



**ΤΕΙ ΚΡΗΤΗΣ**  
**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΣΗΤΕΙΑΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ & ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**Θέμα:** Εικόνα σώματος κατά την εφηβεία και η επιρροή της στη  
διατροφική συμπεριφορά

**Εισηγήτρια:** Κλεισαρχάκη Όλγα



**Επιβλέπουσα καθηγήτρια:** Χαρωνιτάκη Κατερίνα

Νοέμβριος 2010

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ:

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	σ.6
SUMMARY.....	σ.7
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Εφηβεία και διατροφή</b>	
1.1 Γενικά χαρακτηριστικά της εφηβείας.....	σ.8
1.2 Μεταβολές στον τρόπο ζωής.....	σ.10
1.2.1 Σωματικές μεταβολές κατά την εφηβεία.....	σ.10
1.2.2 Ψυχικές μεταβολές κατά την εφηβεία.....	σ.12
1.3 Διατροφή και Εφηβεία	
1.3.1 Οι διατροφικές απαιτήσεις κατά την εφηβική ηλικία.....	σ.13
1.3.2 Οι ενεργειακές ανάγκες σε μακροθρεπτικά και μικροθρεπτικά συστατικά κατά την εφηβική ηλικία.....	σ.15
1.3.3 Διατροφικές συνήθειες εφήβων.....	σ.19
1.3.4 Κατάλληλη διατροφή εφηβικής ηλικίας.....	σ.21
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Εικόνα Σώματος</b>	
2.1 Η έννοια της εικόνας σώματος	
2.1.1 Ορισμός της εικόνας σώματος.....	σ.25
2.1.2 Διαστάσεις της εικόνας σώματος .....	σ.26
2.1.3 Θετική και αρνητική Εικόνα Σώματος.....	σ.27
2.2 Εικόνα σώματος κατά την εφηβεία	
2.2.1 Εικόνα σώματος , ηλικιακές ομάδες και εφηβεία.....	σ.27
2.3 Ικανοποίηση και Δυσαρέσκεια Εικόνας Σώματος	
2.3.1 Ρόλος «Ικανοποίησης και Δυσαρέσκειας Εικόνας Σώματος».....	σ.31

2.3.2 Δυσαρέσκεια σώματος κατά την εφηβεία.....	σ.32
2.3.3 Ικανοποίηση σώματος κατά την εφηβεία.....	σ.34
<i>2.4 Παράγοντες που επηρεάζουν την εικόνα σώματος</i>	
2.4.1 Φύλο.....	σ.36
2.4.2 Εθνικότητα/Φυλή – Κουλτούρα.....	σ.38
2.4.3 Δείκτης Μάζας Σώματος.....	σ.41
2.4.4 Ηλικία- Έναρξη ήβης .....	σ.42
2.4.5 Γονεϊκή επιρροή.....	σ.43
2.4.6 Πρότυπα γυναικεία και ανδρικά.....	σ.46
2.4.7 Συνομήλικοι.....	σ.47
2.4.8 Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας MME (media).....	σ.48
2.4.9 Ορμονικοί στο γυναικείο φύλο.....	σ.50
2.4.10 Θνητότητα.....	σ.52
<i>2.5 Αξιολόγηση εικόνας σώματος</i>	
2.5.1 Αξιολόγηση εικόνας σώματος.....	σ.53
2.5.2 Μέθοδοι αξιολόγησης της εικόνας σώματος.....	σ.54
2.6 Οι επιρροές της Εικόνας σώματος.....	σ.56
2.7 Διαταραχή Σωματικής Δυσμορφίας ( <i>body dysmorphic disorder: BDD</i> ).....	σ.58

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Αυτοεκτίμηση**

#### 3.1 Η έννοια της Αυτοεκτίμησης

3.1.1 Ο ορισμός της Αυτοεκτίμησης.....σ.60

3.1.2 Στάδια της Αυτοεκτίμησης.....σ.62

3.1.3 Υψηλή και Χαμηλή Αυτοεκτίμηση.....	σ.62
3.2 Παράγοντες που επηρεάζουν την αυτοεκτίμηση στην εφηβεία	
3.2.1 Περιβαλλοντικοί σε συνάρτηση με γενετικούς παράγοντες.....	σ.65
3.2.2 Ο παράγοντας ηλικία.....	σ.66
3.2.3 Ο παράγοντας φύλο/φυλές.....	σ.66
3.2.4 Ο παράγοντας περιβάλλον.....	σ.68
3.2.5 Ο παράγοντας κοινωνική ζωή και οικονομικό επίπεδο.....	σ.69
3.2.6 Ο παράγοντας εξωτερική εμφάνιση , ΔΜΣ , δραστηριότητα.....	σ.70
3.2.7 Ο παράγοντας μόρφωση.....	σ.71
3.2.8 Ο παράγοντας έναρξη της ήβης.....	σ.71
3.2.9 Ο παράγοντας στρες.....	σ.71
3.2.10 Ο παράγοντας αυθεντικότητα.....	σ.72
3.2.11 Ο παράγοντας θρησκεία.....	σ.72
3.3 Το σώμα ως πηγή αυτοεκτίμησης κατά την εφηβεία.....	σ.73
3.4 Συσχετισμός αυτοεκτίμησης με εικόνα σώματος.....	σ.74
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Διατροφή</b>	
4.1 Συσχετισμός Διατροφής με Αυτοεκτίμηση.....	σ.78
4.2 Συσχετισμός Διατροφής με Εικόνα σώματος	
4.2.1 Η σχέση της εφηβείας με την Εικόνα σώματος-Διατροφή.....	σ.80
4.2.2 Εικόνα σώματος-Διατροφή.....	σ.82
4.3 Κοινωνία , διατροφή και εικόνα σώματος εφήβων	
4.3.1. Αλλαγή της εικόνας σώματος κατά την ανάπτυξη του ατόμου .....	σ.83

4.3.3 Ο ρόλος της κοινωνίας στην διαμόρφωση της προσωπικής ταυτότητας του εφήβου.....	σ.84
4.3.4 Αντιφατική προβολή στα ΜΜΕ προτύπων και διατροφικών επιλογών.....	σ. 85
<i>4.4 Διατροφική συμπεριφορά εφήβων με βάση την εικόνα σώματος</i>	
4.4.1 Πηγές πληροφόρησης δίαιτας των εφήβων.....	σ.85
4.4.2 Διατροφή εφήβου και στρες.....	σ.86
4.4.3 Συναισθηματική Διατροφή εφήβου.....	σ.87
4.4.4 Διαφοροποίηση Διατροφής μεταξύ των δύο φύλων.....	σ.88
4.4.5 Έρευνες.....	σ.92
4.4.6 Βραχυπρόθεσμα και Μακροπρόθεσμα αποτελέσματα της διατροφής βάσει της εικόνας σώματος.....	σ.94
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: Προγράμματα αντιμετώπισης</b>	
5.1 Παρεμβάσεις και Προγράμματα για την βελτίωση της εικόνας σώματος.....	σ.97
5.1.1 Χαρακτηριστικά των παρεμβάσεων και των προγραμμάτων για την βελτίωση της εικόνας σώματος.....	σ.98
5.1.1.α)Βασικοί παράγοντες που πρέπει να ληφθούν υπόψη στο σχεδιασμό προγραμμάτων παρέμβασης.....	σ.98
5.1.1.β) Βελτίωση της αυτοεκτίμησης.....	σ.103
5.1.1.γ) Γνωστικές συμπεριφορικές τεχνικές.....	σ.104
5.1.2 Προγράμματα βελτίωσης εικόνας σώματος.....	σ.106
5.2 Συζήτηση-Προτάσεις.....	σ.109
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....</b>	<b>σ.117</b>

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ:

Η εφηβεία είναι μία περίοδος μεταβατική , όπου το άτομο έρχεται αντιμέτωπο με τις σωματικές , γνωστικές και κοινωνικές αλλαγές της ανάπτυξης του. Αυτές οι αλλαγές μπορεί να οδηγήσουν σε ελάττωση των αισθημάτων της αυτοαξίας και προκαλούν στρες. Η δυσαρέσκεια του σχήματος και του βάρους του σώματος στους εφήβους αυξάνει την επικινδυνότητα για την ανάπτυξη διατροφικών διαταραχών και διαταραχών της εικόνας σώματος στην ενήλικη ζωή. Η εικόνα σώματος περιλαμβάνει απόψεις του ατόμου που σχετίζονται με το σώμα του. Οι απόψεις αυτές συνδέονται με την αυτοεκτίμηση , την διατροφή , την φυσική δραστηριότητα και την συναισθηματική σταθερότητα. Η αυτοεκτίμηση σύμφωνα με τις υπάρχουσες θεωρίες αναγνωρίζεται σαν προάγγελος της ανάπτυξης αρνητικής εικόνας σώματος είτε άμεσα διά μέσου άλλων παραγόντων είτε μαζί με άλλους παράγοντες. Η διατροφή αποτελεί τον βασικό παράγοντα διαμόρφωσης του σώματος. Αυτό την κάνει εργαλείο εξαιρετικά σημαντικό στον έφηβο που τον απασχολεί το σώμα του και επιθυμεί να το αλλάξει. Ταυτόχρονα όμως εάν δεν το χειριστεί σωστά μπορεί να προκύψουν αρνητικά αποτελέσματα. Σκοπός της παρούσας πτυχιακής εργασίας είναι η διαπίστωση στην εφηβική ηλικία των θεμάτων που αφορούν την εικόνα σώματος , την αυτοεκτίμηση και την διατροφή βάση της παγκόσμιας βιβλιογραφίας. Εστιάζει σε 4 βασικά θέματα:

- (1) την εικόνα σώματος κατά την εφηβεία
- (2) την αυτοεκτίμηση κατά την εφηβεία
- (3) τις εφηβικές διατροφικές συνήθειες βάση της εικόνας σώματος
- (4) τα προγράμματα προαγωγής της υγείας και πρόληψης της δυσαρέσκειας σώματος. Η συμπεριφοριστική παρέμβαση που έχει σκοπό την βελτίωση των διαιτητικών συνηθειών του εφήβου και της φυσικής του κατάστασης μπορεί να εφαρμοστεί με ασφάλεια και χωρίς δυσμενείς ψυχολογικές επιδράσεις σε όλους τους εφήβους ακόμη και εκείνους που κρίνονται ως υπέρβαροι.

## **SUMMARY:**

Adolescence is a time of transition, with individuals trying to deal with the physical, cognitive, and social changes. These changes can be stressful, and may lead to significant declines in feelings of self-worth. During adolescence, body shape and body weight dissatisfaction creates risk for the development of body image and eating disturbances. Body image involves an individual's body-related self-perceptions and self-attitudes, and is linked to self-esteem, eating and exercise behaviors, and emotional stability. Theories of the development of poor body image and eating disturbances often characterize low self-esteem as a precursor, either directly mediated by other variables, or in interaction with them. Nutrition is very important for human development. It is a major tool for adolescents who are interested in their appearance and looking for a change. On the other hand if that tool is not used properly, maybe negative factors will arise. The purpose of the present dissertation is to identify in the literature, concerns about body image, self-esteem and nutrition in adolescents. It focuses on four major issues:

- (1) Body image during adolescence.
- (2) Self-esteem during adolescence.
- (3) Nutrition in adolescence because of body image.
- (4) Treatment and prevention programs which can help to prevent the negative effects of body dissatisfaction. Behavioral intervention directed at improving physical activity and diet habits may be safely undertaken by adolescents, including those who are overweight and those who are at risk for becoming overweight, without adverse psychological consequences.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Εφηβεία και διατροφή**

### **1.1 Γενικά χαρακτηριστικά της εφηβείας**

Η εφηβεία χαρακτηρίζεται ως μια από τις μεταβατικές περιόδους της ζωής. Είναι η περίοδος στη ζωή ενός ανθρώπου η οποία ξεκινάει με την ήβη και φτάνει ως την ενηλικίωση με σκοπό να οδηγήσει στην ανάπτυξη-ωρίμανση του οργανισμού. (Worthington & Rees, 1996) Η εφηβεία περιλαμβάνει την ήβη και την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του ατόμου. Η έναρξη της εφηβείας ορίζεται με την ήβη. Η περίοδος από πέντε μέχρι δέκα ετών λέγεται λανθάνουσα. Ο όρος αυτός είχε δοθεί καταρχάς από τον Freud, ο οποίος θεώρησε την περίοδο αυτή της σχολικής ηλικίας σχετικά ηρεμότερη από τις προηγούμενες και τις επόμενες. Το τέλος της λανθάνουσας περιόδου είναι μεταξύ 8 με 10 ετών. (Μπεράτη, 1987) Η ήβη αρχίζει κατά το τέλος της λανθάνουσας περιόδου, περίπου στα 10,5-11 έτη και ολοκληρώνεται βαθμιαία με την έναρξη της ενήλικης ζωής, περίπου από τα 18 έως τα 21 χρόνια. (Τσιαντής, 2001) Η ήβη αποτελεί το κορυφαίο και πιο χαρακτηριστικό γνώρισμα της εφηβείας. Είναι οι σωματικές και όχι μόνο δηλαδή αλλαγές που μεταμορφώνουν σταδιακά το παιδί σε ώριμο σεξουαλικά, ικανό για αναπαραγωγή ενήλικα. Η ήβη αποτελεί περίοδο στην οποία παρατηρείται σεξουαλική ωριμότητα και ικανότητα για αναπαραγωγή. Κατά κανόνα εμφανίζεται νωρίτερα στα κορίτσια περίπου στα 11 έτη και αργότερα στα αγόρια περίπου στα 13 έτη. (Butte, 2000) Η εφηβεία ως αναπτυξιακή περίοδος διαιρείται επιστημονικώς σε τρία στάδια α) στην πρώιμη εφηβική ηλικία (10,5 -11 έως 14 ετών) β) στην μέση εφηβική ηλικία (14 έως 16-17 ετών) γ) στην όψιμη εφηβική ηλικία (16-17 έως 20-21 ετών). (Cusatis & Shannon, 1996) Κατά την εφηβεία μεταβάλλεται ο σταθερός αλλά αργός ρυθμός ανάπτυξης της παιδικής ηλικίας και επιταχύνεται σε εντυπωσιακό βαθμό. Στην περίοδο αυτή συμβαίνει η διαφοροποίηση μεταξύ των δύο φύλων. Πρέπει να σημειωθεί ότι η εφηβεία αποτελεί την δεύτερη φάση στην ζωή του ανθρώπου μετά την βρεφική ηλικία που ο ρυθμός ανάπτυξης είναι γρήγορος και αλματώδης. Επίσης τα δύο φύλα διαφοροποιούνται ως προς τον ρυθμό



ανάπτυξης, την ηλικία εμφάνισης της ήβης και την εκδήλωση των δευτερογενών χαρακτηριστικών του φύλου.

Πίνακας 1: Τα στάδια της εφηβείας όπως διαχωρίζονται επιστημονικά

<b>Στάδια της εφηβείας</b>	<b>Χρονικά όρια ( έτη )</b>
Πρώιμη εφηβική ηλικία	10,5-11 έως 14
Μέση εφηβική ηλικία	14 έως 16-17
Όψιμη εφηβική ηλικία	16-17 έως 20-21

Οι σωματικές αλλαγές που συμβαίνουν στην εφηβεία είναι αποτέλεσμα μιας σειράς ενδοκρινικών μεταβολών.Οι ενδοκρινικές αυτές μεταβολές περιλαμβάνουν την ωρίμανση των γεννητικών οργάνων ,την εμφάνιση και ανάπτυξη των δευτερογενών χαρακτηριστικών του φύλου ,την επιτάχυνση της κατά μήκος αύξησης και τέλος τις αλλαγές στη σύσταση του σώματος, στα όργανα και στις λειτουργίες του οργανισμού.(Τσιαντής , 2001)

Ωστόσο πέραν της σωματικής ανάπτυξης που συμπεριλαμβάνει την αύξηση του βάρους και του ύψους καθώς και την αλλαγή στη σύσταση του σώματος παρατηρούνται και αλλαγές στην ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του ατόμου.(Thompson et all , 1990) Καθώς οι έφηβοι μπορούν πια να σκέπτονται συνδυάζοντας διάφορες πιθανότητες, αρχίζουν και δημιουργούν θεωρίες για να εξηγήσουν τον κόσμο γύρω τους και μέσα τους. Χαρακτηριστικό των θεωριών αυτών είναι ο μεγάλος ιδεαλισμός και η αντίθεση στις κατεστημένες αξίες.Ταυτόχρονα δημιουργούνται ομάδες του ίδιου φύλου, που είναι ανταγωνιστικές στις συμβατικές συνήθειες των μεγάλων, αλλά που υιοθετούν νέες συμβατικές καταστάσεις, όπως το ίδιο ντύσιμο,το ίδιο κόψιμο μαλλιών.Οι ομάδες αυτές στηρίζουν τους εφήβους στην προσπάθεια τους για ανεξαρτησία από τους γονείς και βοηθούν να σταθεροποιήσουν την ταυτότητα τους με την έντονη διαπροσωπική ανταλλαγή εμπειριών, που συμβαίνει σ' αυτές.Ο ρόλος των γονιών είναι ιδιαίτερα δύσκολος στην περίοδο αυτή, γιατί θα πρέπει να συνδυάζει τη σταθερότητα εξάσκησης ελέγχου και περιορισμών με την κατανόηση απέναντι στην αλλοπρόσαλλη συμπεριφορά του εφήβου, που προσπαθεί ν' απομακρυνθεί, οπότε τους ανταγωνίζεται και τους μειώνει, αλλά και έμμεσα ζητά την προστασία και την αγάπη τους.( Μπεράτη, 1987)Οι

έφηβοι έρχονται αντιμέτωποι με γνωστικές και κοινωνικές αλλαγές. Οι αλλαγές αυτές μπορεί να είναι εξαιρετικά στρεσογόνες και μπορεί να οδηγήσουν σε τρομερές πτώσεις του αισθήματος της αυτό-αξίας.(Bowker, A. , 2006)

Το τέλος της εφηβείας σηματοδοτείται όταν το άτομο αποκτάει κάποια χαρακτηριστικά και αφήνει πίσω του τα επαναστατικά χαρακτηριστικά της εφηβείας.Όταν στο άτομο εγκαθίσταται μια προσωπική ταυτότητα που περιλαμβάνει παράλληλα ένα σύστημα ηθικών αξιών και αφοσίωσης στην εργασία.Όταν το άτομο αναπτύσσει την ικανότητα για διάρκεια στον διαπροσωπικό τομέα, που του επιτρέπει να δημιουργήσει σημαντικές και αμοιβαίες σχέσεις τόσο μη σεξουαλικές όσο και σεξουαλικές.Τέλος όταν το άτομο πετυχαίνει την ψυχολογική ανεξαρτησία από τους γονείς του, η οποία του επιτρέπει να γυρίσει κοντά τους σε μια νέα σχέση βασισμένη στην ισότητα και τον αμοιβαίο σεβασμό τότε ολοκληρώνεται η περίοδος της εφηβείας.

## **1.2 Μεταβολές στον τρόπο ζωής**

### **1.2.1 Σωματικές μεταβολές κατά την εφηβεία**

Κατά την εφηβεία συμβαίνουν μεταβολές που επηρεάζουν τον καθολικό τρόπο ζωής του παιδιού που μετατρέπεται σιγά σιγά σε έφηβο. Οι μεταβολές αυτές σχετίζονται με την σεξουαλική ωρίμανση, τις αλλαγές στο σωματικό βάρος και ύψος, την αλλαγή στη σύσταση του σώματος, την αλλαγή στην σκελετική ανάπτυξη και τέλος τις αλλαγές που σημειώνονται στην ψυχοκοινωνική του ανάπτυξη. (Cusatis & Shannon , 1996)

Η σεξουαλική ωρίμανση χαρακτηρίζεται από αλλαγές στον εγκέφαλο και στον υποθάλαμο, οι οποίες προκαλούν την απελευθέρωση της ορμόνης που διεγείρει την έκκριση των γοναδοτροπινών από τον υποθάλαμο. Η έκκριση των γοναδοτροπινών προκαλεί την έκκριση των ορμονών που είναι υπεύθυνες για την ανάπτυξη των περισσότερων από τα δευτερεύοντα χαρακτηριστικά του φύλου δηλαδή των οιστρογόνων και της προγεστερόνης στα κορίτσια και της τεστοστερόνης στα αγόρια.Ειδικότερα, στα κορίτσια έχουμε αύξηση των ωοθηκών, του στήθους και ανάπτυξη τριχοφυΐας στην περιοχή του εφηβαίου και όλα αυτά αρκετά πριν εμφανιστεί η περίοδος.(Slap, 1994)Η εφηβεία οδηγεί όπως προαναφέρθηκε στην διαφοροποίηση των δύο

φύλων. Η διαφοροποίηση αυτή χαρακτηρίζεται από μεταβολές στην ύπαρξη και στον τρόπο ζωής των εφήβων που δεν είναι ίδιες για τα δύο φύλα. Στα κορίτσια επέρχεται η εμμηναρχή κατά μέσο όρο στα 13 έτη (10-16 ετών). Ο παράγοντας αυτός έχει σημαντική επίδραση όχι μόνο στην ανάπτυξη και στις διατροφικές απαιτήσεις αλλά και στην ψυχολογική κατάσταση των εφήβων κοριτσιών. Στα αγόρια παρατηρείται, κατά την πρώιμη περίοδο της ήβης, αύξηση των γεννητικών οργάνων, ενώ οι αλλαγές στην φωνή, στο δέρμα και στην κατανομή της τριχοφυΐας επέρχονται αργότερα. Η διαφορά των δύο φύλων παρατηρείται και στις αλλαγές στο βάρος, ύψος και στη σύσταση του σώματος. Πριν την εφηβεία αγόρια και κορίτσια έχουν περίπου το ίδιο σωματικό μέγεθος, με μικρές μόνο διαφοροποιήσεις. Με την έναρξη της ήβης οι ρυθμοί ανάπτυξης δεν είναι ίδιοι για τα δύο φύλα. (Τσιαντής, 2001)

Συνηθέστερα τα κορίτσια φτάνουν στον μέγιστο ρυθμό ανάπτυξης περίπου στα 10-11 έτη ενώ ξεπερνούν σε ύψος τα αγόρια στα πρώτα χρόνια της εφηβείας κατά 4-5 εκατοστά. Ο μέγιστος ρυθμός ανάπτυξης του ύψους προηγείται κατά 6 μήνες από το μέγιστο ρυθμό αύξησης βάρους και φτάνει σε μια αύξηση της τάξης των 8,3 κιλών ανά χρόνο στην ηλικία των 12,5 ετών. Το ποσοστό του λίπους στο σώμα των κοριτσιών μεταβάλλεται από 19% πριν την ήβη σε 23% στο τέλος της εφηβείας. Η εναπόθεση λιπώδους ιστού επιφέρει ορισμένες αλλαγές στο σώμα των κοριτσιών. Αλλάζει το σχήμα του σώματος τους καθώς η εναπόθεση του λιπώδους ιστού γίνεται κυρίως στους γλουτούς και το στήθος. Από την άλλη για τα αγόρια ο μέγιστος ρυθμός ανάπτυξης φτάνει στα 12-13 χρόνια. Στο τέλος της εφηβείας το αγόρι ξεπερνάει το κορίτσι κατά 10-12 εκατοστά συνήθως. Στα αγόρια ο ρυθμός ανάπτυξης ύψους με τον ρυθμό ανάπτυξης βάρους συμπίπτουν και φτάνουν γύρω στα 9 εκατοστά το χρόνο. Όσον αφορά την σκελετική ανάπτυξη η περίοδος της εφηβείας είναι εξαιρετικά κρίσιμη καθώς στην περίοδο αυτή αποκτάται το 40% της συνολικής οστικής μάζας. Στα αγόρια η οστική μάζα αυξάνεται μέχρι την ηλικία των 15-18 ετών και στα κορίτσια μέχρι την ηλικία των 15-16. Ο σκελετός κατά την εφηβεία μεγαλώνει και αλλάζουν οι διαστάσεις των οστών. Πιο συγκεκριμένα στα αγόρια παρατηρείται διαφορά στους ώμους και στα κορίτσια διαφορά στην λεκάνη. (Cusatis & Shannon, 1996)

### 1.2.2 Ψυχικές μεταβολές κατά την εφηβεία

Η εφηβεία δεν είναι απλώς μία ενδιάμεση φάση μεταξύ παιδικής ηλικίας και ενήλικης ζωής αλλά μία περίοδος όπου σημαντικές ψυχικές, νοητικές και ψυχοκοινωνικές διαδικασίες επισυμβαίνουν. Μέσα στις διαδικασίες αυτές συμπεριλαμβάνεται η σταθεροποίηση της εικόνας του εαυτού, η διαμόρφωση της ατομικής ταυτότητας και του χαρακτήρα, η επίτευξη της δυναμικής ισορροπίας των στοιχείων του ψυχικού οργάνου με την αρμονική απαρτίωση των επιμέρους λειτουργιών του, καθώς και η αυτονομία του ατόμου, η ένταξη στον ευρύτερο κοινωνικό χώρο, η διαμόρφωση συναισθηματικών σχέσεων εκτός της οικογένειας και η οριοθέτηση στόχων και σκοπών. (Τσιαντής, 2001) Ο εαυτός γίνεται εξαιρετικά περίπλοκος όσο περνάει η ηλικία. Κατά τον Harter (1988) υποστηρίζεται ότι καθώς τα παιδιά μεταβαίνουν δια μέσου της μέσης παιδικής ηλικίας στην προεφηβεία αυξάνονται σε αριθμό οι πτυχές του εαυτού τους. Τα μικρά παιδιά έχουν την τάση να διογκώνουν την αίσθηση της επάρκειας για την ζωή. Για παράδειγμα τα μικρά παιδιά αξιολογούν τον εαυτό τους πολύ θετικά σεβόμενα όλες τις πτυχές του. Από την άλλη, τα μεγαλύτερα παιδιά και οι έφηβοι συγκρίνουν πολύ περισσότερο τους εαυτούς τους με τους συνομήλικους τους. Οδηγούνται κατά αυτόν τον τρόπο σε περίπλοκες αξιολογήσεις των ικανοτήτων τους οι οποίες είναι πολύ αυστηρές. Κατά την εφηβεία οι έφηβοι πιθανά να αντιμετωπίσουν πτώση στη γενικότερη ικανοποίηση που δέχονται από τον εαυτό τους και/ή μπορεί να αντιμετωπίζουν πτώση σε συγκεκριμένες πτυχές του εαυτού τους που αφορούν την εμφάνιση, την αθλητική συμμετοχή ή την ανταπόκριση στις σχολικές επιδόσεις. (Bowker, 2006) Για τον έφηβο η συνειδητοποίηση για το ποιος είναι, η συνείδηση του εαυτού του και η ενδοσκόπηση που κάνει αυξάνονται δραματικά. Ο κύριος αναπτυξιακός στόχος στην μεταβατική αυτή περίοδο της εφηβείας είναι η αναζήτηση της ταυτότητας που έχει το άτομο. Το άτομο αναζητάει το ποιος είναι και τι θέλει να κάνει στην ζωή του. Επίσης κατά την εφηβεία είναι επιθυμητή και πολύ σημαντική η θελκτική αίσθηση του εαυτού. (Huang, 2007) Παρατηρούνται διαφορές στις μεταβολές που αφορούν τα δύο φύλα και στην ψυχοκοινωνική τους ανάπτυξη. Τα κορίτσια κατά την εφηβεία τα συνοδεύει ιδιαίτερη ανησυχία για την εμφάνιση τους και εστιάζουν

υπερβολικά σε αυτήν Η εφηβεία για τα κορίτσια αποτελεί περίοδο ξεχωριστής και σοβαρής εμβάθυνσης στην αυτοεκτίμηση. Δυστυχώς οι αναπτυξιακές αλλαγές που γίνονται κατά την εφηβεία και αφορούν τα κορίτσια τα οδηγούν σε ακραίες συμπεριφορές. Οι ακραίες αυτές συμπεριφορές έχουν ως στόχο όχι απλά να προσεγγίσουν το ιδανικό πρότυπο της υπερβολικά αδύνατης ομορφιάς που παρουσιάζεται στην κοινωνία αλλά να το ξεπεράσουν και να φτάσουν ακόμη πιο πέρα από αυτό. (Tiggeman , 2005)

Η επικρατούσα ιδανική εικόνα σώματος ανάμεσα στα αγόρια έχει γίνει αυτή ενός πολύ μυώδη άνδρα. ( Storvoll et al., 2005) Υπάρχουν δύο κατηγορίες αγοριών που δεν είναι ικανοποιημένα με την εξωτερική τους εμφάνιση. Εκείνα που δεν είναι ικανοποιημένα με το σώμα τους επειδή είναι μικροκαμωμένο και εκείνα που δεν είναι ικανοποιημένα με το σώμα τους επειδή είναι υπέρβαρο. (Smolak , L. , 2003) Ωστόσο τα αγόρια έχουν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης σώματος και αυτοεκτίμησης και επηρεάζονται σε μικρότερο βαθμό από τα κορίτσια. (Ricciardeli et all , 2000 ) Στην όψιμη εφηβική ηλικία οι έφηβες που νομίζουν ότι είναι υπέρβαρες είτε θέλουν να γίνουν πιο αδύνατες τείνουν να γυμνάζονται ώστε να διαχειριστούν το βάρος τους και να το φθάσουν στο επιθυμητό. (Ingledeu & Sullivan , 2002 ) Τα αγόρια από την άλλη επιθυμούν να γυμνάζονται για να διαχειριστούν το βάρος τους εφόσον είναι υπέρβαρα. Κατά συνέπεια η κύρια διαφορά μεταξύ των δύο φύλων στη διαχείριση του βάρους η οποία επηρεάζεται από την εικόνα σώματος και το σωματικό μέγεθος έχει να κάνει για μεν τα κορίτσια κυρίως με τον τρόπο που αντιλαμβάνονται την εικόνα σώματος για τα μεν αγόρια για το πως πραγματικά είναι το σωματικό τους μέγεθος. (Ingledeu & Sullivan, 2002)

### **1.3 Διατροφή και Εφηβεία**

#### **1.3.1 Οι διατροφικές απαιτήσεις κατά την εφηβική ηλικία**

Η διατροφή στην εφηβική ηλικία πρέπει να καλύπτει τις αυξημένες ανάγκες του εφήβου που προκύπτουν από τον εξαιρετικά γρήγορο ρυθμό ανάπτυξης, την αύξηση των οστών, του μυϊκού ιστού, του όγκου του αίματος και της εμμηνορρυσίας στα κορίτσια. Οι απαιτήσεις διαφοροποιούνται

ανάμεσα στα δύο φύλα και αυτό οφείλεται στις ιδιαίτερες για κάθε φύλο αλλαγές που παρατηρούνται στο μέγεθος και στην σύσταση του σώματος και οι οποίες αντικατοπτρίζονται στις συστάσεις των διεθνών οργανισμών υγείας όσων αφορά τις απαιτήσεις σε θρεπτικά συστατικά.(Nielsen & Siega-Riz & Barry & Popkin , 2002)Οι ενεργειακές ανάγκες των εφήβων διαφέρουν σε μεγάλο βαθμό από άτομο σε άτομο, λόγω των ιδιαίτερων ρυθμών ανάπτυξης και των μεγάλων διακυμάνσεων στα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας.Η σημαντική αναβολική δραστηριότητα που παρατηρείται μετά την ήβη είναι αποτέλεσμα, πέραν των σημαντικών αυξήσεων στο βάρος και ύψος, κυρίως της αύξησης του μυϊκού ιστού, των αλλαγών στην κατανομή και στην ποσότητα του λιπώδους ιστού και της ανάπτυξης των εσωτερικών οργάνων και συστημάτων.(Butte, 2000) Οι διατροφικές ανάγκες του εφήβου επηρεάζονται από την ηλικία, το φύλο, το στάδιο της σωματικής ανάπτυξης και τα επίπεδα δραστηριότητας.(Hendrich & Dugga & Walker, 2000) Όσο αυξάνεται η ηλικία τόσο αυξάνονται οι ενεργειακές απαιτήσεις των εφήβων. Επιπλέον σε αγόρια και κορίτσια ίδιας ηλικίας, σωματομετρικών χαρακτηριστικών και που ακολουθούν την ίδια φυσική δραστηριότητα οι ενεργειακές απαιτήσεις σε αυτά τα αγόρια είναι μεγαλύτερες από ότι στα κορίτσια.Οι ενεργειακές απαιτήσεις των κοριτσιών αυξάνονται από 1000 θερμίδες/ημέρα στην ηλικία των 2 ετών σε 2600 θερμίδες/ημέρα στην ηλικία των 18 ετών.Στα αγόρια η αύξηση είναι μεγαλύτερη , από 1200 θερμίδες / ημέρα σε 3600 θερμίδες/ημέρα.(Butte, N. ,F., 2000) Στις διαφορές στη σύσταση σώματος οφείλονται οι διαφοροποιήσεις στις ενεργειακές απαιτήσεις ανάμεσα στα δύο φύλα.Στα κορίτσια η σύσταση του σώματος διαμορφώνεται με περισσότερα ποσοστά λίπους από ότι στα αγόρια και κατά συνέπεια σε δύο έφηβους ίδιας ηλικίας αλλά διαφορετικού φύλου ο βασικός μεταβολισμός θα είναι μικρότερος στο κορίτσι.Για τον υπολογισμό των ενεργειακών απαιτήσεων του εφήβου πρέπει να ληφθούν υπόψη η ηλικία, το φύλο και το επίπεδο φυσικής δραστηριότητας.Μάλιστα οι σημαντικές διαφοροποιήσεις των ενεργειακών απαιτήσεων μεταξύ των εφήβων παρατηρούνται λόγω των μεγάλων διακυμάνσεων που υπάρχουν στα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας , τα οποία αντικατόπτριζαν και τις αντίστοιχες συνθήκες διαβίωσης. Ιδιαίτερη σημασία για τους εφήβους έχει η διατήρηση του ισοζυγίου ενέργειας.

Διαταραχές του ισοζυγίου ενέργειας για μεγάλο χρονικό διάστημα μπορεί να οδηγήσουν είτε σε παχυσαρκία είτε σε απίσχυαση.(Mahan & Stump , 2000 )Η διατροφή κατά την εφηβική ηλικία όπου συμβαίνει μία πληθώρα αλλαγών στο άτομο όπως περιγράφηκε και παραπάνω είναι εξαιρετικά σημαντική. Τα κορίτσια έχουν τις μέγιστες ενεργειακές απαιτήσεις στην πρώιμη εφηβική ηλικία ενώ τα αγόρια στην μέση εφηβική ηλικία. Ωστόσο οι ενεργειακές ανάγκες για συνομήλικα αγόρια και κορίτσια διαφέρουν σημαντικά λόγω των διαφοροποιήσεων που μπορεί να έχει το ένα παιδί από το άλλο. Ο καλύτερος τρόπος υπολογισμού των ενεργειακών αναγκών είναι μέσω του υπολογισμού τους από τις κατάλληλες εξισώσεις εύρεσης βασικού μεταβολισμού για εφήβους σε συνάρτηση με την σωστή εκτίμηση της φυσικής δραστηριότητας των εφήβων.(Mahan & Stump , 2000)

### **1.3.2 Οι ενεργειακές ανάγκες σε μακροθρεπτικά και μικροθρεπτικά συστατικά κατά την εφηβική ηλικία**

Οι ενεργειακές απαιτήσεις διαχωρίζονται σε πρωτεϊνικές ανάγκες , ανάγκες σε λίπη , ανάγκες σε υδατάνθρακες , ανάγκες σε βιταμίνες , μέταλλα και ιχνοστοιχεία.

**Α.ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΕΣ:** Οι υδατάνθρακες αποτελούν την κύρια πηγή ενέργειας στον οργανισμό. Οφείλουν να καλύπτουν περίπου ένα 50-55% της συνολικής ενέργειας που προσλαμβάνει το άτομο. Παράλληλα η παρουσία των υδατανθράκων στον οργανισμό καθορίζει την ρύθμιση του μεταβολισμού των πρωτεϊνών και του λίπους στο ήπαρ. Όταν οι τροφές παρέχουν επαρκείς ποσότητες υδατανθράκων στον οργανισμό τότε οι πρωτεΐνες των τροφών που διασπώνται σε αμινοξέα χρησιμοποιούνται για την πρωτεϊνοσύνθεση. Κατά συνέπεια είναι σπουδαία η παρουσία των κατάλληλων υδατανθράκων στο διαιτολόγιο του εφήβου για την σωστή ανάπτυξη του οργανισμού. Επίσης για τον σωστό μεταβολισμό του λίπους είναι απαραίτητη η παρουσία των υδατανθράκων. Εάν δεν υπάρχουν επαρκείς ποσότητες υδατανθράκων στο ήπαρ ο οργανισμός δεν μπορεί να μεταβολίσει τα λιπαρά οξέα που συγκεντρώνονται στους περιφερικούς ιστούς και τα αποβάλλει. Η διαδικασία αυτή ονομάζεται κέτωση και αναστέλλεται σε έναν φυσιολογικό οργανισμό με

την χορήγηση υδατανθράκων. Οι υδατάνθρακες είναι επίσης σπουδαίοι για την καλή λειτουργία του νευρικού συστήματος. Από την άλλη η σωστή κατανάλωση των υδατανθράκων είναι αυτή που θα βοηθήσει ούτως ώστε το άτομο να έχει καλή υγεία. Η κατανάλωση υδατανθράκων με την μορφή απλών σακχάρων όπως άσπρο ψωμί , ζάχαρη και τα προϊόντα της κάθε άλλο παρά ωφέλιμη είναι για τον οργανισμό. Οι υδατάνθρακες που κατά κύριο λόγο πρέπει να καταναλώνονται είναι οι σύνθετοι όπως προϊόντα ολικής αλέσεως λαχανικά και φρούτα.(Ζερφυρίδης , 1998)

**Β. ΠΡΩΤΕΙΝΕΣ:** Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο οργανισμό υγείας (Π.Ο.Υ.) μία ασφαλής πρόσληψη πρωτεϊνών ξεκινά για τα κορίτσια με 1 γραμμάριο/κιλό σωματικού βάρους/ημέρα στην ηλικία των 10 ετών και καταλήγει σε 0,8 γραμμάρια/κιλό σωματικού βάρους/ημέρα στην ηλικία των 18 ετών. Οι αντίστοιχες τιμές για τα αγόρια είναι 0,99 γραμμάρια/κιλό σωματικού βάρους/ημέρα και 0,86 γραμμάρια/κιλό σωματικού βάρους/ημέρα. Οι ανάγκες σε πρωτεΐνη μπορούν να καλυφθούν με την κατανάλωση ικανοποιητικών ποσοτήτων πρωτεϊνών υψηλής βιολογικής αξίας όπως αυγά, κρέας, ψάρι, πουλερικά, άπαχα γαλακτοκομικά. Σε γενικές γραμμές αν εξαιρέσουμε τις εξαντλητικές δίαιτες και τις λανθασμένες φυτοφαγικές δίαιτες οι ανάγκες σε πρωτεΐνη ειδικά στον δυτικό κόσμο καλύπτονται.(Mahan & Stump , 2000)

**Γ.ΛΙΠΗ:** Όσων αφορά τα λίπη οι συστάσεις είναι περίπου 30% επι των συνολικών θερμίδων που καταναλώνονται.Λιγότερο από το 10% του ποσοστού αυτού πρέπει να καλύπτουν τα κορεσμένα λίπη. Περίπου ένα 10% να αποτελούν τα πολυακόρεστα λίπη και ένα 15% τα μονοακόρεστα λίπη.(Mahan& Stump, 2000) Οι απαιτήσεις σε λίπη συνηθέστερα υπερκαλύπτονται με λανθασμένο τρόπο.Η διαίτα των εφήβων είναι πλούσια κυρίως σε κορεσμένα λίπη και δεν συμπεριλαμβάνει την ασφαλή αναλογία που προτείνεται από τον παγκόσμιο οργανισμό υγείας. Αυτό έχει ως συνέπεια ένα θετικό ισοζύγιο ενέργειας που αντίστοιχα οδηγεί σε αύξηση του βάρους και κατ επέκταση σε παχυσαρκία και πολλές φορές στις επιπλοκές της.Τα τελευταία χρόνια υπάρχουν σαφείς πληροφορίες που υποστηρίζουν ότι διαιτολόγια χαμηλά σε κορεσμένα λίπη μπορούν να υποστηρίξουν κατάλληλα την ανάπτυξη του εφήβου.Από την άλλη η χαμηλή πρόσληψη λιπών μπορεί



να οδηγήσει σε άλλα προβλήματα. Εάν η πρόσληψη λιπών είναι κάτω από 30% στην διατροφή του εφήβου, υπάρχει κίνδυνος ανεπαρκούς πρόσληψης βιταμινών και ανόργανων στοιχείων με αποτέλεσμα προβλήματα στην ανάπτυξη και στην καλή λειτουργία των εφήβων. (Butte , 2000)

#### Γ. ΑΝΟΡΓΑΝΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ:

1. ΑΣΒΕΣΤΙΟ: Ένα από τα συστατικά που κρίνεται απαραίτητο για την σωστή ανάπτυξη της οστικής μάζας κατά τα παιδικά και εφηβικά χρόνια είναι το ασβέστιο. Καθώς το 40% της οστικής μάζας του ανθρώπου συσσωρεύεται σε αυτήν την περίοδο της ζωής η κάλυψη των αυξημένων αναγκών οι οποίες είναι ανώτερες των ενηλίκων μπορεί να προλάβει τον μελλοντικό κίνδυνο εμφάνισης καταγμάτων λόγω μεγάλης ηλικίας. (Ζερφυρίδης , 1998) Η επιταχυνόμενη σκελετική και μυϊκή ανάπτυξη κατά την διάρκεια της εφηβείας έχει ως αποτέλεσμα οι έφηβοι να έχουν αυξημένες απαιτήσεις σε ασβέστιο (υψηλότερες από τους ενήλικες). Όπως αναφέρθηκε η επίτευξη της μέγιστης δυνατής οστικής μάζας θεωρείται ο καλύτερος τρόπος πρόληψης της οστικής απώλειας και του μελλοντικού κινδύνου εμφάνισης καταγμάτων που σχετίζονται με την ηλικία. Η επαρκής πρόσληψη (AI) και για τα δύο φύλα ηλικίας από 9 έως 18 ετών είναι 1300mg/ημέρα. Χρειάζεται προσοχή και παρακολούθηση στους έφηβους που αποστρέφονται τα γαλακτοκομικά προϊόντα για οποιοδήποτε λόγο ούτως ώστε να καλύψουν τις ανάγκες τους. (American Dietetic Association , 2000) Η μειωμένη πρόσληψη ασβεστίου κατά την εφηβεία μαζί με τη μειωμένη φυσική δραστηριότητα , αποτελούν προδιαθεσικούς παράγοντες για την εμφάνιση οστεοπόρωσης στα τελευταία χρόνια της ενήλικης ζωής και στην Τρίτη ηλικία. (Branca , 2001)

2. ΣΙΔΗΡΟΣ: Ένα άλλο κρίσιμο μικροθρεπτικό συστατικό είναι ο σίδηρος. Καθώς αυξάνεται η μυϊκή μάζα του ατόμου και ο ολικός όγκος αίματος οι ανάγκες σε σίδηρο αυξάνονται και πρέπει να καλύπτονται σωστά ώστε να εξασφαλίζεται η υγιής σωματική και πνευματική κατάσταση του εφήβου. Στα κορίτσια όπου έχουμε την εμμηνορρυσία οι ανάγκες σε σίδηρο είναι ακόμη μεγαλύτερες. (Cusatis & Shannon , 1996) Η συνιστώμενη ημερήσια πρόσληψη (RDA) είναι για τους έφηβους ηλικίας 11-18 ετών 12mg/ημέρα για

τα αγόρια και 15mg/ημέρα για τα κορίτσια.(American Dietetic Association , 2000) Μειωμένη πρόσληψη σιδήρου από την τροφή σε συνδυασμό με αυξημένες απώλειες έχει ως αποτέλεσμα την εμφάνιση σιδηροπενικής αναιμίας, ιδιαίτερα στα κορίτσια, τα οποία λόγω ενασχόλησης με δίαιτες αδυνατίσματος προσλαμβάνουν συχνά μικρές ποσότητες τροφίμων που είναι καλές πηγές σιδήρου , όπως το κόκκινο κρέας. (Ζερφυρίδης , 1998)

3.ΨΕΥΔΑΡΓΥΡΟΣ: Οι απαιτήσεις σε ψευδάργυρο πρέπει να καλύπτονται καταλλήλως ώστε να επιτελούνται σωστά οι διεργασίες της πρωτεΐνοσύνθεσης,της επούλωσης πληγών, του ανοσοποιητικού συστήματος και της διατήρησης και ανάπτυξης των ιστών.Τέλος παίζει καθοριστικό ρόλο στην σωματική και σεξουαλική ανάπτυξη.(Cusatis & Shannon , 1996)

Δ. ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ: Κρίσιμες και απαραίτητες είναι και οι βιταμίνες θειαμίνη,ριβοφλαβίνη και νιασίνη καθώς σχετίζονται άμεσα με την μεταφορά ενέργειας στον οργανισμό.Για την ανάπτυξη υγιών κυττάρων και υγιούς δέρματος είναι σημαντικές οι βιταμίνες A και C.Ενώ η βιταμίνη D παράλληλα με το ασβέστιο οδηγεί στην ομαλή ανάπτυξη των οστών.Για τις περισσότερες βιταμίνες οι απαιτήσεις των εφήβων ιδιαίτερα στην δεύτερη εφηβική ηλικία είναι ίδιες με εκείνες των ενηλίκων.(Ζερφυρίδης , 1998)

Ε. ΦΥΤΙΚΕΣ ΙΝΕΣ: Οι φυτικές ίνες βοηθούν σε πολλά επίπεδα την υγεία. Αρχικά βοηθούν στην καλή λειτουργία του γαστρεντερικού συστήματος εφόσον δεν γίνεται υπερβολή στην κατανάλωση τους και καταναλώνονται ταυτόχρονα επαρκείς ποσότητες νερού.Μπορούν να βοηθήσουν στον έλεγχο του βάρους μέσω του ελέγχου της όρεξης και της ρύθμισης της γλυκόζης του αίματος.Η ιδιότητα τους όμως να συντελούν στην δυσαπορρόφηση του σιδήρου σε ένα γεύμα που περιέχει τροφές πλούσιες σε σίδηρο θέλει προσοχή στον συνδυασμό τους με άλλα τρόφιμα που περιέχουν σίδηρο.Η υπερκατανάλωση τους μπορεί να προκαλέσει διάρροια και φουσκώματα.Ο Αμερικάνικος οργανισμός υγείας συστήνει την κατανάλωση 35g φυτικών ινών ημερησίως.Η Αμερικάνικη Ακαδημία Παιδιατρικής συστήνει καθημερινή πρόσληψη φυτικών ινών 0,5 γραμμάριο/κιλό σωματικού βάρους/ημέρα.

### 1.3.3 Διατροφικές συνήθειες εφήβων

Σε γενικές γραμμές η διατροφή των εφήβων συγκεντρώνει κάποια συγκεκριμένα χαρακτηριστικά.Οι έφηβοι παραλείπουν γεύματα και ιδίως σημαντικά γεύματα, όπως το πρωινό γεύμα που είναι κριτικής σημασίας για την βέλτιστη ανάπτυξη και πνευματική διαύγεια αλλά και για την βοήθεια που προσφέρει στην πρόληψη της παχυσαρκίας. Καταναλώνουν πολλά γεύματα εκτός σπιτιού, συνήθως λόγω αυξημένων υποχρεώσεων. Τα γεύματα αυτά ωστόσο που καταναλώνονται εκτός σπιτιού είναι πλούσια κενών θερμίδων και με χαμηλή θρεπτική αξία όπως γρήγορο φαγητό, γλυκά κάθε είδους, πατατάκια και χυμοί πλούσιοι σε ζάχαρη.Ακολουθούν συχνές δίαιτες για απώλεια βάρους οι οποίες είναι τελείως ανορθόδοξες και καταλήγουν σε μία κατάσταση την επανομαζόμενη ως γιο-γιο.Πολλοί γίνονται φυτοφάγοι χωρίς να γνωρίζουν πώς να ακολουθήσουν σωστά μία φυτοφαγική διατροφή καλύπτοντας παράλληλα και τις ανάγκες τους. Και τέλος σαν απόρροια των επαναλαμβανόμενων διαιτών ακολουθούν και οι διατροφικές διαταραχές.

Υπάρχουν κάποιοι συγκεκριμένοι παράγοντες που καθορίζουν τις λανθασμένες επιλογές στην διατροφή των εφήβων. Η δομή και τα χαρακτηριστικά της οικογένειας και κυρίως οι διαιτητικές συνήθειες των γονέων, η διαφήμιση, οι κοινωνικές και πολιτιστικές αξίες καθώς και τα σωματικά πρότυπα(που προωθούνται από τα περιοδικά μόδας και τις βιομηχανίες ρούχων),η Εικόνα σώματος,η ψυχοκοινωνική ανάπτυξη,οι προσωπικές εμπειρίες,οι προσωπικές αξίες,η γεύση κι η εμφάνιση των τροφίμων,η ευκολία παρασκευής ή διαθεσιμότητας των τροφίμων.Οι παράγοντες αυτοί επηρεάζουν σε μικρότερο ή σε μεγαλύτερο βαθμό την εφηβική διατροφική συμπεριφορά.(Worthington & Rees, 1996) . Ο έφηβος βρίσκεται σε ένα στάδιο της ζωής του στο οποίο προσπαθεί να αποκτήσει αυτονομία και η αυτονομία αυτή επεκτείνεται και στην διατροφική του συμπεριφορά.Ακόμη και με τις διατροφικές του επιλογές δηλώνει την αυτονομία και την ιδιαιτερότητα του κυρίως απέναντι στην οικογένεια του, στους ρυθμούς και στις συνήθειες της κοινωνίας.Οι διαιτητικές του συνήθειες είναι άμεσα συνυφασμένες και με την διάθεση του να ενσωματωθεί στην κοινωνική ομάδα των συνομηλίκων του.Έτσι η δίαιτα αποτελεί συχνά και το

μέσο που ο ίδιος χρησιμοποιεί για να καλύψει τις ψυχοκοινωνικές του ανάγκες. Συγκεκριμένα η διατροφή των εφήβων έχει συσχετιστεί σημαντικά με την εικόνα του σώματος η οποία επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό την ψυχοκοινωνική υγεία. (Sujoldzic & De Lucia , 2007) Πολύ σημαντική για τους εφήβους είναι η διατήρηση του ισοζυγίου ενέργειας το οποίο μπορεί να διαταραχθεί από πληθώρα παραγόντων. Οι παράγοντες που μπορούν να διαταράξουν το ισοζύγιο ενέργειας του εφήβου μπορεί να είναι η λανθασμένη φυτοφαγία, οι χρόνιες δίαιτες, οι χρόνιες παθήσεις, οι διαταραχές πρόσληψης τροφής, η εγκυμοσύνη, η χρήση ουσιών, η κοινωνική ή οικονομική στέρηση και τα ψυχοκοινωνικά προβλήματα. Τα τρόφιμα και τα γεύματα που επιλέγει μπορούν να παίξουν βασικό ρόλο στην προσπάθεια του να προσδιορίσει την ταυτότητα του. Για το λόγο αυτό αποδέχεται ή αποφεύγει ορισμένα τρόφιμα , αδυνατίζει ή παχαίνει, καταναλώνει μεγάλες ή μικρές ποσότητες τροφίμων. (Nielsen & Siega-Riz & Barry & Popkin , 2002) Έχει παρατηρηθεί ότι οι παράγοντες που, κατά τους ίδιους τους εφήβους επηρεάζουν τις διαιτητικές τους επιλογές, αφορούν κυρίως τα χαρακτηριστικά του τροφίμου, καθώς και κάποια πρακτικά ζητήματα. Πιο συγκεκριμένα οι νέοι καταναλώνουν κάποιο τρόφιμο επειδή το βρίσκουν γευστικό και ελκυστικό (Shannon & Story & Fulkerson & French , 2002) επειδή τους είναι βολική η κατανάλωση του (O'dea , 2003) ή επειδή το συγκεκριμένο φαγητό είναι αποδεκτό από την παρέα τους (Neumark-Sztainer & Story & Perry & Casey , 1999). Σε μία νεότερη έρευνα και σε δείγμα μαθητών μεγαλύτερης ηλικίας , εξετάστηκαν πιο συγκεκριμένα παράγοντες οι οποίοι καθόριζαν τις διατροφικές επιλογές στο σχολικό κυλικείο. Επιβεβαιώθηκαν οι παράγοντες που αναφέρθηκαν παραπάνω και αποδείχθηκε ότι η αποδεκτή γεύση είναι ο κυριότερος παράγοντας. Σε μεγαλύτερη ηλικία και κυρίως στα αγόρια επιβεβαιώθηκε και ο οικονομικός παράγοντας καθώς τα παιδιά καταλάωναν πολλά γεύματα εκτός σπιτιού με τους φίλους τους. Από την άλλη τα κορίτσια ενδιαφέρονταν περισσότερο για την αισθητική του σώματος τους και θεωρούν περισσότερο αποδεκτό από τους συνομηλίκους τους να τρέφονται υγιεινά. (Shannon & Story & Fulkerson & French, 2002) Παραδείγματος χάρη τα κορίτσια καταλάωναν περισσότερα φρούτα και λαχανικά από τα αγόρια. (Neumark-Sztainer & Story & Resnick & Blum , 1996), γεγονός που επιβεβαιώνει την

διαφορά σχετικά με την αξία που έχει για κάθε φύλο η υγιεινή διατροφή. Η οικογένεια παίζει κι εκείνη τον ρόλο της στην διατροφική συμπεριφορά των εφήβων κυρίως ως προς τον χρόνο που αφιερώνουν οι γονείς στα παιδιά τους. Μάλιστα έχει βρεθεί θετική συσχέτιση μεταξύ της παρουσίας των γονέων στο βραδινό γεύμα και στην αυξημένη κατανάλωση φρούτων και λαχανικών και γαλακτοκομικών προϊόντων από τους εφήβους (Videon & Manning , 2003)

Πίνακας 2: Πιθανές διατροφικές συνήθειες εφήβων:

<b>Ο τυπικός έφηβος μπορεί να έχει τις παρακάτω διατροφικές συνήθειες:</b>
• Προσλαμβάνει πάνω από το 30% των θερμίδων από λίπος
• Παραλείπει το πρωινό 20%
• Παραλείπει το μεσημεριανό γεύμα 22%
• Τσιμπολογάει συνέχεια από τις 3:00 μ.μ. έως την ώρα που θα κοιμηθεί

Πηγή: Hendrich & Dugga & Walker , 2000 , σ.139

#### 1.3.4 Κατάλληλη διατροφή εφηβικής ηλικίας

Για την διατήρηση της καλής υγείας κατά την διάρκεια της εφηβείας και για την εξασφάλιση της για την υπόλοιπη ζωή, ο έφηβος καλό είναι να αποκτήσει σωστές διατροφικές συνήθειες, να έχει αυξημένη φυσική δραστηριότητα και να ακολουθεί μία ισορροπημένη διατροφή. Το σωματικό βάρος του εφήβου πρέπει να διατηρείται σε φυσιολογικά για την ηλικία επίπεδα. Εάν υπάρχει πρόβλημα παχυσαρκίας ή έλλειψης βάρους πρέπει να αντιμετωπιστεί. Η ισορροπημένη διατροφή περιλαμβάνει την κάλυψη των ενεργειακών αναγκών του εφήβου τόσο σε μακροθρεπτικά συστατικά (πρωτεΐνες , υδατάνθρακες , λίπη ) όσο και σε μικροθρεπτικά συστατικά (βιταμίνες , μέταλλα και ιχνοστοιχεία ). Η διατροφή του οφείλει να χαρακτηρίζεται από μέτρο και ποικιλία καλής ποιότητας τροφίμων ώστε να εξασφαλίζει στον οργανισμό τα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά στις ποσότητες που απαιτούνται για την υγεία και την ανάπτυξη.

Ο σύγχρονος έφηβος, λόγω του γρήγορου ρυθμού ζωής του και του υπερβολικά φορτωμένου προγράμματος του με το σχολείο, τα φροντιστήρια και άλλες δραστηριότητες, συχνά δεν εφαρμόζει το προτεινόμενο σχήμα των τριών γευμάτων την ημέρα και των δύο ενδιάμεσων σνακ που συνιστούν

οι περισσότεροι κλινικοί διαιτολόγοι. Ένα 85% των εφήβων δεν καταναλώνουν τις 5 μικρομερίδες φρούτων και λαχανικών (400-500 γραμμάρια την ημέρα) που συνιστώνται από τον Πανελλήνιο Σύλλογο Διαιτολόγων. Κατά την εφηβεία η κατανάλωση τροφών πλούσιων σε λίπος, ζάχαρη και αλάτι, όπως πατατάκια, γαριδάκια, σοκολάτες, αναψυκτικά και τρόφιμα ταχυφαγείων είναι ιδιαίτερα αυξημένη. Ο έφηβος πρέπει να παροτρύνεται για την κατανάλωση σπιτικού φαγητού που εκ των πραγμάτων είναι πιο πλούσιο σε ασβέστιο, σίδηρο και φυτικές ίνες και φτωχότερο σε λίπος, ζάχαρη και αλάτι, σε σχέση με το τι θα μπορούσε να καταναλώσει εκτός σπιτιού. Πολύ ουσιαστική είναι και η τακτική κατανάλωση πρωινού, που σχετίζεται με καλό σωματικό βάρος και με περισσότερη ενέργεια κατά τη διάρκεια της ημέρας. (Κυριάκου, 2007) Μία από τις σημαντικότερες διατροφικές συνήθειες που πρέπει ο έφηβος να αποκτήσει είναι η λήψη πρωινού γεύματος. Αρκετές μελέτες έχουν δείξει ότι οι έφηβοι που παραλείπουν το πρωινό γεύμα έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να εμφανίσουν παχυσαρκία. Το αίσθημα της πείνας είναι μεγαλύτερο στους έφηβους που παραλείπουν το πρωινό και αυτό συχνά τους οδηγεί σε αυξημένη λήψη τροφής κατά τη διάρκεια της ημέρας και σε έλλειψη ελέγχου. Τρώνε, δηλαδή, πιο μεγάλες ποσότητες φαγητού στο μεσημεριανό γεύμα ή καταφεύγουν σε σνακ που τις περισσότερες φορές είναι ανθυγιεινά, όπως γλυκά, γαριδάκια, πατατάκια, αναψυκτικά. Έτσι, προσλαμβάνουν τελικά μεγαλύτερη ποσότητα θερμίδων από αυτές που θα είχαν προσλάβει με την κατανάλωση ενός κατάλληλου πρωινού. Στην πραγματικότητα, είναι ευκολότερο να ελέγχει κάποιος το βάρος του, καταναλώνοντας, με μεγαλύτερη συχνότητα, μικρότερα γεύματα και υγιεινά σνακ. Τα παραπάνω στοιχεία επιβεβαιώνονται και από έρευνες που έχουν γίνει σε παχύσαρκους έφηβους. Η λήψη ενός ολοκληρωμένου πρωινού γεύματος θα βοηθήσει στην πρόληψη αλλά και αντιμετώπιση της παχυσαρκίας. Επιπλέον θα βοηθήσει τον έφηβο να έχει καλύτερη απόδοση στο σχολείο. Έρευνες έχουν δείξει ότι το πρωινό βελτιώνει τη συγκέντρωση, την ικανότητα επίλυσης προβλημάτων, τη νοητική επίδοση, τη μνήμη και τη διάθεση των εφήβων. Η κατανάλωση πρωινού φαίνεται να επηρεάζει τις διαδικασίες που λαμβάνουν χώρα κατά τη δημιουργία και ανάκληση της μνήμης και κατά τον χειρισμό σύνθετων απαιτητικών πληροφοριών. (Berger, 2008) Συγκεκριμένα, επιστημονικές

έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί σε παιδιά αποκάλυψαν ότι η παράλειψη του πρωινού οδήγησε τα παιδιά αυτά σε περισσότερα λάθη σε τεστ που απαιτούσαν την επίλυση προβλημάτων, σε σχέση με τα παιδιά που είχαν καταναλώσει πρωινό. Η επίδραση αυτή φαίνεται να οφείλεται στην ικανότητα του πρωινού να αυξάνει τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα, η οποία με τη σειρά της αυξάνει τη συγκέντρωση ενός νευροδιαβιβαστή στον εγκέφαλο, που ονομάζεται ακετυλοχολίνη. Οι ερευνητές αυτού του τομέα, θεωρούν ότι η ακετυλοχολίνη εμπλέκεται στη διαδικασία της μνήμης. Ο σχηματισμός ακετυλοχολίνης απαιτεί βιταμίνη Β1, οπότε η εξασφάλιση μιας ικανοποιητικής ποσότητας θα βοηθήσει στη μεγιστοποίηση της νοητικής απόδοσης. (Κυριάκου , Α. , 2007)

Ένα άλλο κεφάλαιο στην διατροφή του εφήβου αποτελεί το αλκοόλ. Η κατάχρηση αλκοόλ από τους εφήβους αποτελεί μείζων κοινωνικό πρόβλημα. Ο έφηβος μέσα στην επιθυμία του να εκφραστεί και να δηλώσει την αυτονομία του συχνά υπερκαταναλώνει αλκοόλ, βλάπτοντας την σωματική και ψυχική του υγεία. Οι γονείς καλούνται να δώσουν ιδιαίτερη προσοχή, στον τρόπο με το οποίο η σύγχρονη βιομηχανία και η κοινωνία γενικότερα εισάγει το αλκοόλ στη ζωή των παιδιών τους και αναφερόμαστε στα αναψυκτικά που εμπειριέχουν μικρή ποσότητα αλκοόλ και που μπορεί να χαρακτηριστούν ως το πέρασμα του εφήβου από το αναψυκτικό στο ποτό. (Stoppard , Μ. , 2005)

Σε γενικές γραμμές, μία διατροφή πλούσια σε φρούτα, λαχανικά, όσπρια, δημητριακά, κρέας και γαλακτοκομικά, μπορεί στις περισσότερες περιπτώσεις να καλύψει τις ανάγκες του εφήβου και εφόσον διατηρείται το ισοζύγιο ενέργειας του εφήβου. Η περίοδος της εφηβείας είναι πολύ σημαντική για τη διαμόρφωση σωστών διατροφικών συνηθειών που θα μπορέσουν στο μέλλον να αποτελέσουν βάση για την αποφυγή της παχυσαρκίας. Εκεί άλλωστε στοχεύει ή πρέπει να στοχεύει κάθε παρέμβαση που γίνεται σε έναν παχύσαρκο έφηβο, στο πώς δηλαδή θα αλλάξουν οι διατροφικές του συνήθειες και θα αυξηθεί η σωματική του δραστηριότητα. Στην αντιμετώπιση της παχυσαρκίας η γνωσιακή συμπεριφοριστική θεραπεία μπορεί να επιφέρει πολύ θετικά αποτελέσματα. Η θεραπεία αυτή στοχεύει στο να εκπαιδεύσει τον έφηβο ώστε να μην χρησιμοποιεί την τροφή ως μέσο επίλυσης προσωπικών προβλημάτων, να συνειδητοποιήσει την έννοια της ισορροπημένης διατροφής

και να σταματήσει να θεωρεί πως κάποια τρόφιμα τον παχαίνουν και κάποια άλλα όχι. (Stoppard , 2005)



## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Εικόνα Σώματος**

### **2.1 Η έννοια της εικόνας σώματος**

#### **2.1.1 Ορισμός της εικόνας σώματος**

Σχεδόν έναν αιώνα πριν εμφανίζεται για πρώτη φορά ο όρος της εικόνας σώματος και το «body schema» με σκοπό να περιγραφούν και να γίνουν κατανοητές νευροπαθολογικές μορφές της εμπειρίας που αποκτάει το άτομο από το σώμα του. Σήμερα ο όρος της εικόνας σώματος έχει περισσότερο επικρατήσει ανάμεσα στους κλινικούς ψυχολόγους και τους ψυχίατρους για να περιγραφούν κυρίως διαταραχές που αφορούν την διατροφή νεαρών γυναικών. Ωστόσο ο ορισμός της εικόνας σώματος αν και κυρίως χαρακτηρίζει γυναίκες αφορά και άνδρες. Επίσης πέραν των φυσιολογικών καταστάσεων που αφορούν τα δύο φύλα επεκτείνεται και σε παθολογικές καταστάσεις και τον αρνητικό αντίκτυπο που έχουν στο σώμα του ασθενή. (Cash , 2004 ) Η έννοια της εικόνας σώματος απεικονίζει τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι αντιμετωπίζουν το σώμα τους, το κατά πόσον το εκτιμούν και θεωρούν ότι απέχει από το «ιδανικό», καθώς και τα προβλήματα που προκαλούνται στην ψυχική τους υγεία και την καθημερινή τους ζωή και πηγάζουν από την πραγματική ή όχι αντίληψη για αυτό. Η πληθώρα των αντιδράσεων απέναντι στο σώμα μας συγκροτούν την έννοια της εικόνας σώματος. (Impett , 2008 ) Η εικόνα σώματος είναι ένα πολυδιάστατο θεωρητικό οικοδόμημα, περιλαμβάνει πτυχές του εαυτού που αφορούν την διάθεση (όπως την δυσαρέσκεια για το σώμα), την αντίληψη (όπως διαστρεβλωμένες αντιλήψεις της εικόνας σώματος) και την συμπεριφορά του ατόμου (όπως ό,τι κάνουν τα άτομα και σχετίζεται με την εμφάνιση τους για παράδειγμα την χρήση συμπληρωμάτων διατροφής για απώλεια βάρους) (Verplanken & Velsvik , 2008) περιλαμβάνει τις αντιλήψεις για τον εαυτό που σχετίζονται με σκέψεις, απόψεις και αισθήματα που αφορούν το σώμα (Cash , 2004 ) περιλαμβάνει τις έννοιες της συναισθηματικής σταθερότητας, της αυτοεκτίμησης, της ατομικής και διαπροσωπικής αυτοπεποίθησης, των σεξουαλικών εμπειριών (Huang et all , 2007) Η εικόνα σώματος έχει να κάνει τόσο με το τι βλέπουμε στον καθρέπτη μας αλλά κυρίως με το πώς νιώθουμε ανάλογα με αυτό που βλέπουμε.

(Thompson et al , 1990) εμπεριέχει την έννοια της εξωτερικής εμφάνισης αλλά περισσότερο εστιάζει στα ψυχολογικά συναισθήματα που προκαλούνται από την άποψη που έχει το άτομο για το σώμα του (Thompson et al , 1990) εκφράζει την «οπτική ιδέα που έχει το άτομο για το σώμα του» (Darten , 1972 : Secord & Jourard , 1953 ) αποτελεί την εσωτερική απεικόνιση της εξωτερικής μας εμφάνισης (Thompson et al , 1990) είναι η ψυχο-νοητική αντίληψη που έχει για το σώμα του ο άνθρωπος η οποία εμπεριέχει συνειδητά και ασυνειδητά στοιχεία . (Middleman & Vazquez & Durant , 1997) Ένας περιεκτικός ορισμός της εικόνας σώματος είναι εκείνος που την περιγράφει ως την νοερή εικόνα που έχουμε για το σώμα μας. (Fallon , 1990 ) Στην διεθνή βιβλιογραφία η εικόνα σώματος , η ικανοποίηση / δυσαρέσκεια σώματος ,η αυτοεκτίμηση και η εκτίμηση του σώματος αποτελούν όρους που χρησιμοποιούνται για να περιγράψουν τα συνδεδεμένα συναισθήματα του εαυτού που σχετίζονται με την εξωτερική εμφάνιση του ατόμου.(Bowker , A. , 2006) Πιστεύεται ότι οι διαφορές στον εαυτό στο πως φαίνεται και στο πως κάποιος τον νιώθει μπορεί να θεωρηθούν ως δύο συνιστώσες της αναπαράστασης του εαυτού οι οποίες αντικατοπτρίζουν το κοινωνικό επίπεδο του εαυτού καθώς και την αντικειμενικότητα και υποκειμενικότητα του ατόμου. (Buhl-Nielsen , 2006 )

### **2.1.2 Διαστάσεις της εικόνας σώματος**

Η εικόνα σώματος έχει τέσσερις διαστάσεις.Την ρεαλιστική διάσταση ,την ψυχολογική διάσταση, την κοινωνική διάσταση και την ιδανική διάσταση. Η ρεαλιστική διάσταση κατά την οποία το άτομο εκτιμάει χωρίς επιρροές από το περιβάλλον πως είναι το σώμα του.Η ψυχολογική διάσταση κατά την οποία το άτομο εκτιμάει το σώμα του σύμφωνα με αυτά που αισθάνεται για αυτό. Αυτή είναι η υποκειμενική κρίση του σώματος.Η κοινωνική διάσταση η οποία σχετίζεται με τις κοινωνικές επιρροές και επηρεάζεται από το περιβάλλον και κατ επέκταση το πώς βλέπουν οι υπόλοιποι το σώμα μας.Τέλος η ιδανική διάσταση περιγράφεται από το πώς θα ήθελε κάποιος να είναι το σώμα του ιδανικά,ανεξάρτητα αν αυτή η επιθυμία του συμβαδίζει με τα γενικότερα χαρακτηριστικά του σώματος.Ωστόσο πρέπει να σημειωθεί ότι η ιδανική

διάσταση η οποία παραπέμπει στα εκάστοτε ιδανικά πρότυπα αλλάζει με τις εποχές και τις τάσεις των καιρών.(Burns , 1979 )

### **2.1.3 Θετική και αρνητική Εικόνα Σώματος**

Θετική εικόνα σώματος έχει ένα άτομο όταν είναι ικανοποιημένο με το σώμα του ανεξάρτητα αν είναι αδύνατο κανονικό ή υπέρβαρο.Αντίστοιχα αρνητική εικόνα σώματος έχει ένα άτομο όταν είναι δυσαρεστημένο με το σώμα του ανεξάρτητα αν έχει ένα αδύνατο ή κανονικό σώμα.Όταν η αρνητική σκέψη για την εικόνα σώματος γίνεται συνήθεια οδηγεί το άτομο στην δυσαρέσκεια σώματος.Αυτή η σχέση αντιπροσωπεύει την διακύμανση στην αυτοεκτίμηση και στον διαταραγμένο τρόπο διατροφής.(Chen & Jackson , 2009) Η αρνητική εικόνα σώματος δεν είναι ανησυχητική από μόνη της. Ωστόσο όταν τέτοιες σκέψεις συμβαίνουν συχνά και αυτομάτως, μπορεί αυτό να έχει μόνιμες επιδράσεις σε θεμελιώδη συναισθήματα της αυτό-αξίας και μπορεί να έχει συνέπειες στην συμπεριφορά όπως διαταραγμένα διατροφικά πρότυπα.Θεωρώντας την αρνητική σκέψη ως πνευματική συνήθεια αυτό συμβάλλει στην βαθύτερη κατανόηση της αρνητικής εικόνας σώματος και μπορεί να έχει επιπτώσεις στην επέμβαση για την αντιμετώπιση σε τέτοιες συμπεριφορές και τα πιθανά επιβλαβή αποτελέσματα.(Verplanken & Velsvik , 2008 )

## **2.2 Εικόνα σώματος κατά την εφηβεία**

### **2.2.1 Εικόνα σώματος , ηλικιακές ομάδες και εφηβεία**

Η λειτουργία της εικόνας σώματος στους εφήβους είναι διαφορετική από ότι στα παιδιά και στους ενήλικες.Η εικόνα σώματος διαμορφώνεται ήδη από την βρεφική ηλικία όπου τα όμορφα μωρά δέχονται περισσότερο ενδιαφέρον και προσοχή από το περιβάλλον τους από εκείνα που δεν είναι τόσο ελκυστικά.Αυτή η διαφορετική αντιμετώπιση συνεχίζεται και κατά την παιδική ηλικία.Τα όμορφα παιδιά εκτιμώνται περισσότερο από τους δασκάλους τους και θεωρούνται χωρίς συγκεκριμένη βάση ως καλύτερες προσωπικότητες, με περισσότερες ακαδημαϊκές ικανότητες και ως πιο επιτυχημένα άτομα γενικότερα.Κατά συνέπεια οι εκτιμήσεις αυτές έχουν

αρνητικά αποτελέσματα στα παιδιά τα οποία δεν είναι ελκυστικά ή έχουν υπερβάλλον βάρος, επηρεάζοντας την εικόνα σώματος τους και την αυτοεκτίμηση τους.(Heatherton , 2001 ) Οι απόψεις για το πώς θεωρείται όμορφο το σώμα διαμορφώνονται αρκετό καιρό πριν την εφηβεία καθώς το άτομο βρίσκεται ακόμη στην παιδική ηλικία.Τα παιδιά αποκτούν προτιμήσεις για συγκεκριμένους σωματότυπους, για παράδειγμα νιώθουν αποστροφή για τον ενδόμορφο σωματότυπο. (Kirckpatrick & Sanders , 1978 ; Lerner , 1973 ) Από την άλλη στους ενήλικες η ικανοποίηση του σώματος έχει σχέση με εκπλήρωση των προσωπικών αλληλεπιδράσεων, πάνω από όλα με την ευτυχία της ζωής, υγιεινές διατροφικές επιλογές, φυσική δραστηριότητα και τέλος αυξημένη σεξουαλική απόλαυση.Καθώς τα άτομα μεγαλώνουν και μεταβαίνουν από την εφηβική ηλικία στην ενήλικη ζωή εστιάζουν περισσότερο στα θέματα καριέρας τους και στην οικογένεια τους.Στη φάση αυτή τα περισσότερα άτομα βιώνουν μία μείωση στις ανησυχίες που αφορούν την εικόνα σώματος. Όμως τα άτομα που προσλαμβάνουν πολύ βάρος κατά την διάρκεια της εφηβείας βιώνουν αυξημένη δυσαρέσκεια σώματος η οποία μπορεί να κινητοποιήσει προσπάθειες για έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής είτε να οδηγήσει σε ανθυγιεινές διαιτητικές πρακτικές και αυξομειώσεις του βάρους. Μεταβολές στην εμφάνιση και στην ζωτικότητα τα οποία συνδυάζονται με την αύξηση της ηλικίας μπορεί να έχουν αρνητικές επιρροές στην εικόνα σώματος.Οι μεγαλύτεροι άνδρες μπορεί να νιώθουν μείωση στην ικανοποίηση που δέχονται από το σώμα τους καθώς μειώνονται οι φυσικές τους ικανότητες ενώ οι γυναίκες μπορεί να ανησυχούν περισσότερο για το υπερβολικό βάρος καθώς και τις ρυτίδες και την απώλεια μαλλιών.Τόσο οι άνδρες όσο κι οι γυναίκες μπορεί επίσης να ανησυχούν επειδή είναι πολύ αδύνατοι εφόσον μπορεί αυτό να υποδείξει κακή υγεία.(Heatherton , 2001 )

Στους εφήβους όμως το σχήμα του σώματος και η μη ικανοποίηση με το βάρος του σώματος έχουν συσχετιστεί με πληθώρα ψυχολογικών ασθενειών από διατροφικές διαταραχές μέχρι σημαντικού βαθμού κατάθλιψη. (Huang , 2007 )Η εφηβεία είναι μία περίοδος αυξημένης προσοχής προς τον εαυτό. (Heatherton , 2001 ) Ο έφηβος έχει μια τρισδιάστατη αντίληψη του σώματος στο χώρο και τον χρόνο, μια αντίληψη για την κοινωνική διάσταση και τον κοινωνικό ρόλο του σώματος, μια ιστορικότητα της εικόνας του σώματος που

συνοψίζει το σύνολο των στάσεων, των συναισθημάτων και των προσωπικών αντιδράσεων προς το σώμα του σε σχέση με τους άλλους, μια σύνοψη της ψυχοκινητικής ανάπτυξης με συνεχή επανοργάνωση και επεξεργασία. (Rampersaud et al , 2005) Κατά την εφηβεία η εικόνα του σώματος αποτελεί πεδίο μελέτης των αλληλοεπηρεαζόμενων σωματοψυχικών μεταβολών που συμβαίνουν σε αυτήν την περίοδο της ζωής (Nielsen & Siega-Riz & Barry & Popkin , 2002) και έχει εξαιρετική σημασία καθώς τα νεαρά άτομα έχουν να αντιμετωπίσουν τις σωματικές αλλαγές που ξεκινούν με την εφηβεία.(Bowker , 2006 )Ο έφηβος αρχίζει να γνωρίζει το σώμα του προσπαθώντας παράλληλα να το κάνει αρεστό στους συνομηλίκους του αντίθετου φύλου. (Middleman & Vazquez & Durant , 1997)καθώς τον απασχολεί ιδιαίτερα το πώς φαίνεται στους συνομηλίκους του.(Heatheron , T. , F. , 2001 ) Εξοικειώνεται με τις μεταβολές που συμβαίνουν σε αυτό και ταυτόχρονα τις συγκρίνει με αυτές στο σώμα των συνομηλίκων του.(Rampersaud et al , 2005) Οι φυσιολογικές μεταβολές που συνοδεύουν την εφηβεία όπως τα δευτερογενή χαρακτηριστικά του φύλου τα διάφορα δερματολογικά προβλήματα λιπαρή επιδερμίδα, ακμή, όπως οι αλλαγές στο βάρος και στο σχήμα του σώματος (Cusatis & Shannon , 1996) και η τεράστια διακύμανση στον ρυθμό ανάπτυξης οδηγούν τους περισσότερους έφηβους να είναι ευαίσθητοποιημένοι για την εξωτερική τους εμφάνιση.(Heatheron , 2001) Αισθάνονται από αμηχανία έως και άγχος, όταν ανακαλύπτουν όχι ιδιαίτερα ευχάριστες αλλαγές πάνω τους, τις οποίες νομίζουν ότι οι άλλοι παρατηρούν (Nielsen & Siega-Riz & Barry & Popkin , 2002) έτσι εάν παρατηρήσει κάτι διαφορετικό νιώθει αποστροφή που μεγεθύνεται ακόμη περισσότερο και οδηγεί σε δυσαρέσκεια στα σωματικά μέρη των ισχίων για τα κορίτσια και των ώμων για τα αγόρια και στο στομάχι και για τα δύο φύλα.(Davies & Furnham , , 1986) Τα δύο φύλα αντιδρούν διαφορετικά. Ιδιαίτερα στα κορίτσια η εικόνα σώματος αποτελεί πυρήνα στον αυτό-ορισμό τους καθώς κοινωνικοποιούνται με την πίστη πως η εμφάνιση είναι σημαντική βάση, τόσο της αυτό-αξιολόγησης όσο και της αξιολόγησης από τους άλλους.(Impett , 2008) Πολλά κορίτσια παθαίνουν εμμονή με θέματα που αφορούν την εικόνα σώματος τους ,πιθανά η εμμονή αυτή είναι η αιτία που στην ηλικία των δεκαέξι ετών όλα τα κορίτσια αναφέρουν ότι έστω μία φορά είχαν μία αποτυχημένη

προσπάθεια απώλειας βάρους.(Heatheron , 2001) Αντίστοιχα τα αγόρια τα απασχολεί να μην είναι πολύ κοντά ή αγύμναστα, ειδικά όταν συγκρίνουν τον εαυτό τους με τα δημοφιλή συνομήλικα αγόρια.(Heatheron , T. , F. , 2001) Οι ανησυχίες που συνοδεύουν τους έφηβους καθώς το σώμα τους αλλάζει και οι ίδιοι θέλουν να γίνονται όσο περισσότερο γίνεται αρεστοί ανάμεσα στις ομάδες των συνομηλίκων τους είναι πολύ βασικές και επηρεάζουν αντίστοιχα ιδιαίτερα την εικόνα σώματος.Οι υποκειμενικές εμπειρίες για το σώμα και την εμφάνιση είναι πολύ σημαντικές πτυχές της ψυχολογικής και διαπροσωπικής ανάπτυξης στην εφηβεία.Η εικόνα σώματος έχει γίνει βασική ανησυχία στη ζωή του σημερινού εφήβου.Μάλιστα ένας στους τρεις εφήβους από την Αυστραλία αναφέρει την εικόνα σώματος ως μία από τις κυριότερες ανησυχίες που τον απασχολούν.Η εικόνα σώματος καθώς αποτελεί ένα πολυδιάστατο οικοδόμημα περιλαμβάνει περισσότερες από μία πτυχές.Αναφέρεται έτσι όχι μόνο στο αισθητικό κομμάτι του σώματος ή το πώς φαίνεται αλλά και στο λειτουργικό κομμάτι της ή τι μπορεί το σώμα να κάνει.Για αυτό οι αντιλήψεις για το σώμα κάποιου μπορεί να επηρεαστούν από το πόσο καλά λειτουργεί το σώμα του σαν εργαλείο σημαντικό περιλαμβάνοντας την φυσική ικανότητα και τις δυνατότητες του σώματος.( Abbott & Barber , 2010 ) Τα αγόρια δεν αναφέρουν σημαντική διαφοροποίηση ανάμεσα στο αισθητικό κομμάτι της εικόνας σώματος και το λειτουργικό κομμάτι της.Για αυτό η βελτίωση της λειτουργικής εικόνας σώματος συνδέεται με την βελτίωση της αισθητικής εικόνας σώματος λόγω της επιθυμητής μυϊκότητας που σχετίζεται και με τις δύο αυτές πτυχές.( Abbott & Barber , 2010 ) Μερικές περιγραφές του εαυτού των εφήβων προτείνουν σύγκρουση μεταξύ των εφήβων ενώ άλλες όχι.(Falchikov et all 1989) Στην έρευνα Falchikov (1989) υπάρχει μεγάλη διακύμανση στην αντίληψη των εφήβων για την εικόνα σώματος τους.

Μία σειρά από κοινωνικές, γνωστικές και φυσιολογικές μεταβολές συμβαίνουν αυτήν την περίοδο της ζωής, φέρνοντας τους περισσότερους έφηβους να δουν τους εαυτούς τους με έναν νέο και διαφορετικό τρόπο. Δυστυχώς αυτή η περίοδος είναι κρίσιμη βάση της ικανοποίησης σώματος, με πολλούς έφηβους να βιώνουν πολύ έντονα το σώμα τους και την δυσαρέσκεια για αυτό.Οι ανησυχίες των εφήβων για το σώμα τους αναγνωρίζονται πλέον λόγω των διαφόρων εκβάσεων που έχουν στην

ψυχολογία και το σώμα του έφηβου ως πολύ σημαντικά θέματα.(Holmqvist et al. , 2007) Πιθανά απαιτείται μία πιο πλουραλιστική θεώρηση της εφηβείας.

## **2.3 Ικανοποίηση και Δυσaréσκεια Εικόνας Σώματος**

### **2.3.1 Ρόλος «Ικανοποίησης και Δυσaréσκειας Εικόνας Σώματος»**

Η ικανοποίηση ή όχι που αντλεί ένα άτομο από το σώμα του παίζει ρόλο σε πολλαπλά επίπεδα της ζωής του.(Neumark-Sztainer et all , 2006) Τα συναισθήματα αυτά της ικανοποίησης είτε δυσaréσκειας επηρεάζουν την ψυχολογία του ατόμου και κατ επέκταση την ποιότητα ζωής του. Παρόλο που τα περισσότερα άτομα δείχνουν σχετικά ευχαριστημένα με το σώμα τους, υπάρχουν μετρήσεις που αξιολογούν την εικόνα σώματος και οι οποίες δείχνουν πως τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες, από μικρή έως και μεγαλύτερη ηλικία, δεν είναι ικανοποιημένοι με το σώμα τους και θα ήθελαν να αλλάξουν έστω κι ένα στοιχείο πάνω σε αυτό.

Η εφηβεία είναι μία περίοδος ιδιαίτερα κρίσιμη για την διαμόρφωση της ταυτότητας του ατόμου. Ο υψηλός επιπολασμός της δυσaréσκειας σώματος που εμφανίζει ο πληθυσμός των εφήβων διαταράσσει μία σειρά καθοριστικών για την καλή υγεία μεταβλητών οι οποίες είναι άρρηκτα συνδεδεμένες μεταξύ τους. Οι μεταβλητές αυτές είναι η εικόνα σώματος, η εικόνα του εαυτού και η αυτοεκτίμηση.(Heatherton,2001 ; Neumark-Sztainer et all , 2006) Η ύπαρξη ασυμφωνίας ανάμεσα στο πως το άτομο αντιλαμβάνεται την εικόνα σώματος του (ψυχολογική διάσταση εικόνας σώματος) και στο πως θεωρεί την ιδανική εικόνα σώματος του (ιδανική διάσταση εικόνας σώματος), επηρεάζει την ικανοποίηση της εικόνας σώματος γενικά. Εάν υπάρχει μεγάλη ασυμφωνία ανάμεσα στην αντιλαμβανόμενη(ψυχολογική διάσταση) και στην ιδανική εικόνα σώματος (ιδανική διάσταση) τότε αντίστοιχα η μεγάλη ασυμφωνία οδηγεί σε μεγαλύτερη δυσaréσκεια εικόνας σώματος. Πρέπει να σημειωθεί ότι υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα στον τρόπο που αντιλαμβάνονται την εικόνα σώματος τους και κατ επέκταση στην ικανοποίηση σώματος. Μεγαλύτερη απόκλιση από το ιδανικό έχουν τα κορίτσια επιθυμώντας ένα πιο αδύνατο σώμα. Τα αγόρια επιθυμούν ένα πιο μυώδες και ογκώδες σώμα. (Collins , 1991 ) Η ικανοποίηση ή δυσaréσκεια του σώματος παίζει σπουδαίο ρόλο και ο υψηλός επιπολασμός συγκεκριμένα της δυσaréσκειας σώματος

στους εφήβους πρέπει να ληφθεί σοβαρά υπόψη. Τα ευρήματα της έρευνας Neumark-Sztainer et al. (2006) ξεκάθαρα υποδεικνύουν την σημαντικότητα της ικανοποίησης σώματος για την καλή υγεία των εφήβων. Σύμφωνα με την συγκεκριμένη έρευνα η δυσαρέσκεια του σώματος σχετίζεται με συμπεριφορές που θέτουν σε κίνδυνο την υγεία όπως ανθυγιεινός έλεγχος του βάρους και τσιμπολογήματα ενώ μειώνει τις πιθανότητες για αντιμετώπιση της δυσαρέσκειας αυτής με υγιεινό έλεγχο του βάρους και αυξημένη φυσική δραστηριότητα. (Neumark-Sztainer et al , 2006)

### **2.3.2 Δυσαρέσκεια σώματος κατά την εφηβεία**

Η εσωτερίκευση του ιδανικού σώματος που παρουσιάζεται στα μέσα μαζικής επικοινωνίας και η αντιληπτή πίεση από αυτά είναι σημαντικοί προάγγελοι της δυσαρέσκειας σώματος. (Knauss et al , 2007 ) Η δυσαρέσκεια του σώματος αποτελεί έναν από τους πιο δυνητικούς παράγοντες κινδύνου για την εκδήλωση διατροφικών διαταραχών (Stice ,2002) καθώς τα άτομα που αντιμετωπίζουν δυσαρέσκεια σώματος συνήθως διατρέφονται στοχεύοντας στην απώλεια βάρους. (Moore , 1993 ) Η δυσαρέσκεια σώματος μπορεί να υπαγορέψει προσπάθεια για έλεγχο του βάρους. (Huang , 2007 ) Ωστόσο η απώλεια βάρους δεν γίνεται εξειδικευμένα αλλά στην πλειονότητα των περιπτώσεων εμπειρικά με συνέπεια ο έφηβος να οδηγείται σε έναν φαύλο κύκλο όπου αρχίζουν τα προβλήματα υγείας και οι διατροφικές διαταραχές. Η δυσαρέσκεια σώματος ήταν σημαντικά συσχετισμένη με τις διατροφικές διαταραχές και επίσης είχε μία άμεση επίδραση στην αυτοεκτίμηση αναπαράγοντας ένα κυμαινόμενο μοντέλο διαιτητικών διαταραχών. ( Shroff & Thompson , 2006 ; Stice , 2000 ). Η έρευνα Shroff & Thompson (2006) διερεύνησε το Τρίπτυχο Μοντέλο επιρροής της εικόνας σώματος που αποτελείται από τους συνομήλικους, τους γονείς και τα Μ.Μ.Ε. Στην έρευνα αυτή βρέθηκε πως υπάρχει σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην δυσαρέσκεια σώματος και τις διατροφικές διαταραχές. Επίσης φάνηκε ότι η δυσαρέσκεια σώματος είχε μία άμεση επίδραση στην αυτοεκτίμηση.

Η δυσαρέσκεια της εικόνας σώματος έχει διαφορετικό αντίκτυπο στα δύο φύλα. Η δυσαρέσκεια του σώματος φαίνεται κυρίως να πηγάζει από την επιδίωξη του αδύνατου σώματος στα κορίτσια. (Shea & Pritchard , 2007 ) Η



αυξανόμενη δυσαρέσκεια σώματος που μπορεί ορισμένα κορίτσια να βιώσουν μπορεί να οφείλεται στην σοβαρότητα με την οποία αντιλαμβάνονται την πίεση από τα μέσα μαζικής επικοινωνίας.(Knauss et al , 2007) Τα κορίτσια έχουν χαμηλά επίπεδα ικανοποίησης σώματος που οδηγούν συχνά σε δίαιτα, ανθυγιεινό και πολύ ανθυγιεινό έλεγχο του βάρους του σώματος, τσιμπολόγημα, χαμηλότερα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας και πρόσληψη φρούτων και λαχανικών. (Neumark-Sztainer et all , 2006) Στα αγόρια η δυσαρέσκεια του σώματος φαίνεται κυρίως να πηγάζει από την επιδίωξη ενός μυώδη σωματότυπου και προβλέπει σε μεγάλο βαθμό δίαιτα, ανθυγιεινές και πολύ ανθυγιεινές συμπεριφορές για έλεγχο του βάρους, τσιμπολόγημα, κάπνισμα και υψηλά επίπεδα φυσικής δραστηριότητας.(Neumark-Sztainer et all 2006) Για την πρόβλεψη της δυσαρέσκειας σώματος στα αγόρια σημαντικό ρόλο παίζουν μεταβλητές όπως αρνητική διάθεση και συμπτωματολογία κατάθλιψης.(Knauss et al , 2007) Μία μόνο υπόδειξη υπήρξε για την θετική επίδραση της δυσαρέσκειας σώματος ανάμεσα στους άνδρες.Η υπόδειξη αυτή ήταν πως η δυσαρέσκεια σώματος συσχετίστηκε αντίστροφα με τη χρήση υγιεινών συνηθειών για έλεγχο του βάρους έπειτα από πέντε χρόνια.(Neumark-Sztainer et all , 2006) Δηλαδή η δυσαρέσκεια αποτέλεσε κίνητρο για μεταβολή των συνηθειών του ατόμου σε υγιεινές συνήθειες.Σε παρόμοια έρευνα στην οποία μελετήθηκε η επίδραση της ικανοποίησης του σώματος με προσαρμοσμένο τον δείκτη μάζας σώματος βρέθηκαν τα ίδια αποτελέσματα που ήταν στατιστικά σημαντικά.Εν μέρει ο δείκτης μάζας σώματος αποτελεί δεξιότητα για να γίνουν σύνδεσμοι μεταξύ της ικανοποίησης σώματος και των υγιεινών συνηθειών.(Neumark-Sztainer et all , 2006) Το γεγονός της παρουσίας της δυσαρέσκειας σώματος σε ένα άτομο δεν οδηγεί πάντα σε θετικές συμπεριφορές.(Neumark-Sztainer et all , 2006) Σε άλλη έρευνα υποδεικνύεται ότι δυσαρέσκεια σώματος συσχετίζεται με συμπεριφορές που θέτουν σε κίνδυνο την υγεία όπως ανθυγιεινές συμπεριφορές ελέγχου του βάρους, τσιμπολόγημα και λιγότερες συμπεριφορές που βοηθούν την υγεία όπως φυσική δραστηριότητα.(Heatherton, 2001) Επιπλέον τα παιδιά με γονείς που έχουν διαταραγμένη διατροφή, είτε έχουν συμπτώματα διαταραχών διατροφής είτε είναι σε αυξημένο κίνδυνο να εμφανίσουν δυσαρέσκεια σώματος.(Heatherton

T. , F. , 2001)Φυσικά η δυσαρέσκεια σώματος σχετίζεται με την αυτοεκτίμηση. Πιο αναλυτικά όταν προϋπάρχει δυσαρέσκεια με το σώμα τότε αυτό προβλέπει για τα επόμενα 2 χρόνια την ελάττωση της αυτοεκτίμησης. Συμβαίνει όμως και το αντίθετο ή αρχική αυτοεκτίμηση να προβλέπει την ικανοποίηση ή δυσαρέσκεια του σώματος.Η χαμηλή αυτοεκτίμηση προβλέπει αύξηση του αισθήματος δυσαρέσκειας σώματος . (Shea &Pritchard , 2007) Ωστόσο όταν ο παράγοντας της δυσαρέσκειας του σώματος ελεγχόταν η αυτοεκτίμηση δεν προέβλεπε επόμενη δυσαρέσκεια σώματος.Δεν μπορούμε με τα σημερινά δεδομένα να θεωρήσουμε ότι η αυτοεκτίμηση είναι υπεύθυνη για την δυσαρέσκεια σώματος. (Tiggeman , 2005 )

### **2.3.3 Ικανοποίηση σώματος κατά την εφηβεία**

Σε μικρότερο βαθμό έχει ερευνηθεί η ικανοποίηση της εικόνας σώματος στην ηλικιακή ομάδα των εφήβων και ειδικότερα στις έφηβες.Φαίνεται ότι περισσότερο από το ένα τέταρτο των εφήβων κοριτσιών έχει υψηλή ικανοποίηση σώματος.Η ικανοποίηση του σώματος σε αυτές τις έφηβες σχετίζεται με κοινωνικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες.Η συμπεριφορά γονέων και συνομηλίκων παίζουν ρόλο.Η ικανοποίηση του σώματος προκύπτει εάν από την οικογένεια ή/και τους φίλους υποστηρίζεται ένα υγιές μοντέλο διατροφής και άθλησης και δίνεται αρνητική έμφαση στην χρήση της δίαιτας για να χάσει κανείς βάρος.Επίσης παρόλο που και αυτά τα κορίτσια εκτίθενται στα διεθνή αδύνατα πρότυπα μέσω των μέσων μαζικής επικοινωνίας δεν επηρεάζονται στον ίδιο βαθμό με άλλες συνομηλικές έφηβες. Ο λόγος είναι πως σημαντικότερο ρόλο κατέχει η υποστήριξη ή όχι των προτύπων αυτών στο άμεσο περιβάλλον(οικογένεια,συνομήλικοι) και της κουλτούρας.Ένα άλλο χαρακτηριστικό των εφήβων αυτών είναι πως δίνουν περισσότερη έμφαση στις υγιεινές εκβάσεις μίας συμπεριφοράς που θα ακολουθήσουν, για παράδειγμα έλεγχου του βάρους, και δεν θυσιάζουν την υγεία τους στον βωμό της ομορφιάς.Ενδιαφέρονται πολύ λιγότερο να χάσουν βάρος ανεξάρτητα από τον δείκτη μάζας σώματος που έχουν, την ηλικία, την φυλή και το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο.Μάλιστα στην παγκόσμια βιβλιογραφία υποδεικνύεται ότι οι έφηβες με υψηλή ικανοποίηση σώματος

αναφέρουν λιγότερες τάσεις για δίαιτα και συμπεριφορές ελέγχου του βάρους (υγιεινές είτε ανθυγιεινές).(Kelly et al. , 2005) Σε έρευνα η μόνη καλή σχέση για το γυναικείο φύλο που βρέθηκε είναι μεταξύ της ικανοποίησης σώματος και των υγιεινών συμπεριφορών για έλεγχο του βάρους.(Neumark-Sztainer et all 2006) Αποδεικνύεται από τα παραπάνω πόσο σημαντικό είναι να δίνεται έμφαση στην υγεία ως ενδεχόμενο παράγοντα ενάντια στην δυσαρέσκεια σώματος σε μία κοινωνία που συχνά θυσιάζει την υγεία στον βωμό της ομορφιάς και του αδυνατίσματος.(Kelly et al. , 2005 ) Για πολλά νεαρά κορίτσια με ένα λεπτό και καλογυμνασμένο σώμα, το σώμα είναι μία πηγή συναισθημάτων ελέγχου, ευχαρίστησης, δημιουργίας και της ικανότητας να φτιάξει κανείς τον πραγματικό του εαυτό.Για αυτό η έμφαση στην εξωτερική εμφάνιση τόσο στα ΜΜΕ όσο και μεταξύ των εφήβων, μπορεί με τον κατάλληλο τρόπο να συμβάλλει στην ευχαρίστηση που θα απορρέει από το σώμα.Αυτό μπορεί να γίνει με αυξημένη προσοχή της σωστής αξιολόγησης του σώματος κάποιου.( Storvoll et al. ,2005)

#### **2.4 Παράγοντες που επηρεάζουν την εικόνα σώματος**

Η εικόνα σώματος επηρεάζεται από πολλούς και διαφορετικούς παράγοντες. Προτείνεται ένα τριμελές μοντέλο της εικόνας σώματος και των διατροφικών διαταραχών ως θεωρητικό πλαίσιο ενσωματώνοντας πολλούς παράγοντες από πολλές μελέτες σε ένα συγκεκριμένο μοντέλο. Το τριμελές αυτό μοντέλο υποστηρίζεται από τα ευρήματα της έρευνας στις ηλικίες 13-15 ετών. Στο μοντέλο αυτό τρεις είναι οι επιρροές οι συνομήλικοι , οι γονείς και τα ΜΜΕ. Αυτές οι τρεις επιρροές πιστεύεται να έχουν έναν άμεσο αντίκτυπο στην δυσαρέσκεια της εικόνας σώματος. Ωστόσο επίσης πιστεύεται ότι επηρεάζουν την δυσαρέσκεια σώματος έμμεσα με δύο τρόπους παρέμβασης, εσωτερίκευση των κοινωνικών προτύπων εμφάνισης και υπερβολική σύγκριση της εμφάνισης.(Shroff & Thompson , 2006) Μπορεί το τριμελές αυτό μοντέλο να συνοψίζει τους πιο βασικούς παράγοντες επιρροής της εικόνας σώματος ωστόσο οι παράγοντες που επηρεάζουν την εικόνα σώματος είναι αρκετοί και αναλύονται εκτενέστερα παρακάτω:

### 2.4.1 Φύλο

Η εικόνα σώματος συσχετίζεται ισχυρά με το φύλο του ατόμου. (Smolak , 2003 ) Σύμφωνα με την μελέτη των Shea&Pritchard (2007) το φύλο αποτέλεσε τον κύριο προάγγελο για συμπεριφορές που οδηγούν στο αδύνατο ιδανικό σώμα και τελικά στην θετική εικόνα σώματος, με την αυτοεκτίμηση, το στρες και τον αυτό-έλεγχο αλλά και την απόδραση από την πραγματικότητα να ακολουθούν.(Birndorf et all , 2005) Τα κορίτσια σε σχέση με τα αγόρια αναφέρουν χειρότερη εικόνα σώματος και χαμηλότερη αυτοεκτίμηση. Έχουν την τάση να κατηγορούν τον εαυτό τους ως παχύ ακόμη κι όταν έχουν μέσο ή και χαμηλότερο από το μέσο βάρος σε σχέση με τους συνομηλίκους τους.(Smolak , 2003)Αναφέρουν περισσότερα συμπτώματα κατάθλιψης, χαμηλότερο επίπεδο αυτοεκτίμησης και λιγότερη ικανοποίηση σώματος. (Siegel et all , 1999 ; Chen & Todd Jackson , 2009) Γενικότερα υπάρχουν πολλά στοιχεία στη δυτική κοινωνία που καταδεικνύουν ότι το γυναικείο φύλο δεν είναι ευχαριστημένο με το σχήμα και το μέγεθος του σώματος του.Επίσης πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι τα έφηβα κορίτσια δεν μένουν απλά στο λεπτό γυναικείο πρότυπο αλλά ξεπερνούν τα όρια αυτού του προτύπου.(Tiggeman , , 2005)Πρέπει να σημειωθεί ότι δεν εκφράζουν όλα τα έφηβα κορίτσια δυσαρέσκεια για το σώμα τους.Στους ασιάτες-αμερικάνους τα δύο φύλα δεν ανταποκρίνονται διαφορετικά στην εικόνα σώματος τους.(Siegel et all , 1999)Η διαφορά μεταξύ των δύο φύλων μπορεί να εξηγηθεί από τις διαφορές στην κατανομή του βάρους στα αγόρια και στα κορίτσια.(Huang , 2007) Τα δύο φύλα ανταποκρίνονται διαφορετικά ως προς το πώς αντιδρούν στην εικόνα σώματος τους.(Birndorf et all , 2005) Στα κορίτσια σε σχέση με τα αγόρια το βάρος υπόκειται σε κρίσεις που έχουν να κάνουν με την ικανότητα έλξης στις σχέσεις.(Huang , 2007)Η διαφοροποίηση αυτή αρχίζει ήδη από την περίοδο της προεφηβείας. Κατά την προεφηβεία παρατηρούνται διαφορές στην αυτοεκτίμηση ανάμεσα στα δύο φύλα. Η αυτοεκτίμηση επηρεάζει την εικόνα σώματος ανάλογα αν είναι υψηλή ή χαμηλή.Η χαμηλή αυτοεκτίμηση μπορεί να οδηγήσει σε αρνητική εικόνα σώματος ενώ η υψηλή σε θετική εικόνα σώματος. (Birndorf et all , 2005) Τα κορίτσια ήδη από την προεφηβεία μπορεί να εμφανίσουν χαμηλή αυτοεκτίμηση καθώς ήδη από την περίοδο

αυτή προσπαθούν να μιμηθούν το αδύνατο γυναικείο πρότυπο πράγμα που δεν είναι πάντα εφικτό. Αυτό δεν ισχύει στα αγόρια της προεφηβείας δηλαδή στα αγόρια πριν τα 11 έτη τα οποία δεν τα απασχολεί να μοιάσουν σε κάποιο ανδρικό μύθος πρότυπο. (Smolak , 2003) Κατά την διάρκεια της μέσης εφηβείας παρατηρείται και στα δύο φύλα μία μείωση στην εκτίμηση του σώματος. Ωστόσο το επίπεδο της μείωσης αυτής είναι λιγότερο δραματικό στα αγόρια από ότι στα κορίτσια. (Smolak , 2003) Τα αγόρια καθώς ωριμάζουν ενδιαφέρονται να έχουν σώματα ογκώδη ενώ τα κορίτσια το αντίθετο. (Heatherton , 2001) Αυξημένη δυσαρέσκεια σώματος βρέθηκε στα αγόρια με μικρό κορμό και έλλειψη μυικότητας. Η επικρατούσα ιδανική εικόνα σώματος ανάμεσα στα αγόρια έχει γίνει αυτή ενός πολύ μυώδη άνδρα κι ίσως εκεί βρίσκεται η εξήγηση της κατάστασης αυτής. (Storvoll et al. ,2005) Υπάρχουν δύο κατηγορίες αγοριών που έχουν δυσαρέσκεια σώματος. Τα αγόρια που δεν είναι ικανοποιημένα με το σώμα τους επειδή είναι μικροκαμωμένο και εκείνα που δεν είναι ικανοποιημένα με το σώμα τους επειδή είναι υπέρβαρα. (Smolak , 2003) Είναι ενδιαφέρον το γεγονός πως εάν συνδυαστούν μεταξύ τους οι δύο κατηγορίες αγοριών που δεν είναι ικανοποιημένα με το σώμα τους τότε η συχνότητα της δυσαρέσκειας σώματος ανάμεσα στα αγόρια και τα κορίτσια είναι πανομοιότυπη. (Smolak , 2003) Όλες αυτές οι διαφοροποιήσεις όσον αφορά το φύλο μπορεί απλά να είναι εξαιτίας του γεγονότος ότι τα αγόρια πάνω από όλα έχουν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης σώματος και αυτοεκτίμησης και επηρεάζονται σε μικρότερο βαθμό από τα κορίτσια. (Ricciardeli et all 2000) Στην όψιμη εφηβική ηλικία οι έφηβες που νομίζουν ότι είναι υπέρβαρες είτε θέλουν να γίνουν πιο αδύνατες τείνουν να γυμνάζονται ώστε να διαχειριστούν το βάρος τους και να το φθάσουν στο επιθυμητό. (Ingledew & Sullivan , 2002) Τα αγόρια από την άλλη επιθυμούν να γυμνάζονται για να διαχειριστούν το βάρος τους εφόσον είναι υπέρβαρα. Κατά συνέπεια η κύρια διαφορά μεταξύ των δύο φύλων και η διαχείριση του βάρους η οποία επηρεάζεται από την εικόνα σώματος και το σωματικό μέγεθος έχει να κάνει για μεν τα κορίτσια κυρίως με τον τρόπο που αντιλαμβάνονται την εικόνα σώματος για τα μεν αγόρια για το πως πραγματικά είναι το σωματικό τους μέγεθος. (Ingledew & Sullivan, 2002)

## 2.4.2 Εθνικότητα/Φυλή - Κουλτούρα

Η κουλτούρα είναι ένας όρος ευρύς και περίπλοκος που περικλείει ένα πολυδιάστατο κοινωνικό περιεχόμενο που περιλαμβάνει συστάσεις, αξίες, κανόνες και γλώσσα, με άλλα λόγια αποτελεί τις εγγύς επιρροές που άμεσα επηρεάζουν την ανάπτυξη και την συμπεριφορά. (Holmqvist et al. , 2007) Μέσα στην ιστορία έπαιξαν βαρυσήμαντο ρόλο οι επιρροές από τις κουλτούρες στον καθορισμό της εικόνας σώματος: Οι Έλληνες τιμούσαν το ανδρικό σώμα, οι Ρωμαίοι τιμούσαν τα αδύνατα σώματα και οι άνθρωποι του μεσαίωνα έδειχναν μία ιδιαίτερη προτίμηση για μεγαλύτερα, πιο στρογγυλά γυναικεία σώματα. Για αυτό ο καθορισμός της εικόνας σώματος αλλάζει κατά καιρούς στα πλαίσια των κοινωνικών επιρροών και των επιρροών της κουλτούρας. Υπάρχει μεγάλη παρέκκλιση από κουλτούρα σε κουλτούρα. Για παράδειγμα όσων αφορά την παχυσαρκία οι Ισραηλινοί και οι Μεξικάνοι την στιγματίζουν περισσότερο από ότι κάνουν οι Αμερικάνοι , οι Καναδέζοι και οι Άγγλοι. Ωστόσο η εικόνα σώματος παρεκκλίνει και μέσα στην ίδια κουλτούρα. Κατά την διάρκεια του 1820 ορισμένες γυναίκες έπιναν ξύδι για να αδυνατίσουν και έμεναν ξάγρυπνες για να αποκτήσουν μία ωχρή παγωμένη όψη, στα μέσα του δέκατου ένατου αιώνα μία ογκώδης ζουμερή γυναίκα ήταν στην μόδα και οι γυναίκες συχνά ανησυχούσαν εάν ήταν πολύ αδύνατες, κατά τον εικοστό αιώνα ένα πιο λεπτό αλλά παράλληλα πιο εύρωστο σώμα ήταν επιθυμητό. Και καθώς η προτίμηση στο μέγεθος του σώματος διακυμάνθηκε πολύ κατά τον εικοστό αιώνα, οι δυτικές κοινωνίες έχουν πάθει εμμονή με το αδύνατο σώμα από το 1970. Για το λόγο αυτό η εικόνα σώματος καθορίζεται σε μεγάλη έκταση από τους τωρινούς κοινωνικούς κανόνες και τις τωρινές προσδοκίες. (Heatherton , 2001) Οι κοινωνικοί παράγοντες και οι παράγοντες κουλτούρας αποτελούν παράγοντες κλειδιά στο να γίνει κατανοητή η ανάπτυξη της εικόνας σώματος. (Smolak , 2003 ) Τα κριτήρια που καθορίζουν κάποιον ως ελκυστικό φαίνεται να αλλάζουν από φυλή σε φυλή και σε διαφορετικές κουλτούρες. Αυτό έχει αντίκτυπο και στον πληθυσμό των εφήβων. Συγκεκριμένα η φυλή των αφροαμερικανών θεωρεί σε μικρότερο βαθμό το αδύνατο ιδανικό σώμα ως πρότυπο ομορφιάς. Σύμφωνα με την έρευνα NHLBI Growth and Health Study οι αφροαμερικανοί έφηβοι

επιθυμούσαν να είναι βαρύτεροι από τους λευκούς συνομηλίκους τους και ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης σώματος. Οι αφροαμερικάνοι υπερηφανεύονται για το σώμα που έχουν και ανεξάρτητα από το φύλο είχαν την πιο θετική εικόνα σώματος. (Franko & Striegel-Moore, 2002) Επιπλέον υποστήριζαν απόψεις ότι το να είσαι βαρύτερος είναι πιο υγιές και κάνει μία έφηβη να νιώθει σαν πραγματικό κορίτσι. Η φυλή των Ισπανών φαίνεται να έρχεται τελευταία στην ικανοποίηση σώματος. Δηλώνουν δηλαδή χαμηλότερη ικανοποίηση σώματος από τους λευκούς και τους αφροαμερικάνους. Ωστόσο οι Ισπανοί ακόμη και όταν ελεγχόταν ο παράγοντας της εικόνας σώματος εξέφραζαν λιγότερη αυτοεκτίμηση και ήταν οι πιο άθυμοι από τους εφήβους των άλλων εθνικοτήτων. Φαίνεται πως οι Ισπανοί έφηβοι βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο ψυχολογικών προβλημάτων καθώς δεν μπορούν να αποδεχτούν το σώμα τους όπως είναι και το συγκρίνουν με το άγγλο-αμερικάνικο ιδανικό σώμα. Από την άλλη οι Ασιάτες-Αμερικάνοι δεν φαίνεται να συσχετίζουν την εικόνα σώματος τους με τον δείκτη μάζας σώματος που έχουν άρα και με το βάρος τους. Ωστόσο όσα αγόρια με Ασιατική καταγωγή γεννιούνται στην Αμερική, επηρεασμένοι από τους συνομηλίκους τους, επιθυμούν να αποκτήσουν ένα πιο ογκώδες σώμα και για το λόγο αυτό μπορεί να τους ικανοποιεί λιγότερο η εικόνα σώματος τους. (Siegel et al., 1999) Σε μία έρευνα που διεξήχθη στον εγχώριο πληθυσμό των εφήβων της Αυστραλίας παρατηρήθηκαν σημαντικά ευρήματα. Στην έρευνα αυτή χωρίστηκε το δείγμα που μελετήθηκε σε δύο ομάδες τους αστικούς εγχώριους έφηβους και τους αγροτικούς. Αρχικά οι εγχώριοι έφηβοι της Αυστραλίας δεν φαίνεται να επηρεάζονται για την εικόνα σώματος που έχουν από τα στερεότυπα που προβάλλονται από τα μέσα μαζικής επικοινωνίας ή την επιρροή των συνομηλίκων ή της οικογένειας. Οι αγροτικοί πληθυσμοί των εφήβων πιθανά δεν γνωρίζουν ποιο είναι το ιδανικό βάρος που πρέπει να έχουν ή ακόμη κι αν το γνωρίζουν δεν δίνουν βάση σε αυτό. Έτσι παρατηρείται στους έφηβους των αγροτικών πληθυσμών είτε να είναι υπέρβαροι είτε ελλειποβαρείς. Από την άλλη και τα δύο φύλα δεν δίνουν τόση σημασία στο σχήμα του σώματος τους. Ιδιαίτερα τα κορίτσια φαίνονται λιγότερο δυσαρεστημένα για το σχήμα του σώματος τους από τα κορίτσια του αστικού πληθυσμού. Η μόνη διαφορά που βρέθηκε ανάμεσα στις δύο ομάδες

των εφήβων των αγροτικών και αστικών πληθυσμών σχετίζεται με την σημαντικότητα του βάρους όπου οι αγροτικοί πληθυσμοί των εφήβων δίνουν σε αυτό μεγάλη σημασία. Σίγουρα οι διαστάσεις που παίρνουν οι έννοιες ικανοποίηση σώματος και σημαντικότητα σώματος είναι διαφορετικές για τους εγχώριους Αυστραλούς έφηβους από ότι για τους μη-εγχώριους. (Mellor , 2004) Σε μία έρευνα όπου μελετήθηκαν πληθυσμοί εφήβων από την Αργεντινή και την Σουηδία προέκυψαν κάποια συγκεκριμένα αποτελέσματα. Η Αργεντινή στις μέρες μας αποτελεί μία από τις πιο καλά αναπτυσσόμενες χώρες της Νότιας Αμερικής. Ταυτόχρονα η δυσαρέσκεια με το σώμα φαίνεται να αυξάνεται με την αύξηση του κοινωνικοοικονομικού επιπέδου. Το αδύνατο πρότυπο ομορφιάς έχει γίνει ιδιαίτερα διάσημο στην Αργεντινή και τα ΜΜΕ της Αργεντινής το συνδέουν με δύναμη και επιτυχία. (Holmqvist et al. , 2007) Στους έφηβους Σουηδούς η δυσαρέσκεια σώματος βρίσκεται στον ίδιο βαθμό με τις υπόλοιπες αναπτυσσόμενες χώρες. Η χρήση δίαιτας και προσπαθειών απώλειας βάρους αν και ήταν στενά συνδεδεμένη με το πραγματικό βάρος στους Σουηδούς στους Αργεντινούς αντίθετα οι συμπεριφορές αυτές συνέβαιναν ανεξάρτητα από το βάρος. Πιθανά αυτό οφείλεται στο γεγονός κατά το οποίο τα ΜΜΕ της Αργεντινής προβάλλουν τόσο πολύ το αδύνατο ιδανικό πρότυπο που κατά συνέπεια οι έφηβοι συσχετίζουν το να είναι κανείς σε μία αυστηρή δίαιτα και να είναι γενικά αυστηρός με την διατροφή με την επιτυχία. Αντίθετα στην Σουηδία έχουν προβληθεί αρκετά οι κίνδυνοι μίας τέτοιας συμπεριφοράς με αποτέλεσμα πολλοί έφηβοι να αποτρέπονται από τις συμπεριφορές αυτές. (Holmqvist et al. , 2007) Όσων αφορά τα δύο φύλα στα αγόρια οι κοινωνικές επιρροές και οι επιρροές από την κουλτούρα τα οδηγούν πολύ περισσότερο στο να ασκηθούν παρά στο να ακολουθήσουν κάποια δίαιτα. (Ricciardeli et all , 2000) Ωστόσο χρειάζεται περαιτέρω διερεύνηση σχετικά με τις φυλετικές-εθνικές-κοινωνικές διαφορές που παρατηρούνται. (Birndorf et all , 2005)



### 2.4.3 Δείκτης Μάζας Σώματος

Το βάρος στην εφηβεία αποτελεί μία ανησυχία για την εικόνα σώματος και για τα δύο φύλα. Η δυσαρέσκεια σώματος εμφανίζεται πολύ περισσότερο ανάμεσα στα παιδιά που κατατάσσονται ως υπέρβαρα ή παχύσαρκα από ότι στα φυσιολογικά. (Abbott&Barber,2010)Ο δείκτης μάζας σώματος συσχετίζεται με την ικανοποίηση σώματος στους έφηβους. (Smolak , 2003) Με την αύξηση του δείκτη μάζας σώματος παρατηρείται παράλληλη αύξηση στην δυσαρέσκεια σώματος και κατά επέκταση αρνητική εικόνα σώματος. (Tiggemann , 2005) Έφηβοι που κατατάσσονται στην κατηγορία των υπέρβαρων βάσει του δείκτη μάζας σώματος είναι σε αυξημένο κίνδυνο για αρνητική εικόνα σώματος, κατάθλιψη και χαμηλή αυτοεκτίμηση, επίσης δηλώνουν χαμηλότερη αυτοεκτίμηση και χειρότερη εικόνα σώματος. (Huang , 2007)Η αξιολόγηση κάποιου ως υπέρβαρου σε σχέση με τους συνομηλίκους του, άμεσα συσχετίζεται με απόλυτη μείωση της αυτοεκτίμησης. Όταν σε έρευνες λαμβάνεται υπόψη ο δείκτης μάζας σώματος θα πρέπει τα στοιχεία να συλλέγονται με πολύ προσοχή καθώς το αποτέλεσμα του δείκτη μάζας σώματος στα παιδιά μπορεί να προκαλέσει μεταβολές στην ψυχολογία τους. (Tiggemann, 2005)Μεταξύ των δύο φύλων η δυσαρέσκεια του σώματος μπορεί να δείχνει μία καμπυλόγραμμη σχέση για τους άνδρες και μία γραμμική για τις γυναίκες. (Smolak , 2003) Ο δείκτης μάζας σώματος εάν είναι χαμηλός φαίνεται να σχετίζεται με ικανοποίηση με το σώμα και το βάρος του έφηβου. Αλλά επειδή άλλα αγόρια , περίπου το ένα τρίτο , θέλουν να αποκτήσουν ένα πιο ογκώδες σώμα ο χαμηλός δείκτης μάζας σώματος σχετίζεται με δυσαρέσκεια σώματος στα αγόρια αυτά. Από την άλλη σε μία πρόσφατη έρευνα αποδεικνύεται πως τα αγόρια ικανοποιούνται με το σώμα τους πολύ περισσότερο μετά την εφηβεία. (Ricciardeli , 2000)Εξαίρεση αποτελούν οι Ασιάτες της Αμερικής που φαίνεται να μην συσχετίζουν την εικόνα σώματος που έχουν με τον δείκτη μάζας σώματος τους και κατά συνέπεια ούτε με το βάρος τους. (Siegel et all , 1999)

#### 2.4.4 Ηλικία- Έναρξη ήβης

Άσχετα με το φύλο τους, καθώς οι έφηβοι μεγαλώνουν η εμφάνιση για εκείνους γίνεται και πιο σημαντική στην εικόνα σώματος τους.(Abbott & Barber , 2010).Η ηλικία παίζει έναν σημαντικό ρόλο στην εικόνα σώματος.Ο ρόλος της ηλικίας στην εικόνα σώματος αντικατοπτρίζεται σε σχετικές έρευνες που γίνονται.Σε έρευνα με προγράμματα που είχαν στόχο την αλλαγή συμπεριφοράς στη διατροφή και την άσκηση που διεξήχθησαν σε έφηβους μαθητές σχολείου και σε έφηβους φοιτητές είχαν αντίθετα αποτελέσματα. Στην πρώτη περίπτωση των έφηβων μαθητών σχολείου τα προγράμματα αλλαγής συμπεριφοράς είχαν πολύ καλά αποτελέσματα με βελτίωση των αρχικών τιμών των μεταβλητών ενώ ταυτόχρονα δεν είχαν καμία δυσμενή επίδραση. Αντίθετα τα προγράμματα στη δεύτερη περίπτωση των έφηβων φοιτητών είχαν και δυσμενείς επιδράσεις κυρίως στις έφηβες που πήραν μέρος. Στις έφηβες φοιτήτριες ενίσχυαν το αίσθημα πως για να γίνουν αποδεκτές πρέπει να αποκτήσουν ένα πολύ αδύνατο σώμα.(Huang et all , 2007) Και στα δύο φύλα κατά την διάρκεια της μέσης εφηβείας παρατηρείται μία μείωση στην εκτίμηση του σώματος.(Smolak , 2003) Τρωτά σημεία που αφορούν την ωρίμανση στους έφηβους έχουν να κάνουν με την πρώιμη έναρξη της εφηβείας στα κορίτσια και με την καθυστερημένη στα αγόρια.Τα δύο φύλα ανταποκρίνονται διαφορετικά στην επίδραση της ηλικίας σε σχέση με την εικόνα σώματος τους.Τα κορίτσια σε όλες τις ηλικίες συγκριτικά με τα αγόρια είναι λιγότερο ικανοποιημένα με την εικόνα σώματος που έχουν.(Siegel et all , 1999) Τα λευκά κορίτσια ανταποκρίνονται αρνητικά στην πρώιμη έναρξη της ήβης και θετικά εάν γίνεται στην ώρα της η αργότερα.Το φαινόμενο αυτό δεν παρατηρούνταν στον ίδιο βαθμό για τα κορίτσια που έμπαιναν στην εφηβεία κανονικά.(Impett, 2008) Η πρώιμη έναρξη της εφηβείας στα κορίτσια έχει συσχετιστεί με χαμηλότερη αυτοεκτίμηση.Τα περισσότερα ανεπτυγμένα κορίτσια ανέφεραν σημαντική απόκλιση ανάμεσα στο σχήμα σώματος που είχαν σε σχέση με αυτό που θεωρούσαν ιδανικό σχήμα σώματος.Γενικά η πρώιμη έναρξη της ήβης στα κορίτσια έχει την πιο αρνητική επίδραση στην εικόνα σώματος τους ειδικά όταν συνυπάρχουν με προβλήματα συμπεριφοράς από την παιδική ηλικία και με συγκεκριμένες παρέες συνομηλίκων.(Siegel et all , 1999) Γενικά οι έρευνες δείχνουν πως τα κορίτσια

ανταποκρίνονται καλύτερα στην καθυστέρηση έναρξης της ήβης. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι το σώμα των κοριτσιών πριν την εφηβεία ανταποκρίνεται καλύτερα στο ιδανικό αδύνατο πρότυπο που έχει καθιερωθεί. (Siegel et al , 1999) Για τα αγόρια η καθυστέρηση της ήβης επιφέρει στρες. (Siegel et al , 1999) Η εικόνα σώματος στα λευκά αγόρια δεν επηρεάζονταν από την αντιληπτή έναρξη της ήβης. Με την πάροδο της ηλικίας η ικανοποίηση σώματος στα αγόρια αυξάνεται. (Siegel et al , 1999) Τέλος υπήρχε διαφοροποίηση ανάμεσα στις φυλές και την ηλικία που σχετιζόνταν με την εικόνα σώματος. Τα κορίτσια από την Ισπανία είχαν μία σημαντικά πιο θετική εικόνα σώματος εάν αναπτύσσονταν στην ώρα τους απ' ότι πολύ νωρίς ή πολύ αργά. Αυτή η καμπυλόγραμμη σχέση ανάμεσα στην ώρα έναρξης της ήβης και την εικόνα σώματος έχει φανεί σε μερικές αλλά όχι σε όλες τις έρευνες των έφηβων κοριτσιών. Για τα αγόρια από την Ισπανία το πιο επιθυμητό ήταν να είναι στην ώρα τους ή νωρίτερα απ' ότι αργότερα ανεπτυγμένα, πράγμα που καταδεικνύεται και σε άλλες έρευνες. (Siegel et al , 1999) Όσων αφορά τους αφροαμερικανούς και στα δύο φύλα το να μην μπαίνουν ταυτόχρονα στην εφηβεία με τους συνομηλίκους τους ήταν ανεπιθύμητο. Μάλιστα τα έφηβα κορίτσια που ήταν αφροαμερικάνες δεν είχαν πρόβλημα να μπουν στην εφηβεία νωρίτερα από τις συνομήλικες τους. Στους ασιάτες-αμερικανούς δεν επηρεάζεται η εικόνα σώματος τους από την ώρα έναρξης της ήβης. (Siegel et al , 1999)

#### **2.4.5 Γονεϊκή επιρροή**

Αν και αρχικά δεν λαμβανόταν ιδιαίτερα στα υπόψη ο παράγοντας της γονικής επιρροής τα τελευταία χρόνια αυτό έχει αλλάξει. Σήμερα δίνεται όλο και περισσότερο έμφαση στην επιρροή της οικογένειας στην εικόνα σώματος των παιδιών. (Cooley et al , 2007) Σε έρευνα επιβεβαιώθηκε ότι η σχολαστική επίτευξη και η αποδοχή από τους γονείς ασκούν κύριο ρόλο στον καθορισμό της ψυχολογικής υγείας, της κατάθλιψης και του κοινωνικού άγχους. Κύριος παράγοντας κατάθλιψης ήταν η εικόνα του εαυτού και ακολουθούσαν η αποδοχή από τους γονείς και τα γραπτά διαγωνίσματα (ιστορία , μαθηματικά , διάφορες επιστήμες). (Kirkcaldy et al. , 2003) Μεσολαβεί ο παράγοντας

γονέων και συνομηλίκων και στα δύο φύλα. Οι έφηβοι που δεν έχουν καλές σχέσεις με τους γονείς ή/και τους συνομηλίκους τους δεν συζητούν θέματα που αφορούν την εικόνα σώματος που στη συνέχεια μπορεί να οδηγήσουν σε δυσαρέσκεια της εικόνας σώματος και ψυχολογικών διαταραχών. (Kim , Dong-Sik , Kim , Hyun-Sun , 2009) Στους περισσότερους γονείς αρέσει περισσότερο η εμφάνιση των παιδιών τους καθώς είναι μικρά. Όταν τα παιδιά μεγαλώνουν εκείνοι φαίνονται περισσότερο δυσαρεστημένοι με την εμφάνιση που έχουν. Επίσης φαίνεται να κάνουν περισσότερα σχόλια στα κορίτσια για την εμφάνιση τους από ότι στα αγόρια. Κατά την εφηβεία τα κορίτσια πολύ περισσότερο συζητούν με τις μητέρες τους για το αδυνάτισμα από τα αγόρια. (Smolak ,2003) Η οικογένεια μεταδίδει πρότυπα. Το ιδανικό πρότυπο ομορφιάς που προβάλλει σε υπέρμετρο βαθμό την υπερβολικά αδύνατη γυναίκα μεταδίδεται στο άτομο και μέσω της οικογένειας. (Hargreaves & Tiggemann , 2004) Όσον αφορά την επιρροή από τα μέσα μαζικής επικοινωνίας, η στάση της μητέρας μπορεί να συμβάλει στην επιρροή των μέσων αυτών στις κόρες τους. Εάν οι μητέρες κρατάνε μία ουδέτερη έως αρνητική στάση στα πρότυπα που προβάλλουν τα ΜΜΕ αυτό θα επηρεάσει και την στάση που θα έχουν οι κόρες τους απέναντι στα ΜΜΕ με συνέπεια οι κόρες να επηρεάζονται σε μικρότερο βαθμό από τα μέσα αυτά. Αντίθετα εάν οι μητέρες είναι πιο ανοιχτές στα κοινωνικά πρότυπα που προβάλλονται μέσω των ΜΜΕ πιθανά είναι περισσότερο εύκολο να εκθέσουν τις κόρες τους και μπορεί να γίνουν πιο επιρρεπείς στα πρότυπα αυτά. (Cooley et all , 2007) Ωστόσο οι γονείς φαίνεται να ενθαρρύνουν τόσο τα αγόρια τους όσο και τα κορίτσια τους να χάσουν βάρος εάν είναι αυτό απαραίτητο. Κορίτσια του λυκείου μιμούνται περισσότερο το μητρικό μοντέλο απώλειας βάρους από ότι κάνουν τα αγόρια. (Smolak , 2003) Ανάμεσα στους γονείς, τα αδέρφια τους φίλους και τα ΜΜΕ οι μητέρες φαίνεται ότι ασκούν την μεγαλύτερη επιρροή στην εικόνα σώματος των αγοριών. Οι μητέρες κατά κύριο λόγο έκαναν κομπλιμέντα και παίνευαν τα αγόρια τους. Αυτά τα θετικά μηνύματα σχετίζονταν με θετικά συναισθήματα για το σώμα με αποτέλεσμα μεγαλύτερη ικανοποίηση σώματος. Πρέπει να σημειωθεί ότι η επιρροή από τις φίλες των αγοριών πάνω στην εικόνα σώματος είναι παρόμοια με εκείνη που ασκούν οι μητέρες. Τελικά η θετική ανατροφοδότηση και ενθάρρυνση κυρίως από τις

μητέρες και τις φίλες αλλά και των κοινωνικό περίγυρο μπορεί να επεξηγεί τα υψηλά επίπεδα ικανοποίησης στην εικόνα σώματος των αγοριών σε σύγκριση με τα κορίτσια.(Ricciardeli ,2000) Επίσης και τα κορίτσια δέχονται θετική ανατροφοδότηση από την οικογένεια αλλά φαίνεται ότι εστιάζουν περισσότερο στην αρνητική ανατροφοδότηση από τους φίλους και τον κοινωνικό περίγυρο. Οι πατέρες, οι αδελφοί και οι φίλοι μπορεί να είναι πιο σημαντικοί στο να επηρεάσουν τα έφηβα αγόρια να ακολουθήσουν τακτικές για να αλλάξουν το σώμα τους.Οι πατέρες, οι αδελφοί και οι φίλοι, τα ΜΜΕ, οι κοινωνικές συγκρίσεις, όλοι φαίνεται να λειτουργούν συνεργατικά στο να ενθαρρύνουν τα έφηβα αγόρια να ασκούνται περισσότερο.Τα αποτελέσματα αυτά υποδεικνύουν πως παρόμοιοι παράγοντες επηρεάζουν τους εφήβους και των δύο φύλων έστω κι αν τα αγόρια χρησιμοποιούν διαφορετικές τεχνικές (π.χ. άθληση) για να εξισορροπήσουν την κατάσταση αυτή. (Ricciardeli , 2000) Μία σημαντική και παράλληλα ιδιαίτερη σχέση παρατηρείται ανάμεσα στην μητέρα και στην κόρη.Οι μητέρες μπορεί να επηρεάσουν τις διατροφικές συνήθειες ,τις συμπεριφορές και την εικόνα σώματος στις κόρες τους με διαφορετικούς τρόπους.Ένας πιθανός τρόπος είναι προβάλλοντας στις κόρες τους την δική τους στάση και συμπεριφορά ως προς αυτά τα θέματα.Άλλος τρόπος με τον οποίο μπορεί να επηρεάσουν είναι με το να κρίνουν στους τομείς αυτούς τις κόρες τους.Τέλος επηρεάζεται η επικοινωνία που υφίσταται ανάμεσα στις μητέρες και στις κόρες τους.Μάλιστα οι έρευνες προτείνουν πως εάν η μητέρα με την κόρη έχουν μία ζεστή σχέση επηρεάζονται θετικά οι διατροφικές συνήθειες, οι συμπεριφορές και η εικόνα σώματος των δεύτερων.Σύμφωνα με την έρευνα του Cooley (2008) μπορεί να γίνει μία πιο ακριβής εκτίμηση για την επιρροή που ασκεί η μητέρα στην εικόνα σώματος εάν ληφθούν υπόψη οι αντιλήψεις της κόρης για την μητέρα.Ενώ παίζουν ρόλο οι προκαταλήψεις που σχετίζονται με την εικόνα σώματος και το βάρος της ίδιας της κόρης.Οι κόρες που βίωναν πίεση από τις μητέρες τους γύρω από θέματα διατροφής ήταν περισσότερο επιρρεπείς σε διατροφικά προβλήματα.Φαίνεται ότι οι μητέρες που τις απασχολούσαν πολύ τα θέματα διατροφής έδιναν μία αρνητική ανατροφοδότηση.Βάση των συγκεκριμένων δεδομένων η αρνητική ανατροφοδότηση αποτελεί σπουδαίο προάγγελο τόσο διατροφικών προβλημάτων όσο και δυσαρέσκειας σώματος.Υπάρχουν και άλλα δεδομένα

που υποδεικνύουν το «πείραγμα» ως έναν σπουδαίο παράγοντα που μπορεί να παίζει ρόλο στην καθιέρωση και σταθεροποίηση διατροφικής παθολογίας. Το συμπέρασμα της έρευνας είναι πως η αρνητική ανατροφοδότηση είναι ο κυριότερος παράγοντας που συνδέει τις σχέσεις με τα προβλήματα διατροφής των μητέρων ή την αρνητική κριτική των μητέρων και την μετάδοση αυτών των προβλημάτων στις κόρες τους. Ωστόσο υπάρχει μία υπόθεση η οποία προτείνει ως προστατευτικό παράγοντα ενάντια στα προβλήματα διατροφής των έφηβων κοριτσιών μία θερμή σχέση ανάμεσα στην μάνα και κόρη. (Cooley et all , 2007) Τα παιδιά με γονείς που έχουν διαταραγμένη διατροφή έχουν συμπτώματα διαταραχών διατροφής είτε είναι σε αυξημένο κίνδυνο να εμφανίσουν δυσαρέσκεια σώματος. (Heatherton , 2001)

#### **2.4.6 Πρότυπα γυναικεία και ανδρικά**

Αναμφισβήτητα η πιο κοινή αιτία δυσαρέσκειας σώματος στις έφηβες είναι το τωρινό μη ρεαλιστικό πρότυπο γυναικείας ομορφιάς που σε υπέρμετρο βαθμό προβάλλεται. Το μοντέλο αυτό δίνει έμφαση στο να είναι κανείς υπερβολικά αδύνατος πράγμα ανέφικτο για τα περισσότερα κορίτσια. Το ιδανικό αυτό πρότυπο ομορφιάς μεταδίδεται στο άτομο μέσω της οικογένειας , των συνομηλίκων και των μέσων μαζικής επικοινωνίας. (Hargreaves & Tiggemann , 2004) Το ανδρικό σώμα προβάλλεται ως προάγων και δραστήριο ενώ το γυναικείο σώμα προβάλλεται σαν κάτι που παρατηρείται εκτενώς από τους άνδρες. Κατά συνέπεια η λειτουργία των γυναικείων σωμάτων είναι να είναι ελκυστικά και να παρέχουν σεξουαλική ευχαρίστηση στους άνδρες. Τα κορίτσια κατανοούν αυτήν την σχέση ήδη από μικρή ηλικία. Έτσι παρατηρείται άλλη μία διαφορά μεταξύ των δύο φύλων που αφορά την μίμηση προτύπων. Τα κορίτσια ήδη από την προεφηβεία προσπαθούν να μιμηθούν το αδύνατο γυναικείο πρότυπο ενώ τα αγόρια δεν τα απασχολεί να μοιάσουν σε κάποιο ανδρικό μύθος πρότυπο. (Smolak , 2003) Επίσης από εμπειρικές έρευνες έχει βρεθεί πως η έκθεση σε ιδανικά πρότυπα των ΜΜΕ οδηγεί σε αυξημένη δυσαρέσκεια σώματος. (Hargreaves , & Tiggemann, 2004) Η μέση αντίδραση των αγοριών απέναντι στα ανδρικά πρότυπα ήταν διαφορετική από εκείνη των κοριτσιών . Στα αγόρια η σύγκριση με άλλα πρότυπα δεν προέβλεπε πως τα αγόρια επηρεάζονταν από αυτά τα

πρότυπα. (Humphreys & Paxton , 2004) Μπορεί τα έφηβα αγόρια να μένουν απαθή ή θετικά απέναντι στα ανδρικά πρότυπα που προβάλλονται από τα ΜΜΕ επειδή είναι σε διαφορετικό αναπτυξιακό επίπεδο. Επίσης συχνά πιστεύουν πως καθώς θα μεγαλώσουν θα γίνουν όπως αυτά τα μωδά και αθλητικά πρότυπα. Υπάρχει και η άλλη όψη όταν τα αγόρια έχουν πλέον αναπτυχθεί κατά την οποία συνειδητοποιούν ότι είναι απίθανο να μοιάσουν στα ανδρικά πρότυπα και κατά συνέπεια κριτικάρουν τον εαυτό τους αρνητικά μέσω αυτής της σύγκρισης. (Humphreys & Paxton , 2004) Για να γίνει κατανοητή η κοινωνική σύγκριση με τα πρότυπα που προβάλλουν τα ΜΜΕ θα πρέπει να γίνει κατανοητή η διαφορά των φύλων και η επένδυση που δίνουν στην εμφάνιση οι έφηβοι. (Hargreaves & Tiggemann, 2004) Η απόκλιση από τα πρότυπα των κοινωνικών κανόνων και από τα πρότυπα με συγκεκριμένη εξωτερική εμφάνιση είναι ένα κοινό υποκείμενο θέμα που οδηγεί σε παράγοντες κινδύνου. Αυτοί οι παράγοντες κινδύνου είναι η σύγκριση της εμφάνισης , η παγκοσμιοποίηση της ελκυστικότητας του αδύνατου προτύπου και ο ιδανικός ΔΜΣ. (Chen & Jackson , 2009)

#### **2.4.7 Συνομηλικοί**

Οι αντιλήψεις για την στάση και συμπεριφορά των συνομηλίκων των εφήβων συμβάλουν στην πρόβλεψη της εικόνας σώματος εφόσον έχουν ληφθεί υπόψη φυσικοί, συμπεριφορικοί και ψυχολογικοί παράγοντες. Συγκεκριμένα όσων αφορά την δίαιτα και τις ακραίες συμπεριφορές για απώλεια βάρους τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν πως εάν οι συνομηλικοί τα ακολουθούν τότε το άτομο θα τα ακολουθήσει κι αυτό. (Hutchinson, 2007) Σε έρευνα κι εφόσον ελεγχόταν ο δείκτης μάζας σώματος , η αυτοεκτίμηση και οι αρνητικές επιδράσεις, κορίτσια μέλη της ίδιας ομάδας συνομηλίκων παρουσίαζαν ομοιότητες στον τρόπο που έκαναν δίαιτα , ακολουθούσαν ακραίες συμπεριφορές για απώλεια βάρους και τσιμπολογημά. (Hutchinson , 2007) Οι επιρροές από τους συνομηλίκους διαφέρουν ανάλογα με το φύλο. Το πείραγμα που αφορά την εμφάνιση είναι η πιο κοινή μορφή πειράγματος ανάμεσα στα παιδιά την οποία την ακολουθούν κυρίως τα αγόρια. Τα αρνητικά σχόλια από τους συνομηλίκους ιδιαίτερα στην μορφή

πειράγματος , είναι σημαντικοί προάγγελοι της δυσαρέσκειας της εικόνας σώματος. (Heatherton, 2001) Ανάλογα , τα έφηβα αγόρια αναφέρουν περισσότερα αρνητικά σχόλια για το σώμα τους από τους συνομηλίκους από ότι αναφέρουν τα κορίτσια.Τα κορίτσια ενασχολούνται συνήθως με συζητήσεις που αφορούν το πάχος , δυσφημώντας τα φυσιολογικού βάρους σώματα τους με σκοπό να εντάσσονται στον κοινωνικό τους περίγυρο.(Smolak , 2003) Μη ελκυστικοί, υπέρβαροι έφηβοι αρέσουν λιγότερο, αποκλείονται από κοινωνικά δρώμενα και παρομοιάζονται από τους συνομηλίκους τους με περισσότερα αρνητικά γνωρίσματα σε σχέση με τους πιο αδύνατους και ελκυστικούς έφηβους συνομηλίκους τους.Αυτή η κοινωνική απόκλιση μπορεί να προάγει μία προφητεία αυτοϊκανοποίησης κατά την οποία εξοστρακίζονται οι έφηβοι που έχουν λιγότερες ευκαιρίες για να αποκτήσουν κοινωνικές δεξιότητες εξαιτίας των μειωμένων κοινωνικών ευκαιριών που με την σειρά τους οι μειωμένες κοινωνικές δεξιότητες ενισχύουν την αποφυγή που δείχνουν οι άνθρωποι σε αυτούς.(Heatherton, 2001)

#### **2.4.8 Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας MME (media)**

Τα μέσα μαζικής επικοινωνίας ή αλλιώς media τα οποία περιλαμβάνουν την τηλεόραση και τα περιοδικά συχνά θεωρούνται ως ο μοναδικός ισχυρός παράγοντας επιρροής στην εικόνα σώματος του εφήβου. (Hargreaves & Tiggemann 2004 ; Wiseman et all , 2005) Όπως και να είναι αποτελούν σίγουρα μία πολύπλευρη επιρροή στην εικόνα σώματος. Έρευνες συσχέτισης έχουν δείξει ότι κορίτσια που παρακολουθούν περισσότερη τηλεόραση ή/και διαβάζουν περισσότερα περιοδικά αναφέρουν μεγαλύτερη δυσαρέσκεια σώματος.Ενώ από εμπειρικές έρευνες έχει βρεθεί πως η έκθεση σε ιδανικά πρότυπα των media οδηγεί σε αυξημένη δυσαρέσκεια σώματος στα κορίτσια.Όσων αφορά τα αγόρια υπάρχει μικρότερος όγκος ερευνών.Ένα μικρό δείγμα ερευνών δείχνει πως υπάρχει αρνητική επιρροή στα αγόρια από την έκθεση στα ιδανικά ανδρικά μύδια σώματα της τηλεόρασης και των περιοδικών.Ωστόσο και τα αγόρια εκφράζουν δυσαρέσκεια με το βάρος σώματος τους και την εμφάνιση που αυτό έχει.(Hargreaves & Tiggemann, 2004) Η τηλεόραση και οι διάφορες εκπομπές της προβάλλουν διαφορετικά



την αποδεκτή εικόνα σώματος. Για παράδειγμα οι σαπουνόπερες προβάλλουν πιο άμεσα ως ιδανικό ένα πολύ αδύνατο σώμα ενώ οι παχουλές γυναίκες που παίζουν στα έργα αυτά έχουν ρόλους που είναι αστείοι ή γίνονται επίκεντρο αρνητικών σχολίων. Τα κορίτσια παρακολουθούν περισσότερο σαπουνόπερες από τα αγόρια. Και κατά συνέπεια επηρεάζονται περισσότερο από το είδος αυτό των εκπομπών. Τα περιοδικά έπειτα μπαίνουν στην ζωή των εφήβων ήδη από την προεφηβεία και διαβάζονται τακτικά. Μάλιστα ένα 25% των κοριτσιών που πηγαίνουν στις τάξεις του γυμνασίου διαβάζουν δύο φορές την εβδομάδα περιοδικά μόδας ένα νούμερο που αυξάνεται στην πορεία. Κι αυτός είναι άλλος ένας δείκτης ειδικότερα για τα κορίτσια που μετράει την πίεση που ασκείται σε αυτά να αποκτήσουν ένα συγκεκριμένο σωματικό τύπο. Λιγότερα είναι γνωστά για την επιρροή των ανδρικών περιοδικών στα έφηβα αγόρια. (Smolak, 2003) Το ιδανικό όμορφο πρότυπο του άνδρα που προβάλλεται σε αυτά είναι εκείνο του αρκετά αδύνατου και ταυτόχρονα μυώδη σώματος, με το καλοσχηματισμένο στήθος και τα μυώδη χέρια που ενώνονται σε φαρδιές πλάτες και όλο αυτό καταλήγει σε μία ιδιαίτερα λεπτή μέση σε σχέση με το υπόλοιπο σώμα. Η επαναλαμβανόμενη έκθεση των αγοριών σε αυτό το θέαμα μπορεί να προκαλέσει στο έφηβο αγόρι αισθήματα ανασφάλειας. Στην έρευνα των Hargreaves & Tiggemann (2004) δεν φάνηκε τα αγόρια να οδηγούνται σε αυξημένη δυσαρέσκεια σώματος μετά από την έκθεση τους σε τηλεοπτικά ανδρικά πρότυπα. Η αιτία που αυτό μπορεί να οφείλεται είναι πως τα αγόρια μέχρι το τέλος της εφηβείας δεν αναπτύσσουν την επιθυμία να μοιάσουν στα πρότυπα αυτά που προβάλλονται. Από την άλλη πρέπει να ληφθεί υπόψη το γεγονός πως η αξιολόγηση της εικόνας σώματος των αγοριών δεν είναι το ίδιο εύκολη με εκείνη των κοριτσιών καθώς ορισμένα αγόρια μπορεί να αισθάνονται άβολα με το να εκφράσουν δυσαρέσκεια με το σώμα τους. (Hargreaves & Tiggemann, 2004) Στην έρευνα Ricciardeli (2000) παράγοντες που μπορεί να προάγουν την ικανοποίηση σώματος στα αγόρια είναι και τα ΜΜΕ. Σε μερικά αγόρια η επιρροή των ΜΜΕ ήταν θετική ενώ περίπου τα μισά φαίνεται να έμεναν απαθή απέναντι σε αυτά. (Ricciardeli, 2000) Υποστηρίζεται ότι υπάρχει ένας διαμεσολαβητής ανάμεσα στις κοινωνικές επιρροές - τις επιρροές της κουλτούρας και την φτωχή εικόνα σώματος. Ένα παράδειγμα αυτού είναι τα μέσα μαζικής επικοινωνίας/media.

Κορίτσια γυμνασίου που απέρριπταν το ευρέως καθιερωμένο ιδανικό πρότυπο είχαν υψηλότερο επίπεδο εκτίμησης σώματος.(Smolak , 2003) Καταληκτικά τα αναληθή ανδρικά και γυναικεία πρότυπα που προβάλλονται στα media οδηγούν τους έφηβους στην κοινωνική σύγκριση και πιθανά στην δυσαρέσκεια σώματος.Η θεωρία της κοινωνικής σύγκρισης είναι σπουδαία καθώς μέσα από την σύγκριση της εμφάνισης ίσως κρύβεται η πιθανή αιτία της εμφάνισης δυσαρέσκειας με το σώμα.Επίσης μέσω της συνέπειας αυτής ίσως γίνει περισσότερο κατανοητό γιατί ορισμένοι έφηβοι επηρεάζονται περισσότερο από άλλους.Τα έφηβα κορίτσια σε σχέση με τα αγόρια αναφέρουν ότι εσωτερικεύουν τα ιδανικά σώματα των media σε μεγαλύτερη έκταση και πιέζονται καθώς θέλουν να φτάσουν στο επίπεδο εκείνο.Αυτό αντίθετα στα αγόρια δεν συμβαίνει παρόλο που κι αυτά δέχονται πολλαπλά μηνύματα για ένα μυώδες καλοσχηματισμένο σώμα.Πιθανά αυτή η διαφορά να οφείλεται στο γεγονός της δυσαρέσκειας σώματος την οποία βιώνουν πολύ περισσότερο τα κορίτσια.(Knauss et all, 2007)

#### **2.4.9 Ορμονικοί στο γυναικείο φύλο**

Όπως ήδη έχει αναφερθεί στην υποπαράγραφο 2.4.4. (Ηλικία-Έναρξη ήβης), η πρώιμη έναρξη της ήβης στα κορίτσια σχετίζεται αρνητικά με την ικανοποίηση σώματος και την αυτοεκτίμηση.Αντίθετα τα κορίτσια που μπαίνουν στην εφηβεία αργότερα φαίνεται να βιώνουν λιγότερα συμπτώματα κατάθλιψης.Το στάδιο της ήβης σχετίζεται με τα επίπεδα ορισμένων ορμονών. Κατά συνέπεια φαίνεται λογική η υπόθεση πως το επίπεδο ορισμένων ορμονών μπορεί να συμβάλλει στην ψυχοκοινωνική λειτουργία του εφήβου όπου συμπεριλαμβάνεται και η εικόνα του εαυτού. Διάφορες μελέτες σε έφηβα κορίτσια αναφέρουν πως υψηλότερα επίπεδα γοναδοτροπινών και ανδροστενεδιόνης(androstenedione)σχετίζονται με προβλήματα προσαρμογής και επιθετικότητας και επίσης η ταχύτατη αύξηση της ορμόνης εστραντιόλης (estradiol) κατά την διάρκεια της πρώιμης εφηβείας σχετίζεται με περισσότερη πιθανότητα κατάθλιψης,επιθετικότητας και ψυχοπαθολογίας γενικότερα. Στις περισσότερες από τις αναφορές των ερευνών αυτών η σύνδεση ανάμεσα στις ορμόνες και την εικόνα του εαυτού,εφόσον ελεγχόταν το στάδιο της εφηβείας, ήταν βαρυσήμαντη.(Slap , 1994) Η έρευνα Slap

(1994) μελέτησε την επιρροή της αύξησης του στήθους και της έκκρισης της ωοθυλακιοτρόπου ορμόνης(FSH) στην εικόνα σώματος.Τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής υποδεικνύουν πως η εικόνα σώματος σχετίζεται θετικά με τον ρυθμό ανάπτυξης του στήθους και αρνητικά με τα επίπεδα ορού της FSH. Η ανάπτυξη του στήθους των έφηβων κοριτσιών και τα αυξημένα επίπεδα FSH μπορεί να συμβαίνουν παράλληλα αλλά δεν έχουν το ίδιο αποτέλεσμα.Το επίπεδο της FSH και ο ρυθμός ανάπτυξης του στήθους επηρεάζουν ανεξάρτητα και κατά αντίθετο τρόπο το καθένα την εικόνα σώματος.Η ανάπτυξη του στήθους συμβαίνει νωρίς κατά την εφηβεία και είναι τυπικά κοντά στην ολοκλήρωση κατά την εμμηναρχή.Η ενισχυμένη εικόνα σώματος η οποία συναντάται με την ανάπτυξη του στήθους κατά την πρώιμη εφηβεία μπορεί να αντικατοπτρίζει ένα θετικό κοινωνικό κίνητρο που προηγείται την έντονη ορμονική διακύμανση της όψιμης εφηβείας.Από την άλλη η ωοθυλακιορρηξία τυπικά συμβαίνει αργά κατά την εφηβεία συχνά μήνες μετά την εμμηναρχή.Η έρευνα αυτή βρήκε αρνητική συσχέτιση ανάμεσα στην ωοθυλακιοτρόπο ορμόνη (FSH) και την εικόνα σώματος και ότι καμία άλλη ορμόνη πέραν της ωοθυλακιοτρόπου ορμόνης (FSH) δεν σχετίζονταν με την εικόνα σώματος.Δεν βρήκε συσχετίσεις ανάμεσα στην εστραδιόλη ή την τεστοστερόνη και την εικόνα σώματος στα κορίτσια. Ο λόγος για τον οποίον η ορμόνη FSH επηρεάζει κι όχι η LH ή η εστραδιόλη είναι γιατί η πρώτη μεταβάλλεται 2-3 πτυχές ενώ η δεύτερη μεταβάλλεται 8-10 πτυχές κατά την διάρκεια ενός τυπικού κύκλου ωοθυλακιορρηξίας.Αυτή η πιο ευρύς ατομική μεταβλητότητα μπορεί να επεξηγείται από μεγαλύτερες σταθερές αποκλίσεις οι οποίες συμβαίνουν για την LH και την εστραδιόλη από ότι για την FSH. Είναι επίσης πιθανό ότι η μεγάλη μεταβλητότητα στην LH και την εστραδιόλη να συσκοτίζει μία γενικότερη επίδραση των ορμονών αυτών στην εικόνα σώματος η οποία δεν είναι εύκολο να ανιχνευθεί.Ενώ η FSH της οποίας η μεταβλητότητα είναι μικρότερη μπορεί έτσι να γίνει το πιο αναγνωρίσιμο σημάδι της ολικής αυξητικής τάσης στα επίπεδα ορμονών του ορού.

Άπαξ αρχίσει ο κύκλος των ορμονών και ο μέσος όρος του επιπέδου των ορμονών ανεβαίνει , πιθανά υπάρχει μία μετατόπιση εκτός της θετικής επίδρασης των εξωτερικών εφηβικών εκδηλώσεων (ανάπτυξη στήθους)

πλησίον μίας αρνητικής ενδογενούς επίδρασης που προκαλείται από την έκκριση των ορμονών. (Slap , G. , B. , 1994)

#### **2.4.10 Θνητότητα**

Είναι εξαιρετικά σημαντικό να γίνεται στους εφήβους ανίχνευση για ακραίες συμπεριφορές με σκοπό τον έλεγχο βάρους καθώς φαίνεται να οδηγούν σε διατροφικές διαταραχές.Οι διατροφικές διαταραχές πέραν των διαφόρων προβλημάτων υγείας που μπορεί να προκαλέσουν οι έρευνες δείχνουν πως συσχετίζονται με αυτοκαταστροφική συμπεριφορά.(Must , 1996) Η δυσαρέσκεια σώματος που συνδέεται με ψυχοκοινωνικό στρες έχει πιθανά βραχυπρόθεσμη και όχι μακροπρόθεσμη επιρροή στην αυτοκαταστροφική συμπεριφορά.Από την άλλη η δίαιτα και οι ακραίες συμπεριφορές στον έλεγχο του βάρους με εξαίρεση την χρήση καθαρτικών/διουρητικών και ο εμετός αποτελούν κοινή συμπεριφορά ανάμεσα στα νεαρά κορίτσια.Έτσι δεν είναι σαφές εάν οι ακραίες συμπεριφορές υγείας οδηγούν σε αυτοκαταστροφική συμπεριφορά δια μέσου κάποιων σκέψεων είτε συμπεριφορών ή είναι ένα σημάδι παγκοσμιοποίησης του στρες και παράγοντας κινδύνου για αυτοκαταστροφή.Η αυτοκτονία είναι κοινή αιτία θανάτου ανάμεσα στους εφήβους και οι αυτοκαταστροφικές τάσεις και συμπεριφορές είναι κοινές.Μάλιστα σύμφωνα με την βιβλιογραφία ένα 29,9% σκέφτεται να αυτοκτονήσει κι ένα 9,7% το έχει κάνει.Επιπλέον φαίνεται ότι οι διατροφικές διαταραχές οδηγούν σε υψηλό κίνδυνο αυτοκτονίας από οποιαδήποτε άλλη ψυχιατρική διαταραχή.Πρόσφατα στοιχεία προτείνουν συσχέτιση ανάμεσα στην αυτοκαταστροφική συμπεριφορά και την δυσαρέσκεια σώματος καθώς επίσης και στην διαταραγμένη διατροφική συμπεριφορά.(Crow ,2009) Τα δύο φύλα σε διαφορετικά στάδια της εφηβείας αξιολογούν την εικόνα σώματος τους με διαφορετικό τρόπο και δίνοντας λιγότερη βάση το οποίο έπειτα μπορεί να οδηγήσει σε ανάπτυξη αυτοκαταστροφικών τάσεων.(Kim D.S., & Kim H.S, 2009) Σε όλες τις ηλικίες τα κορίτσια είχαν υψηλότερα επίπεδα αυτοκαταστροφικών τάσεων από τα αγόρια. (Kim D.S., & Kim H.S., 2009) Σε έρευνα σε Ισπανικό δείγμα εφήβων ηλικίας 13 ετών φαίνεται πως η ψυχιατρική νοσηρότητα στην ηλικία αυτή προβλέπει αυτοκαταστροφικές τάσεις στην συνέχεια.Προηγούμενη

αυτοκαταστροφική σκέψη ήταν ο δυνατότερος προάγγελος. Άτομα με αυτοκαταστροφική σκέψη στην ηλικία των 13 ετών είχαν τριπλάσιες πιθανότητες να επιχειρήσουν μία αυτοκαταστροφική συμπεριφορά μέσα στα επόμενα δύο χρόνια. Ενδιαφέρον στην τωρινή μελέτη αποτελεί ότι η δυσαρέσκεια σώματος ήταν επίσης παράγοντας που προέβλεπε αυτοκαταστροφικές προσπάθειες για δύο χρόνια μετά. Τα αποτελέσματα αυτά αφορούσαν και τα δύο φύλα όταν η δυσαρέσκεια σώματος και η ψυχιατρική νοσηρότητα ήταν παρούσες. Επίσης όταν ένας αριθμός από μεταβλητές ελεγχόταν στην στατιστική ανάλυση, μερικοί πιθανοί παράγοντες κινδύνου όπως η δυσλειτουργία της οικογένειας δεν έμοιαζαν να προβλέπουν πλέον αυτοκαταστροφικές τάσεις. Η αιτία αυτών των αποτελεσμάτων μπορεί να είναι ότι η δυσλειτουργία στην οικογένεια είναι πιθανά ένας μεσολαβητικός παράγοντας. (Rodríguez-Cano , T. , 2006)

## **2.5 Αξιολόγηση εικόνας σώματος**

### **2.5.1 Αξιολόγηση εικόνας σώματος**

Οι ερευνητές διαπληκτίζονταν για καιρό πως η εικόνα σώματος αποτελείται από πολλές συνιστώσες όπως για παράδειγμα αντιληπτικές, συναισθηματικές, γνωστικές, αξιολογικές και συμπεριφορικές. Κατά συνέπεια η αξιολόγηση της δεν είναι μία απλή υπόθεση. (Heatherton, 2001) Η εικόνα σώματος αναφέρεται στο πόσο είναι κάποιος ικανοποιημένος με το σώμα του. (Smolak, 2003) κατά συνέπεια η αξιολόγηση της συνήθως εμπεριέχει την διερεύνηση της δυσαρέσκειας του σώματος. (Heatherton , 2001) Ως τώρα δεν έχει βρεθεί ακριβής τρόπος ταυτοποίησης των προβληματικών επιπέδων δυσαρέσκειας σώματος. Ενώ από την άλλη έχει προταθεί πως ο παράγοντας της δυσαρέσκειας σώματος από μόνος του δεν αποτελεί επαρκές κριτήριο για την αξιολόγηση της εικόνας σώματος. (Heatherton , 2001) Είναι σημαντικό να διαχωρίζεται η δυσαρέσκεια σώματος σε σοβαρή και ήπια μορφή. Η σοβαρή μορφή της δυσαρέσκειας σώματος μπορεί να οδηγήσει σε διατροφικές διαταραχές και κατάθλιψη ενώ η ήπια μορφή της εικόνας σώματος δεν θα επηρεάσει την υγεία του ατόμου. Ένα παράδειγμα ήπιας δυσαρέσκειας είναι όταν ο έφηβος μιλάει γενικά για το αδυνάτισμα στα πλαίσια μίας φιλικής συζήτησης εκφράζοντας μία δυσαρέσκεια για το σώμα του χωρίς αυτή η

δυσαρέσκεια να το συνοδεύει συνέχεια στην καθημερινότητα του.(Heatherton , 2001)Η αξιολόγηση της εικόνας σώματος βασίζεται είτε στην αντιληπτική παρατήρηση είτε στην συναισθηματική αυτό-αξιολόγηση.Από την μία η αντιληπτική παρατήρηση αναφέρεται στην ακρίβεια των απόψεων που σχετίζονται με το μέγεθος ορισμένων τμημάτων του σώματος.Κατά την αντιληπτική παρατήρηση γίνεται προσπάθεια να γίνει η ανίχνευση της διαφοράς ανάμεσα στην εικόνα που αντιλαμβάνεται το άτομο για τον εαυτό του και την πραγματική του εικόνα.Ωστόσο συμβαίνουν συχνά διαστρεβλώσεις της εικόνας σώματος και επιπλέον δεν είναι δυνατόν με την μέθοδο αυτή να ανιχνευτούν η δυσαρέσκεια σώματος και κάποιου είδους ψυχοπαθολογία.Η συναισθηματική αυτό-αξιολόγηση από την άλλη αφορά τις υποκειμενικές αξιολογήσεις της εικόνας σώματος που σχετίζονται με το πώς οι άνθρωποι νιώθουν για τις παραπάνω απόψεις που αφορούν το μέγεθος ορισμένων τμημάτων του σώματος τους.Αντίθετα με την υποκειμενική αντίληψη που έχει κάποιος για το σώμα του αντιστακλάται η ικανοποίηση που έχει με το σώμα του.Ωστόσο δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα που να καταδεικνύουν τη μέθοδο αυτήν ως αξιόπιστη είτε έγκυρη. Τέλος οι δύο αυτές μετρήσεις σχετίζονται λίγο μεταξύ τους.(Heatherton , 2001)

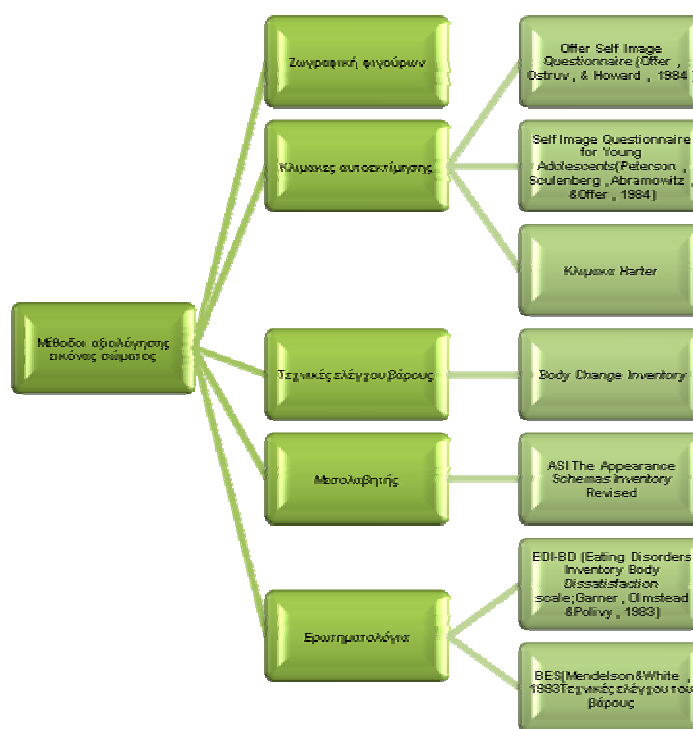
### **2.5.2 Μέθοδοι αξιολόγησης της εικόνας σώματος**

Για να γίνει σωστά η αξιολόγηση της εικόνας σώματος πρέπει ο έφηβος να ξέρει να εκτιμήσει το σώμα του, να έχει ένα πρότυπο με το οποίο να συγκρίνει το σώμα του και να έχει την ικανότητα να κάνει αυτήν την σύγκριση. Είναι πιθανό το ιδανικό σώμα να εσωτερικεύεται και για να το εκφράσει ο έφηβος θα πρέπει να έχει την επίγνωση του.Έχουν χρησιμοποιηθεί πολλές μέθοδοι για την αξιολόγηση της εικόνας σώματος.Αυτές οι μέθοδοι περιλαμβάνουν, την ζωγραφική φιγούρων, τα ερωτηματολόγια, τις κλίμακες αυτοεκτίμησης, λίστες με τεχνικές για έλεγχο του βάρους, εύρεση του μεσολαβητή ανάμεσα στις κοινωνικές επιρροές και τις επιρροές της κουλτούρας.Τα ερωτηματολόγια και η ζωγραφική φιγούρων έχουν χρησιμοποιηθεί για την αξιολόγηση της δυσαρέσκειας σώματος. Η ζωγραφική φιγούρων δεν έχει επαρκή δεδομένα ώστε να γίνει ολοκληρωμένα η

αξιολόγηση της εικόνας σώματος με αυτήν. Τα ερωτηματολόγια από την άλλη δίνουν πιο αξιόπιστα αποτελέσματα. Όμως εκείνα που κάνουν την καλύτερη αξιολόγηση δεν μπορεί να περιλαμβάνουν κάποιες απλές ερωτήσεις αλλά πρέπει να εμβαθύνουν στο πολυδιάστατο θέμα της εικόνας σώματος. Ένα από τα καλύτερα ερωτηματολόγια αξιολόγησης εικόνας σώματος στους εφήβους είναι το EDI-BD (Eating Disorders Inventory Body Dissatisfaction scale; Garner, D., Olmstead, M., & Polivy, J., 1983) ένα άλλο επίσης αξιόλογο ερωτηματολόγιο είναι το BES (Mendelson & White, 1993). Και τα δύο δείχνουν καλή εσωτερική συνοχή και εύλογη δοκιμή και επαναδοκιμή. Δυστυχώς, οι απόψεις για το σώμα αναμιγνύουν αξιολογικές απόψεις για το σώμα και για αυτό είναι δύσκολο να ερμηνευθούν. Για την συναισθηματική εικόνα σώματος υπάρχουν μερικές κλίμακες αυτοεκτίμησης οι οποίες χρησιμοποιούνται περιστασιακά. Αυτές μπορεί να διαμορφώσουν την εσωτερική συνοχή και την εύλογη δοκιμή και επαναδοκιμή. Αυτές οι κλίμακες συμπεριλαμβάνουν το Self Image Questionnaire for Young Adolescents (Peterson, A., Sculenberg, J., Abramowitz, R., & Offer, E., 1984) το Offer Self Image Questionnaire (Offer, E., Ostruv, E., & Howard, K., 1984) και την κλίμακα του Harter (1985). Η αξιολόγηση της τοποθέτησης της εικόνας σώματος συμπεριλαμβάνει τόσο γνωστικούς όσο και συμπεριφορικούς δείκτες. Μερικοί ερευνητές πρόσφεραν λίστες με τεχνικές ελέγχου του βάρους ή ανάπτυξης της μυικότητας. Ένα παράδειγμα είναι το Body Change Inventory το οποίο εμπεριέχει 3 κλίμακες: στρατηγικές για να μειωθεί το μέγεθος του σώματος, στρατηγικές για να αυξηθεί το μέγεθος του σώματος και στρατηγικές ανάπτυξης της μυικότητας. Υποστηρίζεται ότι υπάρχει ένας μεσολαβητής ανάμεσα στις κοινωνικές επιρροές και τις επιρροές της κουλτούρας και την φτωχή εικόνα σώματος. Ένα παράδειγμα αυτού είναι τα μέσα μαζικής επικοινωνίας (media). Αυτός ο μεσολαβητής είναι τόσο σημαντικός να επισημανθεί καθώς μπορεί να ερμηνεύσει γιατί ορισμένα άτομα επηρεάζονται από τις κοινωνικές επιρροές και τις επιρροές της κουλτούρας ενώ άλλα όχι. Επίσης ο διαμεσολαβητής MME αναπτύσσεται από την παιδική έως την πρώιμη εφηβεία και θεωρητικά η ικανότητα να τον μετρήσει κανείς είναι αυξημένης σημασίας. Μία κλίμακα που μετράει τον διαμεσολαβητή αυτόν είναι το ASI The Appearance Schemas Inventory Revised, το οποίο αξιολογεί

δύο συντελεστές.Ο ένας συντελεστής είναι η αυτοαξιολόγηση της προεξοχής της εμφάνισης κάποιου για παράδειγμα «Το πώς δείχνω είναι ένα σημαντικό κομμάτι για το ποιος είμαι» , «Όταν πρωτοσυναντάω κάποια άτομα αναρωτιέμαι πως βρίσκουν την εμφάνιση μου.».Ο άλλος συντελεστής αξιολογεί την απλούστερη παρακινήτική προεξοχή της εμφάνισης για παράδειγμα «Όταν βγαίνω έξω προσπαθώ να έχω την καλύτερη δυνατή εμφάνιση».Μάλιστα η αξιολόγηση αυτού του διαμεσολαβητή και σύμφωνα με τον Cash et al in press φαίνεται να παρουσιάζονται ουσιαστικές αξιολογικές μετρήσεις της εικόνας σώματος βάση της κλίμακας αυτής. (Smolak , 2003)

Σχήμα 1:Μέθοδοι αξιολόγησης εικόνας σώματος



## 2.6 Οι επιρροές της Εικόνας σώματος

Εφόσον ελεγχθεί ο παράγοντας εικόνα σώματος παρατηρείται αισθητή μείωση στις διαφορές ανάμεσα στα φύλα τόσο στην αυτοεκτίμηση όσο και στην κατάθλιψη.Αντίθετα δεν φαίνεται να γίνεται αντίστοιχα το ίδιο εάν ελεγχτούν είτε ο παράγοντας της αυτοεκτίμησης είτε της κατάθλιψης.Στην περίπτωση αυτή δεν βελτιώνεται η άποψη για την εικόνα σώματος και ιδιαίτερα τα κορίτσια φαίνεται να είναι και πάλι λιγότερο ικανοποιημένα με το σώμα τους.Συνεπώς εάν τα κορίτσια νιώθουν καλύτερα για την εικόνα



σώματος που έχουν τότε πρόκειται να αναφέρουν λιγότερα συμπτώματα κατάθλιψης και θα τα κατείχε μία πιο ενισχυμένη αίσθηση της αυτό-αξίας τους. Όμως αυτό δεν σημαίνει πως η αρνητική εικόνα σώματος ευθύνεται αποκλειστικά για την κατάθλιψη. Η αρνητική εικόνα σώματος συσχετίζεται με διατροφικές διαταραχές και αυτοκαταστροφικές τάσεις ανάμεσα στα κορίτσια. Σε μακροχρόνιες μελέτες φαίνεται ότι η αρνητική εικόνα σώματος δρα συνεργατικά με προβλήματα στην διατροφή για να οδηγήσει σε διατροφικές διαταραχές. Ανάμεσα στις λευκές έφηβες ο παράγοντας της αυτοπεποίθησης «στον τρόπο που φαίνομαι»(The way I look) είναι ο πιο σημαντικός για την αυτό-αξία τους. Ενώ για τα αγόρια ο πιο σημαντικός παράγοντας της αυτό-αξίας αφορά τις ικανότητες που κατέχουν. Το ίδιο φαίνεται να ισχύει και για τα μαύρα κορίτσια σύμφωνα με ανέκδοτα στοιχεία. Σε αγόρια από την Κίνα τα οποία πιέζονταν να αλλάξουν την εξωτερική τους εμφάνιση αυτό προέβλεπε μεταγενέστερη μείωση των παραγόντων του σώματος. Σε αντίστοιχες έρευνες σε λευκά αγόρια η πίεση για αλλαγή είχε επιβλαβή αποτελέσματα τόσο στην γενική εμφάνιση όσο και στο βάρος. Η αρνητική επίδραση συνεισφέρει στην απαισιόδοξη αυτό-αξιολόγηση του εαυτού και επεκτείνεται σε κρίσιμες αποφάσεις για το σώμα κάποιου. Δεν είναι ωστόσο ξεκάθαρο γιατί η αρνητική επίδραση είναι πιο βάσιμος προάγγελος της δυσαρέσκειας σώματος στα αγόρια και όχι στα κορίτσια. Μία υπόθεση είναι πως η αρνητική επίδραση έχει πιο σοβαρό αντίκτυπο για την εκτίμηση του σώματος στα αγόρια γιατί γενικά τα αγόρια έχουν λιγότερα διαπροσωπικά και κοινωνικά ζητήματα από τα κορίτσια. (Chen & Todd Jackson, 2009) Η εικόνα σώματος παίζει έναν ρόλο πρωταρχικής σημασίας στην ανάπτυξη των κινήτρων των υπέρβαρων/παχύσαρκων κοριτσιών και των εμποδίων κατά της φυσικής δραστηριότητας. (Chen & Fox & Li-Jung & Haase , 2010) Έτσι ο ρόλος της εικόνας σώματος φαίνεται να είναι διπλός έναντι της φυσικής δραστηριότητας. Από την μία μπορεί να κινητοποιήσει το άτομο να αθληθεί και από την άλλη να σταθεί εμπόδιο για αυτό. Η εικόνα σώματος εξηγεί τη σχέση ανάμεσα στο φύλο και την πνευματική υγεία, ενώ δεν ενισχύεται η κατανόηση των φυλετικών διαφορών που αφορούν την άθυμη-καταθλιπτική διάθεση ή την αυτοεκτίμηση. Εναλλακτικά λαμβάνοντας υπόψη την πνευματική υγεία δεν

αλλάζει η σχέση στις διαφορές μεταξύ των φύλων και των φυλών.(Siegel et all , 1999)

## **2.7 Διαταραχή Σωματικής Δυσμορφίας (body dysmorphic disorder: BDD)**

Η υπερβολική ενασχόληση με την εικόνα σώματος μπορεί να οδηγήσει σε ψυχοπαθολογία.Ορισμένα άτομα είναι τόσο απορροφημένα με ασήμαντες λεπτομέρειες στην εμφάνιση τους και φαντάζονται ελαττώματα που δεν υπάρχουν. Αυτό έχει σαν συνέπεια να έρχονται αντιμέτωπα με φυσιολογικές ψυχολογικές διαδικασίες.Κατά αυτόν τον τρόπο προκύπτει η διαταραχή σωματικής δυσμορφίας που είναι μία παθολογική διατάραξη της εικόνας σώματος κατά την οποία το άτομο νιώθει απελπισία για ελάχιστους σημασίας ελαττώματα σε ορισμένα τμήματα του σώματος.Οι σκέψεις αυτές που γίνονται εμμονές μπορεί να γίνουν τόσο ενοχλητικές ώστε να παρακωλύουν την καθημερινότητα του ατόμου και αυτό να φτάσει στο σημείο να αποφεύγει να πηγαίνει στην δουλειά και να βγαίνει έξω μόνο την νύχτα που θα είναι λιγότερο ορατά τα ελαττώματα του. (Heatherton , T. , F. , 2001)

Τα άτομα με διαταραχή δυσμορφίας του σώματος είναι κατελιμμένα από σκέψεις που αφορούν ελαφρά ή ανύπαρκτα ελλείμματα της εξωτερικής εμφάνισής τους.Αυτά τα άτομα μπορεί να ντρέπονται ιδιαίτερα για τον εαυτό τους και να αποφεύγουν την εργασία, το σχολείο και τους λοιπούς δημόσιους χώρους.Οι περιοχές της ανησυχίας περιλαμβάνουν τη λέπτυνση των τριχών, την ακμή, τις ρυτίδες, τις ουλές, τα συγγενή σημάδια αγγειακού τύπου του σώματος, την πληθωρική δομή του σώματος, την ωχρότητα, τα οιδήματα, την ασυμμετρία του προσώπου ή τη δυσαναλογία των χαρακτηριστικών του και την αυξημένη τριχοφυΐα. Το μέγεθος και το σχήμα άλλων περιοχών του προσώπου ή του σώματος αποτελούν επίσης συχνές εστίες προκατάληψης. Οι σκέψεις αυτές μπορεί να κυριαρχούν στη ζωή των ατόμων τα οποία ξοδεύουν καθημερινά αρκετές ώρες με το να σκέφτονται το «έλλειμμα» τους. Στα συνοδά χαρακτηριστικά περιλαμβάνεται η συχνή επιθεώρηση, η περιποίηση ή η πλήρης αποφυγή του μέρους του σώματος που έχει το υποτιθέμενο έλλειμμα.Η τελετουργική εφαρμογή προϊόντων αισθητικής, η

αφαίρεση τριχών ή η ενασχόληση με το δέρμα μπορεί να πραγματοποιείται σε υπέρμετρο βαθμό. Η επιθεώρηση του σημείου μπορεί να εντείνει περαιτέρω το άγχος. Τα άτομα αυτά τείνουν να αναζητούν συνεχείς διαβεβαιώσεις σχετικά με το υποτιθέμενο ελάττωμά τους και συχνά δεν πείθονται ή πείθονται μόνο περιστασιακά από τους άλλους. Μπορεί να εγκαταλείψουν το σχολείο, να αποφύγουν συνεντεύξεις προς εύρεση εργασίας ή να παραμένουν σπίτι και να μην εργάζονται ώστε να αποφεύγουν την έκθεση σε δημόσιους χώρους. Η διαταραχή δυσμορφίας του σώματος μπορεί να ποικίλει από πολιτισμό σε πολιτισμό. Η διαταραχή εμφανίζεται στον ίδιο βαθμό ανάμεσα σε άντρες και γυναίκες. Ο αληθής επιπολασμός της BDD στο γενικό πληθυσμό παραμένει αδιευκρίνιστος. Περίπου το 5-40% των ατόμων με διαταραχές άγχους ή κατάθλιψης σε χώρους εξάσκησης της κλινικής ψυχιατρικής αναφέρεται ότι εμφανίζουν την BDD. Η διαταραχή μπορεί να ξεκινήσει αιφνιδίως ή προοδευτικά κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας ή της εφηβείας, αλλά μπορεί να παραμείνει αδιάγνωστη για πολλά χρόνια εξαιτίας των δισταγμών του πάσχοντος να αποκαλύψει τα συμπτώματά του. Η ένταση των συμπτωμάτων μπορεί να κυμαίνεται κατά την πάροδο του χρόνου, αλλά το σημείο του σώματος όπου εστιάζεται η ανησυχία μπορεί να παραμείνει το ίδιο ή και να αλλάξει.

Η διαταραχή δυσμορφίας του σώματος διαφέρει από τις συνήθεις ανησυχίες για την εξωτερική εμφάνιση ως προς το ότι οδηγεί σε υπέρμετρη ανάλωση χρόνου και σε κοινωνική και εργασιακή ανικανότητα. Οι ανησυχίες σχετικά με το «πάχος» είναι χαρακτηριστικό της ψυχογενούς ανορεξίας. Το σύνδρομο Koro, ένα πολιτισμικής κατανομής σύνδρομο που εμφανίζεται στη Νοτιοανατολική Ασία, είναι παρόμοιο με την BDD. Χαρακτηρίζεται από την προκατάληψη του πάσχοντος ότι τα γεννητικά του όργανα συρρικνώνονται και εξαφανίζονται μέσα στην κοιλιά, γεγονός που θα οδηγήσει στο θάνατο. Το σύνδρομο Koro ορισμένες φορές εμφανίζεται με τη μορφή επιδημίας. (W.Curt LaFrance, Jr., 2009)

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Αυτοεκτίμηση**

### **3.1 Η έννοια της Αυτοεκτίμησης**

#### **3.1.1 Ο ορισμός της Αυτοεκτίμησης**

Η Αυτοεκτίμηση έχει περιγραφεί τόσο σαν γνώρισμα(που αντικατοπτρίζει σταθερότητα κατά τη διάρκεια μιας χρονικής περιόδου)όσο και σαν κατάσταση (που αντικατοπτρίζει την απόκριση σε γεγονότα της ζωής, ή μια απάντηση σε νύξεις από άλλους ανθρώπους).(Biro et all , 2006) Κατά καιρούς έχουν δοθεί πολλοί ορισμοί της αυτοεκτίμησης.(Mendelson & Mendelson & Andrews , 2000) Έχει οριστεί παγκόσμια ως το σύνολο των σκέψεων και των συναισθημάτων που συγκροτούν τον εαυτό του ατόμου (Impett , 2008), αποτελεί κύριο προάγγελο της ικανοποίησης για την ζωή (Biro, 18th Annual Clinical Meeting), έχει να κάνει με την αξιολόγηση της αυτό-αξίας η οποία καθορίζεται από το ποιούς τομείς θεωρεί σπουδαίους το άτομο. (Mendelson M. , J. , & Mendelson , B. , K. , & Andrews , J. , 2000) Ο ψυχολόγος William James περιγράφει την αυτοεκτίμηση ως τα συναισθήματα μας που εξαρτώνται αποκλειστικά από το πώς οι ίδιοι είμαστε και πράττουμε. (Birndorf et all , 2005)Η αυτοεκτίμηση είναι μια από τις συνιστώσες της έννοιας του εαυτού και συγκεκριμένα η συναισθηματική συνιστώσα.Ο όρος «αυτοεκτίμηση» αναφέρεται γενικά στο πώς αισθάνονται οι άνθρωποι για τον εαυτό τους.Θεωρητικά, τουλάχιστον, η αίσθηση αυτή είναι σταθερή και δε μεταβάλλεται εύκολα από εξωτερικές καταστάσεις.Σύμφωνα με τον James (1996), η αυτοεκτίμηση επηρεάζεται από τις προσωπικές φιλοδοξίες και τις υποκειμενικές αξιολογήσεις του ατόμου σχετικά με την επίτευξη ή όχι των επιδιωκόμενων στόχων του.Υιοθετώντας την άποψη του James (1996), ο Rosenberg (1986) όρισε την αυτοεκτίμηση ως τη «θετική ή αρνητική στάση του ατόμου προς τον εαυτό του».Ο Cooley (1996) ορίζει την αυτοεκτίμηση ως τη γενική εκτίμηση που έχει το άτομο για την αξία του και αντιπροσωπεύει τη συνένωση στάσεων που πιστεύει πως οι άλλοι έχουν για αυτόν. Κατά τον Coopersmith(1967) η αυτοεκτίμηση είναι η αξιολόγηση που το άτομο κάνει και συνήθως διατηρεί σε σχέση με τον εαυτό του.Αυτή εκφράζει μια στάση αποδοχής ή αποδοκιμασίας και δείχνει το βαθμό στον οποίο το άτομο

πιστεύει ότι είναι ικανό, σημαντικό, επιτυχημένο και άξιο. Στη θεωρία του περί αυτοεκτίμησης ο Mead (1996) υπογραμμίζει με τη σειρά του ότι η κοινωνία είναι αυτή που δίνει μορφή και νόημα στην αντίληψη του ατόμου για τον εαυτό του. Η αυτοεκτίμηση των ανθρώπων δεν προέρχεται από μια νοητική συναρμολόγηση των γεγονότων της ζωής, αλλά προηγείται αυτών. Η αυτοεκτίμηση έχει πολλές διαστάσεις και αποτελείται από ξεχωριστές αξιολογήσεις που αφορούν τις ικανότητες που έχει το άτομο σε διάφορα εξειδικευμένα ή και όχι αντικείμενα. (Mendelson M. , J. , & Mendelson , B. , K. , & Andrews , J. , 2000 ) Στην έρευνα των Tafarodi & Swann (2001) η αυτοεκτίμηση (global self esteem) διαχωρίζεται σε δύο διαστάσεις την αυτό-ικανότητα (self-competence) και την αυταρέσκεια (self-liking). Η αυτό-ικανότητα (self-competence) είναι η εμπειρία του εαυτού, μια σκόπιμη υπόσταση που μπορεί να βγάλει προς τα έξω τις επιθυμητές εκβάσεις μέσω της άσκησης της. Είναι το γενικό χαρακτηριστικό που αναφέρεται στον θετικό και αρνητικό προσανατολισμό προς τον εαυτό ως πηγή δύναμης και αποτελεσματικότητας. Η αυταρέσκεια (self-liking) είναι η εμπειρία του εαυτού σαν ένα κοινωνικό αντικείμενο , που τον χαρακτηρίζει ως ένα καλό ή κακό άτομο. Το κοινωνικό αντικείμενο που περιλαμβάνει αυτός ο ορισμός δεν είναι μόνο το πώς αξιολογεί το άτομο ο περίγυρος αλλά είναι η κοινωνική αξία που το ίδιο το άτομο αποδίδει στον εαυτό ακόμη κι όταν είναι εντελώς μόνο. Στα μικρά παιδιά ο τρόπος με τον οποίο τα αξιολογεί ο περίγυρος γίνεται άμεσα αποδεκτός. Δηλαδή αν σε ένα μικρό παιδί κάποιος πει ότι είναι καλό θα θεωρήσει αυτόματα ότι ναι είναι καλό παιδί. Αντίθετα τα μεγαλύτερα παιδιά θα φιλτράρουν την φράση του καλού παιδιού που θα ειπωθεί από τον περίγυρο και θα καταλήξουν στο προσωπικό τους συμπέρασμα. Αυτό που συμβαίνει στα μεγαλύτερα παιδιά οφείλεται στο γεγονός ότι σε μεγάλο βαθμό αμφιβάλλουν για την αξία που έχουν. (Tafarodi & Swann, 2001) Μελέτες έχουν δείξει ότι η ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης παρουσιάζει ασυνέχειες και όχι μια ομαλή πορεία, ιδιαίτερα σε περιόδους μεταβατικές όπως για παράδειγμα η εφηβεία. (Biro et all , 2006)

### 3.1.2 Στάδια της Αυτοεκτίμησης

Η αυτοεκτίμηση αλλάζει με τα στάδια της ζωής. Αρχικά και ως τα 12 περίπου έτη βρίσκεται σε υψηλότερα επίπεδα, ενώ παρατηρείται μείωση της κατά την ηλικία των 12 ετών.( Mcgee & Williams ,2000)Έτσι πολλά από τα αναπτυξιακά προτερήματα που έχουν ως αποτέλεσμα αυξημένη αυτοεκτίμηση κατά την παιδική ηλικία κατά την μετάβαση στην εφηβική ηλικία φαίνεται να μην αποτελούν πλέον προάγγελους της αυτοεκτίμησης.(Birndorf , et all , 2005)Τα επίπεδα της αυτοεκτίμησης κατά την περίοδο της προεφηβείας μπορεί να προβλέψουν τα επίπεδα της αυτοεκτίμησης κατά την εφηβεία.Μία αίσθηση χαμηλής αυτοαξίας κατά την προεφηβεία προβλέπει αυτοκαταστροφικές ιδέες και δυσμενείς εκβάσεις υγείας που αυξάνονται γρήγορα κατά την εφηβεία.(Neumark-Sztainer et all , 1997) Επίσης φαίνεται ότι η αυτοεκτίμηση κατά την προεφηβεία προβλέπει γραμμικές τάσεις αναφορικά με προβλήματα διατροφής στην εφηβεία.(Mcgee & Williams ,2000) Η εφηβική ηλικία είναι μία εξαιρετικά σημαντική αναπτυξιακή περίοδος για τον σχηματισμό της αυτοεκτίμησης.Μελέτες της ανάπτυξης των εφήβων έδειξαν πως η αυτοεκτίμηση είναι σημαντική για πνευματική και σωματική υγεία, όπως επίσης για την πρόληψη των συναισθηματικών προβλημάτων, της επιθετικότητας και των αυτοκαταστροφικών τάσεων.(Impett, 2008) Όλα αυτά επιβεβαιώνονται από την παγκόσμια βιβλιογραφία όπου έχει υποστηριχθεί η προσαρμοστική σημασία της αυτοεκτίμησης κατά την εφηβική ηλικία από επιστήμες όπως η ψυχολογία και η κοινωνιολογία. (Dubois& Tevendale, 1999)

### 3.1.3 Υψηλή και Χαμηλή Αυτοεκτίμηση

Η αυτοεκτίμηση διακρίνεται σε υψηλή αυτοεκτίμηση και χαμηλή αυτοεκτίμηση.Υψηλή αυτοεκτίμηση έχει ένα άτομο όταν σέβεται , εκτιμά και αποδέχεται τον εαυτό του όπως ακριβώς είναι.Χαμηλή αυτοεκτίμηση έχει ένα άτομο όταν δεν αποδέχεται τον εαυτό του όπως ακριβώς είναι και φαντάζεται πως μόνο αν ήταν διαφορετικό θα ένιωθε όμορφα με αυτό που είναι.Η χαμηλή αυτοεκτίμηση κάνει τους έφηβους πιο επιρρεπείς στην κατάθλιψη, στην ανησυχία για τον εαυτό τους,στην μοναξιά, στην απόρριψη από τους

συνομήλικους, στα προβλήματα συμπεριφοράς και μία ποικιλία παραγόντων κινδύνου για την υγεία και την έκβαση της συμπεριφοράς όπως χρήση ουσιών, ένταξη σε συμμορίες, παχυσαρκία, εγκυμοσύνη κατά την εφηβεία, συμπτωματολογία διατροφικών διαταραχών και αυτοκαταστροφικές τάσεις. (Dubois & Tevendale, 1999) Μάλιστα σε Ελληνική έρευνα που διεξήχθη σε μαθητές λυκείου ένα μεγάλο ποσοστό έφηβων μαθητών θεωρείται ότι έχουν σημαντική συμπτωματολογία κατάθλιψης. Ένα 33,7% των κοριτσιών και ένα 16,1% των αγοριών φάνηκε να έχουν κατάθλιψη. Το υψηλότερο ποσοστό κατάθλιψης στα κορίτσια συμβαδίζει με την τωρινή βιβλιογραφία. Το γεγονός όμως ότι τα αγόρια είχαν υψηλότερα αποτελέσματα κατάθλιψης στην τελευταία τάξη του λυκείου μπορεί να είναι ένδειξη της μεγαλύτερης πίεσης που δέχονται από την οικογένεια με σκοπό να επιτύχουν στις πανελλαδικές εξετάσεις την εισαγωγή τους σε μία καλή σχολή. (Lazaratou et al , 2007). Η αυτοεκτίμηση φαίνεται ως ο κύριος προάγγελος των μη υγιών συμπεριφορών που στοχεύουν στο αδύνατο ιδανικό σώμα. (Shea & Pritchard , 2007) Αποτελεί τον πιο απογοητευτικό παράγοντα ασθενειών και παραγόντων κινδύνου όπως χρήση αλκοόλ και έναρξη καπνίσματος που οδηγούν σε προβλήματα υγείας. (Birndorf et al , 2005) Η χαμηλή αυτοεκτίμηση σχετίζεται γενικά με όλες τις δυσμενείς εκβάσεις που περιγράφηκαν παραπάνω και που αφορούν την υγεία και τον τρόπο ζωής. (Biro et al , 2006) Όσο χαμηλότερη είναι η αυτοεκτίμηση τόσο υψηλότερα είναι τα επίπεδα των λανθασμένων συνηθειών όπως τα προβλήματα διατροφής. Ωστόσο στα ευρήματα αυτά επικρατεί ενός βαθμού σύγχυση όταν η αυτοεκτίμηση επηρεάζεται από οικογενειακά θέματα. (Mcgee & Williams, 2000) Η χαμηλή αυτοεκτίμηση μαζί με την σημαντικότητα που δίνεται στην εξωτερική εμφάνιση ως πηγή αυτοεκτίμησης στις έφηβες αποτελεί προάγγελο δυσαρέσκειας του σώματος και αρνητικής εικόνας σώματος. (Shea & Pritchard, 2007) Συνέπεια όλων αυτών είναι πως τα έφηβα κορίτσια που έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση αντιμετωπίζουν πλειάδα αντιξοοτήτων όσων αφορά την πνευματική τους υγεία που περιλαμβάνουν την κατάθλιψη, τις διαταραχές στην διαιτητική συμπεριφορά και την αυτοκαταστροφή. (Impett , 2008)

Πίνακας 3: Τα χαρακτηριστικά που συνοδεύουν τους εφήβους στην χαμηλή και υψηλή αυτοεκτίμηση

<b>Χαμηλή αυτοεκτίμηση</b>	<b>Υψηλή αυτοεκτίμηση</b>
Επιρρεπείς στην κατάθλιψη	Ενίσχυση της σιγουριάς για τον εαυτό
Μοναξιά	Καλή πνευματική και σωματική κατάσταση
Απόρριψη από τους συνομηλίκους	Προσαρμογή στην κοινωνία
Παχυσαρκία	Μόρφωση
Εγκυμοσύνη κατά την εφηβεία	Ανθεκτικότητα στις δυσκολίες
Χρήση ουσιών	Καλή διάθεση
Συμπτωματολογία διατροφικών διαταραχών	Ευτυχία
Αυτοκαταστροφικές τάσεις	Ικανοποίηση που δέχεται το άτομο από την ζωή

Τα ακριβώς αντίθετα χαρακτηριστικά συνοδεύουν την υψηλή αυτοεκτίμηση. Έχει υποστηριχθεί σε θεωρητικό επίπεδο ότι υψηλά αισθήματα αυτοεκτίμησης ενισχύουν σε ένα άτομο την σιγουριά που νιώθει για τον εαυτό του και οδηγούν σε μία καλή πνευματική κατάσταση (Harter, 1993) και σε ανθεκτικότητα εάν εμφανιστεί κάποια δυσκολία στην πορεία. (Dubois& Tevendale, 1999) Η υψηλή αυτοεκτίμηση έχει συνδεθεί με ευνοϊκές εκβάσεις συμπεριλαμβανομένης της καλής διάθεσης, της ευτυχίας, της ικανοποίησης που δέχεται το άτομο από την ζωή, της καλής σωματικής κατάστασης, της προσαρμοστικότητας στο σχολικό περιβάλλον και της προόδου στην μόρφωση.(Dubois& Tevendale, 1999) Η υψηλή αυτοεκτίμηση φαίνεται να συσχετίζεται με χαμηλότερη επίπτωση κατάθλιψης και καλύτερες πνευματικές απολαβές όπως καλύτερη ικανότητα αντιμετώπισης των καταστάσεων στο άμεσο περιβάλλον τόσο στους ενήλικες όσο και στους έφηβους. Η υψηλή αυτοεκτίμηση χαρίζει δύναμη στο άτομο. (Birndorf et all , 2005) Ωστόσο αυτό που έχει υποστηριχθεί θεωρητικά έχει φανεί να είναι σωστό και στην πράξη από πολλές έρευνες. Πρέπει όμως να σημειωθεί ότι κατά καιρούς υπάρχουν λίγες πληροφορίες σχετικά με το ποιοι παράγοντες συνιστούν την ανάπτυξη και διατήρηση υψηλής αυτοεκτίμησης στους έφηβους. Ο ρόλος της αυτοεκτίμησης που αφορά την υγεία και διάφορες ασθένειες είναι κατά κύριο



λόγο σύνθετος.(Birndorf et all , 2005)Το θέμα της αυτοεκτίμησης είναι αντικρουόμενο και πολύπλοκο στο πως επηρεάζει την ζωή του εφήβου. (Dubois & Tevendale , 1999)

### **3.2 Παράγοντες που επηρεάζουν την αυτοεκτίμηση στην εφηβεία**

Παράγοντες που επηρεάζουν την αυτοεκτίμηση και έχουν μελετηθεί συνηθέστερα είναι η ηλικία, το έθνος/η φυλή, το φύλο, η οικογένεια, οι συνομήλικοι , το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, η μόρφωση, η έναρξη ήβης, η θρησκεία και η ικανοποίηση ή δυσαρέσκεια του σώματος.Η επιρροή της αυτοεκτίμησης διαφέρει ανάλογα με τους παράγοντες που την επηρεάζουν και συνυπάρχουν με αυτή. (Birndorf et all , 2005)

#### **3.2.1 Περιβαλλοντικοί σε συνάρτηση με γενετικούς παράγοντες**

Αν και δεν είναι πάρα πολλά γνωστά για τους γενετικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες που επηρεάζουν την αυτοεκτίμηση,είναι σίγουρο ότι παίζουν κάποιο ρόλο στην σταθερότητα ή την μεταβολή της αυτοεκτίμησης κατά την πάροδο του ατόμου από την παιδική στην εφηβική και τελικά στην ενήλικη ζωή.Έχει φανεί ότι διαφορετικά γονίδια ενεργοποιούνται αργότερα κατά την εφηβεία και έχουν σαν αποτέλεσμα γενετικές επιρροές που συμβάλουν στην αλλαγή.Σύμφωνα με τα αποτελέσματα διάφορων ερευνών η σταθερότητα της αυτοεκτίμησης εξηγείται καλύτερα από τους γενετικούς παράγοντες και από τις μη κοινές περιβαλλοντικές επιρροές που συμβαίνουν σε κάθε οικογένεια και είναι μοναδικές για το κάθε άτομο.Οι γενετικές επιρροές εξηγούν κατά 53% της συνολικής διαφοράς στην σταθερότητα που μπορεί να προκύψει στην αυτοεκτίμηση ενώ το υπόλοιπο 47% εξηγείται από τους μη κοινούς περιβαλλοντικούς παράγοντες που επηρεάζουν.Οι μη κοινοί περιβαλλοντικοί παράγοντες αφορούν όχι το άμεσο περιβάλλον της οικογένειας του ατόμου αλλά περισσότερο την κοινωνία με την ευρύτερη έννοια, δηλαδή τα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας, το σχολείο, οι φίλοι.Πρέπει να σημειωθεί ότι δεν φάνηκε οι κοινοί περιβαλλοντικοί παράγοντες,δηλαδή το περιβάλλον που έχει ως συνέπεια την ομοιότητα ανάμεσα στα άτομα μίας οικογένειας, να

συνεισφέρουν στην μεταβολή είτε σταθερότητα της αυτοεκτίμησης. Πιο συγκεκριμένα σύμφωνα με μία άλλη έρευνα McGuire et al. (1999) οι γενετικοί παράγοντες συνεισφέρουν στην σταθερότητα της αυτοεκτίμησης που έχει να κάνει με την αθλητική ικανότητα, την εξωτερική εμφάνιση, την αντιληπτή σχολική ικανότητα και γενικά με θεμέλιους λίθους της αυτό-αξίας ενώ οι μη κοινοί περιβαλλοντικοί παράγοντες επηρεάζουν αλλαγές στην έννοια του εαυτού του ατόμου. Ενώ οι κοινοί περιβαλλοντικοί παράγοντες δεν προβλέπουν μήτε την σταθερότητα μήτε την αλλαγή στην αυτοεκτίμηση. Κατά συνέπεια η σταθερότητα στην αυτοεκτίμηση επηρεάζεται από γενετικούς παράγοντες. (Kamakura et al., 2007)

### **3.2.2 Ο παράγοντας ηλικία**

Η ηλικία είναι μία σημαντική μεταβλητή και αρκετές διαφορές μεταξύ της αυτοεκτίμησης στους εφήβους επεξηγούνται μέσω αυτής. Η αυτοεκτίμηση σε λευκά έφηβα κορίτσια φαίνεται να μειώνεται κατά το 11<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας τους και πιο ειδικά κατά την ηλικία που πραγματοποιείται η μεταμόρφωση του παιδιού σε έφηβο. (Biro et al., 2006) Από πολλαπλές έρευνες έχει φανεί ότι με την πάροδο της ηλικίας μειώνεται και η συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες οι οποίες είναι ωφέλιμες για την υγιή ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης. (McGee, 2006)

### **3.2.3 Ο παράγοντας φύλο/φυλές**

Η επιρροή της αυτοεκτίμησης διαφέρει σε διαφορετικές ομάδες εφήβων όπως διαφορετικές φυλές ή διαφορετικό φύλο (αγόρια, κορίτσια) (Birndorf, et al., 2005) Οι επιρροές στην αυτοεκτίμηση είναι διαφορετικές μεταξύ των δύο φύλων προς το τέλος της εφηβείας. (Laible, 2004) Όσων αφορά τα δύο φύλα, το γυναικείο φύλο χαρακτηρίζεται ως πιο τρωτό όσων αφορά τα συναισθήματα της αυτό-αξίας. (Tiggeman, 2005) Για αυτόν τον λόγο τα κορίτσια πολύ περισσότερο από τα αγόρια δηλώνουν χαμηλότερη αυτοεκτίμηση. (Birndorf et al., 2005) Γενικά τα νεαρά κορίτσια που είναι βαρύτερα από τα κορίτσια της ηλικίας τους, που θεωρούν τον εαυτό τους υπέρβαρο και που δεν τα ικανοποιεί το σώμα που έχουν είναι μερικώς πιο τρωτά στο να αναπτύξουν χαμηλότερη αυτοεκτίμηση. Σε έρευνα των Robins &

Trzesniewky (2002) που διεξήχθη μελετώντας την αυτοεκτίμηση των δύο φύλων σε ένα μεγάλο δείγμα ατόμων στο Ιντερνέτ στο οποίο εξετάστηκε η αυτοεκτίμηση κατά την διάρκεια της ζωής τους, στην περίοδο της εφηβείας τα κορίτσια παρουσίαζαν διπλάσια μείωση της αυτοεκτίμησης από ότι τα αγόρια. Ωστόσο πιο καινούριες μελέτες δείχνουν πως μετά το δεκατο τρίτο έτος της ηλικίας των κοριτσιών παρουσιάζεται μία σταθερή αύξηση της αυτοεκτίμησης από την εφηβεία έως την νεαρή ενηλικίωση.(Impett , 2008 ) Τα κορίτσια πολύ περισσότερο από τα αγόρια δηλώνουν χαμηλότερη αυτό-εκτίμηση.(Birndorf , et all , 2005) Πρέπει στο σημείο αυτό να σημειωθεί το γεγονός πως για τα αγόρια ο ρόλος των γονέων στην δημιουργία της αυτοπεποίθησης είναι πολύ σημαντικότερος από ότι για τα κορίτσια.Η αιτία αυτού του γεγονότος δεν είναι ξεκάθαρη.Σαν αποτέλεσμα αυτού προκύπτει ότι οι επιρροές στην αυτοεκτίμηση είναι διαφορετικές μεταξύ των δύο φύλων προς το τέλος της εφηβείας. (Laible , 2004)

Όσων αφορά τις φυλές παρατηρήθηκε πως οι εθνικές μειονότητες της Αμερικής έχουν υψηλότερη αυτοεκτίμηση σε σχέση με τους λευκούς αντίστοιχα.Με την πάροδο του χρόνου η φυλή των Αφρο-Αμερικάνων αποτελεί ανεξάρτητο προάγγελο υψηλής αυτοεκτίμησης. Βέβαια τα στοιχεία που αφορούν το Ισπανικό έθνος δεν συνάδουν με αυτά της γενικής βιβλιογραφίας αλλά ίσως αυτό είναι συνέπεια μίας γενικής τάσης που συνιστά την ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης.(Birndorf et all , 2005) Είναι γεγονός πως τα μαύρα έφηβα κορίτσια έχουν περισσότερη αυτοεκτίμηση από τα λευκά.Η αιτία του γεγονότος αυτού μάλλον οφείλεται στο γεγονός ότι τα μαύρα κορίτσια μεταβαίνουν στην εφηβεία νωρίτερα από τα λευκά με αποτέλεσμα να μην βιώνουν ταυτόχρονα όλες τις εφηβικές ανησυχίες αυτής της μετάβασης. Αντίθετα τα λευκά κορίτσια χάνουν την αντοχή τους καθώς αντιμετωπίζουν όλες τις αλλαγές σχεδόν ταυτόχρονα με συνέπεια να μειώνεται η αυτοεκτίμηση τους. (Biro et all , 2006)

### 3.2.4 Ο παράγοντας περιβάλλον

Το περιβάλλον του εφήβου είναι καθοριστικός παράγοντας ανάπτυξης. Αποτελείται από τους γονείς του εφήβου στο σπίτι και τους συνομηλίκους και τους δάσκαλους του στο σχολείο και τις υπόλοιπες δραστηριότητες που ακολουθεί. Είναι γνωστό ότι καθώς τα παιδιά γίνονται έφηβοι όλο και λιγότερο στηρίζονται στους γονείς τους και όλο και περισσότερο συνδέονται με τους συνομηλίκους από τους οποίους λαμβάνουν περισσότερη κατανόηση σε περιόδους στρες. Όμως πρέπει να σημειωθεί πως αν και παρατηρείται αυτή η απομάκρυνση του παιδιού από τον γονέα, η σχέση μεταξύ τους εξακολουθεί να είναι σημαντική και σε αυτήν την περίπτωση καθοριστική για την βέλτιστη ανάπτυξη του εφήβου. Σε πολλαπλές έρευνες έχει βρεθεί ότι η αυτονομία των εφήβων δεν καθιερώνεται στα πλαίσια των μη επαρκών σχέσεων με τους γονείς τους. Έτσι οι ερευνητές υποστηρίζουν πως οι σχέσεις μεταξύ εφήβου-γονέα οι οποίες χαρακτηρίζονται από ασφάλεια για τους εφήβους έχουν ως αποτέλεσμα την απόκτηση αυτονομίας. Με τον τρόπο αυτό παρέχεται στον έφηβο μία ασφαλής βάση από την οποία μπορεί να διερευνήσει την ταυτότητα του και να αναπτύξει τις πτυχές του εαυτού του και ιδιαίτερα την αυτοεκτίμηση του. (Laible , 2004 ; Kelly et all 2005) Η αρχή της υγιούς και ασφαλούς ανάπτυξης του ατόμου εντοπίζεται ήδη από την νηπιακή ηλικία. Έχει βρεθεί ότι τα παιδιά πλάθουν την στοιχειώδη εικόνα του εαυτού τους και των άλλων σε απάντηση της διαθεσιμότητας και ευαισθησίας των ατόμων που τους παρέχουν φροντίδα. Κατά συνέπεια εάν οι γονείς δεν καταφέρουν να προσεγγίσουν σωστά τα παιδιά τους ώστε να νιώθουν ασφαλή και να νιώθουν ότι μπορούν να επικοινωνήσουν μαζί τους , τα παιδιά δημιουργούν για τον εαυτό τους την άποψη ότι δεν αξίζουν την αγάπη αλλά και ότι δεν αξίζουν γενικότερα σαν άτομα. Ως αποτέλεσμα των παραπάνω οι ερευνητές υποστηρίζουν γενικά πως οι καλές σχέσεις των γονέων με τα παιδιά τους από την βρεφική ως και την εφηβική ηλικία σχετίζονται με θετικές αναπαραστάσεις του εαυτού συμπεριλαμβανομένων υψηλών επιπέδων αυτοεκτίμησης και αυτό-αξίας. Από την άλλη ο ρόλος των συνομηλίκων είναι από την μεριά του κι εκείνος εξαιρετικά σημαντικός καθώς φαίνεται ότι μαζί με τους γονείς μοιράζονται το ίδιο βάρος των αναγκών που έχουν οι φίλοι τους κατά τα μέσα

και προς το τέλος της εφηβείας.Οι συνομήλικοι παραδείγματος χάρη αποτελούν τα ασφαλή λιμάνια και τις σίγουρες βάσεις για τους εφήβους αφού προσφέρουν συναισθηματική υποστήριξη και άνεση.Έτσι παρόμοια με τον ρόλο των γονέων και οι συνομήλικοι διαμορφώνουν την αυτοεκτίμηση των εφήβων απλά με διαφορετικό τρόπο.Είναι δε ενδιαφέρον το γεγονός πως για τα αγόρια ο ρόλος των γονέων στην δημιουργία της αυτοπεποίθησης είναι πολύ σημαντικότερος από ότι για τα κορίτσια. Η αιτία αυτού του γεγονότος δεν είναι ξεκάθαρη. (Laible, 2004)Επίσης η θετική ανατροφοδότηση από τους συνομηλικούς βοηθάει την ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης. (Ricciardeli , 2000) Η οικογένεια και οι συνομήλικοι αποτελούν για τους έφηβους τα πιο σημαντικά τμήματα της κοινωνικής τους ζωής.

### **3.2.5 Ο παράγοντας κοινωνική ζωή και οικονομικό επίπεδο**

Ένα σχετιζόμενο τμήμα της κοινωνικής ζωής των εφήβων το οποίο δεν έχει εξεταστεί εκτενώς είναι η συμμετοχή σε αθλητικές , παραδοσιακές και θρησκευτικές ομάδες.Η συμμετοχή στα κοινωνικά δρώμενα έχει θετική συσχέτιση με την αυτοεκτίμηση.(Kamakura et all , 2007)Τα στοιχεία που δείχνουν ότι η συμμετοχή σε τέτοιες ομάδες παρέχουν καλές απολαβές για την υγεία είναι αρκετά.Η συμμετοχή για παράδειγμα σε αθλητικές ομάδες σχετίζεται με θετικές υγιείς συμπεριφορές όπως καλή διατροφή, καλύτερα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας, λιγότερη χρήση παράνομων ουσιών και όπλων και ασφαλέστερη σεξουαλική δραστηριότητα.( McGee, 2006)Η συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες από την άλλη αποτελεί πιθανότατα μη κοινό φανερό περιβαλλοντικό παράγοντα που σχετίζεται με την σταθερότητα της αυτοεκτίμησης κατά την εφηβεία.(Kamakura et all, 2007) Το οικονομικό επίπεδο συμβάλλει κι αυτό στην αυτοεκτίμηση του εφήβου.Το καλό οικονομικό επίπεδο(Impett, 2008) έχει θετική συσχέτιση με την αυτοεκτίμηση.Όσο καλύτερο είναι το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο , τόσο υψηλότερη είναι η αυτοεκτίμηση.(Impett , 2008 ; Biro et all , 2006)Οι οικονομικές δυσχέρειες για παράδειγμα προκαλούν μία σύγχυση στη βέλτιστη διερεύνηση του εαυτού του εφήβου η οποία έχει ως αποτέλεσμα την αυτοεκτίμηση.( R. Mcgee & S. Williams ,2000)Επίσης αποτρέπουν το άτομο από το να συμμετέχει σε αθλητικές ομάδες που αποδεδειγμένα η συμμετοχή

σε αυτές ωφελεί την υγεία του εφήβου σωματική αλλά και ψυχική.(McGee , 2006)

### **3.2.6 Ο παράγοντας εξωτερική εμφάνιση , ΔΜΣ , δραστηριότητα**

Ένας άλλος παράγοντας που παίζει ρόλο είναι η εξωτερική εμφάνιση. Η εξωτερική εμφάνιση κατά Harter (1988) έχει επίσης βρεθεί να είναι ο μοναδικός κυριότερος προάγγελος της γενικής αυτοεκτίμησης κατά τις μεταβατικές περιόδους της ζωής ενός ανθρώπου όπως είναι και η εφηβεία. Τα συναισθήματα που έχει ο έφηβος για την εξωτερική του εμφάνιση είναι κατά συνέπεια ο ποιο σημαντικός παράγοντας της γενικής αυτοεκτίμησης.

Τα άτομα που θεωρούν ότι το να έχουν ένα συγκεκριμένο βάρος που σχετίζεται με ένα πολύ αδύνατο σώμα θα είναι ικανοποιημένα , πιθανά είναι επιρρεπή στην δυσμενή επιρροή του δείκτη μάζας σώματος. (Mendelson M. , J. , & Mendelson , B. , K. , & Andrews , J. , 2000 )Η εξωτερική εμφάνιση αντανακλάται στον δείκτη μάζας σώματος. Ο δείκτης μάζας σώματος μπορεί συνεπώς να επηρεάσει την αυτοεκτίμηση εάν συνδυαστεί το φύλο με την σημαντικότητα του βάρους. (Bowker, 2006)

Η εξωτερική εμφάνιση σχετίζεται με το αν ο έφηβος αθλείται ή όχι.Η συμμετοχή σε αθλητική δραστηριότητα επηρεάζει έτσι την αυτοεκτίμηση έμμεσα.Κι εδώ παρατηρούνται διαφοροποιήσεις ανάμεσα στα δύο φύλα.Το γεγονός πως τα κορίτσια νιώθουν λιγότερο θετικά όσον αφορά το επίπεδο δραστηριότητας τους δεν είναι κάτι μη αναμενόμενο.Πάντοτε τα αγόρια έχουν μία τάση να νιώθουν πιο ευνοημένα στα σπορ. Από την έρευνα του Bowker (2006) όπου παιδιά που βρίσκονταν στην προεφηβεία συμμετείχαν σε αθλητικές δραστηριότητες οργανωμένες και αξιολογούνταν παράλληλα η αυτοεκτίμηση τους,προέκυψε κάτι μη αναμενόμενο.Στην έρευνα αυτή και τα δύο φύλα ένιωθαν παρόμοια για την εξωτερική τους εμφάνιση.Αυτό πιθανά να προέκυψε λόγω του γεγονότος ότι στην ηλικία αυτή της προεφηβείας η ικανοποίηση από την εξωτερική εμφάνιση δεν είχε σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα.Η συμμετοχή σε αθλητική δραστηριότητα επηρεάζει την αυτοεκτίμηση αν και όχι άμεσα.Η συμμετοχή σε αθλητική δραστηριότητα μπορεί να οδηγήσει σε βελτιωμένη αυτοεκτίμηση και έχει ισχυρά θετικά αποτελέσματα στην αυτοεκτίμηση.(Bowker, 2006)Τα οφέλη της συμμετοχής

σε αθλητική δραστηριότητα μπορεί να περιλαμβάνουν την αύξηση της αυτοεκτίμησης και μία δυναμική στην συναναστροφή και επικοινωνία με τον γύρω κόσμο. ( McGee, 2006)

### **3.2.7 Ο παράγοντας μόρφωση**

Φαίνεται πως όσο καλύτερο είναι το επίπεδο μόρφωσης τόσο υψηλότερη είναι και η αυτοεκτίμηση. Όσον αφορά το επίπεδο μόρφωσης από έρευνα προέκυψε πως όσα παιδιά είχαν καλούς βαθμούς στην 10<sup>η</sup> τάξη τόσο καλύτερη αυτοεκτίμηση είχαν στην 12<sup>η</sup> τάξη. (Impett , 2008) Οι καλοί βαθμοί αντικατοπτρίζουν έφηβους μορφωμένους. Η μόρφωση βοηθάει το άτομο να βλέπει όλα τα πράγματα από μία πιο σφαιρική άποψη και να μην χάνεται στα πρέπει που υπαγορεύονται από τα ΜΜΕ. Έτσι είναι πιο εύκολο να εκτιμήσει τον εαυτό του για αυτό ακριβώς που είναι. Από την άλλη οι καλοί βαθμοί ενισχύουν την υπερηφάνεια των γονέων οι οποίοι επιβραβεύουν τα παιδιά τους για αυτό. Η επιβράβευση αυτή ενισχύει την αυτοεκτίμηση των παιδιών καθώς τους δείχνει πως αξίζουν.

### **3.2.8 Ο παράγοντας έναρξη της ήβης**

Η πρώιμη έναρξη της εφηβείας για τα κορίτσια έχει συσχετιστεί με χαμηλότερη αυτοεκτίμηση σε σύγκριση με εκείνα που έμπαιναν στην εφηβεία αργότερα. Ωστόσο αυτό ισχύει περισσότερο για τα λευκά κορίτσια καθώς στα μαύρα κορίτσια η πρώιμη έναρξη της ήβης είναι κάτι περισσότερο επιθυμητό. (Biro et all , 2006) Αντίστοιχα στα αγόρια η καθυστερημένη έναρξη της ήβης δημιουργεί αρνητικά συναισθήματα για τον εαυτό και πιθανή χαμηλή αυτοεκτίμηση.

### **3.2.9 Ο παράγοντας στρες**

Ένας άλλος παράγοντας είναι το στρες. Η αυτοεκτίμηση επηρεάζεται από το στρες και έχει αντίκτυπο σε αυτό. (Shea & Pritchard, 2007) Το στρες δημιουργείται όταν το άτομο νιώθει πίεση από το περιβάλλον ή τον ίδιο του τον εαυτό. Η πίεση αυτή υφίσταται για δύο κυρίως λόγους. Είτε το άτομο προσπαθεί να κατακτήσει κάποια χαρακτηριστικά που λόγω της φύσης του δεν είναι δυνατό. Είτε είναι τελειομανές και πιέζεται για να φέρει εις πέρας το

έργο στο οποίο έχει στοχεύσει. Η τελειότητα αυτή επιδράει στην αυτοεκτίμηση όμως ισχύει και το αντίθετο. Η αυτοεκτίμηση να οδηγεί στην τελειότητα. Η τελειότητα μπορεί να οδηγήσει σε διαταραχές διατροφής καθώς το άτομο θα στοχεύσει σε ένα ιδανικό και τις περισσότερες φορές ανέφικτο σώμα. (Shea & Pritchard, 2007)

### **3.2.10 Ο παράγοντας αυθεντικότητα**

Η αυθεντικότητα των σχέσεων ενός κοριτσιού αποτελεί παράγοντα που αν είναι θετικός μπορεί να προωθήσει την ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης στα έφηβα κορίτσια. Η αυθεντικότητα των σχέσεων ενός κοριτσιού είναι η ισορροπία που υπάρχει ανάμεσα στο τι σκέφτεται και αισθάνεται και τι τελικά εκφράζει και πράττει στο πλαίσιο των διαπροσωπικών και γενικότερων σχέσεων της. Σε μελέτες φάνηκε πως η πρώιμη έναρξη της εφηβείας οδηγεί τα κορίτσια να συμβιβάζουν την αυθεντικότητα τους καθώς νιώθουν πίεση για να λειτουργήσουν σύμφωνα με την πεποίθηση του περιβάλλοντος τους. Πριν την εφηβεία ο τρόπος που λειτουργούσαν είναι τελείως διαφορετικός και αυθεντικός απόλυτα. Η αιτία αυτής της αλλαγής προκύπτει έτσι ώστε να μην υπάρξει το ενδεχόμενο πιθανής σύγκρουσης ή δυσαρμονίας με τις διαπροσωπικές τους σχέσεις και σταματούν να εκφράζουν τα προσωπικά τους συναισθήματα και ανάγκες. Το ζήτημα της αυθεντικότητας των διαπροσωπικών σχέσεων συμβαίνει και στα αγόρια που πρέπει όταν μπουν στην εφηβεία να αποδείξουν ξαφνικά ότι είναι άντρες. Οι προσπάθειες αλλαγής της συμπεριφοράς ανάμεσα στα δύο φύλα που αλλάζουν την αυθεντικότητα τους διαφέρουν κατά πολλούς τρόπους. Το πιο εντυπωσιακό όσον αφορά τα ευρήματα της έρευνας του Impett (2008) ήταν πως ακόμη και όταν ένας από τους σημαντικότερους προάγγελους της αυτοεκτίμησης, η ικανοποίηση σώματος, ήταν υπό έλεγχο, η αυτοεκτίμηση συσχετιζόταν ακόμη με την αυθεντικότητα στις διαπροσωπικές σχέσεις.

### **3.2.11 Ο παράγοντας θρησκεία**

Λιγότερο ξεκάθαρο είναι το θέμα της θρησκείας και πως εκείνη επηρεάζει την αυτοεκτίμηση, υπάρχουν μελέτες που προτείνουν πως η θρησκεία δεν σχετίζεται με την αυτοεκτίμηση και άλλες που τη συσχετίζουν με αυξημένη αυτοεκτίμηση. (Impett, E., A., 2008) Ενώ παρόλο που η



αυτοεκτίμηση δεν άλλαξε συνολικά σε ένα σημαντικό δείγμα των έφηβων κοριτσιών κατά τα στάδια της εφηβείας στην έρευνα Tiggeman (2005) παρατηρήθηκε διαφοροποίηση είτε αύξηση είτε μείωση αυτής.

### **3.3 Το σώμα ως πηγή αυτοεκτίμησης κατά την εφηβεία**

Η άποψη πως η αυτοεκτίμηση επηρεάζει την φυσική κατάσταση ενός ατόμου δεν είναι νέα. (Birndorf et all , 2005) Η υπενθύμιση στους ανθρώπους πως είναι θνητοί αυξάνει την αυτοεκτίμηση. Σε άτομα με χαμηλή αυτοεκτίμηση στα οποία υπενθυμιζόταν ο παράγοντας του θανάτου είχε ως αποτέλεσμα την μείωση της συμπεριφοράς ελέγχου του βάρους. (Goldenberg, 2000) Το τμήμα της αυτοεκτίμησης που επηρεάζεται περισσότερο κατά την εφηβική ηλικία είναι η φυσική αυτοεκτίμηση ή ο βαθμός στον οποίο κάποιος νιώθει ικανοποιημένος με το σώμα του. Η φυσική αυτοεκτίμηση μπορεί να περιλαμβάνει τόσο τα συναισθήματα που δημιουργεί η φυσική ελκυστικότητα όσο και την αντιληπτή φυσική ικανότητα κάποιου. Τα θετικά συναισθήματα κάποιου όσον αφορά τον φυσικό του εαυτό είναι ένας σημαντικός προάγγελος της ολόκληρης ή της γενικής αυτοεκτίμησης κατά την εφηβεία. (Bowker , 2006 ) Επίσης όταν υπενθυμίζεται στο άτομο πως το σώμα του έχει μία ημερομηνία λήξης με άλλα λόγια είναι θνητός η αυτοεκτίμηση αυξάνεται καθώς παύει να δίνει τόση έμφαση στο σώμα και παραχωρεί την έμφαση αυτή στην ίδια τη ζωή. (Goldenberg, 2000) Τα νέα άτομα κατά τη διάρκεια της εφηβείας αναπτύσσουν ορισμένα αισθήματα και στάσεις απέναντι στο σώμα τους, τα οποία συμβάλλουν σημαντικά στη διαμόρφωση της έννοιας της προσωπικής ταυτότητας και της αυτοεκτίμησης. Η αντίληψη που έχει ένας έφηβος για το σώμα του τροποποιείται και επεκτείνεται βαθμιαία κατά τη διάρκεια της ανάπτυξής του. Ο έφηβος έχει την τάση να υιοθετεί τις στάσεις των άλλων απέναντι στο δικό του σώμα. Έτσι, μπορεί να αποκτήσει μια αντίληψη για το σώμα που θα είναι θετική και θα του προσφέρει ικανοποίηση ή μπορεί να φτάσει στο σημείο να θεωρήσει το σώμα του ως κάτι απωθητικό. Ειδικότερα, οι έφηβοι ενσωματώνουν στην ιδέα που έχουν για τον εαυτό τους την ιδέα που νομίζουν ότι έχουν σχηματίσει γι' αυτά οι γονείς, οι φίλοι και ο κοινωνικός τους περίγυρος. Τέτοιου είδους ιδέες έχουν επιπτώσεις μακροπρόθεσμα στην

αυτοεκτίμηση του εφήβου. Αν ο έφηβος πιστέψει πως η γνώμη του γονέα, του φίλου, του κοινωνικού περίγυρου είναι αρνητική ή έστω αυστηρή (ακόμα κι αν δεν συμβαίνει πράγματι αυτό), θα αισθάνεται ανασφάλεια και θα έχει χαμηλή αυτοεκτίμηση. Όταν υπάρχει μεγάλη ασυμφωνία ανάμεσα στην ιδέα που έχει ο έφηβος για τον εαυτό του («εγώ, όπως είμαι») και στην ιδέα που έχει για τον ιδανικό εαυτό του («εγώ, όπως θα ήθελα να είμαι»), είναι πιθανό να του δημιουργηθεί άγχος, υπερευαισθησία και κατ'επέκταση χαμηλή αυτοεκτίμηση. Ο έφηβος πληγώνεται όταν οι άλλοι του βγάζουν παρατσούκλια και τον φωνάζουν «χοντρομπαλά» ή «πατάτα». Το πώς οι άλλοι τον αντιμετωπίζουν και τι σκέφτονται γι' αυτόν έχει μεγάλη σημασία για τον τρόπο που ο ίδιος αντιλαμβάνεται τον εαυτό του, το σώμα του, δηλαδή για την εικόνα του εαυτού του που έχει σαν αποτέλεσμα να επηρεάζεται η αυτοεκτίμηση του. Μάλιστα το αυξημένο σωματικό βάρος σχετίζεται με χαμηλή αυτοεκτίμηση. (Tiggeman , 2005)

#### **3.4 Συσχετισμός αυτοεκτίμησης με εικόνα σώματος**

Η έννοια του εαυτού (self-concept) είναι ένα σύνθετο εννοιολογικό δόμημα που περιλαμβάνει γνωστικές, συναισθηματικές, συμπεριφορικές πτυχές με δύο βασικές συνιστώσες την εικόνα σώματος (self image) και την αυτοεκτίμηση (self esteem). (Ευκλείδη & Κάντας, 2000 ; Harter , 1999 ) Τα παραπάνω καταδεικνύουν την σημαντικότητα της σχέσης που έχει η εικόνα σώματος με την αυτοεκτίμηση. Η εικόνα σώματος εκφράζει την οπτική ιδέα που έχει το άτομο για τον εαυτό του, (Darten , 1972 ; Second & Journal, 1953) είναι μία σύνθετη έννοια που επηρεάζεται από διαφορετικούς παράγοντες όπως το φύλο, η φυλή, η ηλικία, η οικογένεια, οι συνομήλικοι, το κοινωνικό-οικονομικό περιβάλλον. Η αυτοεκτίμηση είναι κι αυτή μία σύνθετη έννοια που επηρεάζεται με την σειρά της από πολλούς διαφορετικούς παράγοντες οι οποίοι είναι παρόμοιοι και στην πλειοψηφία τους ίδιοι με τους παράγοντες που επηρεάζουν την εικόνα σώματος. Πιο συγκεκριμένα οι διαφορές στο φύλο που αφορούν την αυτοεκτίμηση παραλληλίζονται με τις διαφορές στο φύλο που αφορούν την ικανοποίηση του σώματος. Η δυσαρέσκεια σώματος συσχετίζεται θετικά με την αυτοεκτίμηση. Το διάκενο μεταξύ των φύλων αυξάνεται με τα διαφορετικά βιώματα της ηλικίας, το επίπεδο ωρίμανσης και

την έναρξη της ήβης.(Siegel et all ,1999)Η αυτοεκτίμηση περιλαμβάνει την εκτίμηση του σώματος.Η εκτίμηση του σώματος περιλαμβάνει την εκτίμηση της εμφάνισης , την εκτίμηση του βάρους και την απόδοση της εκτίμησης του σώματος.Η εκτίμηση της εμφάνισης περιλαμβάνει τα γενικά αισθήματα που αφορούν την εμφάνιση, η εκτίμηση του βάρους περιλαμβάνει την ικανοποίηση του σώματος και η απόδοση της εκτίμησης του σώματος περιλαμβάνει την απόδοση προς τους άλλους των θετικών αξιολογήσεων που αφορούν την εξωτερική εμφάνιση ενός ατόμου.(Mendelson M. , J. , & Mendelson , B. , K. , & Andrews , J. , 2000 )

Η εκτίμηση του σώματος αναφέρεται στην αξιολόγηση του εαυτού και έχει ερευνηθεί εκτενέστατα σε άτομα υπέρβαρα.Οι έρευνες αυτές έδειξαν πως τα αποτελέσματα της σχέσης του σωματικού βάρους με την αυτοεκτίμηση συσχετίζονται ακράδαντα.(Mendelson M. , J. , & Mendelson , B. , K. , & Andrews , J. , 2000 )Κατά συνέπεια η αυτοεκτίμηση έχει άμεση επιρροή στο σωματικό βάρος άρα και στην ικανοποίηση του σώματος και τελικά στην εικόνα σώματος.Η δυσαρέσκεια σώματος και η αυτοεκτίμηση παίζουν διαφορετικούς ρόλους σε διαφορετικά αναπτυξιακά επίπεδα της ζωής. (Tiggeman , 2005) Η χαμηλή αυτοεκτίμηση φαίνεται να είναι ένας βασικός παράγοντας κινδύνου για την δυσαρέσκεια του σώματος. (Fairburn & Harrison, 2003) η οποία δυσαρέσκεια σώματος έχει άμεσο αντίκτυπο στην εικόνα σώματος. (Huang, 2007) Η χαμηλή αυτοεκτίμηση, αντανακλά σε χαμηλή εκτίμηση σώματος και έχει ως πολύ πιθανή συνέπεια δυσαρέσκεια σώματος και τελικά αρνητική εικόνα σώματος. Η σχέση της αυτοεκτίμησης προς την εικόνα σώματος είναι αμφίδρομη. Από έρευνες έχει φανεί ότι παιδιά με φτωχή εικόνα σώματος αναφέρουν χαμηλότερη αυτό-αξία και αυτοεκτίμηση. (Huang , 2007) Ωστόσο όταν ο παράγοντας της δυσαρέσκειας του σώματος ελεγχόταν στην έρευνα Tiggeman (2005) η αυτοεκτίμηση δεν προέβλεπε επόμενη δυσαρέσκεια σώματος.Δεν μπορούμε με τα σημερινά δεδομένα να θεωρήσουμε ότι η αυτοεκτίμηση είναι υπεύθυνη για την δυσαρέσκεια σώματος.(Tiggeman, 2005)Αντιλήψεις όσον αφορά την εμφάνιση ενός ατόμου σε σχέση με την αυτοεκτίμηση του συσχετίζονται περίπλοκα με την ικανοποίηση σώματος.Η ικανοποίηση με την εμφάνιση κάποιου και κατ επέκταση η εικόνα σώματος κάποιου προκύπτει ως ένας από

τους δυνατότερους παράγοντες αυτοεκτίμησης τόσο για τους άνδρες όσο και για τις γυναίκες. (Impett , 2008) Η αρχική ικανοποίηση εικόνας σώματος προβλέπει υψηλή αυτοεκτίμηση. Αντίστοιχα αρχική δυσαρέσκεια στην εικόνα του σώματος προβλέπει αργότερα χαμηλή αυτοεκτίμηση στο άτομο. (Tiggeman , 2005) Πολλές μελέτες απέδειξαν σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην ικανοποίηση σώματος και την αυτοεκτίμηση σε διάφορα στάδια κατά την ανάπτυξη των εφήβων. (Impett , 2008) Τα αποτελέσματα έρευνας που διεξήχθη σε Ισπανικό δείγμα εφήβων προτείνουν πως εάν προληφθεί και μειωθεί η παχυσαρκία στους εφήβους αυτό θα έχει ευεργετικά αποτελέσματα στην εικόνα σώματος με αύξηση της ικανοποίησης σώματος και αύξηση της αυτοεκτίμησης. Το συμπέρασμα αυτό προέκυψε καθώς φαίνεται πως η δυσαρέσκεια σώματος σχετίζεται ισχυρά με τον ΔΜΣ ώστε εάν αυτός μειωθεί θα μειωθεί και η δυσαρέσκεια αυτή. (Mirza, 2005) Σε έρευνα του 2005 μία σειρά από ερευνητές εξέτασαν την δυσαρέσκεια της εικόνας σώματος σε παχύσαρκους άνδρες και γυναίκες επιδιώκοντας να λύσουν το πρόβλημα με χειρουργική επέμβαση. Στο 56% των ανδρών και σε ένα αντίστοιχο 33% των γυναικών φάνηκε μια διαφορά στην αυτοεκτίμηση και την επεισοδιακή υπερφαγία. (Grilo & Masheb & Brody & Burke-Martindale & Rotchild, 2005) Παρατηρήθηκε ότι η χειρουργική επέμβαση που εξάλειψε τον παράγοντα της δυσαρέσκειας σώματος δεν αύξησε την αυτοεκτίμηση του δείγματος 100% όπως θα ήταν αναμενόμενο σύμφωνα με τα θεωρητικά δεδομένα που υπάρχουν μέχρι στιγμής. Κατά συνέπεια τα ευρήματα αυτά κατέδειξαν μία ανάγκη για περαιτέρω κατανόηση όσον αφορά την αυτοεκτίμηση και τη σχέση της με την δυσαρέσκεια της εικόνας σώματος στα άτομα που είναι παχύσαρκα (Shea & Pritchard 2007) Τα νεαρά κορίτσια που είναι βαρύτερα από τα κορίτσια της ηλικίας τους, που θεωρούν τον εαυτό τους υπέρβαρο και που δεν τα ικανοποιεί το σώμα που έχουν, είναι μερικώς πιο τρωτά στο να αναπτύξουν χαμηλότερη αυτοεκτίμηση, αλλά ωστόσο δεν μπορούμε μέχρι σήμερα να θεωρήσουμε ότι η αυτοεκτίμηση είναι υπεύθυνη για την μη ικανοποίηση σώματος. (Tiggeman , M. , 2005 ) Ο συσχετισμός της αρνητικής εικόνας σώματος η οποία οδηγεί σε δυσαρέσκεια σώματος και τελικά σε χαμηλή αυτοεκτίμηση αλλά και ο αντίστροφος μηχανισμός που είναι δυνατόν

να συμβεί είναι συνεπώς πολύπλοκος και απαιτεί ακόμη πολύ διερεύνηση.  
(Tiggeman , M. , 2005 )

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Διατροφή

### 4.1 Συσχετισμός Διατροφής με Αυτοεκτίμηση

Η σχέση μεταξύ της αυτοεκτίμησης και της διατροφής είναι βέβαιη. Η αυτοεκτίμηση μπορεί να επηρεάσει την διατροφή αλλά μπορεί να συμβεί και το αντίστροφο. Η διατροφή να επηρεάσει την αυτοεκτίμηση. Η μεταβολή της διατροφής μπορεί να επηρεάσει την αυτοεκτίμηση του ατόμου όταν το άτομο φτάσει στο σημείο να αλλάξει την εξωτερική του εμφάνιση μέσω της διατροφής. Μέσω της αλλαγής του βάρους που προκύπτει από την μεταβολή της διατροφής αλλάζει το σώμα και η εξωτερική εμφάνιση του ατόμου. Το άτομο μπορεί να χάσει βάρος είτε να πάρει βάρος. Και στις δύο περιπτώσεις (κυρίως όταν το άτομο παίρνει βάρος) μπορεί να νιώσει δυσαρέσκεια για το σώμα του. Η δυσαρέσκεια σώματος μπορεί έπειτα να οδηγήσει σε μη αποδοχή του εαυτού του και τελικά σε χαμηλή αυτοεκτίμηση.

Αυτό που συμβαίνει συνηθέστερα είναι η χαμηλή αυτοεκτίμηση να επηρεάζει την διατροφή. Όσο χαμηλότερη είναι η αυτοεκτίμηση τόσο υψηλότερα είναι τα επίπεδα των λανθασμένων συνηθειών όπως τα προβλήματα διατροφής. (Mcgee&Williams ,2000) Όταν το άτομο έχει χαμηλή αυτοεκτίμηση τότε δεν αποδέχεται τον εαυτό του όπως ακριβώς είναι και φαντάζεται πως μόνο αν ήταν διαφορετικό θα ένιωθε όμορφα με αυτό που είναι. (Dubois & Tevendale, 1999) Η μη αποδοχή του εαυτού οδηγεί στην προσπάθεια αλλαγής του εαυτού. Η προσπάθεια αυτή εστιάζεται στην πλειονότητα των περιπτώσεων στην εξωτερική του εμφάνιση. Το πρώτο πράγμα που μπορεί να γίνει εφικτό στην αλλαγή της εξωτερικής εμφάνισης είναι η αλλαγή του σώματος. Η αλλαγή του σώματος μπορεί να επιτευχθεί όταν το άτομο μεταβάλει την διατροφή του ανάλογα με το αν θέλει να προσλάβει ή να χάσει βάρος. Κατά αυτόν τον τρόπο επηρεάζεται η διατροφή. Η σχέση που περιγράφεται παραπάνω μπορεί να είναι η έναρξη των διατροφικών διαταραχών (ανορεξία , βουλιμία). Η χαμηλή αυτοεκτίμηση προβλέπει αύξηση του αισθήματος δυσαρέσκειας σώματος και αυτοί οι φόβοι της αρνητικής αξιολόγησης προβλέπουν μία αύξηση σε βουλιμικές συμπεριφορές και κατάθλιψη. Κατά συνέπεια , με την χαμηλή αυτοεκτίμηση ως

τον κύριο καταλύτη συνοδευόμενο από δυσαρέσκεια σώματος μπορεί να ακολουθήσουν βουλιμικά συμπτώματα.(Shea &Pritchard, 2007)Η χαμηλή αυτοεκτίμηση συσχετίζεται με διατροφικά προβλήματα.Η έρευνα Shapiro (1999) όσον αφορά την αυτοεκτίμηση σε υπέρβαρες γυναίκες βρέθηκε πως αυτές με χαμηλή αυτοεκτίμηση αντιμετώπιζαν διαφορετικά τον περιορισμό, την αναστολή και την ευαισθησία τους έναντι στην πείνα από αυτές με υψηλή αυτοεκτίμηση.Κατά συνέπεια η αυτοεκτίμηση επιδράει στην αντίδραση που μπορεί να έχει το άτομο απέναντι στο φαγητό.(Mcgee & Williams,2000) Η συμβολή της αυτοεκτίμησης στην τελειότητα και η επίδραση της τελειότητας στις διαταραχές διατροφής έχουν κατά καιρούς επισημανθεί.Η τελειότητα μαζί με την χαμηλή αυτοεκτίμηση μπορεί να προβλέψουν διατροφικές διαταραχές, την ανορεξία και την βουλιμία.Σύμφωνα με έρευνες που έχουν γίνει σε γυναίκες που πάσχουν από διατροφικές διαταραχές έχει παρατηρηθεί αυξημένη ανησυχία για λάθη και κατ επέκταση τελειότητα.Ο Shapiro πρότεινε πως χρειαζόταν περαιτέρω έρευνα για να κατανοηθεί ο ρόλος της αυτοεκτίμησης πάνω στις διατροφικές συνήθειες.Η άποψη που έχει προκύψει από μία πληθώρα ερευνών είναι ότι η χαμηλή αυτοεκτίμηση προβλέπει αργότερα διαταραχές στην πρόσληψη τροφής ωστόσο δεν υπάρχει επαρκής αξιολόγηση που να δίνει χρονική προτεραιότητα στην αυτοεκτίμηση έναντι των διατροφικών διαταραχών.Η χρονική προτεραιότητα προκύπτει όταν μία μεταβλητή προβλέπει αύξηση σε μία άλλη μεταβλητή.Στην περίπτωση αυτή γίνεται έλεγχος της χρονικής προτεραιότητας στα αρχικά στάδια έκβασης της μεταβλητής αυτής.Στην έρευνα Stices (2002) δεν ορίστηκε η χαμηλή αυτοεκτίμηση ως παράγοντας κινδύνου για διαταραχές διατροφής ενώ σημειώθηκε το γεγονός ότι παραπάνω από τις μισές έρευνες δεν εξερευνούσαν σε βάθος την χρονική προτεραιότητα.(Tigemann, 2005) Το στρες που προκαλείται από την χαμηλή αυτοεκτίμηση μπορεί να μεταβάλλει την διατροφή. Σύμφωνα με τον Bailer και Kaye (2003)σε άτομα που έχουν διατροφικές διαταραχές οι ορμόνες του στρες είναι συνεχώς αυξημένες.Η κύρια ορμόνη του στρες είναι η κορτιζόλη της οποίας ο ρόλος είναι να εμποδίσει το νευροπεπτιδίο Υ το οποίο λειτουργεί σαν διεγερτικό της όρεξης.Χρειάζεται περαιτέρω διερεύνηση για το αν οι ορμόνες του στρες προκαλούν τις διαταραχές στη διατροφή ή η αύξηση των ορμονών αυτών προκαλείται

από τις διατροφικές διαταραχές. Ωστόσο είναι γεγονός ότι το στρες σχετίζεται με την διαταραγμένη διατροφή. (Shea , M. , E. , Pritchard , M. , E. , 2007)

Τα προβλήματα διατροφής δείχνουν μία σταθερή αναλογία με μειωμένα επίπεδα αυτοεκτίμησης. Κατά την προεφηβεία φαίνεται ότι η αυτοεκτίμηση προβλέπει γραμμικές τάσεις αναφορικά με προβλήματα διατροφής στην εφηβεία. (Mcgee & Williams ,2000) Πράγματι η αυτοεκτίμηση μπορεί να συμβάλει σε διατροφικά προβλήματα και παθολογικές συμπεριφορές διατροφής. Ωστόσο δεν μπορεί να ειπωθεί πως είναι ο κυριότερος προάγγελος των επιδράσεων αυτών. (Shea & Pritchard , 2007) Το άτομο που έχει υψηλή αυτοεκτίμηση δεν επιθυμεί να μεταβάλει τον εαυτό του. Όταν ένα άτομο έχει υψηλή αυτοεκτίμηση σέβεται , εκτιμά και αποδέχεται τον εαυτό του όπως ακριβώς είναι. (Dubois & Tevendale , 1999) Έτσι εάν αποφάσιζε να μεταβάλει την διατροφή του δεν θα το έκανε με σκοπό να τονώσει την αυτοεκτίμηση του αλλά πιθανά για κάποιο θέμα υγείας ή για να αποκτήσει καλύτερες συνήθειες για την υγεία του.

Η αυτοεκτίμηση συχνότερα επηρεάζεται και λιγότερο επηρεάζεται από την διατροφή. Η σύνδεση της διατροφής με την αυτοεκτίμηση γίνεται μέσω της δυσαρέσκειας που νιώθει κανείς για το σώμα του. Η δυσαρέσκεια σώματος οδηγεί στην αλλαγή της διατροφής στην πλειονότητα των περιπτώσεων με λανθασμένο τρόπο. Περισσότερο στον πληθυσμό των εφήβων τα προβλήματα διατροφής που φτάνουν σε παθολογικό σημείο εξαιτίας της δυσαρέσκειας σώματος σημειώνουν μεγάλη συχνότητα.

## **4.2 Συσχετισμός Διατροφής με Εικόνα σώματος**

### **4.2.1 Η σχέση της εφηβείας με την Εικόνα σώματος-Διατροφή**

Οι φυσιολογικές μεταβολές που συνοδεύουν την εφηβεία όπως τα δευτερογενή χαρακτηριστικά του φύλου, τα διάφορα δερματολογικά προβλήματα όπως η λιπαρή επιδερμίδα , η ακμή , καθώς και οι αλλαγές στο βάρος και στο σχήμα του σώματος (Middleman & Vazquez & Durant , 1997) και ή τεράστια διακύμανση στον ρυθμό ανάπτυξης οδηγούν τους περισσότερους έφηβους να είναι ευαίσθητοποιημένοι με την εξωτερική τους



εμφάνιση. Η εξωτερική εμφάνιση σχετίζεται άμεσα με το πώς βλέπει το άτομο τον εαυτό του δηλαδή με την εικόνα σώματος του. Η λειτουργία της εικόνας σώματος στους εφήβους είναι διαφορετική από ότι στα παιδιά και στους ενήλικες. Η εικόνα σώματος αποτελεί μία τρομερά ευαίσθητη πτυχή της εφηβείας. (Heatherton, 2001) Η έννοια της εικόνας σώματος περιλαμβάνεται μέσα στην ευρύτερη έννοια της εικόνας του εαυτού. Η σταθεροποίηση της εικόνας του εαυτού βρίσκεται ανάμεσα στις σημαντικές ψυχικές, νοητικές και ψυχοκοινωνικές διαδικασίες που απαρτίζονται. (Τσιαντής, 2001) Κατά συνέπεια οι έφηβοι θέλουν να σταθεροποιήσουν την εικόνα σώματος τους και να την κάνουν αποδεκτή για το άτομο τους και για τον περίγυρο τους. Για να σταθεροποιηθεί η εικόνα του εαυτού πρέπει το άτομο να αντλεί ευχαρίστηση από το σώμα του. Όταν το άτομο νιώθει ευχάριστα για το σώμα του τότε αντλεί ικανοποίηση από αυτό και χαρακτηρίζεται άτομο με ικανοποίηση εικόνας σώματος. Η ικανοποίηση της εικόνας σώματος έχει καλά αποτελέσματα για τον έφηβο και την ανάπτυξη του. Αντίθετα όταν το άτομο δεν νιώθει ευχάριστα για το σώμα του τότε αντλεί δυσαρέσκεια από αυτό και χαρακτηρίζεται άτομο με δυσαρέσκεια εικόνας σώματος. Η δυσαρέσκεια σώματος πρώτα από όλα κάνει το άτομο να νιώθει δυσαρεστημένο για το σώμα του. Ο αρνητικός αντίκτυπος που έχει στο σώμα του επηρεάζει την εικόνα που έχει για το σώμα του και τελικά την εικόνα του εαυτού του. Η δυσαρέσκεια με την φυσική εμφάνιση μπορεί πιο εύκολα να οδηγήσει σε λιγότερο υγιεινές πρακτικές όπως δίαιτες και αυξημένη ευαισθησία στην πίεση που δέχεται ο έφηβος από τους συνομήλικους και την κοινωνία, καθώς ο στόχος μίας καλύτερης φυσικής εμφάνισης είναι πιο δύσκολο να επιτευχθεί. (Bowker, 2006) Έτσι η εικόνα σώματος άμεσα επηρεάζει την διατροφή του ατόμου. Τα άτομα με δυσαρέσκεια σώματος θέλουν να βελτιώσουν την εικόνα που έχουν για το σώμα τους και η πρώτη οδός είναι μέσω της αλλαγής της διατροφής.

Άτομα με ικανοποίηση σώματος δεν αλλάζουν την διατροφή τους για να αλλάξουν το σώμα τους. Εάν άτομα με ικανοποίηση σώματος αλλάξουν την διατροφή τους τότε αυτό πιθανά να πυροδοτηθεί από άλλους λόγους όπως λόγους υγείας.

#### 4.2.2 Εικόνα σώματος-Διατροφή

Όταν δεν είναι παρούσες παθολογικές καταστάσεις η αλλαγή της διατροφής παρακινείται κατά κύριο λόγο όταν το άτομο για κάποια ή κάποιες άλλες αιτίες έχει αρνητική εικόνα σώματος, δεν είναι ικανοποιημένο με το σώμα που έχει, και επιθυμεί να το αλλάξει. Η δυσαρέσκεια σώματος παρακινεί αλλαγές στην διατροφή του ατόμου. Σχετίζεται με την αρνητική εικόνα σώματος και η αρνητική εικόνα σώματος οδηγεί σε αλλαγές της διατροφής. Από την άλλη το άτομο ακόμη κι όταν είναι ικανοποιημένο με το σώμα του μπορεί να κάνει κάποιες συγκεκριμένες επιλογές στην διατροφή του ώστε να διατηρήσει το σώμα που έχει. Έτσι είτε παρουσία δυσαρέσκειας σώματος είτε παρουσία ικανοποίησης σώματος το άτομο μπορεί να έχει συγκεκριμένες διατροφικές συνήθειες. Από την άλλη η μη επιθυμητή αλλαγή στη διατροφή του ατόμου, που γίνεται άθελα του, μπορεί να αλλάξει το σώμα του και πιθανά στην συνέχεια την εικόνα σώματος που έχει. Εάν μεταβληθεί η εμφάνιση του ατόμου τότε θα μεταβληθεί και η εικόνα σώματος του ατόμου και πιθανά αυτό οδηγήσει σε δυσαρέσκεια σώματος και αλλαγή της διατροφής με την θέληση του ατόμου για βελτίωση της εξωτερικής εμφάνισης. Σύμφωνα με όσα περιγράφηκαν παραπάνω είναι υπαρκτή μία άρρηκτη σχέση ανάμεσα στην εικόνα σώματος και την διατροφή. Η σχέση διατροφής και εικόνας σώματος είναι αμφίδρομη. Στην δυσαρέσκεια σώματος μπορεί να υφίσταται υγιείς έλεγχος του βάρους που συμβαίνει σε συνδυασμό με μη υγιεινές πρακτικές ελέγχου του βάρους. Η δυσαρέσκεια σώματος σχετίζεται με συμπεριφορές που θέτουν σε κίνδυνο την υγεία όπως ανθυγιεινούς τρόπους ελέγχου του βάρους, τσιμπολόγημα και πολύ λιγότερο με συμπεριφορές που βοηθούν την υγεία όπως η φυσική δραστηριότητα. (Neumark-Sztainer, D. , Patricia van den Berg , P. , Hannan , P. , & Story , M. , 2006 ) Η δίαιτα είναι κύριο μονοπάτι που οδηγεί σε παθολογική διατροφή. (Holmqvist et all. , 2007) Η χρήση χαπιών (διουρητικά , καθαρτικά) η χαμηλή πρόσληψη φρούτων και λαχανικών και οι περιοριστικές δίαιτες αφορούν κυρίως το γυναικείο φύλο. Η χρήση συμπληρωμάτων διατροφής όπως η εφεδρίνη , η πρωτεΐνη , η κρεατίνη και στεροειδών καθώς και η άσκηση αφορούν το ανδρικό φύλο. Η δυσαρέσκεια σώματος υποτίθεται ότι έχει άμεσο αντίκτυπο στον περιορισμό του φαγητού

το οποίο μπορεί να έχει σαν αποτέλεσμα βουλιμική συμπεριφορά. Αυτό έχει επισημανθεί σε ενήλικες και δείγματα γυναικών.(Shroff , H. , & Thompson , J. , K. , 2006 )Η εικόνα σώματος συχνότερα επηρεάζει και λιγότερο επηρεάζεται από την διατροφή.Η σύνδεση της διατροφής με την εικόνα σώματος γίνεται μέσω της δυσαρέσκειας που νιώθει κανείς για το σώμα του.Η δυσαρέσκεια σώματος οδηγεί στην αλλαγή της διατροφής.Η αλλαγή της διατροφής στην πλειονότητα των περιπτώσεων γίνεται με λανθασμένο τρόπο.

#### **4.3 Κοινωνία , διατροφή και εικόνα σώματος εφήβων**

##### **4.3.1. Αλλαγή της εικόνας σώματος κατά την ανάπτυξη του ατόμου**

Η αντίληψη που έχει ένα παιδί για το σώμα του τροποποιείται και επεκτείνεται βαθμιαία κατά τη διάρκεια της ανάπτυξής του.Το παιδί έχει την τάση να υιοθετεί τις στάσεις των άλλων απέναντι στο δικό του σώμα.Έτσι, μπορεί να αποκτήσει μια αντίληψη για το σώμα που θα είναι θετική και θα του προσφέρει ικανοποίηση ή μπορεί να φτάσει στο σημείο να θεωρήσει το σώμα του ως κάτι απωθητικό.Ειδικότερα, τα παιδιά ενσωματώνουν στην ιδέα που έχουν για τον εαυτό τους την ιδέα που νομίζουν ότι έχουν σχηματίσει γι' αυτά οι γονείς τους , οι συνομήλικοι τους και γενικότερα ο περίγυρος τους.(Smolak , , 2003 ; Heatherton, 2001 ; Cooley, et all , 2007) Τέτοιου είδους ιδέες έχουν επιπτώσεις μακροπρόθεσμα στη συμπεριφορά των παιδιών.Τα νέα άτομα κατά τη διάρκεια της εφηβείας αναπτύσσουν ορισμένα αισθήματα και στάσεις απέναντι στο σώμα τους,τα οποία συμβάλλουν σημαντικά στη διαμόρφωση της έννοιας της προσωπικής τους ταυτότητας.Αυτές οι υποκειμενικές εντυπώσεις που έχει το άτομο για το σώμα του είναι η εικόνα του εαυτού του. ( Impett, 2008 ; Cash, 2004) Σύμφωνα με την παγκόσμια βιβλιογραφία , το μεγαλύτερο ποσοστό των εφήβων δεν είναι ικανοποιημένο με το σώμα του ακόμη κι αν το βάρος τους είναι φυσιολογικό και θέλει να χάσει βάρος.(Nowak , M. , 1998)Η συνείδηση για το σώμα και η διαστρέβλωση στην εικόνα σώματος είναι πολύ διαδεδομένα ανάμεσα στους εφήβους και των δύο φύλων .(Moore, 1993)Δύο είναι οι βασικοί λόγοι για τους οποίους το άτομο επιθυμεί να χάσει βάρος.Είτε επειδή πραγματικά έχει παραπάνω κιλά είτε επειδή έχει χαμηλή αυτοεκτίμηση και αρνητική εικόνα σώματος.(Nowak, 1998)Είναι επόμενο εφόσον υπάρχει τέτοιο μεγάλο ποσοστό δυσαρέσκειας στο σώμα

του εφήβου εκείνος να θέλει να κάνει κάτι για να το αλλάξει. Οι περισσότεροι έφηβοι θέλουν να χάσουν βάρος ενώ υπάρχει ένα ποσοστό κυρίως αγοριών που είναι πολύ αδύνατα και επιθυμούν να προσλάβουν βάρος. (Storvoll , E. E. , Åse Strandbu , A. , Wichstrøm , L. , 2005)

#### **4.3.2 Ο ρόλος της κοινωνίας στην διαμόρφωση της προσωπικής ταυτότητας του εφήβου**

Στο πλαίσιο της πρωτογενούς και πολύπλοκης κοινωνικοποίησης του εφήβου σε μια εποχή που η εμφάνιση παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στις καθημερινές συναναστροφές, έχει δημιουργηθεί η εντύπωση ότι το σώμα με τις αλλαγές που υφίσταται το παιδί κατά την διάρκεια της εφηβείας αποτελεί πηγή διαμόρφωσης εντυπώσεων και μπορεί να δώσει το εισιτήριο για μια πιο δημοφιλή ζωή στο πλαίσιο του σχολείου, ευκαιρίες για μεγαλύτερη κοινωνικοποίηση και να αποτελέσει έναυσμα για περισσότερες επιτυχίες. Με αυτό τον τρόπο το κοινωνικό πρότυπο συνδέει άρρηκτα τις σωματικές αλλαγές με τους κοινωνικούς ρόλους του φύλου και μάλιστα τις μετατρέπει σε αδιαπραγμάτευστο κριτήριο για το μέγεθος της αρρενωπότητας του αγοριού ή της θηλυκότητας του κοριτσιού. Από τη μία πλευρά λοιπόν ο έφηβος, ακολουθώντας τα πρότυπα της εποχής του, θα πάει κάθε μέρα στο γυμναστήριο, γιατί ταυτίζει τη μεγαλύτερη μυϊκή μάζα με τη μεγαλύτερη αρρενωπότητα, η οποία αφενός θα του εξασφαλίσει μεγαλύτερη αποδοχή και επιβεβαίωση από την κοινωνική ομάδα στο πλαίσιο της οποίας λειτουργεί, αφετέρου θα του δώσει το ρόλο του «ηγέτη» μέσα σε αυτή. Από την άλλη μεριά, η έφηβος θα επιδοθεί σε δίαιτες και σε μια διατροφική υγιεινή που θα του προσδώσει τον υπερβολικά αδύνατο και απόλυτα συμβατό με τα μοντέρνα και συνήθως ανορεξικά πρότυπα της εποχής, σωματότυπο. Ο στόχος, και στις δύο περιπτώσεις, είναι η εκπλήρωση των αναγκών της επιβεβαίωσης και της ικανοποίησης που αντλείται από τα κολακευτικά σχόλια του περίγυρου του (συνομήλικοι στο σχολείο).

### **4.3.3 Αντιφατική προβολή στα ΜΜΕ προτύπων και διατροφικών επιλογών:**

Οι σύγχρονες δυτικού τύπου κοινωνίες παρέχουν πληθώρα τροφίμων , εύληπτων και νόστιμων, αλλά ταυτόχρονα και πλούσιων σε ενέργεια , που μπορεί κανείς με ευκολία να προμηθευτεί.Το παράδοξο είναι πως οι ίδιες κοινωνίες δίνουν έμφαση και προωθούν ως πρότυπο το αδύνατο σώμα για τις γυναίκες και το μυώδες για τους άνδρες.(Ζερφυρίδης , 1998) Αυτά τα πρότυπα ασκούν πίεση στους έφηβους που βρίσκονται σε ένα στάδιο της ζωής τους όπου διαμορφώνουν την προσωπική τους ταυτότητα.Η επιρροή των κοινωνικών προτύπων και η επιδίωξη των εφήβων να μοιάσουν σε αυτά , τους δημιουργούν πίεση και τελικά στρες.

## **4.4 Διατροφική συμπεριφορά εφήβων με βάση την εικόνα σώματος**

### **4.4.1 Πηγές πληροφόρησης δίαιτας των εφήβων**

Οι έφηβοι μαθαίνουν πληροφορίες σχετικά με δίαιτες από διάφορες πηγές.Στο περιβάλλον του έφηβου οι γονείς είτε τα μεγαλύτερα αδέρφια μεταδίδουν τις γνώσεις τους σχετικά με τις δίαιτες. Έπειτα στο σχολείο , οι συνομήλικοι εκφράζουν τις απόψεις τους σχετικά με το θέμα αυτό.Τέλος βασική πηγή πληροφοριών για δίαιτες είναι τα περιοδικά και τα βιβλία.Στην έρευνα Nowak (1998) τα αγόρια αποσπούσαν πληροφορίες για την απώλεια βάρους τους που προέρχονταν κατά σειρά προτεραιότητας από τους γονείς 70%, τα μέλη της οικογένειας 32% ,τους φίλους 29% , τον γιατρό 17% , τα περιοδικά 13% ή ένα βιβλίο 12%. Αντίστοιχα τα κορίτσια από τους γονείς 66% , άλλα μέλη της οικογένειας 35% , τους φίλους 36% , τα περιοδικά 47% και τα βιβλία 12%.Στην γνώση που αφορούσε τα τρόφιμα, τα αγόρια υπερασπίζονταν την χρήση υγιεινών τροφίμων ενώ τα κορίτσια συνιστούσαν την μείωση βασικών τροφίμων όπως το ψωμί, οι πατάτες και τα γαλακτοκομικά προϊόντα.Τα κορίτσια έδιναν βάση στο φαγητό σαν μέσω απώλειας βάρους ενώ τα αγόρια τόσο εκείνα που επιθυμούσαν να χάσουν βάρος όσο και εκείνα που δεν επιθυμούσαν να χάσουν βάρος δεν συνέδεαν το φαγητό με το βάρος.Υπήρχαν διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα και τα πιστεύω που αφορούν την σημαντικότητα του φαγητού που αφορά την υγεία,

την ενέργεια και το πώς φαίνεται το άτομο.Ωστόσο περισσότερες είναι οι διαφορές ανάμεσα στα κορίτσια που ήθελαν να χάσουν βάρος και εκείνα που δεν ήθελαν να χάσουν βάρος από ότι μεταξύ των αγοριών αυτών των δύο ίδιων κατηγοριών. (Nowak , 1998)

#### **4.4.2 Διατροφή εφήβου και στρες**

Το σώμα του εφήβου αποτελεί πηγή διαμόρφωσης εντυπώσεων και συνδέεται με αποδοχή από τον περίγυρο και επιτυχία.Τα κοινωνικά πρότυπα που επιβάλλονται παρουσιάζουν και για τα δύο φύλα μία εικόνα σώματος δύσκολη και επικίνδυνη να εφαρμοστεί σε μία περίοδο ανάπτυξης και διαμόρφωσης του σώματος όπως είναι η εφηβεία.Έτσι η προσπάθεια επίτευξης της εικόνας σώματος των συγκεκριμένων προτύπων οδηγεί σε στρες και πίεση.Η αποτυχία επίτευξης αυτής της εικόνας σώματος με ταυτόχρονη σημαντική απόκλιση από αυτήν οδηγούν επίσης σε στρες και πίεση.Το στρες και η πίεση όταν συμβαίνουν σε μεγάλη έκταση μεταβάλλουν την φυσιολογική λειτουργία του οργανισμού.Όταν ο οργανισμός βρίσκεται σε κατάσταση στρες απελευθερώνεται σε μεγάλες ποσότητες η ορμόνη κορτιζόλη.Η ορμόνη αυτή σύμφωνα με μελέτες μειώνει την επίδραση της ορμόνης λεπτίνης που έχει ρόλο να δίνει το σήμα στον εγκέφαλο για τον κορεσμό.Έτσι το άτομο μπορεί να μην σταματάει να τρώει και επιθυμεί να καταναλώσει τρόφιμα πλούσια σε απλούς υδατάνθρακες και λίπος.(Thayer , 2001) Στην έρευνα του Michaud's (1990) σε μαθητές λυκείου έδειξε πως τα στρεσογόνα γεγονότα (όπως οι εξετάσεις) άλλαζαν την διαιτητική συμπεριφορά των μαθητών.Την ημέρα των εξετάσεων για παράδειγμα αυξανόταν η συνολική ενεργειακή πρόσληψη ειδικά στα κορίτσια και τα αγόρια κατανάλωναν περισσότερα λιπαρά.(Nguyen-Michel , Unger, Spruijt-Metz , 2007) Έφηβοι στην έρευνα Nowak (1998) χρησιμοποιούσαν το φαγητό σαν τρόπο μείωσης της πίεσης που ένιωθαν ή σαν τρόπο αναστολής της ανίας. Επιπλέον ένιωθαν ενοχές για το φαγητό που κατανάλωναν όπως και πολλοί ενήλικες νιώθουν.(Nowak , 1998) Άλλη μελέτη εφήβων πάνω στο στρες και την διαιτητική πρόσληψη αποκάλυψε ότι υψηλά επίπεδα στρες αυξάνουν τις πιθανότητες των μη υγιεινών διαιτητικών πρακτικών όπως αυξημένη κατανάλωση λιπαρών φαγητών και μειωμένη κατανάλωση φρούτων και λαχανικών.(Holmqvist, 2007) Έτσι το φαγητό χρησιμοποιείται από τα άτομα

ήδη από πολύ μικρή ηλικία σαν μέσω εκτόνωσης από το άγχος και την πίεση. (Thayer , 2001) Η χρήση του αυτή το καθιστά ένα μέσο για τους έφηβους αντικρουόμενο. Από την μία η επιθυμία για αλλαγή , βελτίωση , αδυναμία κι από την άλλη η αίσθηση εκτόνωσης και ευχαρίστησης που αυτό προσφέρει. Καθώς το φαγητό χρησιμοποιείται σαν λύση σε προβλήματα της καθημερινής ζωής, την πίεση, το άγχος αλλά και την βαρεμάρα πολλά από τα εμπόδια για επίτευξη της σωστής διατροφής παραμένουν.(Nowak , 1998)

#### **4.4.3 Συναισθηματική Διατροφή εφήβου**

Με τον όρο συναισθηματική διατροφή (emotional eating) αποδίδουμε την διατροφή που γίνεται βάση συναισθημάτων και που επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες κι ένας από αυτούς είναι και η εικόνα σώματος. (Nguyen-Michel , Unger , Spruijt-Metz , 2007)Οι μεταβλητές της ανησυχίας για το βάρος και της εικόνας σώματος συσχετίζονταν με πιο συχνή κατανάλωση-πρόσληψη. Στην συναισθηματική διατροφή παίζουν ρόλο οι διαφορές μεταξύ των ατόμων. Τα αρνητικά συναισθήματα μπορεί να οδηγήσουν σε διατάραξη της φυσιολογικής διατροφής και τελικά στην υπερφαγία.(Thayer,2001)Οι έφηβοι και των δύο φύλων μπορεί εμπλέκονται σε συναισθηματική διατροφή. Η συναισθηματική διατροφή συνδυάζεται με υψηλή κατανάλωση αλμυρών υψηλής ενέργειας τροφίμων, γλυκών πλούσιων σε λίπος, και σόδα. (Nguyen-Michel , S. T. , Unger , J. B. , Spruijt-Metz , D. , 2007)Η συναισθηματική διατροφή οδηγεί σε συχνότερη κατανάλωση υψηλών σε ενέργεια τροφίμων. Σημαντικό είναι να σημειωθεί πως η μέση συχνότητα κατανάλωσης των υψηλών ενεργειακά τροφίμων είναι περίπου 3 με 4 φορές μεγαλύτερη από αυτήν της κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών.Μπορεί η διαθεσιμότητα των υψηλών ενεργειακά τροφίμων στο σχολείο ή στο σπίτι και πιθανές αλλαγές στο περιβάλλον να ευθύνονται για την συχνότερη κατανάλωση τους.(Nguyen-Michel , Unger , Spruijt-Metz , 2007) Ο Wardle (1992) βρήκε πως άτομα που εμπλέκονται σε συναισθηματική διατροφή αρέσκονται υπερβολικά στο να καταναλώνουν υψηλά ποσοστά παχυντικών φαγητών και αυτών που είναι «καλά για σένα».Αντίθετα στα ευρήματα της αρχικής τιμής της έρευνα Stanislas Study δεν βρέθηκε καμία σχέση ανάμεσα στην συναισθηματική διατροφή και την διαιτητική πρόσληψη.

#### **4.4.4 Διαφοροποίηση Διατροφής μεταξύ των δύο φύλων:**

Οι μέθοδοι απώλειας βάρους που χρησιμοποιούνται από τους εφήβους χωρίζονται σε 3 βασικές κατηγορίες: άσκηση, μη αποδεκτές μέθοδοι (εμετός , διουρητικά, καθαρτικά, χάπια αδυνατίσματος) , έλεγχος του φαγητού με δίαιτα ή παράλειψη γευμάτων. (Nowak , 1998) Ωστόσο η άσκηση χρησιμοποιούνταν λιγότερο από όλα. Ο Contento (1995) βρήκε πως οι έφηβοι που ήθελαν να χάσουν βάρος δεν ασκούνταν περισσότερο από εκείνους που δεν ήθελαν να χάσουν βάρος.

Υπάρχει διαφοροποίηση μεταξύ των δύο φύλων και των στόχων που έχουν στην απώλεια βάρους για την επίτευξη του ιδανικού βάρους και ιδανικού σχήματος σώματος. (Hargreaves & Tiggemann, 2004 ; Smolak , 2003) Τα κορίτσια θέλουν να μοιάσουν στα μοντέλα που προβάλλονται στα μέσα μαζικής επικοινωνίας (περιοδικά , τηλεόραση). Η δυσαρέσκεια σώματος στα κορίτσια ταυτίζεται με την εικόνα των επιτυχημένων μοντέλων που έχουν ένα σώμα προεφηβικό. Αυτομάτως τα κορίτσια με το πέρασμα τους από την εφηβεία νιώθουν δυσαρέσκεια για το σώμα τους που παρεκκλίνει από τα κοινωνικά πρότυπα που είναι αποδεκτά. (Nowak , 1998) Τα αγόρια από την άλλη επηρεασμένα με την σειρά τους από τα κοινωνικά πρότυπα των μέσων μαζικής επικοινωνίας επιθυμούν ένα σώμα μυώδες με φαρδιές πλάτες , ώμους και γυμνασμένο στήθος. (Hargreaves & Tiggemann ,2004) Ένας καθοριστικός παράγοντας στις διατροφικές επιλογές φαίνεται να είναι το φύλο. Βρέθηκε σε έρευνα που έγινε σε 22 χώρες, ότι οι γυναίκες έχουν χειρότερη εικόνα για το σώμα τους, ακόμα και αν τα κιλά τους είναι φυσιολογικά σε σχέση με τους άνδρες, οι οποίοι νιώθουν καλά με την εικόνα τους, ακόμα και αν βρίσκονται σε υψηλά επίπεδα παχυσαρκίας. (Wardle & Haaseand & Steptoe , 2006) Τα δύο φύλα ανταποκρίνονται διαφορετικά στις επιλογές που κάνουν στην διατροφή τους όταν θέλουν να μεταβάλλουν την εικόνα σώματος τους. (Smolak, 2004)

#### **ΚΟΡΙΤΣΙΑ:**

Τα ιδανικά της γυναικείας ομορφιάς διαφέρουν και αλλάζουν σύμφωνα με τα αισθητικά στερεότυπα που επικρατούν σε κάθε εποχή και είναι μεγάλο το



ποσοστό των γυναικών το οποίο προσπαθεί να διαμορφώσει το σωματότυπό του σύμφωνα μ' αυτά τα ιδανικά (Mazur, 1986).Ο κοινωνικά αποδεκτός ιδεώδης σωματότυπος για τη γυναίκα του τέλους του 20<sup>ου</sup> και του 21<sup>ου</sup> αιώνα, θεωρείται το αδυνατισμένο, αλλά μη ρεαλιστικό σώμα, το οποίο είναι μάλλον απρόσιτο για την πλειονότητα του γυναικείου πληθυσμού (Hargreaves & Tiggemann, 2004).Η εφηβεία είναι μια περίοδος με μεγάλες αλλαγές στο σώμα και ειδικά στα κορίτσια, η φυσιολογική ωρίμανση που συμβαίνει στο σώμα τους, τα ωθεί να αισθάνονται άβολα με τις αλλαγές που παρατηρούν και βιώνουν. (Weinshenker, 2002) Οι αλλαγές αυτές οδηγούν σε αρνητικά συναισθήματα όσον αφορά την εικόνα του σώματος, ειδικά όταν συνδυάζονται με τα εξιδανικευμένα πρότυπα γυναικείου σώματος και ομορφιάς που επιβάλλουν συγκεκριμένα κοινωνικά στερεότυπα και τις εικόνες που προβάλλουν τα μέσα μαζικής επικοινωνίας. Η αρνητική εικόνα σώματος, πέρα από τις σοβαρές ψυχολογικές συνέπειες που έχει μπορεί να οδηγήσει και σε ακραίες συμπεριφορές όπως εξαντλητικές δίαιτες και έναρξη του καπνίσματος ως στρατηγική για την απώλεια βάρους. Τα κορίτσια εμφανίζουν πολλαπλά προβλήματα που σχετίζονται με την εικόνα σώματος τους.(Neumark-Sztainer, D. , Patricia van den Berg , P. , Hannan , P. , & Story , M. , 2006 ; Parker, S. , H. , 2000 ) Ειδικά τα κορίτσια περισσότερο από τα αγόρια εμπλέκονται σε περιοριστικές δίαιτες. (Siegel , 1999 ; Moore , 1993)Γνωρίζοντας ότι η επιρροή του δυτικού μοντέλου ισχύει και στην Ελλάδα , η τάση για λεπτότητα φαίνεται να απασχολεί τις έφηβες Ελληνίδες , γεγονός που δεν έχει μελετηθεί παρά μόνο πρωταρχικά.Έχει πάντως βρεθεί ότι 10% των εφήβων κοριτσιών έχουν απευθυνθεί σε ειδικό για συμβουλή για δίαιτα με σκοπό τη μείωση του βάρους , καθώς και ότι 2 στις 10 μαθήτριες (ηλικίας 15-18 ετών) είναι μέλη κέντρων αδυνατίσματος.(Ζαμπέλας , A. , 2003) Οι έφηβες που είναι δυσχεστερημένες με το σώμα τους πολύ περισσότερο εμπλέκονται σε πιθανά επιβλαβείς συμπεριφορές ελέγχου του βάρους όπως χρήση δίαιτας, νηστεία, αυτό-προκαλούμενος εμετός, χρήση διουρητικών, χρήση καθαρικών και χρήση χαπιών.Οι έφηβες που ακολουθούσαν δίαιτα είναι πιο πιθανό να ξεκινούσαν ήδη από την πρώιμη εφηβεία , να έχουν υψηλότερο κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, να εμπλέκονται σε άλλες διατροφικές συνήθειες και να έχουν φτωχή εικόνα σώματος και χαμηλή αυτοεκτίμηση.(Moore , 1993 ;

Nowak , 1998)Οι έφηβες με δυσαρέσκεια σώματος οδηγούνται συχνά σε δίαιτα , με ανθυγιεινό και πολύ ανθυγιεινό έλεγχο του βάρους του σώματος , τσιμπολόγημα και χαμηλά επίπεδα φυσικής δραστηριότητας και χαμηλή πρόσληψη φρούτων και λαχανικών.(Neumark-Sztainer, D. , Patricia van den Berg , P. , Hannan , P. , & Story , M. , 2006 )Οι περισσότερες δίαιτες αδυνατίσματος βασίζονται κυρίως σε προσωπικές μεθόδους αυτοπεριορισμού της τροφής ή διαιτητικά σχήματα που διαφημίζονται σε περιοδικά μόδας. Συχνή μέθοδος αδυνατίσματος των εφήβων κοριτσιών είναι η κατάργηση από το διαιτολόγιο ορισμένων τροφίμων ή/και η παράλειψη γευμάτων, κυρίως αυτών που καταναλώνουν μόνοι τους.Λιγότερο συχνά μειώνουν την ποσότητα της τροφής που καταναλώνουν σε ένα γεύμα , ή παραλείπουν σνακ που καταναλώνουν με φίλους τους.Τέλος αρκετά συχνά εφαρμόζουν δίαιτες αστραπή , ή απέχουν για μικρά χρονικά διαστήματα εντελώς από το φαγητό. (Middleman & Vazquez & Durant , 1997)Τα κορίτσια χρησιμοποιούσαν το φαγητό πιο συχνά από τα αγόρια ώστε να ελέγξουν το βάρος τους. Από την άλλη τα κορίτσια δεν μείωναν απλά τα φαγητά που ήταν πολύ λιπαρά αλλά και βασικά φαγητά όπως το ψωμί, το κρέας, τα γαλακτοκομικά προϊόντα και παρέλειπαν γεύματα.Η χαμηλή πρόσληψη των τροφίμων αυτών και η παράλειψη των γευμάτων συχνά αύξησε την χρονική διάρκεια της δίαιτας.Σε έφηβες της Αυστραλίας η εμμονή αυτής της συμπεριφοράς μπορεί να οδηγούσε σε επιβλαβή αποτελέσματα όπως την χαμηλή πρόσληψη σε ασβέστιο και σίδηρο. (Nowak , 1998)

### **ΑΓΟΡΙΑ:**

Τα αγόρια λιγότερο από τα κορίτσια εμπλέκονται με τα ζητήματα της εικόνας σώματος σύμφωνα με την παγκόσμια βιβλιογραφία. (Smolak , 2004) Τα έφηβα αγόρια είναι δυσανεσθημένα όταν ζυγίζουν λιγότερο από τους συνομηλίκους τους και αυτά που έχουν κανονικό βάρος επιθυμούν να ήταν βαρύτερα.Περίπου το ένα τρίτο των αγοριών είναι δυσανεσθημένο με το σχήμα του σώματος τους , επιθυμώντας μεγαλύτερα μπράτσα , στήθος , και ώμους.(Moore, 1993) Η δυσανεσσκεια του σώματος φαίνεται κυρίως να πηγάζει από την επιδίωξη ενός μυώδη σωματότυπου μέσω πρόσληψης

όγκου στα αγόρια.(Neumark-Sztainer, D. , Patricia van den Berg , P. , Hannan , P. , & Story , M. , 2006)Τα αγόρια επιλέγουν την άσκηση σαν μέθοδο ελέγχου του βάρους τους.Η χρήση δίαιτας στα αγόρια γίνεται περισσότερο από αυτά που έχουν πολύ αυξημένο βάρος σώματος και από αυτά που ακολουθούν κάποια συγκεκριμένα αθλήματα όπως πάλη.(Moore , 1993) Από την άλλη στα αγόρια μπορεί η δυσαρέσκεια σώματος να προβλέψει σε μεγάλο έκταση δίαιτα, ανθυγιεινές και πολύ ανθυγιεινές συμπεριφορές για έλεγχο του βάρους, τσιμπολόγημα, κάπνισμα(χωρίς αυτό να πρέπει να ερμηνεύεται πως οι έφηβοι καπνίζουν με σκοπό τον έλεγχο του βάρους τους) και χαμηλά επίπεδα φυσικής δραστηριότητας.(Neumark-Sztainer, D. , Patricia van den Berg , P. , Hannan , P. , & Story , M. , 2006 ) Τα αγόρια για να χάσουν βάρος μείωναν φαγητά λιπαρά, υψηλή περιεκτικότητα σε ζάχαρη και σνακ και αύξαναν κάποια φαγητά χαμηλά σε λιπαρά.(Nowak , M. , 1998) Στο γυμνάσιο περίπου υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στην μυικότητα και την χρήση τεχνικών ανάπτυξης της μυικότητας.Ανάμεσα στις πρακτικές που χρησιμοποιούνται είναι η κατάχρηση αναβολικών στεροειδών και συμπληρωμάτων διατροφής.Τα αγόρια περισσότερο από τα κορίτσια χρησιμοποιούν τις τεχνικές αυτές.Επιπλέον η κατάχρηση στεροειδών φαρμάκων στα αγόρια φαίνεται να είναι το ίδιο συχνή με την νευρογενή ανορεξία στα κορίτσια.Οι επιδράσεις της χρήσης στεροειδών στα αγόρια και στους άνδρες είναι αποδεδειγμένες.Πράγματι η κατάχρηση στεροειδών μπορεί να είναι θανατηφόρα.Οι επιδράσεις αυτές μπορεί να επιδεινώνονται κατά την εφηβεία. Πράγμα που ισχύει και για συμπληρώματα διατροφής όπως είναι η εφεδρίνη της οποίας οι επιδράσεις είναι ελάχιστα κατανοητές.Για όλους αυτούς τους λόγους είναι αναγκαία η εξονυχιστική έρευνα της σχέσης ανάμεσα στην εικόνα σώματος και την κατάχρηση στεροειδών και συμπληρωμάτων διατροφής. Οι ανησυχίες για την μυικότητα που αφορούν τα αγόρια φαίνονται επικίνδυνες.(Smolak, 2004)

Πίνακας 4: Τα χαρακτηριστικά της διατροφής των δύο φύλων των εφήβων με αρνητική εικόνα σώματος

<b>Αγόρια</b>	<b>Κορίτσια</b>
Δίαιτες	Πολύ περιοριστικές δίαιτες
-	Νηστεία
-	Αυτοπροκαλούμενος εμετός
-	Χρήση χαπιών(διουρητικά,καθαρτικά)
Υψηλά επίπεδα δραστηριότητας(Smolak , 2004) Άσκηση(Moore , 1993) και χαμηλά επίπεδα δραστηριότητας(Neumark-Sztainer & Patricia van den Berg & Hannan & Story , 2006)	Χαμηλά επίπεδα δραστηριότητας(Neumark-Sztainer & Patricia van den Berg & Hannan & Story , 2006)
-	Χαμηλή πρόσληψη φρούτων και λαχανικών
Στεροειδή	-
Συμπληρώματα Διατροφής(π.χ. εφεδρίνη,κρεατίνη,πρωτεΐνη)	-

#### 4.4.5 Έρευνες:

Στην έρευνα Nowak (1998) εξετάστηκε ο πληθυσμός εφήβων 12-15 ετών και των δύο φύλων ενός σχολείου της Αυστραλίας.Ο πληθυσμός αυτός των εφήβων χωρίστηκε σε αγόρια και κορίτσια που ήθελαν να χάσουν βάρος και σε εκείνα που δεν ήθελαν να χάσουν βάρος και μελετήθηκαν οι διατροφικές τους συνήθειες και οι απόψεις σχετικά με την διατροφή.Οι μαθητές που ήθελαν να χάσουν βάρος ανέφεραν πως ορισμένα μέρη του σώματος τους ήταν παχύτερα από τα υπόλοιπα.Τα κορίτσια ανέφεραν πως ήταν παχύτερα τα εξής μέρη:μηροί γλουτοί, ισχία ώμοι και τα αγόρια τα εξής: μέση, το στομάχι, τα μπράτσα και το στήθος.Οι διαφορές ανάμεσα στους έφηβους 12-15 ετών που είχαν προσπαθήσει να χάσουν βάρος και εκείνους που δεν είχαν προσπαθήσει ήταν σημαντικές.Μεγάλο ποσοστό δεν ήταν ικανοποιημένο με το σώμα του.Από το 52% των κοριτσιών και από το 27% των αγοριών που ήθελαν να χάσουν βάρος μόνο ένα 9% και ένα 15% ήταν πραγματικά υπέρβαρα.Τα κορίτσια που ήταν ικανοποιημένα με το σώμα τους ασκούσαν περισσότερο από εκείνα που δεν ήταν.Οι μαθητές που ήθελαν να χάσουν βάρος ήταν γενικά δυσαρεστημένοι με το σώμα τους και μόνο ένα 36% των αγοριών και ένα 19% των κοριτσιών να είναι ικανοποιημένοι με το

πως δείχνουν. Εκείνοι που δεν ήθελαν να χάσουν βάρος ένα 60% των αγοριών και ένα 52% των κοριτσιών ήταν ικανοποιημένοι με το βάρος τους. Οι μαθητές που είχαν προσπαθήσει να χάσουν βάρους έτρωγαν διαφορετικά από εκείνους που δεν έκαναν τέτοια προσπάθεια. Τα κορίτσια περισσότερο από τα αγόρια μείωναν την πρόσληψη τροφής κατά την προσπάθεια απώλειας βάρους έτρωγαν λιγότερο αλλά όχι πιο υγιεινά από ότι τα αγόρια. Τα αγόρια μείωναν τα γλυκά και τα σνακ και αύξαναν ταυτόχρονα την κατανάλωση υγιεινών κατά την κρίση τους φαγητών όπως φρούτα, γιαούρτι, γάλα χαμηλό σε λιπαρά. Τα κορίτσια μείωναν τα γλυκά και τα λιπαρά φαγητά καθώς και κάποια γεύματα η σνακ και αύξαναν τα προϊόντα χαμηλά σε λιπαρά όπως γάλα χαμηλό σε λιπαρά. Από την άλλη τα κορίτσια μειώνουν βασικά τρόφιμα όπως ψωμί και γάλα. Όταν σταματούσε η προσπάθεια απώλειας βάρους τότε άρχιζαν και πάλι την κατανάλωση των αγαπημένων τους υψηλών σε ενέργεια τροφίμων. Μόνο ένα 20% κατανάλωναν βασικά τρόφιμα όπως ψωμί, φρούτα, λαχανικά και γαλακτοκομικά σε καθημερινή βάση. Κορίτσια που δεν έτρωγαν καθημερινά ψωμί ήταν σε μεγαλύτερο ποσοστό εκείνες που τον τελευταίο χρόνο είχαν προσπαθήσει να χάσουν βάρος. Τα περισσότερα αγόρια και κορίτσια κατανάλωναν ένα βραδινό γεύμα καθημερινά. Δεν υπήρχε ιδιαίτερη διαφορά όσων αφορά την συχνότητα κατανάλωσης κύριων γευμάτων ανάμεσα στα δύο φύλα. Ωστόσο τα αγόρια κατανάλωναν περισσότερα σνακ ανάμεσα στα γεύματα από τα κορίτσια. Τα αγόρια που επιθυμούσαν να χάσουν βάρος κατανάλωναν πιο υγιεινά τρόφιμα από εκείνα που δεν ήθελαν να χάσουν βάρος. Επιπλέον τα κορίτσια που επιθυμούσαν να χάσουν βάρος έτρωγαν όταν ένιωθαν πίεση ή όταν ένιωθαν ότι βαριούνται από εκείνα που δεν επιθυμούσαν να χάσουν βάρος. Κι αυτό συνέβαινε με μεγαλύτερη συχνότητα στα κορίτσια και όχι στα αγόρια. (Nowak , 1998)

Η έρευνα de Lauzon (2004) για τις διατροφικές συνήθειες των εφήβων βρήκε τα εξής: 1) Στους εφήβους η συναισθηματική διατροφή σχετιζόταν με υψηλές προσλήψεις ξηρών καρπών, κέικ , γλυκά και μπισκότα. 2) Στους νεαρούς εφήβους (μέση ηλικία 17 ετών) , υπήρχε μία αρνητική σχέση με την ομάδα

των φρούτων και λαχανικών και μία θετική σχέση με το γιαούρτι στα αρσενικά. (de Lauzon *et al.*, 2004)

Στην έρευνα Nguyen-Michel *et al.* (2007) όπου εξετάστηκαν οι μαθητές Γυμνασίου σχολείων του Λος Άντζελες ως προς την συναισθηματική διατροφή την εικόνα σώματος, τις απόψεις για την διατροφή, την ηλικία και την εθνικότητα. Βρέθηκε ότι εκείνοι που ακολουθούσαν συναισθηματική διατροφή έτρωγαν πιο συχνά αλμυρά και γλυκά τρόφιμα και η διαφορά μεταξύ των φύλων όπως επισημάνθηκε και σε άλλες έρευνες είχε να κάνει με την πρόσληψη φρούτων και λαχανικών η οποία ήταν περισσότερο συχνή στα αγόρια. Η θετική εικόνα σώματος ήταν η μόνη συμμεταβλητή που σχετιζόταν με την διαιτητική πρόσληψη. Η θετική εικόνα σώματος σχετιζόταν με την πιο συχνή πρόσληψη γλυκών υψηλών σε λιπαρά τροφίμων. Γενικότερα η εικόνα σώματος σχετιζόταν με πιο συχνή πρόσληψη.

#### **4.4.6 Βραχυπρόθεσμα και Μακροπρόθεσμα αποτελέσματα της διατροφής βάση της εικόνας σώματος**

Η χρήση της δίαιτας κατά την εφηβεία έχει βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα αποτελέσματα. Τα βραχυπρόθεσμα αποτελέσματα της δίαιτας συμπεριλαμβάνουν κούραση, πονοκεφάλους και ευερεθιστότητα. Τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα περιλαμβάνουν δυσμενείς επιδράσεις στην υγεία όπως διατροφικά προβλήματα, παχυσαρκία, χαμηλό ανάστημα και απώλεια οστικής μάζας (Smolak, 2004) μπορεί να παρεμποδίσουν την ομαλή ανάπτυξη του οργανισμού σε όλα τα επίπεδα (π.χ. ανωμαλίες στην εμμηνορροσία, επιπτώσεις στην ομαλή ανάπτυξη των οστών, άλλες ελλείψεις σε θρεπτικά συστατικά). (Nielsen & Siega-Riz & Barry & Popkin, 2002) Όλα αυτά τα προβλήματα εντατικοποιούνται όταν η χρήση δίαιτας συμβαίνει στην εφηβική ηλικία. (Smolak, 2004) Αν και η πρόληψη της παχυσαρκίας είναι επιθυμητή, η μακροχρόνια εφαρμογή μη ορθολογικών διαιτών και άλλων πρακτικών αδυνατίσματος, που συνήθως συνοδεύει τον φόβο του πάχους, μπορεί να έχει πολύ πιο σοβαρές επιπτώσεις για την υγεία από ότι η παχυσαρκία. Υπάρχει μεγάλη διαφορά μεταξύ του σύντομου και απότομου

περιορισμού της διαιτητικής πρόσληψης από την μία και της υιοθέτησης υγιεινών διαιτητικών συνηθειών με ταυτόχρονη αύξηση της φυσικής δραστηριότητας από την άλλη. Στην τελευταία μόνο περίπτωση μπορεί να επιτευχθεί ο μακροχρόνιος έλεγχος του σωματικού βάρους , με απώτερο στόχο την προαγωγή της υγείας.(Rampersaud et all , 2005)

Η ενασχόληση με δίαιτες εμφανίζεται στην εφηβεία με μεγαλύτερη συχνότητα από οποιαδήποτε άλλη ηλικία.Ο λόγος που συμβαίνει αυτό είναι το κοινωνικό-πολιτιστικό φαινόμενο των δυτικών κοινωνιών.Η λεπτότητα των γυναικών θεωρείται αξία που προάγει και ενισχύει την αποδοχή τους και η λεπτότητα εξασφαλίζεται μέσω της συνειδητής προσπάθειας μειωμένης πρόσληψης τροφής και σωματικής άσκησης.Αν δούμε όμως την εξέλιξη του φαινομένου κατά τους πρόσφατους χρόνους, με βάση τα δεδομένα της επιδημιολογικής έρευνας και έχοντας υπόψη την αρχή ότι η επικράτηση των διαταραχών διατροφής σε ένα δεδομένο πληθυσμό μοιάζει να είναι ευθέως ανάλογη της επικράτησης της δίαιτας στον ίδιο πληθυσμό , φαίνεται ότι η ενασχόληση με δίαιτες αδυνατίσματος παρακινείται από δύο σημαντικά κοινωνικό-πολιτιστικά χαρακτηριστικά των δυτικών κοινωνιών , την αύξηση του σωματικού βάρους του πληθυσμού από την μία (λόγω αντιμετώπισης των λοιμώξεων και της ευημερίας) και την επιθυμία για λεπτότητα από την άλλη (επειδή το λεπτό γυναικείο σώμα θεωρείται σύμβολο θηλυκότητας, επιτυχίας και κοινωνικής διεκδικητικότητας).Η έμφαση όμως στην λεπτότητα του σώματος μπορεί να αποτελέσει έναν παράγοντα εισόδου σε μία διαταραχή λήψης τροφής παρότι όπως αναφέρθηκε δεν θα αναπτύξει διαταραχή λήψης τροφής οποιοσδήποτε εμπλέκεται σε δίαιτες αδυνατίσματος, καθώς η εμφάνιση μιας διαταραχής ευοδώνεται και ενισχύεται από τη διαπλοκή, διαντίδραση και συμμετοχή πολλών παραγόντων. (Middleman & Vazquez & Durant , 1997) Η εικόνα σώματος σχετίζεται άμεσα με τις διατροφικές επιλογές των εφήβων.Οι έφηβοι μπορεί να ασχολούνται με ακραίες δίαιτες αδυνατίσματος είτε να παίρνουν συμπληρώματα και να αθλούνται ούτως ώστε να επιτύχουν την επιθυμητή και επιβαλλόμενη από τα κοινωνικά πρότυπα εικόνα σώματος.Από την άλλη η πίεση που τους δημιουργείται κατά την προσπάθεια τους αυτή συχνά οδηγεί στο αντίθετο αποτέλεσμα και την απώλεια του ελέγχου της διατροφής τους.Επιδίδονται επίσης συχνά σε

συναισθηματική διατροφή. Το αποτέλεσμα όλων αυτών είναι η μη σωστή ανάπτυξη του εφήβου και η απομάκρυνση από την ρεαλιστική πραγματικότητα της σωστής εικόνας σώματος του εφήβου όπου η εικόνα ενός μοντέλου δεν έχει καμία συμβατότητα με την πραγματικότητα.



## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: Προγράμματα αντιμετώπισης**

### **5.1 Παρεμβάσεις και Προγράμματα για την βελτίωση της εικόνας σώματος**

Οι ειδικοί της υγείας και οι παραγωγοί τροφίμων , τα κέντρα ευεξίας και τα ΜΜΕ όλα προωθούν μηνύματα που σχετίζονται με το τι είναι υγιεινό και τι θρεπτικό τα οποία είναι μπερδεμένα και αντικρουόμενα.(Parker, 2000)Δεν στηρίζεται έτσι από κοινού ένα βασικό πρότυπο σωστής διατροφής και υγείας και επικρατεί σύγχυση στο άτομο.Μαζί με τα μηνύματα για το τι είναι υγιεινό και τι όχι, έρχεται και το μήνυμα για το πώς πρέπει να είναι η εμφάνιση των δύο φύλων.Η γυναίκα πρέπει να είναι υπερβολικά αδύνατη.Για να επιτύχει τον υπερβολικά αδύνατο σωματότυπο η διατροφή της πρέπει να βρίσκεται στα κατώτερα αποδεκτά επίπεδα που έχουν θεσπιστεί επιστημονικά για μία υγιεινή διατροφική πρόσληψη.Η γυναίκα καθώς ταυτίζεται με το πρότυπο αυτό και προσπαθεί να το φτάσει αγνοεί τις διατροφικές ελλείψεις που θα δημιουργήσει στον οργανισμό της η προσπάθεια αυτή και πως αποτρέπεται από την πρόληψη διαφόρων μελλοντικών παθολογικών ασθενειών.(Parker, 2000)Από την άλλη το κοινωνικό πρότυπο του άνδρα τον παρουσιάζει αδύνατο και μυώδη,έχει φαρδιές πλάτες και ώμους και καλογυμνασμένο κορμό.(Humphreys&Paxton ,2004)Ο άνδρας που θα ταυτιστεί με αυτό το πρότυπο και θα επιδιώξει να μοιάσει σε αυτό το πρότυπο θα μεταβάλλει την διατροφή του στερώντας βασικά συστατικά από τον εαυτό του και ταυτόχρονα θα αρχίσει να παίρνει διάφορα αμφιλεγόμενα συμπληρώματα ή και φάρμακα για να κατορθώσει τον συγκεκριμένο σωματότυπο.(Smolak, 2004) Ο έφηβος που βρίσκεται σε ένα μεταβατικό στάδιο και προσπαθεί να αναπτύξει την ταυτότητα του μπερδεύεται και συγχύζεται με τα πολλαπλά μηνύματα που δέχεται από το περιβάλλον του.Η εφηβεία είναι μία περίοδος αυξημένης προσοχής προς τον εαυτό.Συγκρίνει το σώμα του με τα πρότυπα αυτά , κρίνει ότι δεν είναι όπως πρέπει και αποκτάει αρνητική εικόνα για αυτό. Συνέπεια όλων αυτών είναι η διατάραξη της εικόνας σώματος και πολύ συχνά η παράλληλη εμφάνιση χαμηλής αυτοεκτίμησης.Η ευαίσθητη ψυχοσύνθεση του εφήβου δεν προβλέπει γενικά καλές εκβάσεις μέσω αυτών των συλλογισμών που συμβαίνουν στον έφηβο και σχετίζονται με το σώμα του.Έχει φανεί ότι η

περίοδος της εφηβείας βρίσκει την εικόνα σώματος στα πιο αρνητικά επίπεδα της (Heatheron, 2001) που είναι ιδιαίτερα κρίσιμη για την διαμόρφωση της ταυτότητας του ατόμου. Εάν ο έφηβος παρατηρήσει κάτι διαφορετικό στον εαυτό του σε σχέση με τα άλλα άτομα και τα πρότυπα νιώθει αποστροφή προς τον εαυτό του. (Davies & Furnham, 1986) Η εικόνα σώματος μπορεί να περιγραφεί μέσω της ικανοποίησης είτε δυσαρέσκειας σώματος. Η δυσαρέσκεια σώματος επηρεάζει ένα 70% των έφηβων κοριτσιών και ένα 23% των έφηβων αγοριών. Η δυσαρέσκεια σώματος που οδηγεί σε αρνητική εικόνα σώματος δεν έχει καλά αποτελέσματα στην ψυχосύνθεση του εφήβου και για αυτό η επιστημονική κοινότητα όλο και περισσότερο πια αποδέχεται το γεγονός πως αποτελεί ένα σοβαρό θέμα δημόσιας υγείας. (Shanel & Richardson et al., 2009) Από όλα αυτά κρίνεται απαραίτητο να προληφθεί και να αντιμετωπιστεί η διατάραξη της εικόνας σώματος. (Cash, 2004) Η πρόληψη της διατάραξης της εικόνας σώματος μπορεί να γίνει εφικτή με τον καθορισμό προγραμμάτων παρέμβασης.

### **5.1.1 Χαρακτηριστικά των παρεμβάσεων και των προγραμμάτων για την βελτίωση της εικόνας σώματος**

#### **5.1.1.α) Βασικοί παράγοντες που πρέπει να ληφθούν υπόψη στο σχεδιασμό προγραμμάτων παρέμβασης:**

Δύο κύριοι παράγοντες πρέπει να ληφθούν υπόψη στα προγράμματα παρέμβασης. Ο πρώτος είναι ότι η διενέργεια των προγραμμάτων αυτών πρέπει να γίνεται σε πολύ μικρή ηλικία. Ο δεύτερος είναι ότι τα προγράμματα αυτά πρέπει να καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα παραγόντων που μπορεί να παίζουν ρόλο στην ψυχосύνθεση του παιδιού-εφήβου. (DuBois, D., L., & Tevendale, 1999) Οι κυριότεροι από αυτούς τους παράγοντες είναι το φύλο, η οικογένεια, οι συνομήλικοι και τα ΜΜΕ άλλοι παράγοντες σημαντικοί είναι το εύρος του πραγματικού βάρους, η κουλτούρα και η άθληση. (Smolak, 2004)

Τα δύο φύλα ανταποκρίνονται διαφορετικά στην εικόνα σώματος. Είναι σημαντικό να ανιχνευτούν οι διαφορές ανάμεσα τους έτσι ώστε να ταυτοποιηθούν οι παράγοντες κινδύνου και οι προστατευτικοί παράγοντες στα διάφορα στάδια ανάπτυξης και ιδιαίτερα στην εφηβεία που το πρόβλημα είναι

μεγαλύτερο.(Smolak , 2004) Προτείνεται η μετάδοση ικανοτήτων τόσο στα κορίτσια όσο και στα αγόρια ώστε να εκτιμήσουν και να καταφέρουν να αντιστέκονται στα ιδανικά πρότυπα των MME με σκοπό την μείωση της δυσαρέσκειας σώματος.(Knaus et all , 2007) Κρίνεται σημαντικό να εκτιμώνται και οι δύο διαστάσεις της εικόνας σώματος, η αισθητική και η λειτουργική. Η μέτρηση της εικόνας σώματος μέσω μίας πολυδιάστατης ματιάς μπορεί να εκτρέψει την εστίαση από την αισθητική και να υπογραμμίσει την σημαντικότητα της λειτουργικότητας που παίζει ρόλο στην εικόνα σώματος των εφήβων.(Abbott & Barber, 2010) Όσον αφορά τα κορίτσια πρέπει να δοθεί περισσότερη έμφαση σε παράγοντες που απευθύνονται στην δυσαρέσκεια σώματος ώστε να υποστηριχτούν προγράμματα παρέμβασης.(Ricciardeli , 2000)Κορίτσια που είναι σε κίνδυνο διαταραγμένης εικόνας σώματος ανταποκρίνονται σε παρεμβάσεις που παρέχουν λεκτικές, γραπτές και συμπεριφορικές ασκήσεις ώστε να κεντρίζονται έναντι της αρνητικής ανατροφοδότησης ενός υπερβολικά αδύνατου ιδανικού σώματος και μείωσης της δυσαρέσκειας σώματος, της διαταραγμένης διατροφής και σχετικών προβλημάτων.Προσαρμοστικές στρατηγικές για την διαχείριση των συναισθημάτων του στρες μπορεί να βοηθήσουν στην μείωση μεταγενέστερων δυσμενών εκβάσεων.(Chen & Jackson , 2009) Από την άλλη μπορεί στα αγόρια να μην δίνεται τόση έμφαση στην εικόνα σώματος που έχουν ωστόσο δεν πρέπει να παραβλέπουμε το γεγονός πως και το ανδρικό φύλο επηρεάζεται. Θα ήταν καλό για το λόγο αυτό πρέπει να γίνει περαιτέρω διερεύνηση των σιωπηρών ανδρικών προτύπων. (Chen & Jackson , 2009)Η ευαισθητοποίηση απέναντι στις συγκρίσεις βάση κανόνων και προτύπων οφείλει να προσαρμοστεί στην ψυχοσύνθεση του έφηβου και των δύο φύλων. Με εκπαίδευση πάνω στους κινδύνους που σχετίζεται με την προσπάθεια ενάντια στα μη ρεαλιστικά ελκυστικά πρότυπα, η αναγνώριση των μη φυσιολογικών γνωρισμάτων και η εκτίμηση της πολυμορφίας της εμφάνισης μπορεί να βοηθήσει να προστατευθεί η εκτίμηση του σώματος .

Όπως η οικογένεια επηρεάζει την ανάπτυξη του παιδιού έτσι επηρεάζει και την εικόνα σώματος.Ο ρόλος της μητέρας και του πατέρα δεν μένει αμέτοχος στην σωστή σύνθεση της εικόνας σώματος του εφήβου.Η συμμετοχή της μητέρας στην διαμόρφωση της εικόνας σώματος στην έφηβη

κόρη της παίζει βαρυσήμαντο ρόλο.Οι στόχοι των προγραμμάτων που εστιάζουν σε κορίτσια που βρίσκονται στην πρώιμη εφηβεία μπορεί να απευθύνονται εξίσου και στις μητέρες τους.Μέσω της έρευνας Cooley (2007) έχει προταθεί ότι οι μητέρες μπορεί να επηρεάσουν τις κόρες τους που βρίσκονται κοντά στην εφηβεία μέσω της δικής τους συμπεριφοράς και στάσης με την κριτική ανατροφοδότηση.(Cooley , E. , 2007)Ο πατέρας έχει κι αυτός τον ρόλο του να εξισορροπήσει τα προβλήματα και τις εντάσεις και να ομαλοποιήσει την κατάσταση.Η ενσωμάτωση του πατέρα στην διαδικασία της θεραπείας φαίνεται να είναι σημαντική.(Kenny&Griffiths&Grossma , 2005) Επιπλέον είναι σημαντική η ισορροπία των σχέσεων των γονέων μέσα στην οικογένεια.Με την μείωση της σύγκρουσης ανάμεσα στους γονείς και τα προβλήματα ανάμεσα στην επικοινωνία της οικογένειας μπορεί να μειωθούν σημαντικά οι γενικές αρνητικές επιδράσεις στους εφήβους.(Kirkcaldy et al. , 2003)Τα ευρήματα της έρευνας Kelly et all (2005) εισηγούνται την σημαντικότητα της παροχής ενός κοινωνικού περιβάλλοντος από τους γονείς στο οποίο θα δίνεται έμφαση στην υγεία και στην ευεξία και όχι στον έλεγχο του βάρους.Με τον τρόπο αυτό θα ρυθμιστούν καλύτερα οι επιδράσεις που έχουν στους εφήβους τα πρότυπα της δυτικής κοινωνίας και θα αυξηθεί η πιθανότητα ειδικά οι έφηβες να νιώσουν ικανοποιημένες με το σώμα τους. (Kelly et all , 2005)

Οι συνομήλικοι και η σημαντικότητα που έχουν στην επίδραση της ψυχοσύνθεσης του εφήβου είναι σπουδαίοι. Ο παράγοντας των συνομηλίκων είναι πολύ βασικός.Ο έφηβος επηρεάζεται από τους συνομήλικους του. Θέλει να μοιάσει στον πιο δημοφιλή, θέλει να αποκτήσει συμπεριφορές που θα τον κάνουν πιο αγαπητό(π.χ.κάπνισμα,υπερβολικά αδύνατο σώμα).Οι συνομήλικοι μέσω κι από την θεωρία της κοινωνικής σύγκρισης δρουν καταλυτικά στο να νιώθει καλά ο έφηβος.Οι σχέσεις μεταξύ συνομηλίκων πρέπει να είναι καλά δομημένες.Υποστηρικτικές σχέσεις ανάμεσα στους συνομήλικους πιθανόν παρέχουν στους εφήβους μοναδικές ευκαιρίες προς ανάπτυξη της ενσυναίσθησης και της δυνατότητας να παίρνει κανείς. (Laible , 2004)Μέσω της ενσυναίσθησης η οποία αποτελεί μια ικανότητα που μαθαίνεται ή μια στάση ζωής, η οποία μπορεί να χρησιμοποιηθεί στην προσπάθεια να έρθει κανείς σε επαφή, να επικοινωνήσει και να κατανοήσει

τους άλλους, αναφορικά με καταστάσεις τις οποίες βιώνει το άτομο καθώς και τις εμπειρίες ή τα συναισθήματα που έχει.(Fairburn&Harrison , 2003)Με τον τρόπο αυτό το άτομο θα γίνει πιο ανοιχτό στο περιβάλλον του και θα μπορέσει να αποδεχτεί περισσότερο τον εαυτό του και ταυτόχρονα να κατανοήσει την διαφορά ανάμεσα στον εαυτό του και στους γύρω του.

Τα ΜΜΕ και τα πρότυπα που καθορίζουν επηρεάζουν την σκέψη του ατόμου σχετικά με το πώς οφείλουν να είναι τα πράγματα. Μέσω της θεωρίας της σύγκρισης τα ΜΜΕ επηρεάζουν την δυσαρέσκεια σώματος.(Hargreaves , & Tiggemann ,2004) Ίσως αν όχι σίγουρα αποτελούν έναν από τους πιο καταλυτικούς παράγοντες που επηρεάζουν την εικόνα σώματος.Το πώς πρέπει να είναι το σώμα, το γυναικείο είτε το ανδρικό, προβάλλεται μέσω της τηλεόρασης και των περιοδικών και ακόμη ακούγεται μέσω των ακουστικών μέσων μαζικής επικοινωνίας όπως είναι το ραδιόφωνο.Όλα συνωμοτούν στην προώθηση ενός συγκεκριμένου και συχνά ψευδούς προτύπου.Η προσπάθεια να μάθουν οι έφηβοι να αναγνωρίζουν τα ρεαλιστικά από τα μη ρεαλιστικά πρότυπα που προβάλλονται στα ΜΜΕ θα είναι καθοριστικής σημασίας για την βελτίωση της εικόνας σώματος.(Wiseman et all. , 2005)

Για να διατηρήσει κανείς ένα υγιές βάρος πρέπει αρχικά να έχει την επίγνωση για το ποιο είναι το εύρος του φυσιολογικού βάρους που πρέπει να έχει.Έπειτα πρέπει να ενδιαφερθεί επαρκώς για να το επιτύχει.(Mellor, 2004) Καθώς η δυσαρέσκεια σώματος συσχετίζεται ισχυρά στατιστικά με τον δείκτη μάζας σώματος,προγράμματα με στόχο την πρόληψη και μείωση των υπέρβαρων παιδιών μπορεί να έχουν σαν αποτέλεσμα την ελάττωση της δυσαρέσκειας σώματος και την ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης.(Mizra, et all , 2005)

Η κουλτούρα φάνηκε να καθορίζει κατά πόσον οι έφηβοι ιδιαίτερα τα κορίτσια θα ήταν δυσαρεστημένα ή όχι με το σώμα τους.Τα ευρήματα εστιάζουν σε μία πιθανή χρησιμότητα της προσαρμογής προληπτικών παρεμβάσεων στην κουλτούρα.Καθώς κάποιες κουλτούρες ευνοούν την εικόνα σώματος και κάποιες άλλες όχι εάν διερευνηθεί αυτή η διαφοροποίηση ίσως να επισημανθούν σημαντικά αποτελέσματα.Επίσης εάν δοθεί έμφαση στις ιδιότητες που έχει η κάθε κουλτούρα και καταγραφούν τα προτερήματα της μίας έναντι της άλλης ίσως γίνει περισσότερο κατανοητό γιατί οι έφηβοι

από κάποιες κουλτούρες έχουν καλύτερη ψυχολογία σώματος. Για παράδειγμα εάν εξηγηθούν οι ρίζες της ικανοποίησης σώματος που βιώνουν οι μαύρες μπορεί να βοηθηθεί να σχεδιαστούν πιο αποτελεσματικά προγράμματα πρόληψης. (Smolak, 2004)

Η άθληση και η συμμετοχή σε φυσικές δραστηριότητες κάνει το άτομο να νιώθει καλύτερα γενικά αλλά παράλληλα ωφελεί το σώμα του. Ο βαθμός με τον οποίο η εικόνα του σώματος αναπτύσσεται εξαρτάται από τις κινητικές εμπειρίες. Τόσο η ποιότητα όσο και η ποσότητα αυτών των κινητικών δραστηριοτήτων είναι σημαντικές. Η συμμετοχή σε κινητικές εμπειρίες προσφέρει γνώσεις για το σώμα του ατόμου, που διαφορετικά αυτό θα ήταν αδύνατο. Πιο συγκεκριμένα, προσφέρει τη δυνατότητα απόκτησης αισθητηριακών πληροφοριών που αφορούν τις αλλαγές του μυϊκού τόνου. Γνώσεις για τον προσανατολισμό στον χώρο, στο χρόνο και σε έννοιες που βοηθούν επηρεάζουν την αντίληψη για τον εαυτό τους. Βιολογικές (όγκος σώματος) και ψυχολογικές (εικόνα σώματος και αφορμές άσκησης) παράμετροι έχουν πρόσθετα αποτελέσματα κατά την προσκόλληση στην άθληση. (Ingledew & Sullivan, 2002) Ωστόσο σύμφωνα με την έρευνα Ingledew & Sullivan (2002) προτείνεται πως οι παράμετροι αυτοί μπορεί να επηρεάσουν την συμμετοχή, ειδικώς την εικόνα σώματος (αντικατοπτρίζοντας το μέγεθος του σώματος έως κάποιο σημείο), επηρεάζοντας κίνητρα. Πρέπει να γίνει αποδεκτό το γεγονός πως τα άτομα που έχουν δυσαρέσκεια σώματος ξεκινούν άσκηση με σκοπό τον έλεγχο του βάρους τους. (Ingledew & Sullivan, 2002) Οι ατομικές διαφορές που αφορούν το μέγεθος σώματος και το αντιληπτό μέγεθος σώματος μπορεί να επηρεάσουν αποκλίσεις κατά την σχετική αυτονομία για άσκηση η οποία είναι πιθανό να οδηγήσει σε λιγότερη συμμετοχή σε φυσική δραστηριότητα και οι επιδράσεις αυτές μετριάζονται από το φύλο. (Markland & Ingledew, 2007) Η πρόκληση για τους ερευνητές και τους συνηγόρους της φυσικής αγωγής και υγείας θα είναι να πείσουν τους εκπαιδευτικούς για τις αξίες της άθλησης από την νεαρή παιδική ηλικία και τελικά σε μία μακροχρόνια συνήθεια που αφορά έναν υγιή τρόπο ζωής. Καθώς οι περισσότεροι έφηβοι μπορεί να μην νιώσουν την εμπειρία της καταϊστικής πίεσης της εφηβείας όπως προτείνεται από την G.S. Hall (1916), μία συνεχόμενη έμφαση στην φυσική εξωτερική εμφάνιση από τα μέσα

μαζικής επικοινωνίας σε συνδυασμό με την γενική μείωση του επιπέδου φυσικής δραστηριότητας και την ανάπτυξη της παιδικής παχυσαρκίας , μπορεί να δημιουργήσει μία νέα γενιά παιδιών με χαμηλότερη φυσική αυτοεκτίμηση και τελικά λιγότερη θετική γενικά αυτοεκτίμηση. (Bowker , 2006)

#### **5.1.1.β) Βελτίωση της αυτοεκτίμησης:**

Η διαμόρφωση της εικόνας σώματος επηρεάζεται από την αυτοεκτίμηση του ατόμου. Προγράμματα σχεδιασμένα με σκοπό να ανακαλύπτουν ελλείμματα στην αυτοεκτίμηση, ήδη από πολύ μικρή ηλικία , θα βοηθήσουν ώστε να ληφθούν μέτρα για την μείωση των αρνητικών συνεπειών της χαμηλής αυτοεκτίμησης. (Mcgee & Williams, 2000) Είναι αναγκαίο να δοθεί ώθηση στην αυτοεκτίμηση και ταυτόχρονα να εκπαιδεύονται τα παιδιά με χαμηλή αυτοεκτίμηση να εκτιμούν τον εαυτό τους. Με τον τρόπο αυτό η ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης είναι μία μέθοδος φυσικής άμυνας απέναντι στα προβλήματα που αντιμετωπίζει κανείς στην κοινωνία. (McGee & Williams , 2000) Προγράμματα που σχεδιάζονται με σκοπό να προωθηθεί η αυτοεκτίμηση κατά την εφηβεία πρέπει να λάβουν υπόψη την ενσυναίσθηση και τις συμπεριφορές πριν το παιδί βγει στην κοινωνία και επιπλέον να προωθήσουν τις θετικές σχέσεις ανάμεσα στους γονείς και τους συνομηλίκους. (McGee, 2006) Η εφαρμογή κατάλληλων εκπαιδευτικών προγραμμάτων και προγραμμάτων δημόσιας υγείας με στόχο την βελτίωση της αυτοεκτίμησης και πιθανά της εκτίμησης που αναφέρεται στην εικόνα σώματος των εφήβων , μπορεί να μειώσει τις πιθανές επικίνδυνες συνέπειες.

Υπάρχει μία θεωρία, Developing assets model, που προσεγγίζει την σχέση ανάμεσα στα εσωτερικά χαρακτηριστικά που έχει το άτομο όπως είναι η αυτοεκτίμηση και στα εξωτερικά όπως είναι η κοινωνική υποστήριξη. Η θεωρία αυτή προτείνει πως τα πιθανά προστατευτικά προτερήματα των παιδιών και ορισμένων εφήβων συνιστούν τα εγγενή δυναμικά χαρακτηριστικά του ατόμου μαζί με τις επιρροές που έχουν από το περιβάλλον τους όπως η κοινότητα, το σχολείο και η οικογένεια. Σαράντα αναπτυξιακά προτερήματα θεωρείται ότι έχουν τα παιδιά και οι έφηβοι που οδηγούν στην καλή ψυχική και σωματική υγεία. (Birndorf et all , 2005)

Η αλλαγή της αυτοεκτίμησης, αύξηση είτε μείωση αυτής κατά τα εφηβικά χρόνια φάνηκε να επηρεάζεται ισχυρά από την αυθεντικότητα των διαπροσωπικών σχέσεων των έφηβων κοριτσιών με συνέπεια εφόσον υπάρξει παρέμβαση με σκοπό να αποκτήσει η έφηβη αυθεντικότητα στις διαπροσωπικές της σχέσεις τότε θα αναπτυχθεί και η αυτοεκτίμηση.(Impett, 2008)Οι προσπάθειες πρόληψης μπορεί να στοχεύουν όχι μόνο στις πηγές εκείνες που ασκούν επιρροή(εκείνες που το κάθε φύλο μπορεί να έχει λιγότερο έλεγχο),αλλά και στον βαθμό στον οποίο ειδικά τα κορίτσια εσωτερικεύουν τα μηνύματα και την έκταση που παίρνει μέσα τους η κοινωνική σύγκριση.(Rodríguez-Cano , 2006) Η αλλαγή της αυτοεκτίμησης, αύξηση είτε μείωση αυτής, κατά τα εφηβικά χρόνια φάνηκε να επηρεάζεται ισχυρά από την αυθεντικότητα των διαπροσωπικών σχέσεων των έφηβων κοριτσιών με συνέπεια εφόσον υπάρξει παρέμβαση με σκοπό να αποκτήσει η έφηβη αυθεντικότητα στις διαπροσωπικές της σχέσεις τότε θα αναπτυχθεί και η αυτοεκτίμηση. Το πιο εντυπωσιακό όσον αφορά τα ευρήματα της έρευνας του Impett (2008) ήταν πως ακόμη και όταν ένας από τους σημαντικότερους προάγγελους της αυτοεκτίμησης, η ικανοποίηση σώματος, ήταν υπό έλεγχο, η αυτοεκτίμηση συσχετιζόταν ακόμη με την αυθεντικότητα στις διαπροσωπικές σχέσεις. Η έρευνα αυτή υπογραμμίζει τη σημαντικότητα της ανάπτυξης παρεμβάσεων οι οποίες θα εστιάζουν στην ενθάρρυνση της αυθεντικότητας στις διαπροσωπικές σχέσεις των έφηβων κοριτσιών. Τέτοιες παρεμβάσεις θα είναι η καθοδήγηση των νεαρών κοριτσιών (Impett , 2008)

Οι νοσοκομειακοί γιατροί και οι αρχηγοί των διαφόρων κοινοτήτων μπορούν να προωθήσουν την αυτοεκτίμηση παροτρύνοντας τις οικογένειες , τα σχολεία και τους κοινοτικούς οργανισμούς να καθοδηγήσουν τους εφήβους σε θετική συναλλαγή με τον κόσμο γύρω τους και να δημιουργήσουν ένα ασφαλές παγιοποιημένο περιβάλλον. (Birndorf et all , 2005)

#### **5.1.1.γ) Γνωστικές συμπεριφορικές τεχνικές:**

Χρήσιμες αποδεικνύονται οι γνωστικές συμπεριφορικές τεχνικές στην αντιμετώπιση προβλημάτων με τους έφηβους. Ο σύμβουλος στο σχολείο ή ο ψυχοθεραπευτής μπορεί να εστιάσει σε εκείνα τα χαρακτηριστικά όπως το συναίσθημα, η νόηση, η συμπεριφορά όπου υπάρχουν περισσότερες



αδυναμίες.(Kirkcaldy et al. , 2003 )Ένα παράδειγμα είναι η προπόνηση των κοινωνικών ικανοτήτων(βελτίωση λεκτικής και μη λεκτικής επικοινωνίας)που χρησιμοποιούνται για να ενισχύσουν την ικανότητα στις κοινωνικές σχέσεις . Η λύση των κοινωνικών προβλημάτων μπορεί να διευκολυνθεί με μία προσέγγιση περισσότερο προορατική για να αντιμετωπίζονται δύσκολες καταστάσεις.Η αυτό-γνωσία μπορεί να τροποποιηθεί με τη χρήση περισσότερο κατάλληλου διάλογου στον εαυτό(θετικές προτάσεις ), διακοπή των αρνητικών σκέψεων και γνωστική αναδιάρθρωση.(Kirkcaldy et al. , 2003 )

ΠΙΝΑΚΑΣ 5: Χαρακτηριστικά της εκπαίδευσης και οι στόχοι που πρέπει να τεθούν για την δημιουργία προγραμμάτων βελτίωσης εικόνας σώματος

<b>Εκπαίδευση:</b>
Κατάλληλα εκπαιδευτικά προγράμματα και προγράμματα δημόσιας υγείας.
Ανακάλυψη σε <b>πολύ μικρή ηλικία</b> ελλειμμάτων στην αυτοεκτίμηση , έμφαση στην ενσυναίσθηση.
Παιδιά με χαμηλή αυτοεκτίμηση να μάθουν να εκτιμούν τον εαυτό τους.
Να γίνει γνώση των κινδύνων των συμπεριφορών που στοχεύουν σε μη ρεαλιστικά πρότυπα.
Αναγνώριση των μη φυσιολογικών γνωρισμάτων .
Εκτίμηση της πολυμορφίας της εμφάνισης για την προστασία της εκτίμησης του εαυτού και του σώματος.
Διαχείριση των συναισθημάτων του στρες μπορεί να βοηθήσουν στην μείωση μεταγενέστερων δυσμενών εκβάσεων.
Εκτίμηση και των δύο διαστάσεων της εικόνας σώματος ( αισθητικής , λειτουργικής).
<b>Στόχοι:</b>
Οι πηγές που ασκούν επιρροή (ΜΜΕ , συνομήλικοι , οικογένεια , σχολείο , κουλτούρα).
Η εσωτερίκευση των μηνυμάτων και η έκταση στην οποία βιώνει ο έφηβος την κοινωνική σύγκριση.
Παρέμβαση στην αυθεντικότητα των διαπροσωπικών σχέσεων ώστε να

### 5.1.2 Προγράμματα βελτίωσης εικόνας σώματος

#### **PACE:**

Το πρόγραμμα Patient-Centered Assessment and Counseling for Exercise Plus Nutrition Project (PACE) βασιζόμενο σε τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη μελέτη που καθορίζεται από τα αποτελέσματα του ενός έτους παρέμβασης, σχεδιάστηκε για να αυξηθεί η φυσική δραστηριότητα, να μειωθεί η καθιστική ζωή και να βελτιωθούν η διαιτητικές συνήθειες των εφήβων. Το πρόγραμμα αυτό είναι το μεγαλύτερο στο είδος του. Το ενός έτους πρόγραμμα συντονίζεται με πρωτοβάθμιους επιστήμονες υγείας και συμπεριλαμβάνει ένα προσαρμοσμένο πρόγραμμα σε ηλεκτρονικό υπολογιστή για την αξιολόγηση και τον καθορισμό των στόχων. Στο πρόγραμμα αυτό συμμετείχαν 878 έφηβοι συμμετέχοντες εκ των οποίων οι 657 το ολοκλήρωσαν. Οι αρχικοί συμμετέχοντες που αποχώρησαν από το πρόγραμμα ήταν βαρύτεροι και μεγαλύτεροι από 12.5 ετών ενώ δεν υπήρξαν αξιοσημείωτες διαφορές στο φύλο ή στη φυλή μεταξύ αυτών. Η μέση ηλικία του δείγματος ήταν τα δεκατρία έτη (από 12 έως 14 ετών). Από τους 165 έφηβους που κρίθηκαν ως παχύσαρκοι 45 κορίτσια και 19 αγόρια κατάφεραν να αδυνατίσουν ή να διατηρήσουν το βάρος τους κατά το χρονικό διάστημα του προγράμματος. Στους συμμετέχοντες μετρήθηκαν η εικόνα σώματος και η αυτοεκτίμηση καθώς και το ύψος και το βάρος ούτως ώστε να προκύψει ο BMI τους. Ανάλογα με το επίπεδο βάρους παρουσιάστηκαν σπουδαίες διαφορές σε σχέση με τις αρχικές τιμές των αποτελεσμάτων που σχετίζονταν με την εικόνα σώματος και στα δύο φύλα. Για τα αγόρια οι διαφορές αυτές επεκτάθηκαν σε όλες τις μεταβλητές. Τα κορίτσια που έχασαν είτε διατήρησαν το βάρος τους κατά την περίοδο του προγράμματος είχαν βελτίωση στην συνολική εικόνα σώματος τους κάτι που δεν ίσχυε στα κορίτσια που πήραν βάρος. Ενώ πρέπει να σημειωθεί ότι και στα δύο φύλα των συμμετεχόντων δεν παρουσιάστηκε μείωση της εικόνας σώματος είτε έχασαν, είτε διατήρησαν είτε πήραν βάρος. Δεν βρέθηκαν διαφορές στην αυτοεκτίμηση στα

κορίτσια. Αντίθετα στα αγόρια παρουσιάσθηκαν διαφορές στην αυτοεκτίμηση ανάλογα με την αλλαγή στο βάρος τους και βελτίωση στην αυτοεκτίμηση κατά καιρούς ανεξάρτητα από το επίπεδο της αυτοεκτίμησης τους. Ανεξάρτητα από την μεταβολή του σωματικού βάρους και στα δύο φύλα σε αντιστοιχία με την εικόνα σώματος δεν βρέθηκε μείωση στην αυτοεκτίμηση. Το πρόγραμμα αυτό δεν είχε δυσμενείς εκβάσεις στην εικόνα σώματος ή στην αυτοεκτίμηση των συμμετεχόντων. Τα ευρήματα του προγράμματος PACE είναι ενθαρρυντικά και δείχνουν ότι τα προγράμματα για έφηβους που έχουν ως στόχο την προαγωγή της υγείας και εστιάζουν στην βελτίωση της φυσικής κατάστασης και των διαιτητικών συνηθειών δεν φαίνεται να έχουν αρνητικά αποτελέσματα αλλά αντίθετα είναι ενθαρρυντικά και βοηθούν τον έφηβο. (Huang et al , 2007)

### **BodyThink:**

Το πρόγραμμα BodyThink αναπτύχθηκε από την Ένωση Διατροφικών Διαταραχών του Ηνωμένου Βασιλείου με έσοδα από το Dove Ταμείο της Αυτό-Εκτίμησης, The Butterfly Foundation, The Girls Scouts of the USA και ψυχοθεραπευτές. Το πρόγραμμα διαδόθηκε δια μέσου όλων των σχολείων του Ηνωμένου Βασιλείου όπου επονομαζόταν BodyTalk. Στην Αυστραλία έγινε εκπαίδευση για την εκμάθηση του προγράμματος σε πάνω από 900 επαγγελματίες και μέχρι τον Ιούνιο του 2008 40.000 νεαρά άτομα είχαν συμμετάσχει στο πρόγραμμα αυτό. Στην μελέτη του Richardson (2009) στο πρόγραμμα BodyThink συμμετείχαν 277 συμμετέχοντες. Η μέση ηλικία των συμμετεχόντων ήταν 12 ετών. Επιλέχθηκαν διάφορα σχολεία της Αυστραλίας , ένα ήταν σε μια περιοχή με χαμηλό εισόδημα, δύο άλλα σε περιοχή με μεσαίο εισόδημα και άλλο ένα σε περιοχή με μέτριο προς υψηλό εισόδημα. Στο πρόγραμμα αυτό διερευνήθηκαν οι απόψεις των παιδιών σχετικά με τα ΜΜΕ και τα κοινωνικά πρότυπα. Επίσης μετρήθηκε η αυτοεκτίμηση και οι παράγοντες κινδύνου της δυσαρέσκειας σώματος. Το πρόγραμμα είχε τους εξής στόχους: την ανάπτυξη και κατανόηση της εικόνας σώματος και της αυτοεκτίμησης, την ανάπτυξη της γνώσης σχετικά με την θετική εικόνα σώματος που μπορεί να έχουν τα άτομα ανεξάρτητα από την εξωτερική εμφάνιση, την ανάπτυξη της κατανόησης των παραγόντων που επηρεάζουν

την εικόνα σώματος και την αυτοεκτίμηση, την ανάπτυξη της γνώσης σχετικά με τα ΜΜΕ και μείωση της εσωτερίκευσης του κοινωνικού προτύπου και της σύγκρισης σωματότυπων, την ανάπτυξη και κατανόηση των αξιών που οι άνθρωποι εκτιμούν στους υπόλοιπους, την αύξηση της αυτοεκτίμησης και την μείωση του πειράγματος που έχει να κάνει με την εμφάνιση και βελτίωση στην επικοινωνία μεταξύ των συνομηλίκων. Τέλος την ενθάρρυνση της συνέχισης των δραστηριοτήτων που σχετίζονται με την επίδραση της θετικής εικόνα σώματος και την βελτίωση της αυτοεκτίμησης. Τα αποτελέσματα δεν είχαν επιβλαβείς επιδράσεις αντίθετα επηρέαζαν θετικά την γνώση για τα ΜΜΕ. Από τα αποτελέσματα φάνηκε πως τα κορίτσια παρουσίασαν σημαντικά υψηλότερη σύγκριση σωματότυπων και χαμηλότερη ικανοποίηση σώματος από τα αγόρια, και υψηλότερα ποσοστά μείωσης της διαιτητικής πρόσληψης εξαιτίας των γεγονότων αυτών. Με την βοήθεια του προγράμματος φάνηκε μία διαφορά στην αυτοεκτίμηση, την εσωτερίκευση του αδύνατου ιδανικού σώματος και την σύγκριση μεταξύ των σωματότυπων. Ωστόσο δεν φάνηκε να έχουν επίδραση στην εικόνα σώματος των κοριτσιών. Όσον αφορά τα αγόρια υπήρξαν θετικές ενδείξεις που αφορούν τον ψηφιακό χειρισμό και την ικανοποίηση σώματος. Στα αγόρια τα αποτελέσματα ήταν λιγότερο αξιόπιστα σε σχέση με τα κορίτσια. Πιθανά στα αγόρια η συμμετοχή τους στο BodyThink τα βοήθησε να νιώσουν καλύτερα για την εξωτερική τους εμφάνιση. Ωστόσο στα αγόρια δεν φάνηκε να υπάρχει διαφορά στην δυσαρέσκεια σώματος. Η εφαρμογή του προγράμματος BodyThink στην Αυστραλία έδειξε πως παίζουν ρόλο παράγοντες όπως η τοποθεσία, ο αριθμός των συνεδριών, η ηλικία των συμμετεχόντων και άλλοι. Για το λόγο αυτό η αξιολόγηση του προγράμματος αυτού στο μέλλον πρέπει να εξακριβώσει τον βαθμό στον οποίο τα ευρήματα του προγράμματος μπορούν να γενικευθούν. Είναι σημαντικό ότι στο BodyThink δεν παρατηρήθηκαν επιβλαβείς συνέπειες αντίθετα μοιάζει να μπορεί να επηρεάσει τους αρνητικούς παράγοντες των ΜΜΕ όταν εφαρμόζεται σε ένα περιβάλλον όπου ευνοείται μία καλή συνεργασία ανάμεσα στα παιδιά και στους ειδικούς εφαρμογής του. (Richardson, 2009)

*Προγράμματα που εστιάζουν στην βελτίωση της φυσικής κατάστασης και στις διαιτητικές συνήθειες δεν έχουν αρνητικές ψυχολογικές εκβάσεις. Η ηλικία κατά την οποία διενεργούνται τα προγράμματα αυτά παίζει ρόλο.*

#### **GRAD:**

Μία συμπεριφορική παρέμβαση σε έφηβους φοιτητές (GRAD: Graduate Ready for Activity Daily) με στόχο την φυσική δραστηριότητα μπορεί να επάγει δυσμενείς ψυχολογικές επιδράσεις (αυξημένη τάση για λεπτότητα ) ανάμεσα σε γυναίκες συμμετέχοντες. Αντίθετα στο PACE δεν προέκυψαν αρνητικές εκβάσεις στην εικόνα σώματος και την αυτοεκτίμηση. Για το λόγο αυτό ένας πιθανός παράγοντας που μπορεί να εξηγήσει τις διαφορές από τα δευτερογενή αποτελέσματα αυτών των συμπεριφορικών προγραμμάτων είναι η ηλικία της παρέμβασης.

Τα ευρήματα από το PACE προτείνουν ότι οι προσωπικές προσπάθειες για την επίτευξη του επιθυμητού βάρους μπορεί αρχικά να είναι αποτέλεσμα της δυσαρέσκειας σώματος. Τα αποτελέσματα της έρευνας Huang (2007) προτείνουν ότι τα προγράμματα συμπεριφορικής γνωστικής θεραπείας που ενθαρρύνουν τα άτομα να αλλάξουν τον τρόπο που σκέφτονται για τον εαυτό τους και το σώμα τους σε έναν πιο θετικό ρεαλιστικό τρόπο μπορεί να επιτύχει την ζωτικής σημασίας αλλαγή στον τρόπο ζωής που απαιτείται για την μακροχρόνια διατήρηση του βάρους. (Huang et al. , 2007)

#### **5.2 Συζήτηση-Προτάσεις**

Η εικόνα σώματος έχει εξαιρετική σημασία για τον έφηβο που αντιμετωπίζει πολλαπλές σωματικές αλλαγές. (Bowker , 2006) Η εφηβεία χαρακτηρίζεται ως περίοδος μεταβατική (Cusatis & Shannon, 1996) γιατί πολλαπλά επίπεδα της ζωής του εφήβου αλλάζουν και μαζί με αυτά μεταβάλλεται και η εικόνα σώματος του. Υπάρχει διαφοροποίηση μεταξύ των δύο φύλων απέναντι στην εικόνα σώματος. Τα κορίτσια φαίνεται να την θεωρούν πυρήνα στον αυτό-ορισμό τους καθώς κοινωνικοποιούνται με την πίστη πως η εμφάνιση είναι σημαντική βάση τόσο της αυτό-αξιολόγησης όσο και της αξιολόγησης από τους άλλους. (Impett , 2008) Αλλά και τα αγόρια δεν μένουν απαθή ειδικά όταν συγκρίνουν τον εαυτό τους με τα δημοφιλή

συνομήλικα αγόρια.Τα απασχολεί να μην είναι πολύ κοντά ή τελείως αγύμναστα.(Heatherton, 2001)

Η συχνότητα της δυσαρέσκειας σώματος στον πληθυσμό των εφήβων είναι υψηλή.Με την δυσαρέσκεια σώματος επηρεάζονται μία σειρά από μεταβλητές οι οποίες είναι στενά συνδεδεμένες μεταξύ τους και είναι η εικόνα σώματος , η εικόνα του εαυτού και η αυτοεκτίμηση.(Heatherton , T. , F. , 2001 ; Neumark-Sztainer , D. , Patricia van den Berg , P. , Hannan , P. , & Story , M. , 2006 )Το πρόβλημα που επικρατεί είναι πως πολλοί έφηβοι παραμένουν δυσαρεστημένοι με το σώμα τους ακόμη κι όταν έχουν φυσιολογικό βάρος. (Smolak , 2004)Αυτό οφείλεται στην διατάραξη της εικόνας σώματος όπου υπάρχει ασυμφωνία στο πως το άτομο αντιλαμβάνεται την εικόνα σώματος του (ψυχολογική διάσταση εικόνας σώματος) και στο πως θεωρεί την ιδανική εικόνα σώματος του (ιδανική διάσταση εικόνας σώματος).Όταν υπάρχει μεγάλη ασυμφωνία ανάμεσα στην αντιλαμβανόμενη (ψυχολογική διάσταση) και στην ιδανική εικόνα σώματος (ιδανική διάσταση) τότε αντίστοιχα η μεγάλη ασυμφωνία οδηγεί σε μεγαλύτερη διατάραξη της εικόνας σώματος και τελικά σε μεγαλύτερη δυσαρέσκεια της εικόνας σώματος.(Collins , M. , E. , 1991)

Οι παράγοντες που επηρεάζουν την εικόνα σώματος είναι πολλοί. Ίσως ο κυριότερος παράγοντας είναι τα ΜΜΕ και τα ιδανικά πρότυπα που προβάλλονται μέσω αυτών.(Hargreaves & Tiggemann, 2004) Ο έφηβος έμμεσα λαμβάνει μηνύματα που τα μεταφράζει ως μηνύματα αυτοσκοπού. Άλλος βασικός παράγοντας είναι οι συνομήλικοι.Οι πιο δημοφιλείς συνομήλικοι στο σχολείο επιβάλλουν πρότυπα και τάσεις και όσοι δεν είναι δημοφιλείς υπακούν σε αυτά.Μέσα από την σύγκριση της εμφάνισης τόσο στα ΜΜΕ όσο και στους συνομηλικούς ίσως κρύβεται η πιθανή αιτία της εμφάνισης δυσαρέσκειας με το σώμα.(Knauss et all , 2007) Η οικογένεια είναι ένας άλλος βασικός παράγοντας που επηρεάζει την εικόνα σώματος.Η σχέση μητέρας και έφηβης κόρης είναι σημαντική και μπορεί να επηρεάσει στην τελική αποδοχή των κοινωνικών προτύπων που επιβάλλονται.(Cooley et all , 2007)Άλλος σημαντικός παράγοντας είναι η ηλικία.Αλλιώς ανταποκρίνονται οι έφηβοι της πρώιμης εφηβείας αλλιώς της μέσης και αλλιώς της όψιμης. (Abbott & Barber, 2010)Κατά την όψιμη εφηβεία οι απόψεις που έχει το άτομο για το σώμα του είναι πολύ δύσκολο να μεταβληθούν.Αντίθετα νωρίτερα

ακόμη και τα προγράμματα παρέμβασης μπορούν να έχουν ένα καλύτερο αποτέλεσμα. Ενδιαφέρον παρουσιάζει το εύρημα πως η εικόνα σώματος στα κορίτσια μπορεί να επηρεαστεί από ορμονικούς παράγοντες. Σχετίζεται αρνητικά με τα επίπεδα ορού της FSH. Όσο περισσότερο αυξημένα είναι αυτά τόσο πιο αρνητική εικόνα σώματος παρουσιάζει το άτομο. (Slap , 1994) Πιθανά εδώ βρίσκεται μία εξήγηση στην μεγάλη διαφορά στην αντίληψη της εικόνας σώματος που βιώνουν τα δύο φύλα ωστόσο απαιτείται περαιτέρω έρευνα. (Slap , 1994) Άλλοι παράγοντες που επίσης παίζουν ρόλο είναι η έναρξη της ήβης (διαφορετική στα αγόρια από τα κορίτσια), η εθνικότητα όπου οι βραζιλιάνες και οι μαύρες έχουν την καλύτερη εικόνα σώματος με τις ισπανίδες να έχουν την χειρότερη μετά τις λευκές. (Siegel et all , 1999) Σαφέστατα η εικόνα σώματος επηρεάζεται από τον ΔΜΣ (δείκτη μάζας σώματος) κι όσο αυτός αυξάνεται τόσο αυξάνεται η δυσαρέσκεια σώματος και οδηγείται το άτομο σε αρνητική εικόνα σώματος. (Tiggemann, 2005)

Η αυτοεκτίμηση παίζει σημαντικό ρόλο στην εικόνα σώματος καθώς την επηρεάζει και επηρεάζεται από αυτήν. (Mendelson M. , J. , & Mendelson , B. , K. , & Andrews , J. , 2000 ) Η αυξημένη αυτοεκτίμηση βοηθάει το άτομο να μην επηρεάζεται εύκολα από το περιβάλλον και τα ιδανικά πρότυπα και κατά συνέπεια να είναι πιο δύσκολο να βιώσει δυσαρέσκεια για το σώμα του. Αποτελεί σύνθετη έννοια που επηρεάζεται με την σειρά της από πολλούς διαφορετικούς παράγοντες οι οποίοι είναι παρόμοιοι και στην πλειοψηφία τους ίδιοι με τους παράγοντες που επηρεάζουν την εικόνα σώματος. Η εκτίμηση του σώματος αναφέρεται στην αξιολόγηση του εαυτού και έχει ερευνηθεί εκτενέστατα σε άτομα υπέρβαρα. Οι έρευνες αυτές έδειξαν πως τα αποτελέσματα της σχέσης του σωματικού βάρους με την αυτοεκτίμηση συσχετίζονται ακράδαντα. (Mendelson M. , J. , & Mendelson , B. , K. , & Andrews , J. , 2000 ) Αντιλήψεις όσον αφορά την εμφάνιση ενός ατόμου σε σχέση με την αυτοεκτίμηση του συσχετίζονται περίπλοκα με την ικανοποίηση σώματος. Η ικανοποίηση με την εμφάνιση κάποιου και κατ'επέκταση η εικόνα σώματος κάποιου προκύπτει ως ένας από τους δυνατότερους παράγοντες αυτοεκτίμησης τόσο για τους άνδρες όσο και για τις γυναίκες. (Impett , 2008)

Η διατροφική συμπεριφορά των εφήβων βάση της εικόνας σώματος διαφοροποιείται στα δύο φύλα. Ο τρόπος που χειρίζονται το θέμα τα δύο φύλα είναι διαφορετικός γιατί αποσκοπεί σε διαφορετικό αποτέλεσμα. Τα κορίτσια έχουν στο μυαλό τους τα υπερβολικά αδύνατα μοντέλα, έτσι ενασχολούνται με περιοριστικές δίαιτες, νηστεία, και άλλοτε επιδίδονται σε εμετό και χάπια όπως διουρητικά και καθαρτικά. Τα αγόρια έχουν στο μυαλό τους το πρότυπο του μυώδη άνδρα. Αθλούνται περισσότερο, επιδίδονται σε δίαιτες αλλά όχι τόσο ακραίες όσο τα κορίτσια και χρησιμοποιούν χάπια όπως στεροειδή και συμπληρώματα διατροφής όπως εφεδρίνη, κρεατίνη και πρωτεΐνη. (Neumark-Sztainer, D., Patricia van den Berg, P., Hannan, P., & Story, M., 2006; Smolak L., 2004; Moore, 1993) Βέβαια κάθε δράση φέρει αντίδραση και κάθε τέτοια συμπεριφορά έχει αντίκτυπο στην υγεία του εφήβου. Εάν η συμπεριφορά γίνει συνήθεια ζωής τότε το άτομο έχει αρνητικά μακροπρόθεσμα αποτελέσματα στην υγεία του. Τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα είναι ελλείψεις σε θρεπτικά συστατικά, διατροφικές διαταραχές, παχυσαρκία, χαμηλό ανάστημα, απώλεια οστικής μάζας. Ακόμη κι όταν οι συμπεριφορές αυτές ακολουθηθούν για λίγο διάστημα ακόμη και τότε έχουν δυσμενή βραχυπρόθεσμα αποτελέσματα όπως κούραση, ευερεθιστότητα, και πονοκέφαλο.

Κρίνεται απαραίτητο να δημιουργηθούν καινούρια και να βελτιωθούν τα ήδη υπάρχοντα προγράμματα που παρεμβαίνουν και προλαμβάνουν την δυσαρέσκεια της εικόνας σώματος. Τα προγράμματα αυτά πρέπει να λαμβάνουν υπόψη όλους τους βασικούς παράγοντες που σχετίζονται με την εικόνα σώματος όπως το φύλο, τα ΜΜΕ, η οικογένεια και οι συνομήλικοι. Η ηλικία στην οποία απευθύνονται τα προγράμματα αυτά ώστε να έχουν ένα καλό αποτέλεσμα θα πρέπει να είναι σε έφηβους του γυμνασίου ή τις πρώτες τάξεις του λυκείου καθώς όπως φάνηκε από σύγκριση ήδη υπαρχόντων προγραμμάτων, του PACE και του GRAD, το ένα είχε καλό αντίκτυπο στη εικόνα σώματος των εφήβων ενώ το άλλο όχι. Και η βασική αιτία είχε να κάνει ότι το πρώτο απευθυνόταν σε έφηβους του γυμνασίου και το άλλο σε έφηβους φοιτητές. Το αποτέλεσμα από την σύγκριση των δύο προγραμμάτων είναι ότι όσο πιο νωρίς γινόταν η παρέμβαση τόσο καλύτερη έκβαση είχε το αποτέλεσμα. Έχει βρεθεί ότι η αυτοεκτίμηση μεταβάλλεται με τα στάδια της



ζωής. Αρχικά και ως τα 12 περίπου έτη βρίσκεται σε υψηλότερα επίπεδα. Ενώ παρατηρείται μείωση της κατά την ηλικία των 12 ετών. (Mcgee & Williams, 2000) Η μείωση της αυτοεκτίμησης κάνει τον έφηβο πιο ευαίσθητο και πιο τρωτό σε όλα όσα τον απασχολούν. Η ελάττωση της αυτοεκτίμησης παρουσιάζει στην ηλικία των 12 ετών ταιριάζει με το εύρημα πως τα προγράμματα παρέμβασης για την εικόνα σώματος βοηθούν περισσότερο έφηβους γύρω σε αυτές τις ηλικίες ενώ είναι επιβλαβή σε έφηβους μεγαλύτερων ηλικιών. (Huang et al. , 2007) Θα ήταν καλό στην ηλικία αυτή τα παιδιά να ακολουθούν κάποιο πρόγραμμα που να στηρίζει την αυτοεκτίμηση τους. Η οικογένεια (μητέρα και πατέρας καθώς και τα αδέρφια), οι εκπαιδευτικοί και οι συνομήλικοι που αποτελούν το κύριο περιβάλλον του εφήβου παίζουν το ρόλο τους κι αυτοί σε ένα τέτοιο πρόγραμμα και πρέπει να ληφθούν υπόψη. Πιθανά λαμβάνοντας ένα είδος ιστορικού όπου το παιδί θα αναφέρει τη σχέση του με το άμεσο περιβάλλον του και από το οποίο θα προκύπτει το κατά πόσο επηρεάζεται από τα άτομα που το συγκροτούν. Η επιρροή των μητέρων στην απόκριση που έχουν από τα ΜΜΕ οι κόρες τους πρέπει να ληφθεί και αυτή υπόψη. (Cooley , E. , et al. , 2007)

Η κουλτούρα φανερώνει πως βοηθάει ορισμένους εφήβους να νιώθουν καλά με το σώμα τους κι αν μελετηθεί καλύτερα ίσως τα προγράμματα να μπορέσουν να εμπλουτιστούν με στοιχεία από κουλτούρες που δίνουν ιδιαίτερη αυτοεκτίμηση στους εφήβους. Αν και παρατηρούνται μεταβολές ακόμη και στην επίδραση της κουλτούρα σε χώρες όπως η Αργεντινή όπου λόγω αύξησης του βιοτικού επιπέδου παρουσιάζεται χειροτέρευση της εικόνας σώματος. Οι Ασιάτες κρατούν ουδέτερη στάση αν και η αμερικανοποίηση τους ιδιαίτερα στα αγόρια δημιούργησε σε ένα βαθμό δυσαρέσκεια. (Siegel et al , 1999).

Τα ΜΜΕ που αποτελούν μεγάλη επιρροή στους εφήβους είναι ένας ξεχωριστός παράγοντας που πρέπει να αντιμετωπιστεί και να ληφθεί σοβαρά υπόψη. Η έμφαση στο γεγονός ότι κάθε άνθρωπος είναι διαφορετικός κι έχει τα δικά του εντελώς διαφορετικά χαρακτηριστικά πρέπει να επισημανθεί. (Hargreaves & Tiggemann , 2004) Άλλος είναι ψηλός, άλλος μέτριος κι άλλος κοντός. Άλλος από τη φύση του έχει μία τάση στη λεπτότητα κι άλλος όχι. Το σχήμα του σώματος κάθε ανθρώπου είναι διαφορετικό. Ακόμη κι η κάθε φυλή

έχει τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της που πρέπει να επισημαίνονται με σκοπό να φανερωθεί η φυσιολογική οδός.(Knauss et all. , 2007)Ο στόχος των προγραμμάτων θα ωφελήσει να είναι η στήριξη της αυτοεκτίμησης και η ανάδειξη ρεαλιστικών προτύπων.Επιπλέον θα πρέπει να περιέχονται στα προγράμματα συμβουλές διατροφής και ένα πλάνο άσκησης ανάλογα με την περίπτωση του κάθε εφήβου ώστε να μαθαίνει ο έφηβος πώς να τρώει σωστά και να αθλείται.Φυσικά βασικό ρόλο στην διατροφική πρόσληψη θα παίξει και το βάρος των παιδιών.Όταν λαμβάνονται δεδομένα που σχετίζονται με το βάρος πρέπει τα στοιχεία να λαμβάνονται με πολύ προσοχή.(Tiggemann, 2005)Εάν το βάρος είναι φυσιολογικό τότε θα πρέπει να δοθεί έμφαση στο ότι έχουν ένα υγιές βάρος το οποίο πρέπει να διατηρήσουν με σωστή διατροφή και κίνηση.Εάν το βάρος τους είναι πάνω από το φυσιολογικό εκεί χρειάζεται ιδιαίτερη μεταχείριση,καθώς με την παράλληλη αντιμετώπιση των παραπάνω κιλών ή της παχυσαρκίας με διατροφή και κίνηση θα πρέπει να στηριχθεί το άτομο κατάλληλα ψυχολογικά.(Sujoldzic&De Lucia, 2007)Ιδιαίτερη έμφαση πρέπει να δοθεί στη διατροφή και την άθληση.Είναι δύο πράγματα που πρέπει να συμπορεύονται και να γίνουν τρόπος ζωής γιατί βοηθούν στο να επιτευχθεί ένα καλό μακροπρόθεσμο αποτέλεσμα τόσο στην υγεία όσο και στην ψυχολογία του ατόμου.(Markland &Ingledew , 2007)Οι συμπεριφορές αυτές πρέπει να μαθαίνονται από νωρίς και να μπαίνουν στην ιδιοσυγκρασία του ατόμου.Η σωστή, υγιεινή διατροφή θα πρέπει να έχει ως χαρακτηριστικό την κάλυψη των αναγκών με όλα τα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά που απαιτούνται σε ένα έφηβο.Ο έφηβος από την άλλη πρέπει να κατανοήσει πως η καλή διατροφή του είναι απαραίτητη όχι γιατί του το επιβάλλουν οι γονείς του για παράδειγμα αλλά προκειμένου για το δικό του καλό.Πρέπει μέσω της εκπαίδευσης να γίνεται μία συνολική προσέγγιση της διατροφής κατά την εφηβεία όπου να εξηγείται γιατί ο έφηβος οφείλει να τρώει σωστά και ποιοι είναι οι κίνδυνοι όταν δεν θρέφεται σωστά. Από την άλλη πρέπει να εξηγούνται οι λόγοι για τους οποίους πρέπει να συμμετέχει σε φυσικές δραστηριότητες και να κινείται.Όχι για να αποκτήσει ένα όμορφο σώμα αλλά για την καλή υγεία που προκύπτει από την συμπεριφορά αυτή. (Bowker, 2006)Σε καμία περίπτωση τα προγράμματα δεν πρέπει να δίνουν έμφαση στην αισθητική της εικόνας σώματος αλλά στην λειτουργικότητα της.

Όσο πιο κατανοητό γίνει ότι ο εαυτός είναι ένας οργανισμός που διψάει για καλά θρεπτικά συστατικά και πρέπει να τραφεί σωστά ώστε να επιτελέσει κατά τον καλύτερο τρόπο τις λειτουργίες που πρέπει να γίνουν ώστε να γίνει η βέλτιστη υγιής ανάπτυξη του εφήβου τόσο πιο εύκολο θα γίνει για τον έφηβο να κατανοήσει τις αξίες της σωστής διατροφής και άσκησης.(Goldenberg , 2000)

Όσον αφορά τη λήψη συμπληρωμάτων, πρέπει με έρευνες και επαρκή στοιχεία να καταδειχθούν τα αρνητικά της χρήσης τους. Συμπληρώματα διατροφής όπως εφεδρίνη, κρεατίνη, πρωτεΐνη μόνο ωφέλιμα που δεν είναι για την υγεία και καλή ανάπτυξη των εφήβων.(Smolak, 2004) Αυτό πρέπει να καταδειχθεί. Επίσης πρέπει να καταδικαστεί η χρήση διουρητικών και καθαρτικών από τα κορίτσια ως μη ωφέλιμη και σοβαρά βλαβερή για τα κορίτσια. Οι ανθυγιεινές συμπεριφορές ελέγχου του βάρους με τις υπερβολικά περιοριστικές δίαιτες και νηστείες πρέπει επίσης να καταδικαστούν. Ο στόχος στο μυαλό των εφήβων οφείλει με κάποιο τρόπο να αναθεωρηθεί με τη δόξη του κινδύνου της υγείας τους και τη βλάβη του οργανισμού τους.(Smolak, 2004)

Η βαθύτερη κατανόηση της μεταβατικής,ασταθούς θέσης του εφήβου και η αναγνώριση της σημαντικότητας της εικόνας σώματος στην εφηβεία οφείλουν να αποτελέσουν θεμέλιες γνώσεις στον τρόπο αντιμετώπισης των διατροφικών προβλημάτων που απορρέουν από την διαταραγμένη εικόνα σώματος.Η έμφαση στην σωστή διατροφή με επαρκή λήψη των απαραίτητων θρεπτικών συστατικών για την βέλτιστη κατάσταση του εφήβου κρίνεται απαραίτητη.Επειδή οι έφηβοι χαρακτηρίζονται ως ατίθασοι , ευαίσθητοι και αντιδραστικοί ο τρόπος με τον οποίο θα γίνει η έμφαση που περιγράφηκε στην διατροφή απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή , τόσο από τους γονείς όσο και από τους εκπαιδευτικούς των εφήβων.Μάλιστα πρέπει όσο είναι δυνατόν να λαμβάνονται υπόψη τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της κάθε ομάδας εφήβων (φύλο , ηλικία-στάδιο ανάπτυξης, κουλτούρα, κοινωνικοοικονομικό επίπεδο) και βάση αυτών να γίνεται μία ιδιαίτερη αντιμετώπιση και εκπαίδευση. (Shanel & Richardson et all. , 2009)Επίσης πολύ βασικός είναι ο διαχωρισμός του τρόπου αντιμετώπισης ανάμεσα στα δύο φύλα καθώς όπως αναφέρεται στην βιβλιογραφία τα δύο φύλα προσεγγίζουν διαφορετικά την εικόνα σώματος

τους.Ο σωστός χειρισμός της εικόνας σώματος ήδη από την εφηβεία θα βοηθήσει ώστε όλο και λιγότερα άτομα να εμπλέκονται σε λανθασμένες διατροφικές συμπεριφορές στην μετέπειτα ζωή τους.Η διατροφή αποτελεί θεμέλιο λίθο της υγείας και η πρόληψη των προβλημάτων υγείας με την βοήθεια της θα συντελέσει σε μία καλύτερη ποιότητα ζωής και σε ένα καλύτερο βιοτικό επίπεδο.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:**

### **ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:**

1. Abbott , B. D. , Barber B. L. (2010) . Embodied image: Gender differences in functional and aesthetic body image among Australian adolescents. *Body Image*, **7**, 22-31.
2. Berger , S. K. (2008). The developing person through the life span . *New York* : World Publishers.
3. Bowker , A. (2006) .The Relationship Between Sports Participation and Self-Esteem During Early Adolescence .*Canadian Journal of Behavioural Science*, **38**, 214-229.
4. Biro, F. M. et all . (2006) . Self-Esteem in Adolescent Females . *Journal of Adolescent Health*, **39** , 501-507.
5. Biro , F. , M. ,Self-Esteem During Adolescence ,NASPAG 18th Annual Clinical Meeting.
6. Birndorf , S. et all . (2005) .High self-esteem among adolescents: Longitudinal trends, sex differences, and protective factors,*Journal of Adolescent Health* , **37**, 194–201.
7. Buhl-Nielsen , B. (2006) . Mirrors, body image and self . *International Congress Series*. **1286**, 87– 94.
8. Burns , R. B. (1982) , Self Concept development and education . *London* : Holt , Rinehart & Winston.

9. Butte , N. , F. , (2003) Fat Intake of children in relation to energy requirements . *Am J Clin Nutr.* **72** , 1246-1252.
  
10. Cash , T. F. (2004) . Body image: past, present, and future , *Body Image.* **1**, 1-5.
  
11. Chen , H. , Todd Jackson , T. (2009). Predictors of changes in body image concerns of Chinese adolescents .*Journal of Adolescence.* **32**, 977-994.
  
12. Chen , Li-Jung , Fox, K. R. , Haase , A. M. (2010). Body image and physical activity among overweight and obese girls in Taiwan , *Women's Studies International Forum, In Press, Corrected Proof.*
  
13. Collins , M.E. (1991) . Body Figure Perceptions among preadolescent children . *International Journal of eating disorders* , **10** , 199-208.
  
14. Contento , I. (1995) Adolescent food choice criteria: role of weight and dieting status. *Appetite.* **25**:51–76.
  
15. Cooley, E. et all . (2008) . Maternal effects on daughters' eating pathology and body image . *Eating Behaviors*, **9**,52-61.
  
16. Coopersmith, S. , (1967). The antedescents of self-esteem, *San Fransisco* : Consulting Psychologists Press.
  
17. Cusatis DC & Shannon BM (1996): Influences on adolescent eating behaviour. *J. Adolesc. Health* **18**, 27–34.

18. Darten , E. (1972) . A comparison of body image and self-concept variables among various sport groups . *Research Quarterly* . **43** ,7-15.
19. Davies , E. , Furnham , A. (1986) . Body Satisfaction in adolescent girls .*British Journal of Medical Psychology* . **59**:279-287.
20. Diehl , J. M. , Wardle , J. (2005). Age and gender differences in children's food preferences. *Br J Nutr.* **93** , 741-746.
21. Dong-Sik , K. (2009) . Body image dissatisfaction as an important contributor to suicidal ideation in Korean adolescents: Gender difference and mediation of parent and peer relationships , *Journal of Psychosomatic Research.* **66**, 297-303.
22. Dong-Sik , K. , Hyun-Sun , K. , (2009) . Body-Image Dissatisfaction as a Predictor of Suicidal Ideation Among Korean Boys and Girls in Different Stages of Adolescence: A Two-Year Longitudinal Study . *Journal of Adolescent Health* . **45** ,47–54.
23. Dubois , D. L. , Tevendale , H. D. (1999). Self-esteem in childhood and adolescence: Vaccine or epiphenomenon? . *Applied & Preventive Psychology* . **8**,103-117.
24. Fairburn , G. C , Harrison , P. J. (2003) . Eating Disorders . *Lancet* , **361** , 407-416.
25. Fairburn , G. C. et all . (2003) , Cognitive Behaviour therapy and eating disorders : A transdiagnostic theory and treatment . *Behavior Research Therapy* , **41** :509-528.

26. Falchikov , N. et all . (1989) . Adolescent images of adolescence .  
*Journal of Adolescence* . **12** , 139-154.
27. Fallon , A. , (1990) . Culture in the mirror : Sociocultural determinants  
of body image. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds) , *Body Images* ,  
Development , deviance and change ,pp.80-109. *New York:Guilford*.
28. Franko , D. L. , Striegel-Moore , R. H. (2002) , The role of body  
dissatisfaction as a risk factor for depression in adolescent girls: Are  
the differences Black and White? , *Journal of Psychosomatic  
Research*, **53**, 975-983.
29. Goldenberg , J. L. (2000). The Body as a Source of Self-Esteem:  
The Effect of Mortality Salience on Identification With One's Body,  
Interest in Sex, and Appearance Monitoring , *Journal of Personality  
and Social Psychology*. **79**,118-130.
30. Grilo , C. M. , Masheb , R. M. ,Brody , M. , Toth , C. , Burke-  
Martindale , C. H. , Rothscild , B. S. , (2005) . Binge-eating and self-  
esteem predict body image dissatisfaction among obese men and  
women seeking bariatric surgery. *International Journal of Eating  
Disorders*. **37**, 347-351.
31. Hargreaves D. A. , Tiggemann M. (2004) . Idealized media images  
and adolescent body image: “comparing” boys and girls , *Body  
Image* . **1**, 351–361.
32. Heatherton , T. F. , (2001) , Body Image and Gender , *International  
Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* .**2** ,1882-1885.



33. Hendrich , K. , Dugga , C. , Walker , A. (2000) , Εγχειρίδιο Παιδικής Διατροφής , Αθήνα : Επιστημονικές Εκδόσεις Παριζιανού .
34. Holmqvist , K. , (2007). Dieting behaviors, body shape perceptions, and body satisfaction: Cross-cultural differences in Argentinean and Swedish 13-year-olds. *Body Image* . **4**, 191–200.
35. Huang J. S. et all , (2007). Body Image and Self-Esteem among Adolescents Undergoing an Intervention Targeting Dietary and Physical Activity Behaviors . *Journal of Adolescent Health* .**40** ,245–251.
36. Humphreys , P. , Paxton ,S. J. (2004). Impact of exposure to idealised male images on adolescent boys body image. *Body Image*. **1** ,.253-266.
37. Hutchinson D. M. , Rapee , R. M. ,( ), Do friends share similar body image and eating problems? The role of social networks and peer influences in early adolescence , *Behaviour research and therapy* . **44** , 1557-1577.
38. Impett , E. A. (2008) .Girls' Relationship Authenticity and Self-Esteem Across Adolescence . *Developmental Psychology* Copyright by the American Psychological Association .**44**,722–733.
39. Ingledew , D. K. , Sullivan , G. (2002). Effects of body image on exercise motives in adolescence .*Psychology of Sport and Exercise* , **3** , 323-338.

40. Kamakura , T. et all, (2007) .Genetic and environmental effects of stability and change in self-esteem during adolescence , *Personality and Individual Differences*, **42** , 181–190.
41. Kelly , A. M. et all. (2005). Adolescent girls with high body satisfaction: who are they and what can they teach us? , *Journal of Adolescent Health* , **37**, 391–396.
42. Kenny , M. E. , Griffiths , J. , Grossman , J. (2005). Self-image and parental attachment among late adolescents in Belize . *Journal of Adolescence*, **28**, 649-664.
43. Kim , Dong-Sik. , Kim Hyun-Sun . (2009) .Body-Image Dissatisfaction as a Predictor of Suicidal Ideation Among Korean Boys and Girls in Different Stages of Adolescence: A Two-Year Longitudinal Study. *Journal of Adolescent Health*.**45**, pp. 47-54.
44. Kirkcaldy, B. et all. (2003).Gender, anxiety-depressivity and self-image among adolescents , *European Psychiatry*, **18**,50-58.
45. Kirkpatrick , S. W. , & Sanders , J. M. (1978) , Body Image stereotypes : A developmental comparison . *Journal of Genetic Psychology* , **132** :85-95.
46. Knauss , C. et all. (2007). Relationships amongst body dissatisfaction, internalization of the media body ideal and perceived pressure from media in adolescent girls and boys . *Body Image* , **4** , 353–360.

47. Knauss , C. , Paxton , S. , J. Alsaker , F. , D. (2007) . Relationships amongst body dissatisfaction, internalisation of the media body ideal and perceived pressure from media in adolescent girls and boys , *Body Image*, **4**, 353-360.
48. LaFrance , W. C. , Jr, (2009) . Somatoform Disorders , Seminars in neurology , *Neurology*, **29**,234-246.
49. Laible , D. J. (2004).Pathways to self-esteem in late adolescence:the role of parent and peer attachment, empathy, and social behaviours .*Journal of Adolescence* . **27** ,703–716.
50. Lazaratou , H. et all. (2007) .Depression and self-esteem in adolescence:a study of senior high school students in Greece , *European Psychiatry*. **22** , 235.
51. de Lauzon B, Romon M, Deschamps V, Lafay L, Borys JM, Karlsson J, et al. (2004) The three-factor eating questionnaire-r18 is able to distinguish among different eating patterns in a general population. *Journal of Nutrition*.**134**:2372–2380.
52. Leahy , R. L. ,(1981) , Parental practices and the development of moral judgment and self-image disparity during adolescence , *Developmental Psychology*, **17**, 580-594.
53. Lerner , R. M. (1973) . The development of personal space schemata toward body build . *Journal of Psychology* . **84** ,229-235.
54. Markland , D. , Ingledew , D. , K. (2007).The relationships between body mass and body image and relative autonomy for exercise

among adolescent males and females. *Psychology of Sport and Exercise* , **8** , 836–853.

55. Mahan , K. , Escott , S. , (2000) , Food Nutrition and diet therapy , *Philadelphia*: Saunders.

56. McGee , R. and Williams, S. (2000). Does low self-esteem predict health compromising behaviours among adolescents? *Journal of Adolescence*. **23**, 569–582.

57. McGee , R. , et all. (2006). Participation in clubs and groups from childhood to adolescence and its effects on attachment and self-esteem. *Journal of Adolescence*. **29** , 1–17.

58. Mellor , D. (2004). Body image importance and body dissatisfaction among Indigenous Australian adolescents. *Body Image*. **1** ,289–297.

59. Mendelson M.J. , Mendelson , B. K. , Andrews , J. (2000). Self-Esteem, Body Esteem, and Body-Mass in Late Adolescence: Is a Competence × Importance Model Needed?. *Journal of Applied Developmental Psychology*. **21**,249-266.

60. Middleman , A. B. , Vazquez , I. , Durant , R. D. (1997). Eating patterns, physical activity, and attempts to change weight among adolescents. *Journal of Adolescent health*. **22**:37-42.

61. Mirza , N. M. et all. (2005). Body dissatisfaction, self-esteem, and overweight among inner-city Hispanic children and adolescents , *Journal of Adolescent Health*. **36**, 267,e16-20.

62. Moore , D. C. (1993). Body Image and eating behavior in adolescents . *Journal of American College of nutrition* . **12** , 505-510.
63. Nguyen-Michel , S. T. , Unger , J. B. , Spruijt-Metz , D. (2007). Dietary correlates of emotional eating in adolescence *Appetite*, **49** , 494-499.
64. Neumark-Sztainer , D. (2006). Does Body Satisfaction Matter? Five-year Longitudinal Associations between Body Satisfaction and Health Behaviors in Adolescent Females and Males , *Journal of Adolescent Health* ,**39**,244-251.
65. Neumark-Sztainer , D. , Patricia van den Berg , Hannan , P. J. , Story , M. (2006). Self-Weighing in Adolescents: Helpful or Harmful? Longitudinal Associations with Body Weight Changes and Disordered Eating .*Journal of Adolescent Health*. **39**,811-818.
66. Neumark-Sztainer , D. , Story , M. , Perry , C. , Casey , M. A. (1999) .Factors influencing food choices of adolescent s: findings from focus-group sidcussions with adolescents. *J Am Diet Assoc.* **99** , 929-937.
67. Neumark-Sztainer , D. , Story , M. , Resnick , M. D. , Blum , R. W. (1996). Correlates of inadequate fruit and vegetable consumption among adolescents . *Prev Med.* **25**, 497-505.
68. Nielsen , S. J. , Siega-Riz ,A M , Barry M. Popkin , B. M. (2002).Trends in Food Locations and Sources among Adolescents and Young Adults.*Preventive Medicine.***35**:107-113.

69. Nowak , M. (1998). The weight conscious adolescent and weight related behavior. Body Image , food intake , *Journal of adolescent Health*. **23** , 389-398.
70. O`dea , J.A. (2003). Why do kids eat healthful food ? Perceived benefits of and barriers to healthful eating and physical activity among children and adolescents . *J Am Diet Assoc* . **103** , 497-501.
71. Parker, S. H. (2000) , Nutrition, Weight, and Body Image , Women and Health, 578-588.
72. Rampersaud, G. C. , Pereira, M. A. , Girard , B. L. , Adams , J. , Metz , J. D. (2005) Breakfast Habits, Nutritional Status, Body Weight, and Academic Performance in Children and Adolescents. *Journal of American Dietetic Association*. **105**:743-60;761-2.
76. Ricciardelli, L. A. , McCabe , M. P. , Banfield , S. (2000). Body image and body change methods in adolescent boys: Role of parents, friends and the media , *Journal of Psychosomatic Research* , **49** , 189-197.
77. Rodríguez-Cano, T. (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.
78. Rosenberg, M. (1986). Conceiving the self. *New York*: Basic.
79. Rosenberg , M. (1965). Society and the adolescent self-image, *Princeton*, NJ: Princeton University Press.

80. Scott Crow, M.D. et al. (2008) . Are Body Dissatisfaction, Eating Disturbance and Body Mass Index Predictors of Suicidal Behavior in Adolescents? A Longitudinal Study. *J Consult Clin Psychol.***76**, 887–892.
81. Shanel M. , Richardson , S. M. et al. (2009) , Is BodyThink an efficacious body image and self-esteem program? A controlled evaluation with adolescents , *Body Image.* **6** , 75–82.
82. Shannon , C. , Story , M. , Fulkerson , J. A. , French , S. A. (2002). Factors in the school cafeteria influencing food choices by high school students . *J Sch Health* .**72** , 229-234.
83. Shea, M.E. , Pritchard M.E. , (2007). Is self-esteem the primary predictor of disordered eating? *Personality and Individual Differences* .**42** , 1527–1537.
84. Shroff , H. and Thompson , J. K. (2006). The tripartite influence model of body image and eating disturbance: A replication with adolescent girls. *Body Image.***3**, 17-23.
85. Secord , F. P. , Jourard , S.M. , (1953) , The appraisal of body – cathexis and the Self . *Journal of consulting Psychology* , **17** ,343-347.
86. Siegel, J. , M. et al. ( 1999).Body Image, Perceived Pubertal Timing, and Adolescent Mental Health. *Journal of adolescent health* . **25**, 155–165.

87. Slade , P. D. (1994) .What is Body Image . *Behavior Research and therapy* .**32** , 497-502.
88. Slap , G. B. (1994). Evolving Self-Image Pubertal Manifestations and pubertal hormones : Preliminary Findings in young adolescent girls .*Journal of adolescent health* , **15** ,327-335.
89. Smolak , L. (2004). Body image in children and adolescents: where do we go from here? *Body Image*. **1** , 15–28.
90. Stoppard , M. (2005). Family Health Guide . *New York*: DK Publishing.
91. Storvoll , E. E. , Åse Strandbu , A. , Wichstrøm , L. (2005). A cross-sectional study of changes in Norwegian adolescents' body image from 1992 to 2002, *Body Image*.**2**,5-18.
92. Stice , E. (2000) .Body-Image and Eating Disturbances Predict Onset of Depression Among Female Adolescents: A Longitudinal Study . *Journal of Abnormal Psychology*.**109**, 438-444.
93. Stice , E. (2002). Risk and maintenance factors for eating pathology : A meta-analytic review . *Psychological Bulletin*. **128** , 825-848.
94. Sujoldzic , A. , De Lucia , A. (2007) .A cross cultural study of adolescence –BMI , body image , and psychological well being . *Coll Antropol*. **1** ,123 -130.



95. Tafarodi, R. W. and Swann Jr, W. B. (2001). Two-dimensional self-esteem: theory and measurement . *Personality and Individual Differences*, **31**, 653-673.
96. Thayer, R. , E. (2001). *Calm Energy, How people regulate mood with food and exercise*. New York: Oxford University Press.
97. Thompson, J. K. . (1990) , *Body Image Disturbance: Assessment and Treatment* , New York : Pergamon Press.
98. Tiggemann, M. (2005) . Body dissatisfaction and adolescent self-esteem: Prospective findings . *Body Image*. **2** ,129–135.
99. Usinger J. , Smith, M. (2009) . Career development in the context of self-construction during adolescence . *Journal of Vocational Behavior*. In Press, Corrected Proof.
100. Verplanken, B. , Velsvik, R. (2008) . Habitual negative body image thinking as psychological risk factor in adolescents. *Body Image*. **5**,133-140.
101. Videon, T.M. , Manning C.K. (2003). Influences on adolescent eating patterns: the importance of family meals . *J Adolesc Health*. **32** ,365-373.
102. Weinshenker, N. (2002) . Adolescence and body image : What's typical and what's not . *Letter Child Study Center* . **6**(4).
103. Wiseman, C. , V. et al. (2005). Impact of the Media on Adolescent Body Image . *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, **14**, 453-471.

104. Wiseman , M. A. , Gray , J. J. , Mosimann , J. E. , Ahrens , A. H. (1992) . Cultural expectations of thinness in women : An update . *International Journal of Eating Disorders* . **11** , 85-89.
105. Worthington-Roberts , B.S. , Rees J. M. (1996). Nutrition in adolescence , Nutrition throughout the lifecycle . *Boston* : WCB /Mc – Graw – Hill.

### **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:**

106. Αθανασίου , Κ. (2007). Αγωγή Υγείας. *Αθήνα*:Γρηγόρη.
107. Ευκλειδη , Α. & Καντάς , Α. (2000) , Γλωσσάρι . *Ψυχολογία* . **7** ,105-121.
108. Ζαμπέλας , Α. (2003). Η διατροφή στα στάδια της ζωής . , *Αθήνα* : Ιατρικές Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης .
109. Ζερφυρίδης , Γ. , Κ. (1998).Διατροφή του ανθρώπου. , *Θεσσαλονίκη* : Εκδόσεις Γιαχούδη.
110. Λεονταρή , Α. (1996). Αυτοαντίληψη. *Αθήνα*: Ελληνικά Γράμματα
111. Μακρή-Μπότσαρη , Ε. (2001). Αυτοαντίληψη και Αυτοεκτίμηση Μοντέλα ανάπτυξη, λειτουργικός ρόλος και αξιολόγηση, *Αθήνα* , Ελληνικά Γράμματα.

112. Μπεράτη , Σ. , (1987) Σύγχρονα Θέματα Παιδοψυχιατρικής , τόμος Α.Αθήνα:Εκδόσεις Καστανιώτη.
113. Τσιαντής , Ι. (2001). Η ανάπτυξη του παιδιού με έμφαση στην συναισθηματική πλευρά:Από την βρεφική ηλικία στην εφηβεία . Αθήνα:Εκδ Καστανιώτη.