxiago jaisten den bitartean.

Datuen arabera esan liteke 14-15 adin-tartean dieta-portaera neurtzen duen EAT galde-sortaren lehenengo faktorean batezbestekotik gainera puntuazioek nerbio-anorexiarako arriskua isla dezaketela, 16-17 adin-tartean gorakada berberak nerbio-bulimiarako arriskua isla dezakeen modu berberean.

Gure aburu apalean egun bizi ditugun balio estetiko-sozialek elikaduraren nahasteetarako zoritzarreko testuinguru egokia bideratzen dute. Diagnostiko psikiatrikoko esku-liburuak sailkapenak eskas gelditzen dira elikadurarekin nahas-samar dauden neska askoren detekzio eta prebentziorako. Prebentzio hori irakaskuntza ertainean bideratu beharra dago, bai geurea bezalako galde-sorta pasaketak egin ez bai gaiaren inguruan lantegiak eta hausnarketa bultzatuz.

## **Bibliografia**

- Baell, W. K. eta Wertheim, E. H. (1992): "Predictors of outcome in the treatment of bulimia nervosa", *British Journal of Clinical Psychology*, 31 bol., 330-332.
- Button, E.J. eta Whitehouse, A. M. (1981): "Subclinical anorexia nervosa", *Psychological Medicine*, 11 bol., 509-516.



- Cattell, R. B. (1966): "The scree test for the number of factors", *Multivariate Behavioural Research*, 1 bol., 245-276.
- Castro, J., Toro, J., Salamero, M. eta Guimerá, E. (1991): "The Eating Attitudes Test: validation of the Spanish version", *Evaluación Psicológica/Psychological Assessment*, 7 bol., 2 zb., 175-190.
- Devaud, C., Michaud, P. A. eta Narring, F. (1995): "L'anorexie et la boulimie: des affectations en augmentation? Une revue de littérature sur l'épidémiologie des dysfonctions alimentaires", *Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique*, 43 bol., 4 zb., 347-360.
- Fichter, M. M. eta Keeser, W. (1980): "Das anorexia Nervosa inventar zur Selbstbeurteilung (ANIS)", *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 228 zb., 67-89.
- Fisher, M., Schneider, M, Pegler, C. eta Napolitano, B. (1991): "Eating attitudes, health-risk behaviors, self-esteem, and anxiety among adolescent females in a suburban high school", *Journal of Adolescent Health*, 12. bol., 377-384.
- Fisher, M., Pastore, D., Schneider, M., Pegler, C. eta Napolitano, B. (1994): "Eating attitudes in urban and suburban adolescents", *International Journal of Eating Disorders*, 16 bol., 1 zb., 67-74.
- Garber, J. (1984): "The developmental progression of depression in female children", in D. Cicchetti eta K. Schneider-Rosen (arg.), *Childhood depression*, Jossey-Bass, San Francisco 29-58.
- Garner, D.M. eta Garfinkel, P.E. (1979): "The Eating Attitudes Test: an index of the symptoms of anorexia nervosa", *Psychological Medicine*, 9 bol., 273-279.
- , (1980): "Socio-cultural factors in the development of anorexia nervosa", *Psychological Medicine*, 10 zb., 647-656.
- Garner, D.M., Olmsted, M. P., Bohr, Y. eta Garfinkel, P.E. (1982): "The Eating Attitudes Test: psychometric features and clinical correlates", *Psychological Medicine*, 12 zb., 871-878.
- Gordon, D. (1988): "Formal operations and interpersonal and affective disturbances in adolescents", in E. Nannis eta P. Cowan (arg.), *Developmental psychopathology and its treatment*, Jossey-Bass, San Francisco, 51-54.
- Gralen, S. J., Levine, M. P., Smolak, L. eta Murnen, S. K. (1990): "Dieting and disordered eating during early and middle adolescence: do the influences remain the same?", *International Journal of Eating Disorders*, 9 bol., 5 zb., 501-512.
- Gross, J.; Rosen, J.C.; Leitenberg, H. eta Willmuth, M.E. (1986): "Validity of the Eating Attitudes Test and the Eating Disorders Inventory in bulimia nervosa", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54 bol., 6 zb., 875-876.
- Hsu, L. K. G. (1990): *Eating disorders*, The Guildford Press, Londres.
- Isaksson, M., Johnsson, P. eta Holmer, R. (1989): "A follow-up study of 222 anorexia nervosa and bulimia nervosa patients, 1960-1983", *Nord. Psykiatr. Tidsskr.*, 43 bol., 553-559.
- Johnson, C. eta Connors, M. E. (1987): *The etiology and treatment of bulimia nervosa: A biopsychosocial perspective*, Basic Books, New York.
- Lee, S. (1993): "How abnormal is the desire for slimnes? A survey of Eating Attitudes Test and behaviour among Chinese undergraduates in Hong Kong", *Psychological Medicine*, 23 zb., 437-451.
- Maloney, M. J., Klykylo, W. M. (1983): "An overview of anorexia nervosa, bulimia and obesity in children and adolescents", *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 22 bol., 2 zb., 99-107.
- Mann, A. H., Wakeling, A., Wood, K., Monck, E., Dobbs, R. eta Szmukler, G. (1983): "Screening for abnormal eating attitudes and psychiatric morbidity in an unselected population of 15-year-old schoolgirls", *Psychological Medicine*, 13 zb., 573-580.

- Norman, D. K. eta Herzog, D. B. (1986): "A 3-year outcome study of normal-weight bulimia: assessment of psychosocial functioning and eating attitudes", *Psychiatry Research*, 19 bol., 199-205.
- Ohzeki, T., Otagara, H., Hanaki, K., Motozumi, H. eta Shiraki, K. (1993): "Eating Attitudes Test in boys and girls aged 6-18 years: decrease in concerns with eating in boys and the increase in girls with their ages", *Psychopathology*, 26 bol., 117-121.
- Raich, R. M., Deus, J., Muñoz, M. J. Pérez, O. eta Requena, A. (1991): "Estudio de las actitudes alimentarias en una muestra de adolescentes", *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 18, 7, 305-315.
- Rhyne Winkler, M. C. eta Vacc, N. A. (1989): "Eating disordered behavior of girls", *Elementary School Guidance eta Counseling*, 24 bol., 2 zb., 119-127.
- Rosenvinge, J. H. eta Mouland, S. O. (1990): "Outcome and prognosis of anorexia nervosa. A retrospective study of 41 subjects", *British Journal of Psychiatry*, 156 bol., 92-97.
- Slade, P.D. (1973): "A short anorexic behaviour scale", *British Journal of Psychiatry*, 122 bol., 83-85.
- Smead, V. S. eta Richert, A. J. (1989): "Eating Attitude Test factors in an unselected undergraduate population", *International Journal of Eating Disorders*, 9 bol., 2 zb., 211-215.
- Toro, J., Castro, J., García, M., Pérez, P. eta Cuesta, L. (1989): "Eating attitudes, socio-demographic factors and body shape evaluation in adolescence", *British Journal of Medical Psychology*, 62 bol., 61-70.
- Villar Posada, F. (1996): "Preocupación por la ingesta: contextualización evolutiva", *Apuntes de Psicología*, 46 zb., 39-54.
- Wells, J. E., Coope, P. A., Gabb, D. C. eta Pears, R. K. (1985): "The factor structure of the Eating Attitudes Test with adolescent schoolgirls", *Psychological Medicine*, 15 zb., 141-146.
- Williams, R. L., Schaefer, C. A., Shisslak, C. M., Gronwaldt, V. H. eta Comerchi, G. D. (1986): "Eating attitudes and behaviors in adolescent women: discrimination of normals, dieters, and suspected bulimics using the Eating Attitudes Test and Eating Disorder Inventory", *International Journal of Eating Disorders*, 5 bol., 5 zb., 879-894.
- Witcher, D. B. eta Williamson, D. A. (1992): "Duration of bulimia nervosa and symptom progression: a retrospective analysis of treatment-seeking bulimics", *Journal of Substance Abuse*, 4 bol., 255-261.
- Whitehouse, A. M. eta Button, E. J. (1988): "The prevalence of eating disorders in a U.K. college population: a reclassification of an earlier study", *International Journal of Clinical Disorders*, 7 bol., 3 zb., 393-397.
- Wood, A., Waller, G., Miller, J. eta Slade, P. (1992): "The development of Eating Attitudes Test scores in adolescence", *International Journal of Eating Disorders*, 11 bol., 3 zb., 279-282.