

# Gorputz-asegabetasuna nerabezaroan

*Paula Elosua*

paula.elosua@ehu.es

*Josu Mujika Lizaso*

*Paola Bully*

Gizarte Psikologia eta Portaera Zientzien Metodologia Saila  
Psikologia Fakultatea  
Euskal Herriko Unibertsitatea

**GAKO-HITZAK:** Gorputz-asegabetasuna. Lehen Hezkuntza. Bigarren Hezkuntza. Unibertsitate-Hezkuntza.

## 1. SARRERA

Gorputz-asegabetasuna norberaren gorputz-irudiaren pertzepzio ezkorrekin loturik dagoen aldagaia izanik, berebiziko garrantzia du norbanakoen ongizate psikologikoan eta osasun fisikoan. Hautemandako irudiaren eta desiraturiko irudiaren arteko diferentziak eraten du gorputz-asegabetasuna; bertan osagai kognitiboak (pertzepzioak), emozionalak (gorputzarekiko eta pisuarekiko sentimenduak eta balorazioak) eta jokabidezkoak (gorputza eta pisua kontrolatzeko ekintzak) bereiz daitezke (Cash eta Pruzinsky, 2002). Gorputz-asegabetasuna desoreka psikologikoen sortzaile bihur daiteke zenbait kasutan, aipagarrienak ondokoak izanik: herstura emozionala (Johnson eta Wardle, 2005), elikadura-nahasteekin erlazionatuta dauden jokabide purgagarriak edo saihesgarriak (Calvo, 2002; Garner, 2004; Stice eta Bearman, 2001), depresioa (Noles, Cash eta Winstead, 1985), edo ideia gintza suizida (Brausch eta Muehlenkamp, 2007; Crow, Eisenberg, Story eta Neumark-Sztainer, 2008; Rodríguez-Cano, Beato-Fernandez eta Llario, 2006). Arazo psikologiko larrien iragarle izateak ugaritu egin ditu azken hamarkadan gorputz-asegabetasunari buruzko ikerketak.

Gorputz-asegabetasunaren egituratzean faktore kulturalak, sozialek eta indibidualek eragiten dute, eta horien artean eredu estetikoek berebiziko garrantzia dute (Brausch eta Muehlenkamp, 2007; Crow *et al.*, 2008; Rodríguez-Cano *et al.*, 2006). Neskei buruzko egungo estereotipoek forma

biribil eskasak eta gorputz oso argalak goستن dituzte; gorputz androginoak eta angelutsuak, non ezaugarri sexualak ikusgaitzak diren (Dohnt eta Tiggemann, 2005; Forbes, Adams-Curtis, Jobe, White, Revack, Zivcic-Becirevic eta Pokrajac-Bulian, 2005). Mutilentzako estandar estetikoak, aldiz, gorputz atletikoaren parekoa da. Alegia, bularralde eta abdominal garatuak, bizkar zabala eta gerri estua (Cruz eta Maganto, 2003). Bietan, mutilengan zein neskengan, argaltasuna balioesten da, eta argaltasunari atxikitzen zaizkio ezaugarri sozial positiboak eta nortasunaren bereizgarri baikorrak (Annis, Cash, eta Hrabosky, 2004; Davison eta McCabe, 2006). Gizentasuna, bere aldetik, sozialki estigmatizatuta dago (Gilbert, 2000; Maine, 2000; Maganto eta Cruz, 2008).

Nerabeak sentikorrak dira itxura fisikoarekiko; gorputz-asegabatasuna kritikoa izan daiteke nerabezeroan. Izan ere, nerabetasuna aldaketa garaia da, eta, besteak beste, bertan finkatzen dira identitatea eta rol sexuala (Touyz *et al.*, 1984). Estandar estetikoak irizpidetzat hartuz gero, nerabezeroan gertatzen diren aldaketa fisikoen ondorioak desberdinak dira neskentzat eta mutilentzat; hots, neskak estereotipo argaletatik urruntzen dira eta mutilak estereotipo gihartsura hurbiltzen. Gorputz-asegabatasuna nerabeengan aztertu dutenen aburuz, nerabezero goiztiarretik aurrera nesken gorputz-asegabatasun mailak mutilenak baino altuagoak dira (Feingold eta Mazzella, 1998; Muth eta Cash, 1997); baina horren bilakaeran, eta bereziki nerabezero goiztiarrean sakonduz gero, ez dugu ondorio erabakigarriarik aurkituko. Ikerlari batzuek diote 8 eta 11 urte bitarteko haurren artean, gorputz-asegabatasuna erakusten duten nesken kopurua arazo bera duten mutilenena baino bi aldiz handiagoa dela (Polce-Lynch, Myers, Kilmartin, Forssmann-Falck eta Klierwer, 1998; Sands, Tricker, Sherman eta Armatas, 1997); beste zenbaitek ez du alderik aurkitu adin-tarte horretan (Schur, Sanders, eta Steiner, 2000), eta hirugarren talde batek adierazi du mutilek dieta eta pisuarekiko duten ardura neskena baino handiagoa dela (De García, Marcó eta Trujano, 2007).

Eztabaida horietatik at, Osasunaren Mundu Erakundeak (OME) banakoen gorputzaren masa-indizea (GMI) deskribatzeko osasun fisikoan oinarritzen diren irizpideak finkatu ditu (OMEko aditu batzordea, 1995).

1. taula  
GMIren araberrako pisuaren sailkapena

Saila	Gorputzaren masa-indizea
Gutxiegiako pisua	<18,5
Pisu normala - baxua	18,5-22,99
Pisu normala - altua	23,0-24,99
Gehiegiako pisua	25,0-29,99
Obesitatea	30,0<

Diskurtso kulturalaren eta komunikabideen bitartez oraindik ere ideal estetikoaren lorpena nabarmen sustatzen den bitartean, adituek gehiegizko pisuaren gailentasuna gero eta handiagoa dela adierazi dute (Ogden, C.L., Carroll, M.D., Curtin, L.R., McDowell, M.A., Tabak, C.J. y Flegal, K.M., 2006). Datuen arabera, haurrengan obesitatearen maiztasuna duela hiru hamarkada baino bi aldiz handiagoa da; eta nerabeengan, hiru aldiz handiagoa (*National Center for Health Statistics*, 2004). EnKid (Serra y Aranceta, 2004) azterketan oinarrituz, Osasun eta Kontsumo Ministerioak ohartarazi du haur eta nerabeen pisuarekin erlazionatzen diren arazoaren maiztasunari dagokionez, estatu espainola laugarren lekuan kokatzen dela Europar Batasuneko zerrendetan.

Argaltasuna sustatzen duten ideal estetikoaren eta gorputzaren masa-indizearen gehikuntzaren arteko kontraesan nabarmenak indarra hartzen duen heinean, zilegi da gorputz-asegabatasunak norabide berdinari eutsiko diola pentsatzea. Nahiz eta gorputz-asegabatasuna, deskribatu den moduan, aldagai oso konplexua izan, eta problematika oso zabalak inguratu, urriak izan dira hura aztertzen sakondu duten ikerketak. Gainera, gehienak Estatu Batuetako unibertsitateetako ikasleek osatutako laginekin gauzatu dira.

Emaitzen arteko aldeak eta gure ingurunean eginiko ikerketen gabeziak bultzatu gaitu lan hau egitera. Gorputz-asegabatasunaren ondorio norbanakoak eta sozialak garrantzitsuak izanik, horren inguruko interbentzio psikoedukatiiboak taxutuko badira, beharrezkoa da aldagai horri buruzko eza-gutzan sakontzea. Hori dela eta, Euskal Autonomia Erkidegoan buruturiko ikerketa honen helburuak ondokoak izan dira: nerabeen gorputz-asegabatasunaren mailak deskribatzea, sexuen arteko diferentziak aztertzea, eta adinez adineko bilakaeran sakontzea.

## 2. METODOA

### 2.1. Parte-hartzaileak

Lagina 10 eta 21 urte bitarteko 957 partaidez osatu da; horietatik 502 neskak dira ( $BA_{adina} = 15,05$ ;  $DT^2_{adina} = 2,45$ ), eta 455 mutilak ( $BA_{adina} = 14,37$ ;  $DT^2_{adina} = 2,12$ ). Adinez adineko banaketa 2. taulan dago.

---

<sup>1</sup> Batez besteko aritmetikoa.

<sup>2</sup> Desbideratze tipikoa.

2. taula  
**Adinaren eta sexuaren arabeko banaketa**

Adin-tarteak	Neskak	Mutilak	Guztira
10-12	62	78	140
13-14	166	181	347
15-16	132	123	255
17-18	104	62	166
19-21	38	11	49
Guztira	502	455	957

## 2.2. Neurketa-tresnak eta aldagaiak

*Gorputz-asegabetasuna.* Aldagai hori neurtzeko *Eating Disorder Inventory-3*ko (Garner, 2004) euskarazko egokitzapenaren (Elosua eta López-Jáuregui, 2010) Gorputz-asegabetasuna izeneko eskala erabili da. Itemen edukiek gorputz-asegabetasunarekin zuzeneko lotura dute (adibidez: «nire ipurdia handiegia dela uste dut») eta puntuazio altuak gorputz-asegabetasunaren islatzat hartzen dira. Eskala 10 itemez osaturik dago eta erantzun bakoitza 0tik 4rako puntuazio-tartean ematen da (inoiz eta ia inoiz, batzuetan, askotan, ia beti eta beti); lor daiteken balio maximoa 40 da eta gutxienekoa 0.

*Oraingo gorputzaren masa-indizearen eta desiraturiko gorputzaren masa-indizearen arteko diferentzia (GMIDIF).* Gorputz-asegabetasunaren adierazle hori partaideen gorputzaren masa-indizearen (GMI) eta desiratzen dutenaren arteko diferentzia da. Indizearen balio positiboak pisua jaisteko nahia adierazten du, eta balio negatiboa, pisua igotzeko nahia-rena.

## 2.3. Prozedura

Gorputz-asegabetasunaren eskalarekin batera galdesorta bat eman zitzaion partaideei, sexuari, adinari, pisuari eta altuerari buruzko informazioa eskatzeko. Bi galdesortak (eskala eta datu pertsonalak) zehazki horretarako prestatutako ikerketa-laguntzaileek banatu zituzten derrigorrezko lehen eta derrigorrezko bigarren hezkuntzan, batxilergoan eta unibertsitate-fakultateetan. Adin-nagusitasunera iristen ez ziren partaideen gurasoei edo legezko ordezkariari aldeztu aurretik jakinarazi zitzaizkien ikerketaren prozedura eta xedeak, ikerketarekin aurrera jarraitzeko beharrezko baimena eman zezaten.

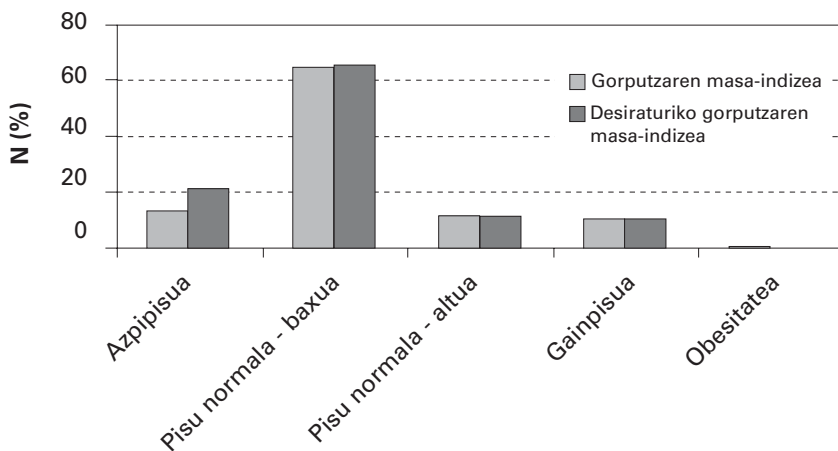
### 3. EMAITZAK<sup>3</sup>

#### 3.1. Lagina. Gorputzaren masa-indizea

Adierazle horren deskribapenak ez du lagin osoa hartzen; izan ere, partaide guztiek ez zuten eman altuerari eta pisuari buruzko beharrezko informazioa. Datozen emaitzek 398 ikasleri dagozkie; 245 neskari ( $BA_{adina} = 16,37$ ;  $DT_{adina} = 2,19$ ) eta 153 mutili ( $BA_{adina} = 15,54$ ;  $DT_{adina} = 2,09$ ).

Osasunaren Mundu Erakundearen irizpideen arabera sailkapenean, gehien errepikatu den kategoria pisu normala izan da; subjektuen %76,2 bildu da bertan. Pisu normalaren barnean, pisu baxua delako kategorian laginaren %64,6 dago, eta pisu altuan %11,6. Gutxiegi pisuAzpi-pisua laginaren %13,1ekin loturik dago; taldearen %10,3k gehiegi pisua du eta obesitatea %0,5ek adierazi du.

Desiraturiko gorputzaren masa-indizearen arabera banaketan, aldatu egiten da OMEren arabera sail bakoitzean dagoen pertsonen portzenta-ja; laginaren %20,9 gutxiegi pisuazpi-pisuan kokaturik dago; pisu normalean subjektuen proportzio handiena bildu da, laginaren %75,9. Talde horren barnean, %64,3k pisu baxua hautatzen du, eta %11,6k pisu altua. Ikasleen %3,3k gehiegi pisua aukeratzen du eta obesitatea adierazten duen sailean ez dago inor (ikus. 1. irudia).



1. irudia

#### Gorputzaren masa-indizearen eta desiraturiko gorputzaren masa-indizearen arabera banaketa

<sup>3</sup> Analisisetan proba ez-parametrikoko erabili dira

### 3.2. Neskak

*Gorputz-asegabetasuna.* Lortutako emaitzen arabera bi momentu bereziko genituzke gorputz-asegabetasunaren mailaren bilakaeran; izan ere datuek joera gorakorra erakusten dute 10 urte eta 16 urteren bitartean (ikus. 3. taula eta 2. irudia), eta hortik aurrera zenbatetsitako balioetan oreka edo tendentzi beherakorra behatzen da. Gazteenek (10-12 urte) lorturiko batez besteko aritmetikoa izan zen baxuena ( $BA_{10-12} = 10,45$ ), eta batez besteko hori 15,38raino eta 18,02raino —baliorik altuena— igo zen 13-14 eta 15-16 urte-tartetan (adin-tarte jarraituen artean behaturiko diferentziak estatistikoki esanguratsuak izan ziren;  $U = 3248$ ;  $p < 0,01$  eta  $U = 8423$ ;  $p = 0,02$ ). 17-18 urte-tarteko batez bestekoa 16,42koa izan zen, eta 16,03ra jaitsi zen 19-21 adin tartean ( $U = 5625$ ;  $p = 0,30$  eta  $U = 1789$ ;  $p = 0,91$ ).

3. taula  
Gorputz-asegabetasuna eta GMIDIF sexuaren eta adinaren arabera

	10-12 urte		13-14 urte		15-16 urte		17-18 urte		19-21 urte	
	BA	DT	BA	DT	BA	DT	BA	DT	BA	DT
<i>Gorputz Asegabetasuna</i>										
Neskak	10,45	9,04	15,38	11,04	18,02	9,77	16,42	9,69	16,03	9,29
Mutilak	7,97	9,35	7,29	8,86	8,81	7,99	8,23	6,90	13,45	9,26
<i>GMIDIF</i>										
Neskak	1,04	1,47	1,28	1,49	1,08	1,14	1,32	1,93	1,81	3,60
Mutilak	0,50	1,49	0,41	2,43	0,40	2,02	0,30	1,77	0,11	2,13

*GMIDIF.* Oraingo gorputzaren masa-indizearen eta desiraturiko gorputzaren masa-indizearen arteko aldeak ondoko balioak izan zituen adinez adin: 1,04, 1,28, 1,08, 1,32 eta 1,81 (ikus 3. taula eta 3. irudia). Adin-tarte guztietan diferentziak positiboak izan ziren, pisuaren gutxitzearen nahia adierazten zuten. Adin-tarteen artean behaturiko balioak konstanteak izan ziren, hau da, ez ziren aurkitu desberdintasun esanguratsuak horien artean ( $p > 0,05$  kasu guztietan).

### 3.3. Mutilak

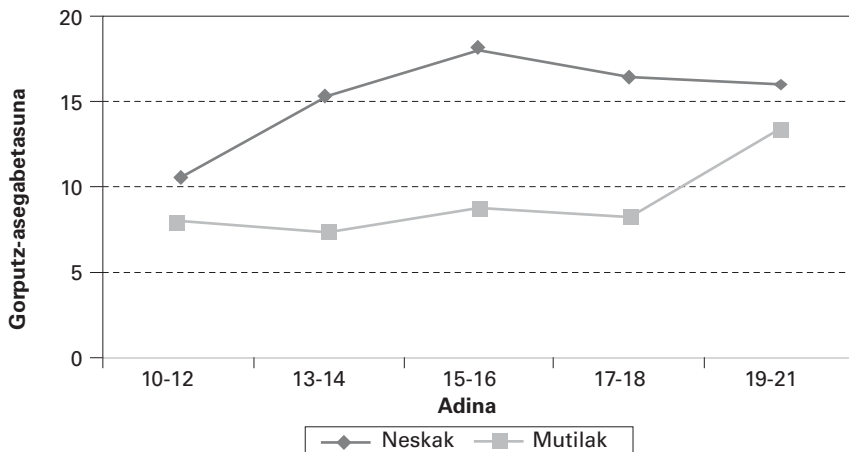
*Gorputz-asegabetasuna.* Mutilengan gorputz-asegabetasunaren eboluzioan ez da aldaketarik hautematen aztertutako adinetan (ikus 3. taula eta 2. irudia). Lorturiko balioen artean ez da diferentzia handirik nabaritu

10etik 18 urte bitartera ( $BA_{10-12} = 7,97$ ;  $BA_{13-14} = 7,29$ ;  $BA_{15-16} = 8,81$  eta  $BA_{17-18} = 8,23$ ). Puntu horretatik aurrera (19-21 urte) behatzen da gorputz-asegabetasunaren mailarik altuena ( $BA_{19-21} = 13,45$ ), eta aurreko taldearekiko diferentzia estatistikoki esanguratsua da ( $U = 193,50$ ;  $p < 0,05$ ). Hau da, gorputz-asegabetasunaren mailarik altuenak gazteenen artean aurkitu dira.

*GMIDIF*. Aldagai horretan jasotako puntuazioen artean, nahiz eta datuek joera beherakorra irudikatu, ez da adinez adineko desberdintasunik ikusi ( $p < 0,05$ ). Gazteenen taldean aldagai horrek 0,50 balioa izan zuen, eta hurrenez hurren jasotakoak 0,41, 0,40, 0,30 eta 0,11 izan ziren.

### 3.4. Sexuen arteko desberdintasunak

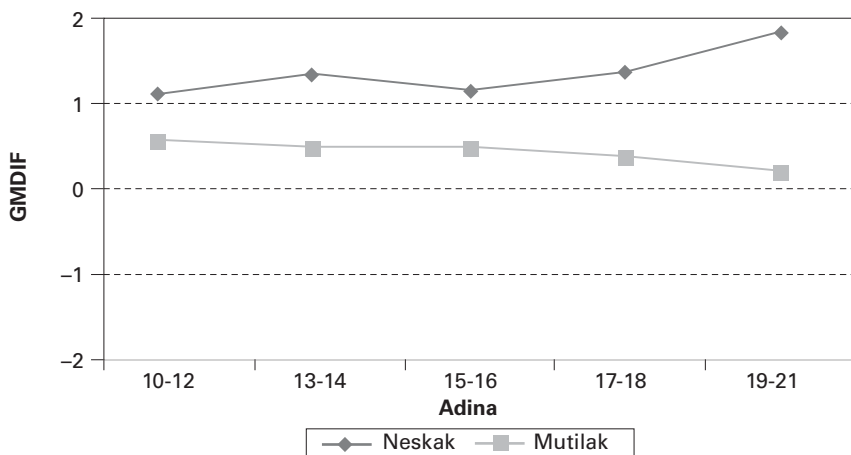
*Gorputz-asegabetasuna. 2. irudian* jasotzen den bezala, ez zen sexua-  
ren eraginik atzeman gazteenen taldean (10-12 urte), balio berdintsuak izan zituzten neskek ( $BA_{10-12 \text{ neskek}} = 10,45$ ) eta mutilek ( $BA_{10-12 \text{ mutilak}} = 7,97$ ). Aitzitik, 18 urte bitartean sexuen arteko ( $BA_{13-14 \text{ neskek}} = 15,38$  eta  $BA_{13-14 \text{ mutilak}} = 7,29$ ;  $BA_{15-16 \text{ neskek}} = 18,02$  eta  $BA_{15-16 \text{ mutilak}} = 8,81$  eta  $BA_{17-18 \text{ neskek}} = 16,04$  eta  $BA_{17-18 \text{ mutilak}} = 8,23$ ) desberdintasunak esanguratsuak izan ziren ( $U = 6966$ ;  $p < 0,01$ ;  $U = 2968$ ;  $p < 0,01$  eta  $U = 1354$ ;  $p < 0,01$ ). Diferentziarik nabarmenena 15-16 urtekoen artean dago; hortik aurrera adinak gora egiten duen neurrian diferentziak gutxitzen doaz, aztertutik azken adin-tartean 19-21 ez zen diferentziarik atzeman, antzerako balioak eman zituzten neskek ( $BA_{19-21 \text{ neskek}} = 16,03$ ) eta mutilek ( $BA_{19-21 \text{ mutilak}} = 13,45$ ). Diferentzia ezaren arrazoia nesken puntuazioen gutxitzean eta mutilen puntuazioen gehitzean datza.



2. irudia

Gorputz-asegabetasuna sexuaren eta adinaren arabera

**GMDIF.** Gorputzaren masa-indizearen eta gorputzaren masa-indize idealaren arteko aldea jasotzen duen aldagaian, neska eta mutil gazteenek (10-12) antzeko balioak eman zituzten arren ( $BA_{10-12}^{neska} = 1,04$  eta  $BA_{10-12}^{mutila} = 0,50$ ), 13-14 urte-tartetik 19-21 urte-tartera bitartekoan artean alde esanguratsuak zeuden sexuen artean, neskenak ziren kasu guztietan baliorik altuenak. 13-14 urteko nesken gan diferentzia 1,28 izan zen eta mutilegan 0,41 ( $U = 1048$ ;  $p = 0,02$ ). 15-16 urteko neskek 1,08 eman zuten eta mutilek 0,40 ( $U = 1194,50$ ;  $p < 0,01$ ). 17-18rekin, neskek 1,32 eta mutilek 0,30 ( $U = 746$ ;  $p < 0,01$ ). 19-21 adin-tartean hartu zen balioen arteko diferentziarik handiena: neskek 1,81 eta mutilek 0,11 ( $U = 106$ ;  $p = 0,01$ ) (ikus. 3.irudia).



3. irudia

**Gorputzaren masa-indizearen eta desiraturiko gorputzaren masa-indizearen arteko aldeak (GMDIF) sexuaren eta adinaren arabera**

#### 4. EZTABAIDA

Lanaren helburua nerabezaroan gorputz-asegabetasunaren deskripzioa egitea izan da gure testuinguruan; aldagai horren adinez adineko bilakaeran eta sexuen arteko diferentzian jarri dugu arreta. Izan ere, gorputz-asegabetasuna aldagai garrantzitsua da jatearekiko jokabide nahasiak aurreikusteari dagokionean, eta edonolako interbentzio edo prebentzio-jarduerak taxutuko badira, lehenengo eta beharrezko pausoa egoeraren deskribapena da.

Asegabetasunaren deskribapena bi ikuspuntutatik egin da: laginaren gorputzaren masa-indizearen azterketatik, eta gorputz-asegabetasunaren eskalatik lorturiko puntuazioen azterketa diferentzietatik (sexua eta adina).



Gorputzaren masa-indizearen azterketak erakutsi digu GMI indizearekiko taldearen banaketan «gutxiegiako pisua» eta «pisu normal baxua» kategoriek laginaren %77,4 hartzen dutela, eta «pisu normal altua», «gehiegiako pisua» eta «obesitatea» sailek berriz laginaren %22,4 (%11,6 + %10,3 + %0,5). Banaketa hori aldatu egiten da partaideen desiraturiko gorputzaren masa-indizeari so egiten badiogu; gehiago dira «gutxiegiako pisua» eta «pisu normal baxua» kategorietan sartzen direnak pisu altuagoko kategorietan sailkaturikoak baino; izan ere, laginaren %85,2k beheko mailatan egon nahiko luke; aipagarria da «gutxiegiako pisuak» jasaten duen gehikuntza; %13,1etik %20,9ra igotzen baita. Aitzitik, lagineko partaideek ihes egiten dute pisu altua adierazten duten kategorietatik; «obesitate» saila hutsik geratzen da, eta «gehiegiako pisua» atalean ikasleen %3,3 dago.

Laburbilduz, nahiz eta gorputzaren masa-indizearen azterketak 10-21 urtekoen artean pisuaren araberako banaketak karga proportzio handiena pisu baxuetan jaso, aztertu populazioari, oro har, pisu urriagoa edukitzea gustatuko litzaioke. Gorputzaren masa-indizearen araberako sailen birbanaketa eta bereziki, pisu baxuetan ematen den balioen metatzea argaltasunarekiko errepresentazio sozial positiboaren isla izan daiteke.

Gorputz-asegabetasunaren eboluzioari eta sexuen arteko diferentziei so eginez, zenbait ondorio interesgarri atera daitezke. Esate baterako, aipagarria da gorputz-asegabetasunak sexuen artean duen bilakaera diferentziala (Bully eta Elosua, prentsan). Nesken kasuan bilakaerak ez dio eredu monotono bati jarraitzen, ez monotono gorakor ez behekorren ere; aitzitik, badago puntu kritiko bat 15-16 urteko adin tartean, gorputz-asegabetasunaren punturik altuena markatzen duena; 16 urte arte gorputz-asegabetasunak hazkuntza nabarmena erakusten du, eta 17 urtetik behera badirudi gorputz-asegabetasuna txikitzen eta orekatzen hasten dela. Mutilen kasuan, eredu bestelakoa da; adin-tarte baxuetan lortzen diren balioen artean ia ez dago diferentziarik, eta haustura puntua gazteek finkatzen dute (19-21), adin-tarte horretan atzeman baitira gorputz-asegabetasunaren baliorik altuenak.

Sexuen arteko diferentziei dagokionez, aipagarria da 13 urtetik beherako artean ez dela desberdintasunik behatu gorputz-asegabetasunean. Ondorio hori bat dator beste zenbait ikerketekin (Schur *et al.*, 2000). Diferentziak 13 urterekin hasten dira eta esanguratsuak dira 18 urte arte. Gorputzaren masa-indizearen eta desiraturiko gorputzaren masa-indizearen arteko aldeei dagokionez, nahiz eta ez den desberdintasun estatistikoki esanguratsurik topatu neska eta mutilen artean, batez bestekoak aztertzen baditugu, adin-tarte guztietan neskek esmandako balioak, mutilenak baino bi aldiz handiagoak dira gutxienez. Hots, nesken azpi-populazioak mutilenak baino pisu gehiago galtzeko nahia erakutsi du.

## 5. KONKLUSIOAK

Oro har, eta ondorio gisa, esango genuke gorputz-asegabetasunari dagozkionetan nesken eta mutilen arteko diferentziak nabarmenak direla 13tik 18 urte bitartean; nesken balioek bikoizten egiten dituzte mutilenak ia kasu guztietan. Aurkikuntza hori ez da berria gorputz-asegabetasunaren eremuan, baina garrantzitsua da gure testuinguruan baieztatua izatea. Adinez adineko bilakaeran 15-16 urte-tartea da adin-tarte kritikoa, bertan jasotzen baitira gorputz-asegabetasunaren baliorik altuenak. Zer esan nahi du horrek? Adin-tarte hori dela gorputz-asegabetasunarekiko sentikortasun handiena duen etapa, eta bera izan beharko lukeela edozein interbentzio-egitasmoen helburu.

Argaltasuna sustatzen duten ideal estetikoan eta gorputzaren masa-indizearen gehikuntza orokorraren arteko paradoxa desagertzen edo murrizten ez den bitartean, gorputz-asegabetasunak eta argaltasunarekiko errepresentazio sozial positiboek datozen belaunaldiak zeharkatzeko atea zabalik aurkituko dituzte ziur aski. Azken finean, elkarbanatutako eta aurredefinitutako edertasun idealaren existentziari handietsitako ezaugarri sozialak eta nortasunaren berezitasun positiboak atxikitzen zaizkionean, populazioko partaide bakoitzarengan eragin nabarmena izan dezake; izan ere neurri handiagoan edo txikiagoan, pertsona guztiak saiatzen dira finkatutako ereduari egokitzen. Hori saihezi nahi badugu, badirudi ezinbestekoa izango dela prebentzio mailan kontzientzia kolektiboan eragiten duten faktoreekin lan egitea. Bereziki komunikabideen bidez plazaratzen diren mezu zuzen eta zeharkakoetan.

Bestalde, kontuan izan behar da ikerketa honen emaitzak ez direla konparagarriak beste autore batzuek gauzatutako ikerketetako emaitzekin, erabili diren tresnak, garaia eta lagina desberdinak diren heinean. Hortaz, beharrezkoa da gorputz-asegabetasunaren inguruan lanean jarraitzea eta aurkeztu den lan honen mugak gaintutako dituzten ikerlanak garatzea. Esaterako, gorputz-asegabetasunarekin erlazionatuta egon daitezkeen beste faktore batzuen azterketa, populazioko beste sektore batzuen (haurrak, helduak eta zaharrak) azterketa, edo ikerketa longitudinalen gauzatzea.

### *Abstract*

---

*The importance of dissatisfaction with their body image as a variable to predict psychological imbalances and eating disorders makes it a priority target for psycho-social intervention programmes. One step prior to its implementation involves gaining knowledge of the situation among the target population and this is the objective of this work. This*

*implies describing body image dissatisfaction within a group of adolescents and looking in greater depth at how this changes and is different for boys and girls. The sample was composed of 957 students from the Basque Country Autonomous Community who were administered a body dissatisfaction scale and asked for information on their current and ideal body mass index. The results show that women showed a greater level of body dissatisfaction than men and highlight a growing trend in body dissatisfaction values between 10 and 16 years old in the group of women in which maximum values were obtained in the 15-16 age range.*

**Keywords:** *Body dissatisfaction. Primary Education. Secondary Education. High Education.*

---

*La importancia de la insatisfacción corporal como variable predictora de desajustes psicológicos y problemas relacionados con los hábitos alimenticios la convierten en objetivo prioritario de programas de intervención psicosocial. Un paso previo a su implementación es el conocimiento de la situación en la población diana, y este es el objetivo de este trabajo. Describir la insatisfacción corporal en un grupo de adolescentes y profundizar en su carácter evolutivo y diferencial por sexos. La muestra estuvo compuesta por 957 alumnos de la Comunidad Autónoma del País Vasco, a los que se administró una escala de insatisfacción corporal y se les pidió información sobre su índice de masa corporal actual e ideal. Los resultados mostraron el mayor nivel de insatisfacción corporal en el grupo de mujeres frente al grupo de varones, y la tendencia creciente en los valores de insatisfacción corporal entre los 10 y los 16 años en el grupo de mujeres en el cual los valores máximos se obtuvieron en la franja de edad 15-16.*

**Palabras clave:** *Insatisfacción corporal. Educación primaria. Educación secundaria. Educación universitaria.*

---

*L'importance de l'insatisfaction corporelle en tant que variable prédictive des désajustements psychologiques et des problèmes liés aux habitudes alimentaires en font un objectif prioritaire des programmes d'intervention psycho-sociale. Préalablement à sa mise en place il faut connaître la situation du collectif cible, c'est là l'objectif de ce travail. Décrire l'insatisfaction corporelle chez un groupe d'adolescents et approfondir son caractère évolutif et différentiel par sexes. L'échantillon était composé de 957 élèves appartenant à la Communauté Autonome du Pays-Basque, on leur a fourni une échelle d'insatisfaction corporelle puis on leur a demandé des renseignements sur leur indice de masse corporelle actuelle et idéale. Les résultats ont mis en évidence un niveau d'insatisfaction corporelle plus important chez le groupe des femmes par rapport au collectif masculin avec une*

tendencia a la croissance des valeurs d'insatisfaction corporelle entre 10 et 16 ans chez le collectif féminin pour lequel les valeurs maximales concernent la tranche d'âge des 15-16 ans.

**Mots clé:** Insatisfaction corporelle. Enseignement primaire. Enseignement secondaire. Enseignement supérieur.

## BIBLIOGRAFIA

- Annis, N.M.; Cash, T.F. eta Hrabosky, J.I. (2004). «Body image and psychosocial differences among stable average weight, currently overweight, and formally overweight women: The role of stigmatizing experiences». *Body image*, 1, 155-167.
- Brausch, A.M. eta Muehlenkamp, J.J. (2007). «Body image and suicidal ideation in adolescents». *Body Image*, 4, 207-212.
- Bully, P. eta Elosua, P. (prentsan). «Cambios en la Imagen Corporal en Función del Género y la Edad: Carácter Modulador del IMC». *Spanish Journal of Psychology*.
- Calvo, R. (2002). *Anorexia y bulimia. Guía para padres, educadores y terapeutas*. Barcelona: Planeta Prácticos.
- Cash, T.F. eta Pruzinsky, T. (eds.) (2002). *Body Image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice*. Nueva York: Guilford Press.
- Crow, S.; Eisenberg, M.E.; Story, M. eta Neumark-Sztainer, D. (2008). «Suicidal behavior in adolescents: Relationship to weight status, weight control behaviors, and body dissatisfaction». *International Journal of Eating Disorders*, 41, 82-87.
- Cruz, S. eta Maganto, C. (2003). «El test de siluetas: un estudio exploratorio de la distorsión e insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes». *Investigaciones en psicología*, 1, 79-100.
- Davison, T. eta McCabe, M. (2006). «Adolescent body image and psychosocial functioning». *Journal of Social Psychology*, 146, 15-30.
- De García, M.; Marcó, M. eta Trujano, P. (2007). «Factores asociados a la conducta alimentaria en preadolescentes». *Psicothema*, 19 (4), 646-653.
- Dohnt, H.K. eta Tiggemann, M. (2005). «Peer Influences on Body Dissatisfaction and Dieting Awareness in Young Girls». *British Journal of Developmental Psychology*, 23, 103-116.
- Elosua, P., Bully, P. eta López, A. (prentsan). *Evolución de la insatisfacción corporal durante la última década*.
- Elosua, P. eta López-Jáuregui, A. (2010). Adaptación al euskera del Eating Disorder Inventory-3: Normalización y validación. TEA. Madrid.
- Feingold, A. eta Mazzella, R. (1998). «Gender differences in body image are increasing». *Psychological Science*, 9, 190-195.
- Forbes, G.B.; Adams-Curtis, L.; Jobe, R.; White, K.B.; Revack, J.; Zivcic-Becirevic, I. eta Pokrajac-Bulian, A. (2005). «Body dissatisfaction in college women and their mothers: Cohort effects, development effects, and the influences of body size, sexism, and the thin body ideal». *Sex Roles*, 53, 281-298.

- Garner, D.M. (2004). *Eating Disorder Inventory-3*. Lutz (FL): Psychological Assessment Resources, Inc.
- Gilbert, S. (2000). *Counselling for eating disorders*. Londres: Sage.
- Johnson, F. eta Wardle, J. (2005). «Dietary restraint, body dissatisfaction, and psychological distress: A prospective analysis». *Journal of Abnormal Psychology*, 115, 119-125.
- Maganto, C. eta Cruz, S. (2008). *TSA. Test de Siluetas para Adolescentes*. Madrid: TEA.
- Maine, M. (2000). *Body wars: Making peace with women's bodies*. Carlsbad: Gurze.
- Noles, S.W.; Cash T.F. eta Winstead, B.A. (1985). «Body image, physical attractiveness, and Depression». *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 88-94.
- National Center for Health Statistics, U.S. Department of Health and Human Services, and Centers for Disease Control. (2004). Prevalence of overweight among children and adolescents: United States, 1999-2000. Disponible en <http://www.cdc.gov/nchs/products/pubs/pubd/hestats/overwght99.htm>
- Ogden, C.L.; Carroll, M.D.; Curtin, L.R.; McDowell, M.A.; Tabak, C.J. y Flegal, K.M. (2006). Prevalence of overweight and obesity in the United States, 1999-2004. *Journal of the American Medical Association*, 295, 1549-1555.
- OMS-eko egoera fisikoari buruzko aditu batzordea (1995): *El estado físico: uso e interpretación de la antropometría. Serie de informes técnicos*, 854. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Polce-Lynch, M.; Myers, B.J.; Kilmartin, C.T.; Forssmann-Falck, R. eta Kliewer, W. (1998). «Gender and age patterns in emotional expression, body image, and self-esteem: A qualitative analysis». *Sex Roles*, 38, 1025-1048.
- Rodríguez-Cano, T.; Beato-Fernandez, L. eta Llarío, A.B. (2006). «Body dissatisfaction as a predictor of self-reported suicide attempts in adolescents: A Spanish community prospective study». *Journal of Adolescent Health*, 38, 684-688.
- Sands, R.; Tricker, J.; Sherman, C. eta Armatas, C. (1997). «Disordered eating patterns, body image, self-esteem, and physical activity in preadolescent school children». *Int J Eat Disord*, 21, 159-166.
- Serra, L. y Aranceta, J. (2004). *Nutrición infantil y juvenil: Estudio enKid (vol. 5)*. Barcelona: Masson.
- Schur, E.A.; Sanders, M. eta Steiner, H. (2000). Body dissatisfaction and dieting in young children. «*International Journal of Eating Disorder*», 27(1), 74-82.
- Smolak, L. eta Levine, M. (2001). «A Two-Year Follow-Up of a Primary Prevention for Negative Body Image and Unhealthy Weight Regulations». *Eating Disorders*, 9, (4), 313-326.
- Stice, E. eta Bearman, S.K. (2001). «Body-image and eating disturbances prospectively predict increases in depressive symptoms in adolescent girls: A growth curve analysis». *Developmental Psychology*, 37, 597-607.