

# FORGÁCS ATTILA<sup>3</sup>

## ÉTELFÓBIÁK

Az elmúlt 40 évben egyre többféle mentális zavart gravitált az evés, mely folyamatot a különféle evészavarok emelkedő száma jelez (*Forgács, Forgács–Németh 2008*). Ezek között több fóbiás színezetű zavar is van, melyek az alábbi csoportokba sorolhatók:

1. Az élelmiszer összetevőire vonatkozó félelmek (ételfóbia).
2. Ízaverzió tanulás
3. A helytelen étkezésre vonatkozó félelmek (orthorexia nervosa).
4. Ismeretlen ízekre és ételekre vonatkozó félelmek (étel-neofóbia, vagy szelektív evés).

Az egyes averziók pathomechanizmusa eltérő, míg közös vonásuk a túlságos és indokolatlan ételekre vonatkozó félelem és averzió (*Forgács, Bóna–Csikos 2017*).

### 1. Rettegés az összetevőktől

Az egészségkárosító anyagok 70%-a az élelmiszerrel jut a szervezetbe. A globalizálódó piacon az élelmiszerek eredete és összetétele a vásárló számára nehezen kontrollálható. Rendszeresen kerülnek nyilvánosságra élelmiszerekkel kapcsolatos botrányok a médiában (*Forgács, Forgács–Forgács 2013*). Németországban 2006-ban gyakrabban írták le az élelmiszerbotrány szót, mint Irak nevét, ahol éppen háború dúlt. A média arénahatása következtében az élelmiszerekkel kapcsolatosan észlelt kockázatok erősödtek. A folyamatot jelzik a romló fogyasztói bizalmi indexek, illetve a különféle (zsír-, koleszterin-, cukor-, só-, glutén-, laktóz- és egyéb) összetevőkre vonatkozó fóbiák megjelenése. Míg a 80-as évek fő híre és réme az AIDS volt, a félelem középpontjában a szex állt, addig a 90-es évektől terjednek az ételfóbiák. Minden 4-5 évnek megvolt az ügyeletes ételfóbiája. Ma már nincs olyan étel, amely veszélyességére ne lehetne információt találni valamilyen fórumon.

---

<sup>3</sup> Budapesti Corvinus Egyetem, Kommunikáció és Szociológia Intézet, egyetemi docens, klinikai szakpszichológus

Objektív okok	Szubjektív okok
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Új kórokozók megjelenése, valamint az ismert kórokozók tulajdonságainak megváltozása (pl. koronavírus)</li> <li>• A lakosság immunállapotának romlása</li> <li>• Élelmiszeripari technológiák változása</li> <li>• A nemzetközi élelmiszerkereskedelem bővülése</li> <li>• A környezet elszennyeződése</li> <li>• Globális környezeti változások</li> <li>• Élelmiszerhamisítások és a fogyasztók félrevezetése</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A média fokozódó érdeklődése</li> <li>• A média „arénahatása”</li> <li>• Az egészségtudatosság emelkedése</li> <li>• A „természetesebb” élelmiszerek iránti igény</li> <li>• Piaci és egyéb érdekek megjelenése az élelmiszerbotrányok hangsúlyozásának háttérében</li> <li>• Az élelmiszerbiztonsági ellenőrzések hatékonyságának növekedése</li> <li>• Kontrollvágy</li> </ul>

1. táblázat Az élelmiszerbiztonság romlásának objektív és szubjektív okai (Szeitzné 2006)

Az élelmiszerbotrány hírértéke magas, kirobbanása során fokozott a médiaérdeklődés, a következményekről azonban alig található hír. Feltűnő, hogy sokkal több a feltárt esetek száma, mint a tömeges megbetegedések aránya. Az ételbotrányok - legalábbis rövidtávon szemlélve - inkább virtuális veszélyeket rejtenek. Ez egyrészt azt jelenti, hogy eredményes a felderítés, illetve a média „aréna-hatása” felnagyítja a veszélyérzetet. Ugyanakkor, a határérték felett, kis mennyiségben előforduló szennyezőanyagok nem rövidtávon, hanem hosszabb idő után okozhatnak krónikus megbetegedéseket (daganatok, allergiák, immunszuppresszió), vagy éppen populáció szintű hatásokat.

Mivel az egyes összetevőktől rettegés járványszerű, amit a (közösségi)média gerjeszt, a szükséges ellenhatás az érthető, hiteles szakértői ismeretterjesztés lenne, azokon a csatornákon, amik képesek elérni és megszólítani az érintett társadalmi rétegeket (Forgács, Forgács–Forgács, 2013).

## 2. Ízaverzió tanulás

Az ember mindenevő, a legbiztosabb túlélést az szolgálja számára, ha minden lehetséges - nem mérgező - tápanyagforrást képes felfedezni, különösen szűkös körülmények között. Ezt a hajlamot íz-neofiliának (az új ízek iránti vonzódásnak) nevezik. Azonban a túlnyitott érdeklődés az ismeretlen ételek iránt kockázatos lenne. Ezért az idegen ételektől a

mindenevők tartózkodnak, először legfeljebb csak keveset esznek belőlük. Amennyiben az új étel megkóstolását követő 5-12 órában emésztőszervi tünetek (hányinger, émelygés, hasfájás) jelentkeznek, akár egy életre szóló undor („ízaverzió tanulás”) alakul ki az adott ízzel szemben (Garcia 2012). Az averzió annál erősebb, minél fiatalabb az egyed, minél idegenebb az íz, minél intenzívebb az emésztőszervi rosszullét.

Az ízaverzió tanulás viscerális, nem igényel tudatos élményfeldolgozást, állatoknál altatásban is kialakul. A túlélési értéket jelzi, hogy már a puhatestűek is képesek ízaverzió tanulásra. A mechanizmus ismeretében un. „bűnbak ízt” (pl. sós csokoládét) adnak a citosztatikus kezelés előtt az onkológiai betegeknél, amihez tapad majd az ízaverzió tanulás.

### 3. Orthorexia nervosa

Az orthorexia nervosa, avagy biománia (Lelovics 2007), más néven egészségesétel-függőség (Dudás 2008) jelenségét Steven Bratman (1997) pszichiáter írta le először. A szerző gombamód bontakozó társadalmi mozgalmakra figyelt fel, melyek fókuszában a táplálkozás áll. A különféle diéták híveinek értékrendje beszűkül, az élet központi tényezőjévé bizonyos „mérgező” ételek tabuszerű kerülése, illetve valami más „gyógyító” étel mágikus imádata áll. Nagy kérdés, hogy az egészséges életmódot miképpen lehet kórosnak tekinteni? Az orthorexia esetén hajszálnyi a különbség patológia és hipernormalitás között. Az orthorexia, a merev étkezési mód spektruma az adaptívtól a súlyosan patológiáig terjed. Az intervallum inadaptív oldalán helyezkedik el az orthorexia. A dogmatikus evés esetenként járhat előnyökkel is, például diabetes, ételallergia, helytelen evéssel összefüggő járulékos betegségek esetén. A szabályozott evés szükséges a testsúlyfogyasztáshoz, valamint az egészség megőrzéséhez is. A testi hatásokon túl, lelki hozama is lehet, esetenként nem várt különleges testi-lelki placebo élményekkel is járhat.

Az orthorexiás személy merev szabályok szerint étkezik. Bármi másra koncentrálni képtelen. Az evési szokásai örömet és büszkeséget okoznak neki. A „helyes” étkezés számára a legfőbb érték. A külső szemlélő bizarnnak észleli a különös evési szokásokat. Az egészséges táplálkozás álarcában mereven zárt gondolatok és praktikák jelennek meg. Ezek végül egyoldalú és hiányos táplálkozáshoz vezethetnek, az egészséges / ártalmas ételek listája többnyire áltudományos bulvár információkon alapul, illetve az orthorexiás személy számára a helyes evés olyan mértékű jelentőséget kap, hogy a helyesnek vélt étkezésen túl más társadalmi értékek (pl. a szociális aktivitás, tanulás, munka) jelentőségüket veszítik. Attól

retteg, hogy számára tiltott étellel etetik meg. A társakat az alapján ítéli meg, hogy mit, vagy mit nem esznek.

Annál súlyosabb az orthorexia, minél merevebb, illetve az evés minél több lélektani tengelye áll merev szabályozás alatt. Az evés lélektani szabályozási tengelyei: A személy az optimális mennyiséget, mereven szelektált minőséget, pontos időpontban és a helyes módon kívánja elfogyasztani (*Forgács, Forgács–Németh 2008*).

A jelenség háttérében számos ok húzódhat meg, ami arra enged következtetni, hogy nem egyetlen, hanem számos pszichodinamikai háttérből fakadó jelenséggel állunk szemben. Mint minden lelki jelenségnek, az orthorexiának is szituációs és predispozíciós okai egyaránt vannak. Szituációs okok között kulturális és gazdasági tényezőket kell keresni. A predispozíciós tényezők között személyiségtényezőket, súlyosabb esetben patológiás lelki háttérrel találunk. Az orthorexia egyaránt ölthet dogmatikus, paranoid, kényszeres vagy szorongásos jelleget (*Bóna, Túry–Forgács 2019*).

#### 4. Szektaképződés

A vallási meggyőződéseket (a spirituális dogmákat) a 20. században ideológiai (társadalmi) dogmák váltották fel, melyek amortizációját követően a biológiai működésre vonatkozó dogmák kerültek a fókuszba. A táplálkozás szektásodása figyelhető meg bizonyos (egyre szélesedő) társadalmi rétegekben. Nemcsak a lelki zavarok, hanem a messiások, próféták, csodatevők és sarlatánok is az evés körül gyülekeznek. A legkülönbözőbb táplálkozási elméletek és gyakorlatok válnak hirtelen népszerűvé, majd tűnnek feledésbe. Az elmélet- és vallásalapítók mintegy felszentelik az ételek egy részét, melyek által az élet meghosszabbítható, a menthetetlen betegek meggyógyíthatók, sőt a táplálkozáshoz nehezen köthető társadalmi problémák is orvosolhatók. A messiások az omnipotentia téveszméjében élnek, mindentudónak, sőt mindenhatónak hiszik magukat, különösebb szakértelem nélkül. Az internet elterjedésével gyorsan egymásra találnak azok a személyek, akik korábban magányos evészavarosként éltek. A közösségi oldalak átveszik a templomok szerepét, e-templomok szerveződnek. Némelyik kimondottan veszélyes. Az anorexiások és a bulimia nervosások az interneten e-szektákat alakítanak „ProAna” illetve „ProMia” „ProEd” stb. neveken. (ProAna jelentése proanorexia, ProMia jelentése probulimia ProEd jelentése pro eating disorder). Ezek az oldalak a fogyókúrázást egy lehetséges életstílusként igyekeznek feltüntetni, és bagatellizálják - a potenciálisan halálos anorexia - veszélyeit. Emocionális és

kognitív támaszt nyújtanak egymásnak az egyre drasztikusabb koplalásban. Stratégiai tanácsokkal látják el egymást, hogyan készüljenek fel a kívülállók (az orvosok, a család, a pedagógusok és a kortársak) befolyásolási technikái ellen, mit hazudjanak az orvosnak, mely ételleket lehet a legkönnyebben kihányani stb.

A legnépszerűbb hazai közösségi oldal neve Norbi Update Low Carb, reformétkezést propagál, és – 2020. februárjában – 1,3 millió fő kedveli további 1,3 millió személy követi. Összehasonlításképpen, Orbán Viktor miniszterelnök oldalának ezzel szemben 666 ezer kedvelője és 681 ezer követője van. Minden második hazai Facebook felhasználó bejelölte a Norbi Update Low Carb oldalt. A szektaképződés gyakori tünete a nemkívánatos információk szűrése, valamint az egyedül kívánatos eszmék agresszív terjesztése, a hittérítés. Szinte mindenről a reformétrend jut az eszükbe, és ezt nagy érzelmi bevonódással meg is osztják mindenkivel. Az orthorexia expanzív társadalmi jelenség. Egy 17 éves orthorexiás beteg a különös evési szokásai miatt maradt ki a középiskolából, ugyanis ott nem jutott hozzá a - paleo-vegetáriánusnak nevezett - diétájához. (A paleoétrend, valamint a vegetarizmus szinte egymás gyökeres ellentéte, az előbbi sok húst ír elő, amit a vegetáriánusok nem ehetnek. Ezért a beteg 1 éve brokkolin élt.) Nem az étkezési szokások megszüntetése érdekében hozta a család terápiába, hanem hogy megtérítsen a beteg, és a médián keresztül terjesszem a tanait. Ő maga népszerű blogot vezet, melyben meghökkentő táplálkozási szokásait hirdeti. A divatos diétás mozgalmak képviselői soha semmiféle tudományos fórumon nem jelennek meg. Az elérhető forrásokat rendkívül szelektíven tekintik át, csakis azon információkra hivatkozva, amik megerősítik saját zárt nézeteiket. Számos népszerű reformétrend rendelkezik magánújsággal (ilyen pl. a 2010-től megjelenő Alakreform Magazin, valamint a 2013-tól megjelenő Paleolit Életmód Magazin).

A táplálkozásreform mozgalmak, valamint általában a szekták közös vonása az erős ellenségkép. Az elsősorú ellenség a hivatalos tudomány, a gyógyszer- és az élelmiszeripar. A szekták közös vonása a krízis sugallata. A hívek közös vonása az erkölcsösség érzete, és a meggyőződés, hogy a kívülállók, pl. az egészségügy hivatalos képviselői tájékozatlanok, pénzéhesek, hatalom-centrikusak, korruptok és erkölcstelenek. A végletekig leegyszerűsített világkép gonosz, mohó és agresszív óriáscégekből, korrupt tudósokból és az ellenük felszólaló békés természethívőkből áll. A szektatagokat a hiszékenység és meggyőzhetetlenség egyszerre jellemzi. A szektavezértől mindent elfogadnak, a kívülálló

viszont képtelen eltántorítani a tanoktól (a paleodiéta követői szerint a túlzott só-, és koleszterinfoogyasztás veszélytelen, míg a tej vagy a kenyér egyfajta méreg).

Az információs társadalom nem rendet és tájékozottságot, hanem káoszt hozott. Egyre nehezebb tájékozódni a világ dolgaiban, hiszen minden bizonyítottnak látszik, és már minden állítást cáfolt is valaki. Feloldódtak a biztos mentális támpontok. Az ellentmondó információs dzsungelben (ami a politikai, ideológiai, vallási, gazdasági, vagy éppen az étkezési szférát egyaránt érinti) a tájékozódás és kontrollálhatóság élménye vesz el. Pedig az egyik legerősebb humánspecifikus hajtóerő a kontrollvágy, az események jóslhatóságának, a jövő kiszámíthatóságának, cselekedetekkel való akaratlagos befolyásolhatóságának érzete és ennek a hitnek fenntartása. Fajunk ezt az érzést mindenáron igyekszik fenntartani, akár illúziók és önámítás árán is. A kontrollálhatatlanság következménye a tanult tehetetlenség, következésképpen a depresszió (*Seligman 1972*). Természetes következmény a stabil mentális pontok iránti fokozott igény. A kognitív funkciók (a percepció, az információkeresés, a gondolkodás, az emlékezés) összebb zárnak. A dogmatizmusra való hajlam emelkedik, a közösségek szektásodnak. A különféle táplálékmegvonást hirdető szekták népszerűsége jórészt a kontrollvágyból adódik.

Az orthorexiás személynek nincs betegségtudata, sokkal inkább a hiperegészségesség tévhitében él, általában a családtagok delegálják terápiába, ahol az elképzeléseit nagy érzelmi bevonódással hirdeti. A dogmatizmusból nem ad lejjebb, legfeljebb más diétát talál.

### 5. Az étel-neofóbia

Az étel-neofóbia ehető ízekre és ételekre vonatkozó szélsőséges averzió. A tünet a közösség figyelmét felkelti, irracionálisnak és bizarrnak tűnik, élcélődések célpontjává válik, a családban konfliktusokat gerjeszt, egyúttal elfed más típusú nehézségeket (*Forgács, Bóna–Csikos 2017*).

A neofóbiás táplálkozási repertoár szélsőségesen beszűkül. A gyümölcs és zöldségfogyasztás helyett olyan - magas cukor, szénhidrát, zsír és só összetételű – egészségtelen ételeket fogyaszt, melyek élvezeti értéke magas. A helytelen táplálkozás következménye az elhízás, a 2.típusú diabétesz. A neofóbia paradox tápláltsági állapothoz vezet: egyszerre jelenik meg a súlynövekedés és az esszenciális tápanyagok hiánya. Az étel-neofóbia problémát jelent mind az új evési szokások kialakítása során (a dietetikában), mind az új élelmiszertermékek bevezetése során (a marketingben).

### 6. Az étel-neofóbia kutatásának had egészségügyi gyökerei

Az élelmezési problémák reális veszélyeket rejtenek a háborúk során. Elhúzódó háború esetén, a hadállomány és a lakosság hiányos tápláltsága reális veszélyekkel fenyeget. A II. világháborúban az USA hadvezetése számára hadiipari és kormányzati kihívást jelentett, a sorkatonák és a lakosság fogyasztásának gazdagítása olyan tápanyag- fehérje- és energia dús potenciális élelmiszerekkel (szív, vese, velő, nyelv, gyomor, láb, fül), amiket addig nem tekintettek ételnek. Az USA Védelmi Minisztériuma (Department of Defense) a kor legnevesebb viselkedéskutatóit (pszichológusokat, antropológusokat, orvosokat, dietetikusokat, élelmiszertudósokat, szociológusokat és közgazdászokat) kérte fel a probléma kezelésére.

Tekintettel a kutatások hadászati jellegére, több mint 200 évstudományi tanulmányt titkosítottak, melyeket csak az 1996-ban hozott törvény tett nyilvánossá (*Wansink 2002*).

A kutatássorozat központi kérdése, miképpen lehetne rávenni a sorkatonákat arra, hogy szélesítsék evési repertoárjukat? Kurt Lewin háziasszonyokkal végzett kísérletet (akik a családokat etetik, tehát – kapuőrként - a táplálkozással kapcsolatos döntéseket hozzák. Mivel legnagyobb valószínűséggel a család azt eszi, amit az asztalon talál, a háziasszonyok alimentáris attitűdjeinek feltárása és befolyásolása alapvető jelentőségű a táplálkozási szokások átalakítása során). A kísérleti mintát 2 csoportba osztotta. Az 1. csoportban egy magasrangú táplálkozási szakértő előadást tartott az elvárt táplálkozásról. A 2. csoportban ugyanez a professzor arra kérte a jelenlévő háziasszonyokat, hogy ők maguk találjanak ki érveket, miképpen lehetne meggyőzni másokat a helyes táplálkozásról? Az 1. csoportban jelentősebb attitűdváltozást csak közvetlenül az előadást követően lehetett mérni. Az idő múlásával azonban már alig volt kimutatható attitűdváltozás, még azt is elfelejtették, hogy miről szólt az előadás. A 2. csoportban még két hónappal a foglalkozást követően is lehetett mérni némi alimentáris attitűdváltozást. Ráadásul, az önmeggyőző csoportban 11-szer nagyobb valószínűséggel próbálták ki azt az ételt, ami mellett korteskedtek. Mások meggyőzése tartós önmeggyőzést és attitűdváltozást eredményezett, míg a szimpla tájékoztatás alig módosított az evési szokásokon. Az evésre vonatkozó kísérlet számos kognitív pszichológiai alapvetés meghatározó inspirátora volt. Lewin 43 PhD hallgatója, a kísérlet különféle aspektusait kifejtve, bontakoztatta ki a kognitív szociálpszichológiai

mozgalom alapjait. Az érveléssel ellentétes viselkedés kínos feszültséget (kognitív disszonanciát) kelt. A túlságosan direkt manipuláció (pl. egy előadás) pedig sértheti a befogadó döntési autonómiáját, ezért a várttal ellentétes eredménnyel (reaktanciával) járhat. Inverz hatású az intenzív, egyoldalú és kognitív hangsúlyú ismeretközlés. A dialóguson alapuló, demokratikus vezetési stílus (2.kísérleti feltétel) kedvezőbb, mint az autokrata (1.kísérleti feltétel). Az interiorizáció (belsővé válás) (2.kísérleti feltétel) tartósabb és mélyebb attitűdváltozással jár, mint a behódolás (1.kísérleti feltétel). A pusztán ismeretközlés nem változtatja meg a táplálkozási magatartást, mélyebb én-bevonódás szükséges. Maga az attribúció kutatás is a korai gasztropszichológiai érdeklődésbe gyökerezik: „Miért esznek meg, és miért utasítanak el egy ételt?”. Észak-Afrikában állomásozó katonákat élelmezési kísérletbe vonták. Azok a katonák, akik parancsot kaptak, hogy szárított sáskát egyenek, teljesítették ugyan az utasítást, de ezt az ételt ehetetlennek minősítették. Kevesebb katona, evett belőle, ha csak udvariasan megkérték a furcsa étel megkóstolására, ellenben aki megkóstolta, finomabbnak találta, mint a parancsot végrehajtott. A parancsot végrehajtott külső tényezővel (kényszerítéssel) magyarázták viselkedésüket, míg a felkért katonák nem hivatkozhattak kényszerre, belső tényezőre hivatkozva indokolták szokatlan viselkedésüket, azt mondták, ízlett a sáska.

Az étel neofóbia pathomechanizmusának, epidemiológiájának és pszichoterápiájának részletesebb leírása Forgács A., Bóna E. és Csikos T. (2017), illetve Jantek Gy., Gallai M. és Pászthy B. (2016) közleményében olvasható.

### Irodalomjegyzék

BÓNA E., TÚRY F.–FORGÁCS A. (2019) Evolutionary Aspects of a New Eating Disorder – Orthorexia Nervosa in the 21<sup>st</sup> Century. *Psychological Thought*, 2(2019)/2. pp. 152-161.

BRATMAN, S. (1997) Health Food Junkie. *Yoga Journal*, September/October, pp. 42-50.

DUDÁS K., TÚRY F. (2008) Orthorexia nervosa avagy egészségesétel-függőség: evészavar vagy aladaptív túlélési stratégia? In: Túry F., Pászthy B. (eds) *Evészavarok és Testképzavarok*. Budapest, ProDie Kiadó.

FORGÁCS A., FORGÁCS D.–NÉMETH M. (2008) Potenciális evészavar generátor. In: Túry F., Pászthy B. (eds) *Evészavarok és Testképzavarok*. Budapest, ProDie Kiadó.

FORGÁCS A., FORGÁCS D.–FORGÁCS D. (2013) MobilDiet. Új globális értékesítési szisztéma az egészséges táplálkozás, az élelmiszerbiztonság, az élelmiszermarketing és a mobil információtechnika jegyében. *Élelmiszer, Táplálkozás és Marketing*, 9(2013)/1. pp. 65-75.

FORGÁCS A., BÓNA E.–CSÍKOS T. (2017) Az ízpreferenciák, ízaverziók és ételfóbiák pszichológiai vonatkozásai. *Magyar Belorvos Archívum*, 70(2017)/6. pp. 300-310.

GARCIA, J. (2012) *Egy neuroetológus élete és a feltételes ízaverzió története*. Budapest, ELTE Eötvös Kiadó.

JANTEK GY., GALLAI M.–PÁSZTHY B. (2016) Egy korai kezdetű evészavar: A szelektív evés diagnosztikai jellemzői, etiológiája és terápiás lehetőségei. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 17(2016)/1. pp. 389-405.

LELOVICS ZS. (2007) Gyermekkorai ortorexia – kinek a betegsége? *Új diéta*, 16(2007)/3-4. pp. 42-43.

SELIGMAN, M. (1972) Learned helplessness. *Annual Review of Medicine*, 23(1972)/1. pp. 407–412.

SZEITZNÉ SZABÓ M. (2006) Élelmiszer-biztonság helyzete és jogi szabályozása az Európai Unióban. In: Baranyai L., Kókai Z. (eds) *Minőségsszabályozás az élelmiszeriparban*. Budapesti Corvinus Egyetem Élelmiszertudományi Kar, Árukezelési és Áruforgalmazási Tanszék, és a Fizika-Automatika Tanszék kiadványa.

WANSINK, B. (2002) Changing Eating Habits on the Home Front: Lost Lessons from World War II Research. *Journal of Public Policy & Marketing*, 21(2002)/1. pp. 90-99.