



Psichologė  
Aistė GARŠKAITĖ  
Garliavos šeimos  
klinika

# Nervinė ortoreksija: gyvenimo stilius, mada ar valgymo sutrikimas?

Pastarąjį dešimtmetį populiariosios žiniasklaidos susidomėjimo susilaukė Steven Bratman, alternatyviosios medicinos gydytojo iš JAV, aprašytas naujas valgymo sutrikimas – nervinė ortoreksija (toliau NO) [1]. Kas tai – dar vienas populiarus naujadaras, eskaluojamas kaip pavasarinis nuovargis, ar rudeninė depresija? Tačiau pastaraisiais metais šis fenomenas susilaukė ir akademinės visuomenės susidomėjimo bei diskusijų. Kas tai: mada, gyvenimo stilius, atipinė kitų valgymo sutrikimų forma, ar vis dėlto atskiras sutrikimas? [2].

## Mokslininkai apie ortoreksiją

Sveikos mitybos įpročiai yra siektinas ir skatintinas reiškinys, kurio svarba lėtinių ligų profilaktikai yra pagrįsta. Tačiau kai kuriems žmonėms susirūpinimas sveika mityba ir sveikatos išsaugojimu tampa pagrindiniu gyvenimo motyvu ir tikslu. 1997 m. pasirodė Steven Bratman knyga „Sveiko maisto narkomanas“ (angl. *Health Food Junkie*) [3], kurioje pirmą sykį keliamos hipotezės apie dar vieną naują valgymo sutrikimą, kuris neatitinka nurodytų TLK-10 (F50.0 – F50.9) ir DSM-IV (307.1, 307.51, 307.50) kriterijų. Tai – nervinė ortoreksija (*Orthorexia nervosa*, iš gr. *orthos* – teisingas, tinkamas ir *orexis* – apetitas). Knygoje St. Bratman aprašo asmeninę patirtį, kai praėjusio šimtmečio 7-ame dešimtmetyje dirbo virėju ir užsiėmė ekologine žemdirbyste vienoje New York valstijos komunoje. St. Bratman NO apibrėžia kaip patologišką fiksaciją siekiant valgyti tik atitinkamai pasirinktą ir paruoštą, kuo naudingesnį sveikatai maistą – „teisingausią ir geriausią maistą“, o svorio mažėjimas yra tik pasekmė, o ne tikslas. Tačiau maisto pasirinkimo kriterijai atitinka subjektyvią žmogaus sampratą apie sveikatą, jos palaikymą ir išsaugojimą, o ne remiasi pagrįstomis specialistų rekomendacijomis. Dažni „samprotavimai“ apie būtiną organizmo išvalymą nuo šlakų, kūno ir sielos pusiausvyros atkūrimą ir pan. Ypač domimasi įvairiais alternatyviais sveikatos išsaugojimo būdais. J.A. Bartrina NO apibūdina kaip obsesinio-kompulsinio pobūdžio elgesį [4]. L.M. Donini ir kt. atlikdami diagnostinio NO inventoriaus standartizaciją, remiasi apibrėžimu – „maniakinė obsesija sveikam maistui“ [5].

## Reikalavimai maistui

Renkantis maistą, dažniausiai vengiama dirbtinių dažiklių, skonio stipriklių, konservantų, pes-

tididų pėdsakų, genetiškai modifikuotų produktų, „nesveikų riebalų“, valgomosios druskos, cukraus ir kitų maisto komponentų. Iš mitybos raciono pašalinama mėsa, kiaušiniai, pieno produktai, kava ar pan. Maistui paruošti naudojamiems indams ir įrankiams, aplinkai taip pat teikiamas didelis dėmesys. Tai turi panašumų su kitais valgymo sutrikimais – nervine anoreksija (NA) ir nervine bulimija (NB), tačiau pagrindinis skirtumas – NO atveju pagrindinis dėmesys kreipiamas ne į suvartojamo maisto kiekį siekiant kontroliuoti ar sumažinti kūno masę, o į vartojamo maisto kokybę ir jo naudą sveikatai. Daug laiko (>3 val. per dieną) skiriama dietos sudarymui, maisto produktų pasirinkimui, maisto sudėties nagrinėjimui, savišvietai mitybos klausimais. Griežtai laikomasi susidarytos dietos ir maitinimosi režimo. Ilgainiui tai gali tapti kompleksine medicinine ir psichosocialine problema.

Kai kurių autorių nuomone, susirūpinamasis vartojamu maistu NO atveju yra atitinkamas kaip ir NA ir NB, skiriasi tik „kokybės“ faktoriumi, todėl neturi būti išskiriamas kaip atskira valgymo sutrikimų kategorija [6]. Tačiau verta paminėti, kad NA ir NB buvo įtrauktos į bendrai naudojamas ligų klasifikacijas tik prieš trejetą dešimtmečių.

## Diagnostikos priemonės

Ortoreksijai nustatyti naudojamas L.M. Donini ir kt. sukurtas ORTO-15 aprašas (2005) [7], sudarytas iš dalies naudojantis anksčiau pasiūlytu St. Bratman trumpu, 10 klausimų klausimynu (2000) [3]. Originalus ORTO-15 buvo sudarytas Italijoje ir šiuo metu yra adaptuotas keliomis kalbomis. Sudarytas iš 15 savistabos klausimų, nurodančių NO tendencijas. Klausimai parinkti pagal kognityvinius (1, 5, 6, 11, 12, 14 klausimai), klinikinius (3, 7, 8, 9, 15 klausimai) ir emocinius (2, 4, 10, 13 klausimai) veiksnus

(lentelė). Kiekvienam klausimui tiriamajam siūloma pasirinkti iš 4 atsakymo variantų: „visada“, „dažnai“, „kartais“ ir „niekada“. Atsakymai, nurodantys ortoreksines tendencijas, žymimi „1“, o įprastą mitybą – „4“. Žemi vertinimų rezultatai (≤40 balų) nurodo NO. Italijoje atlikti ORTO-15 validumo tyrimai rodo didelį prognostinį testo patikimumą (efektyvumas – 73,8 proc., jautrumas – 55,6 proc., specifškumas – 75,8 proc.) [7], todėl, manau, išvertus ir pritaikius, gali būti naudojamas ir Lietuvoje.

## Ką rodo tyrimų duomenys

Negausūs NO tyrimų rezultatai yra gana prieštaringi. L.M. Donini ir kt. (2004) tyrė perdėtai į sveiko maisto pasirinkimą orientuotą elgseną (pagal ORTO-15) ir obsesinis-kompulsines elgesio tendencijas (pagal Minesotos daugiaprofilinį asmenybės aprašą (angl. *Minnesota Multiphasic Personality Inventory*, MMPI)). 6,9 proc. tiriamųjų atitiko pasirinktus NO kriterijus (28 iš 404 tiriamųjų). Fiziologinės charakteristikos, socialiniai-kultūriniai ir psichologiniai elgesio aspektai, charakterizuojantys tiriamuosius, kuriems pasireiškia NO, rodo dažnesnį paplitimą tarp vyrų su žemesniu išsilavinimu, kuriems būdingas stiprus ir nekontroliuojamas noras valgyti, pasireiškiantis, kai jaučiasi įsitempę, susijaudinę, laimingi ar išgyvena kaltę. Taip pat šie tiriamieji susieja atitinkamą maistą su jo poveikiu sveikatai, pavyzdžiui: „pavoingas“ – konservuoti produktai, „dirbtinis“ – pramoniniu būdu apdorotiems produktams, „sveikas“ – ekologiškiems produktams [7].

Turkijoje G. Arusoglu ir kt. (2008) atliko platų NO tyrimą (994 tiriamieji, 19–66 m. amžiaus), kuriuo buvo siekiama nustatyti ryšius tarp NO, nuostatų į valgymą, obsesinių-kompulsinių simptomų ir kai kurių demografinių duomenų. Naudojant ORTO-15 klausimyną, Kronbacho alfa koeficientu įvertintas vidinis skalės patikimumas ( $Cr\ \alpha=0,44$ ) ir eliminuoti 4 klausimai (1, 2, 9, 15), sudarant ORTO-11 klausimyną ( $Cr\ \alpha=0,62$ ). Obsesinių-kompulsinių simptomų intensyvumas vertintas naudojant Maudsley obsesijų-kompulsijų aprašą (angl. *Maudsley Obsessive – Compulsive Inventory*, MOCI) [8]. Nuostatos į valgymą vertintos pagal Požiūrio į mitybą testą (angl. *The Eating Attitude Test – 40*, EAT-40) [9]. Nustatyta, kad tiriamųjų, kuriems pasireiškia ryškūs obsesiniai-kompulsiniai simptomai, ortoreksinės tendencijos yra stipresnės. Patologiškos nuostatos į valgymą taip pat koreliuoja su NO. Pagal demografinius duomenis, NO tendencijos rečiau pasireiškia

## Lentelė. L.M. Donini ir kt. sukurtas ORTO-15 aprašas, naudojamas ortoreksijai nustatyti

### ORTO-15

1. Ar valgydami kreipiate dėmesį į maisto karingumą?
2. Ar eidamas į maisto prekių parduotuvę jaučiatės sutrikęs?
3. Ar pastaruosius 3 mėnesius jus dažnai vargina mintys apie maistą?
4. Ar jūsų maisto pasirinkimą lemia naudingumo sveikatai kriterijus?
5. Ar maisto skonis jums svarbesnis nei jo kokybė?
6. Ar esate pasiruošęs išleisti daugiau pinigų, kad įsigytumėte sveikesnį maistą?
7. Ar galvojate apie maistą daugiau nei 3 valandas per dieną?
8. Ar leidžiate sau kokius nors „nusižengimus“ mityboje?
9. Ar manote, kad nuotaika veikia jūsų valgymo įpročius?
10. Ar manote, kad įsitikinimas valgyti tik sveiką maistą didina savigarbą?
11. Ar manote, kad sveika mityba keičia jūsų gyvenimo būdą, stilių (valgymo ne namuose dažnumą, bendravimą su draugais, ...)?
12. Ar manote, kad sveiko maisto vartojimas gali pagerinti jūsų išvaizdą?
13. Ar jaučiatės kaltas, kai nusižengiate?
14. Ar manote, kad prekybos centruose yra nesveiko maisto?
15. Ar valgydamas būnate vienas?

tiriamiesiems, turintiems universitetinį magistro ir aukštesnį laipsnį nei žemesnį išsilavinimą. Šio tyrimo rezultatai patvirtina, kad moterims NO, kaip ir kiti valgymo sutrikimai, būdingesni nei vyrams. Statistiškai patikima koreliacija moterims nustatyta tarp didelio KMI (kūno masės indeksas) ir NO, kai ryškios patologiškos nuostatos į maistą ir obsesinė-kompulsinė simptomatika [10].

J.A. Bartrina pastebi, kad NO pacientų anamnezė ir asmenybei būdingi bruožai panašūs į sergančiųjų NA. Tai kruopštūs, tvarkingi, linkę į perfekcionizmą, ypač besirūpinantys savimi ir turintys poreikį būti globojami. Didesnės rizikos grupei priskiria paauglius, moteris ir užsiimančius tokiomis sporto rūšimis, kaip kūno daryba (angl. *bodybuilding*) ar lengvoji atletika [4].

Tiriant NO paplitimą tarp medicinos gydytojų rezidentų medicinos fakultete Ankaroje (Turkija) nustatyta, kad moterys rezidentės labiau rūpinasi savo fizine išvaizda ir kūno masės kontrole, taip pat dažniau renkasi mažiau karingą maistą nei vyrai [11].

## Apibendrinimas

Apibendrinami šiuo metu turimus negausius NO tyrinėjimus matome, kad su valgymu susijusio spektro sutrikimus reikėtų vertinti ne vien tik medicininio bei psichologinio, bet ir antropologinio bei sociologinio požiūriais, kadangi tam tikrų ligų, ypač psichiatrinų, paplitimą ir dominavimą lemia ir jų populiarumas vieno ar kito meto visuomenėje.

## LITERATŪRA:

1. Cochrane K. When healthy eating turns into a disease // *The Guardian* – 2006-10-10. <http://www.guardian.co.uk/g2/story/0,,1891502,00.html>.
2. Catalina Zamora M.L., Bote Bonaecha B., García Sánchez F., Ríos Rial B. Orthorexia nervosa. A new eating behavior disorder? // *Actas Esp Psiquiatr.* – 2005 Jan.-Feb., 33(1), p. 66-68.
3. Bratman St., Knight D. Health Food Junkies: Overcoming the Obsession with Healthful Eating. – New York, Broadway Books, 2000.
4. Bartrina J.A. Orthorexia or when a healthy diet becomes an obsession // *Arch Latinoam Nutr.* – 2007 Dec., 57(4), p. 313-315.
5. Donini L.M., Marsili D., Graziani M.P., Imbriale M., Cannella C. Orthorexia nervosa: a preliminary study with a proposal for diagnosis and an attempt to measure the dimension of the phenomenon // *Eat Weight Disord.* – 2004 Jun., 9(2), p. 151-157.

(Visas literatūros sąrašas – redakcijoje)