

2021-08

body image
 body attitude
 body shape question
 (BSQ-16A)

body image

body image
 body image

<http://hdl.handle.net/11728/12050>

Downloaded from HEPHAESTUS Repository, Neapolis University institutional repository



ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

**Η ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ ΚΑΙ Η ΣΤΑΘΜΙΣΗ ΤΩΝ
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΩΝ BODY ATTITUDE TEST (BAT) ΚΑΙ
BODY SHAPE QUESTIONNAIRE (BSQ-16A) ΣΤΗΝ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ**

Της

ANNAΣ ΚΑΥΚΑΡΙΔΗ

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΤΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ
ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ (MSc Counseling Psychology)**

2021



ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

**Η ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ ΚΑΙ Η ΣΤΑΘΜΙΣΗ ΤΩΝ
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΩΝ BODY ATTITUDE TEST (BAT) ΚΑΙ
BODY SHAPE QUESTIONNAIRE (BSQ-16A) ΣΤΗΝ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ**

Της

ANNAΣ ΚΑΥΚΑΡΙΔΗ

Υποβληθείσα στη Σχολή Επιστήμων Υγείας σε μερική εκπλήρωση
των απαιτήσεων για την απόκτηση του Μεταπτυχιακού της Συμβουλευτικής Ψυχολογίας

Αύγουστος 2021

© Άννα Καυκαρίδη, 2021

Σελίδα εκ προθέσεως κενή

Η ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ ΚΑΙ Η ΣΤΑΘΜΙΣΗ ΤΩΝ
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΩΝ BODY ATTITUDE TEST (BAT) ΚΑΙ
BODY SHAPE QUESTIONNAIRE (BSQ-16A) ΣΤΗΝ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ

Διπλωματική Εργασία

Επιβλέπων Καθηγητής

Δρ Μάριος Αργυρίδης

Εξεταστική Επιτροπή

Δρ Άνδρη Χριστοδούλου

Δρ Κωνσταντίνα Ζαμπά

Ονοματεπώνυμο Αναπληρωτή Κοσμήτορα

Δρ Μάριος Αργυρίδης

Περίληψη

Εισαγωγή: Η ενασχόληση με το σώμα, η ανησυχία για το σχήμα και το βάρος του και κατ' επέκταση η δυσαρέσκεια με την εικόνα του σώματος, απασχολεί ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού και ιδιαίτερα του δυτικού κόσμου. Η αρνητική εικόνα για το σώμα, μπορεί να οδηγήσει στην ανάπτυξη διατροφικών και άλλων συναισθηματικών διαταραχών. Η ανάγκη ύπαρξης κατάλληλα μεταφρασμένων και σταθμισμένων εργαλείων στην Ελληνική γλώσσα που να αξιολογούν τις διάφορες παραμέτρους της εικόνας του σώματος, οδήγησε στην ανάγκη διεξαγωγής της παρούσας έρευνας. Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η μετάφραση και στάθμιση των ψυχομετρικών εργαλείων Body Attitude Test (BAT) και Body Shape Questionnaire (BSQ-16A).

Μεθοδολογία: Στην έρευνα συμμετείχαν 577 γυναίκες Ελληνοκυπριακής καταγωγής, οι οποίες κλήθηκαν να συμπληρώσουν ένα ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς, το οποίο περιλάμβανε τα ερωτηματολόγια Body Attitude Test (BAT), Body Shape Questionnaire (BSQ-16A), Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire (SATAQ-3) και τις κλίμακες Drive for Thinness subscale (DT) από το Eating Disorder Inventory (EDI-3), Body Appreciation Scale-2 (BAS-2), Upward Appearance Comparison Scale και Downward Appearance Comparison Scale (UPACS & DACS), Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE) και Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CES-D).

Αποτελέσματα: Η παραγοντική ανάλυση που ακολούθησε, καθώς και ο έλεγχος της αξιοπιστίας και της εγκυρότητας, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι για την Ελληνική έκδοση του BAT προτείνεται μια νέα μορφή με 16 ερωτήματα, τα στοιχεία της οποίας έδειξαν καλή εσωτερική συνέπεια και διακρίνουσα εγκυρότητα. Το BSQ-16A κατέδειξε επίσης καλή εσωτερική συνέπεια και διακρίνουσα εγκυρότητα. Τα δύο εργαλεία κρίθηκαν κατάλληλα για χρήση σε Ελληνόφωνους πληθυσμούς.

Λέξεις κλειδιά: στάθμιση, μετάφραση, Body Attitude Test (BAT), Body Shape Questionnaire (BSQ-16A)

Abstract

Introduction: Preoccupation with the body, concern about its shape and weight and, by extension, dissatisfaction with body image, preoccupies a large part of the population, particularly in the Western world. Negative body image can lead to the development of eating and other emotional disorders. The need for the existence of appropriately translated and validated tools in the Greek language to assess the various parameters of body image, led to the conduct of the present study. The aim of the present study is the translation and validation of the psychometric tools Body Attitude Test (BAT) and Body Shape Questionnaire (BSQ-16A).

Method: 577 women of Greek Cypriot origin participated in the study. The participants were asked to complete a self-report questionnaire, which included the Body Attitude Test (BAT), Body Shape Questionnaire (BSQ-16A), Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire (SATAQ-3) and the Drive for Thinness subscale (DT) from the Eating Disorder Inventory (EDI-3), the Body Appreciation Scale-2 (BAS-2), the Upward Appearance Comparison Scale and the Downward Appearance Comparison Scale (UPACS & DACS), the Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE) and the Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CES-D).

Results: The factor analysis, as well as the reliability and validity testing of the proposed 16-item Greek version of the BAT, evidenced good internal consistency and discriminant validity. The BSQ-16A also evidenced good internal consistency and discriminant validity. The results support the use of the tools in Greek-speaking populations.

Keywords: validation, translation, Body Attitude Test (BAT), Body Shape Questionnaire (BSQ-16A)

*Στη μνήμη του πατέρα μου Δημήτρη και των παππούδων μου Ιωάννη και Άννας που χωρίς την πίστη
και την αφοσίωση τους στο πρόσωπο μου, τίποτα δε θα ήταν δυνατό για μένα σήμερα...*

Ευχαριστίες

Η φοίτηση μου στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα της Συμβουλευτικής Ψυχολογίας και η ολοκλήρωση του με την συγγραφή της μεταπτυχιακής μου διατριβής, λειτούργησε ως ένα ταξίδι προσωπικής εξέλιξης και ωρίμανσης για μένα, οδηγώντας με σε έναν ανθηρό προορισμό. Στην πορεία αυτού του ταξιδιού, υπήρξαν δίπλα μου κάποιοι πολύτιμοι συνοδοιπόροι, τους οποίους θα ήθελα να ευχαριστήσω για την παρουσία, την υπομονή και την επιμονή τους και οι οποίοι λειτούργησαν ως φάροι κάθε φορά που ο δρόμος σκοτεινίαζε. Ευχαριστώ όλους τους καθηγητές του προγράμματος, για όλες τις πολύτιμες γνώσεις που απλόχερα μου χάρισαν και θα με καθοδηγούν στην μετέπειτα επαγγελματική μου πορεία. Ο καθένας τους υπήρξε πολύτιμος και μοναδικός σε ότι είχε να μου προσφέρει. Ιδιαίτερα όμως, θα ήθελα να ευχαριστήσω την Δρ Άνδρη Χριστοδούλου και τον Δρ Μάριο Αργυρίδη, καθώς στάθηκαν δίπλα μου πρώτα ως άνθρωποι και μετά ως καθηγητές και επόπτες. Τους ευχαριστώ για την συνολική συνεισφορά τους κατά την διάρκεια των σπουδών μου αλλά κυρίως επειδή πίστεψαν σε μένα πριν από μένα. Ευχαριστώ τους φίλους μου Άννα, Νάσια και Γιώργο που ήταν δίπλα μου σε όλη την πορεία συγγραφής της μεταπτυχιακής μου διατριβής και που μου υπενθύμιζαν ποια είμαι και γιατί χρειαζόταν να συνεχίσω, κάθε φορά που οι δυνάμεις μου με εγκατέλειπαν. Ευχαριστώ όλες τις συμμετέχουσες που έλαβαν μέρος στην έρευνα και όλους όσους συνείσφεραν με οποιονδήποτε τρόπο στη συλλογή των δεδομένων. Τέλος, ευχαριστώ την οικογένεια μου που βρίσκεται πάντα δίπλα μου σε όλες τις όμορφες άλλα και δύσκολες μέρες, για τη φροντίδα, την υπομονή και την στήριξη τους σε ότι κάνω.

Πίνακας περιεχομένων

Περίληψη.....	6
Abstract.....	7
Πίνακας περιεχομένων.....	10
Κατάλογος πινάκων.....	12
Εισαγωγή.....	13
1. Θεωρητικό πλαίσιο.....	13
1.1. Η έννοια της εικόνας σώματος.....	13
1.2. Παράγοντες που σχετίζονται με την εικόνα του σώματος.....	14
1.2.1. Βάρος σώματος.....	14
1.2.2. Τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης.....	14
1.2.3. Ψυχολογικοί παράγοντες.....	15
1.2.4. Παράγοντες που σχετίζονται με την οικογένεια.....	15
1.2.5. Κοινωνική πίεση.....	16
1.2.6. Κοινωνικοοικονομικό επίπεδο.....	17
1.2.7. Συμπεριφορές σχετιζόμενες με την υγεία.....	17
1.2.8. Η αυτοκτονικότητα.....	18
1.2.9. Διαφορές ανάμεσα στα φύλα.....	18
1.2.10. Φυλετικές διαφορές.....	19
1.2.11. Σεξουαλικός προσανατολισμός.....	19
2. Μέθοδοι μέτρησης της εικόνας σώματος.....	20
2.1. Διαταραγμένη εικόνα σώματος και διατροφικές διαταραχές.....	20
2.2. Εικόνα σώματος και διαταραγμένες διατροφικές στάσεις.....	22
2.3. Η επίδραση των Μέσων Μαζικής Επικοινωνίας.....	23
2.3.1. Η εσωτερικευση του λεπτού ιδεατού στα Μ.Μ.Ε.....	24
2.3.2. Τηλεόραση.....	25
2.3.3. Περιοδικά.....	26
2.3.4. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.....	26
2.4. Η Θεωρία Κοινωνικής Σύγκρισης.....	27
2.5. Ερευνητικά δεδομένα στην Κύπρο και αναγκαιότητα εργαλείων.....	29
2.6. Σκοπός έρευνας.....	30
2.7. Ερευνητικές υποθέσεις.....	31

3. Μεθοδολογία.....	32
3.1. Δείγμα.....	32
3.2. Μετάφραση.....	33
3.3. Εργαλεία.....	34
3.4. Διαδικασία.....	38
3.5. Στατιστική ανάλυση.....	39
4. Αποτελέσματα.....	39
5. Συζήτηση.....	47
5.1. Περιορισμοί έρευνας.....	53
5.2. Συμπεράσματα.....	56
5.3. Εισηγήσεις για μελλοντικές έρευνες.....	56
5.4. Εφαρμογή στη Συμβουλευτική Ψυχολογία.....	57
Βιβλιογραφία.....	59
Παράρτημα.....	79

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1. Δημογραφικά στοιχεία.....	33
Πίνακας 2. Ανάλυση συνολικής διακύμανσης BAT.....	40
Πίνακας 3. Ανάλυση Παραγόντων BAT.....	41
Πίνακας 4. Πίνακας συσχέτισης της συνολικής βαθμολογίας του BAT με τις υπόλοιπες κλίμακες της έρευνας.....	43
Πίνακας 5. Ανάλυση συνολικής διακύμανσης BSQ-16A.....	44
Πίνακας 6. Ανάλυση Παραγόντων BSQ-16A.....	45
Πίνακας 7. Πίνακας συσχέτισης της συνολικής βαθμολογίας του BSQ-16A με τις υπόλοιπες κλίμακες της έρευνας.....	47

Εισαγωγή

Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, στις δυτικές κουλτούρες η πρόσδοση αξίας στη λεπτότητα, οδηγεί τις γυναίκες σε υπερβολική ενασχόληση με το σώμα τους και η πλειοψηφία των εφήβων και νεαρών γυναικών είναι δυσαρεστημένες με τα σώματά τους (Bunnell et al., 1992· Grogan, 2007· Mooney et al., 2009· Rodgers et al., 2010). Οι γυναίκες που βιώνουν δυσαρέσκεια με το σώμα τους, είναι πιο πιθανό να αναφέρουν αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική τους υγεία, όπως παθολογικές διατροφικές συνήθειες (Bailey & Ricciardelli, 2010· Brausch & Muehlenkamp, 2007· Bunnell et al., 1992· Ganem et al., 2009· Siegel, et al., 1999). Η διαταραγμένη εικόνα του σώματος, αν και αποτελεί κριτήριο για διάγνωση των διατροφικών διαταραχών (American Psychiatric Association, 2013), η δυσαρέσκεια με το σχήμα του σώματος για παράδειγμα, δεν είναι σημαντική διαγνωστικά, καθώς παρουσιάζεται συχνά και σε άτομα χωρίς διατροφικές διαταραχές (Ghaderi & Scott, 2004). Επομένως, υπάρχει μεγάλη ανάγκη ύπαρξης εργαλείων για τη μέτρηση της δυσαρέσκειας για το σώμα, τόσο για κλινικούς, όσο και για μη κλινικούς πληθυσμούς.

1. Θεωρητικό πλαίσιο

1.1. Η έννοια της εικόνας σώματος

Ο όρος «εικόνα σώματος», επινοήθηκε από τον Αυστριακό νευρολόγο και ψυχαναλυτή Paul Schilder στο βιβλίο του με τίτλο «The Image and Appearance of the Human Body» (1935). Η εικόνα του σώματος ορίζεται ως μια πολυδιάστατη έννοια που αποτελείται από αντιληπτικά (π.χ. εκτίμηση μεγέθους σώματος), γνωστικά (π.χ. σκέψεις και πεποιθήσεις για το σώμα), συναισθηματικά (π.χ. συναισθήματα που μπορεί να έχει κάποιος για το σώμα του, όπως για παράδειγμα η δυσαρέσκεια) και συμπεριφορικά (π.χ. έλεγχος του σώματος) συστατικά (Exterkate et al., 2009). Η εικόνα του σώματος αποτελεί μια εννοιολογική κατασκευή που μπορεί να χωριστεί στις εξής τέσσερις διαστάσεις: (1) μια γενικευμένη υποκειμενική ικανοποίηση ή δυσαρέσκεια που μπορεί να αισθάνεται κάποιος με την εμφάνιση του, (2) μια συναισθηματική δυσφορία σχετικά με την εμφάνιση (συναισθήματα που έχει κάποιος για την εμφάνιση του), (3) γνωστικές πτυχές της εικόνας του σώματος (ενασχόληση του ατόμου με την εμφάνιση του, σκέψεις και πεποιθήσεις για το σώμα και το σχήμα του) και (4) συμπεριφορές αποφυγής που αντανακλούν την δυσαρέσκεια για το σώμα, όπως για παράδειγμα η αποφυγή συγκεκριμένων καταστάσεων ή περιβαλλόντων στα οποία μπορούν να εκδηλωθούν οι ανησυχίες που έχουν για το σώμα τους (Thompson & van den Berg, 2002).

Η βιβλιογραφική έρευνα γύρω από την εικόνα του σώματος, εστίασε κυρίως σε συσχετιστικές έρευνες, οι οποίες διερευνούν τη σχέση ανάμεσα στην ικανοποίηση με το σώμα και μια ποικιλία παραγόντων που συνδέονται με αυτή. Ωστόσο, η μέχρι στιγμής έρευνα δεν επέδειξε κάποια σχέση αιτίας και αποτελέσματος. Το βάρος του σώματος, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, οι ατομικοί ψυχολογικοί παράγοντες, το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, οι γενετικοί παράγοντες, οι αισθητικές επεμβάσεις, οι συμπεριφορές υγείας και η αυτοκτονική τάση, είναι κάποιοι από τους παράγοντες οι οποίοι έχουν χρησιμοποιηθεί από τους ερευνητές (Burrowes, 2013).

1.2. Παράγοντες που σχετίζονται με την εικόνα του σώματος

1.2.1. Βάρος σώματος

Η ερευνητική βιβλιογραφία αναφέρει ότι τα παχύσαρκα άτομα είναι πιο επιρρεπή στο να έχουν χαμηλότερη ικανοποίηση με το σώμα τους, σε σχέση με τα άτομα που έχουν φυσιολογικό βάρος. Τα ευρήματα των μελετών που εξετάζουν τη σχέση ανάμεσα στην εικόνα σώματος και το σωματικό βάρος, φαίνεται να συμφωνούν μεταξύ τους. Το βάρος του σώματος, αναφέρεται ως ο πιο αξιόπιστος παράγοντας, ο οποίος μπορεί να προβλέψει την εικόνα του σώματος, ανεξαρτήτως του φύλου ή της καταγωγής (Goldfield et al., 2010· Xanthopoulos et al., 2011). Ωστόσο, οι έρευνες αυτές έχουν αποτύχει στο να αποδείξουν ότι το αυξημένο σωματικό βάρος, προκαλεί πάντα μειωμένη ικανοποίηση με το σώμα και το αντίστροφο. Για κάποιους, μια αύξηση στο σωματικό βάρος, μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση της κοινωνικής πίεσης για μείωση του βάρους, η οποία οδηγεί σε μείωση της ικανοποίησης με το σώμα (Cafri et al., 2005). Επίσης, η μειωμένη σωματική ικανοποίηση μπορεί να οδηγήσει σε αναποτελεσματικές και ανθυγιεινές διατροφικές συμπεριφορές, που να έχουν ως αποτέλεσμα την αύξηση του βάρους (Goldfield et al., 2010).

1.2.2. Τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης

Ο ρόλος των μέσων μαζικής ενημέρωσης στη διαμόρφωση της εικόνας του σώματος, αποτελεί μια ακόμη μεταβλητή που έχει διερευνηθεί εκτενώς. Η ποσότητα και η φύση του περιεχομένου των μέσων, το προηγούμενο επίπεδο σωματικής ικανοποίησης, το φύλο, η ηλικία και η νοημοσύνη του ατόμου, έχει βρεθεί ότι αυξάνει την επίδραση των μέσων στην εικόνα του σώματος. Η χρήση της διαφήμισης, τα ιδανικά σχήματα σώματος, η διάρκεια έκθεσης στα μέσα και η αξιολόγηση της πίεσης από τα μέσα για την απόκτηση ενός τέλει σχήματος σώματος, είναι κάποιες από τις κύριες τεχνικές για την εκτίμηση της επιρροής των μέσων στην εικόνα του σώματος. Οι περισσότερες από αυτές τις

έρευνες, καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι η έκθεση σε ιδανικές εικόνες σώματος, συμβάλλει ελαφρώς ή έως και σε μέτριο βαθμό, στη μείωση της σωματικής ικανοποίησης και της σωματικής αντίληψης, τόσο στους άντρες αλλά και στις γυναίκες (Barlett et al., 2008· Grabe et al., 2008). Σε αντίθεση με τις περισσότερες έρευνες, υπάρχουν και μελέτες που εντοπίζουν ελάχιστη ή και καθόλου επίδραση των μέσων στην εικόνα σώματος (Holmstrom, 2004). Επίσης, σε έρευνες βρέθηκε ότι η αντιλαμβανόμενη ομοιότητα με την εικόνα του ιδανικού σώματος, μπορεί κάποιες φορές να ενισχύει τη σωματική ικανοποίηση, καθώς η έκθεση σε εικόνες λεπτών σωμάτων, μπορεί να λειτουργήσει ως παράγοντας παρακίνησης που θα βοηθήσει στην διατήρηση χαμηλότερου σωματικού βάρους (Barlett et al., 2008· Holstrom, 2004). Η παρουσία χαμηλής σωματικής ικανοποίησης από προηγούμενος, φαίνεται να επηρεάζει την ικανοποίηση που αισθάνεται κάποιος με το σώμα του (Blond, 2008· Want, 2009).

1.2.3. Ψυχολογικοί παράγοντες

Η εικόνα του σώματος επηρεάζει τον τρόπο που το άτομο αισθάνεται για τον εαυτό του και κατ' επέκταση επηρεάζει και την ψυχολογική του λειτουργικότητα. Η χαμηλή αυτοεκτίμηση (Tiwari, 2014) και η κατάθλιψη, ως συνέπειες της χαμηλής εικόνας του σώματος, βρίσκονται μέσα στις μεταβλητές που έχουν μελετηθεί πιο πολύ. Οι πεποιθήσεις γύρω από την ύπαρξη μιας τέλει εικόνας σώματος, η τάση σύγκρισης του εαυτού με τους άλλους και το αίσθημα της ανασφάλειας, αποτελούν κάποια από τα κύρια ψυχολογικά χαρακτηριστικά, τα οποία έχουν συσχετιστεί με τη σωματική ικανοποίηση. Η αρνητική εικόνα σώματος έχει συνδεθεί με την κατάθλιψη, τόσο στους άνδρες (Cohane et al., 2001), όσο και στις έφηβες γυναίκες (Pesa et al., 2000). Ωστόσο, οι έφηβες φαίνεται να βιώνουν σε μεγαλύτερο βαθμό συναισθήματα κατάθλιψης, σε σχέση με τους νεαρούς άντρες συνομήλικους τους (Sujoldzić et al., 2007). Επιπλέον, άτομα με προηγούμενο ιστορικό κοινωνικής φοβίας (Izgiç et al., 2004), εσωτερίκευσης της λεπτής εικόνας σώματος (Cafri et al., 2005) και έντονης κοινωνικής σύγκρισης (Myers & Crowther, 2009), φάνηκε να είναι πιο επιρρεπή στο να βιώσουν χαμηλότερη ικανοποίηση με την εικόνα του σώματος τους.

1.2.4. Παράγοντες που σχετίζονται με την οικογένεια

Οι γονείς αλλά και η οικογένεια γενικότερα, φαίνεται να ασκούν ισχυρή επίδραση στη διαμόρφωση θετικής ή αρνητικής εικόνας σώματος στα παιδιά. Η αίσθηση της κοινωνικής πίεσης για την απόκτηση ενός ιδανικού σώματος, τα συχνά πειράγματα από τους γονείς ή τους συνομήλικους, οι οικογενειακές αξίες και η ποιότητα των σχέσεων,

αποτελούν κάποιους από τους παράγοντες οι οποίοι επηρεάζουν τον βαθμό ικανοποίησης με το σώμα. Η καλής ποιότητας σχέση με τους γονείς και τους συνομηλίκους, έχει συνδεθεί με υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης με το σώμα, ενώ η κακής ποιότητας σχέση με τους γονείς και τους συνομηλίκους, έχει ως αποτέλεσμα την μείωση της σωματικής ικανοποίησης, κάτι που συνεχίζεται και μετά την ενηλικίωση (Holsen et al., 2012). Ο ρόλος των γονέων σε οποιαδήποτε προσπάθεια ενίσχυσης της εικόνας του σώματος στα νεαρά άτομα είναι καθοριστικής σημασίας (Rodgers et al., 2009) και ιδιαιτέρως στα κορίτσια (Crespo et al., 2010· Van den Berg et al., 2010). Οι ανησυχίες των γονέων για τη δική τους εικόνα σώματος φαίνεται να έχει αρνητικό αντίκτυπο στην εικόνα σώματος των παιδιών τους. Μητέρες που ανησυχούν για το βάρος τους, είναι πιο πιθανόν να έχουν κόρες που να αισθάνονται δυσαρεστημένες με τα σώματα τους και τόσο οι κόρες αλλά και οι γιοι τους είναι πιο πιθανόν να προσπαθούν να ελέγξουν το βάρος τους. Η πιθανότητα εμφάνισης διαταραγμένων διατροφικών στάσεων ή διάγνωσης για διατροφικές διαταραχές, είναι ψηλότερη εάν η μητέρα είχε διαταραγμένη διατροφή ή προβλήματα αυτοεκτίμησης (Loeb et al., 2009· Bourke-Taylor et al., 2019).

1.2.5. Κοινωνική πίεση

Η αίσθηση της κοινωνικής πίεσης για την απόκτηση του ιδανικού σώματος, έχει συνδεθεί με το βαθμό ικανοποίησης που αισθάνεται κάποιος για το σώμα του. Τα άτομα που αισθάνονται σε μεγαλύτερο βαθμό την κοινωνική πίεση για την απόκτηση ενός ιδανικού σώματος, αναφέρουν χαμηλότερο βαθμό ικανοποίησης με το σώμα τους, σε σχέση με όσους δεν αισθάνονται αυτή την πίεση (Cafri et al., 2005). Παρατηρούνται επίσης διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα, ως προς την αίσθηση της κοινωνικής πίεσης. Τα κορίτσια είναι πιθανότερο να αισθάνονται πίεση για την απόκτηση ενός ιδανικού σώματος, σε σύγκριση με τα αγόρια και εύκολα μπορούν να εσωτερικεύσουν αυτή την πίεση, η οποία και λειτουργεί χωρίς να επηρεάζεται από την αντιλαμβανόμενη εξωτερική κοινωνική πίεση (Esnaola et al., 2010). Τα άτομα με χαμηλή σωματική ικανοποίηση, είναι πιο πιθανόν να αναφέρουν ότι έχουν δεχθεί πειράγματα για το σώμα τους. Τα παιδιά και οι γυναίκες, είναι πιθανότερο να δηλώσουν πως τους έχουν κοροϊδέψει για την εμφάνιση τους, σε σχέση με τους ενήλικες και τους άντρες αντίστοιχα. Ωστόσο, δεν είναι ξεκάθαρο, εάν οι γυναίκες και τα παιδιά δέχονται περισσότερα πειράγματα από τους άλλους, ή αν επηρεάζονται πιο πολύ από την κοροϊδία που βιώνουν (Lunde et al., 2007· Menzel et al., 2010).

1.2.6. Κοινωνικοοικονομικό επίπεδο

Η κοινωνικοοικονομική τάξη στην οποία ανήκει το άτομο, φαίνεται να αποτελεί ακόμη έναν παράγοντα που συντελεί στη διαμόρφωση της εικόνας του σώματος. Οι έρευνες αναφέρουν ότι τα παιδιά που προέρχονται από χαμηλότερα κοινωνικοοικονομικά επίπεδα, είναι πιο πιθανόν να είναι υπέρβαρα και να αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους ως κάποιον που να ζυγίζει λιγότερο από ότι στην πραγματικότητα, σε αντίθεση με τα παιδιά που ανήκουν σε ψηλότερα κοινωνικοοικονομικά στρώματα (O'Dea et al., 2001). Τα κορίτσια που προέρχονται από μεσαία έως και ψηλά κοινωνικοοικονομικά επίπεδα, είναι πιθανό να έχουν χαμηλότερο βαθμό ικανοποίησης με το σώμα τους. Τα παιδιά που προέρχονται από χαμηλότερα κοινωνικοοικονομικά στρώματα έχουν περισσότερες πιθανότητες να είναι υπέρβαρα, σε σχέση με τα παιδιά που ανήκουν στη μεσαία έως ψηλή κοινωνικοοικονομική τάξη (O'Dea et al., 2001). Με βάση τα πιο πάνω δεδομένα, υποδηλώνεται ότι τα παιδιά που προέρχονται από χαμηλότερα κοινωνικοοικονομικά στρώματα, είναι πιθανότερο να αντιλαμβάνονται εσφαλμένα την εικόνα του σώματος τους, με έναν τρόπο που να τα ενθαρρύνει να παραμένουν υπέρβαρα.

1.2.7. Συμπεριφορές σχετιζόμενες με την υγεία

Οι διατροφικές διαταραχές, οι διαταραχές της σωματικής δυσμορφίας, ο έλεγχος του βάρους μέσω ανθυγιεινών συμπεριφορών και οι ριψοκίνδυνες σεξουαλικές πρακτικές, πιθανόν να συνδέονται με την αρνητική εικόνα σώματος. Η χαμηλή σωματική ικανοποίηση μπορεί να λειτουργεί ως εμπόδιο στη διακοπή του καπνίσματος και άλλων εθιστικών συνηθειών, στις γυναίκες που αναπτύσσουν εσφαλμένη αντίληψη για το πραγματικό μέγεθος και σχήμα του σώματος τους και που εκτιμούν το βάρος τους ότι είναι μεγαλύτερο από αυτό που είναι στην πραγματικότητα. Συνεπώς, μπορεί να χρησιμοποιούν ανθυγιεινές στρατηγικές για να ελέγξουν το βάρος τους (Liechty, 2010). Όσον αφορά τους εφήβους, τα χαμηλά επίπεδα σωματικής ικανοποίησης, μπορεί να αυξήσουν την πιθανότητα χρήσης ανθυγιεινών συμπεριφορών για τον έλεγχο του βάρους, όπως δίαιτα που μπορεί να οδηγήσει στην αύξηση του βάρους και την κακή υγεία (Neumark-Sztainer et al., 2006). Με βάση τα πιο πάνω, η εικόνα σώματος φαίνεται να παίζει ένα καθοριστικό ρόλο στον κίνδυνο εμφάνισης διατροφικών διαταραχών. Επιπλέον, όσον αφορά τις γυναίκες, έχει εντοπιστεί ότι ο βαθμός ικανοποίησης με το σώμα τους, μπορεί να επηρεάσει τη σεξουαλική τους υγεία. Χαμηλότερα επίπεδα σωματικής ικανοποίησης στις γυναίκες, μπορεί να οδηγήσουν σε ασυνάρτητες σεξουαλικές πρακτικές και στην τάση

ύπαρξης πολλαπλών ερωτικών συντρόφων, σε σύγκριση με τις γυναίκες που έχουν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης με το σώμα τους (Littleton et al., 2005). Άτομα που μπορεί να έχουν κάποιο είδος εθισμού, όπως για παράδειγμα οι καπνιστές, φαίνεται να έχουν μεγαλύτερη ανησυχία για το βάρος τους, σε σχέση με τους μη καπνιστές. Ο φόβος της αύξησης του βάρους, μπορεί να αποθαρρύνει το άτομο, από το να προσπαθήσει να διακόψει το κάπνισμα. Επομένως, η εικόνα του σώματος, τόσο η σωματική ικανοποίηση όσο και η αντίληψη του σώματος, μπορεί να συνδέονται με τη συνέχιση του καπνίσματος (Clark et al., 2005).

1.2.8. Η αυτοκτονικότητα

Η αυτοκτονικότητα αποτελεί μια ακόμη συνιστώσα που έχει συσχετιστεί θετικά με τη χαμηλή σωματική ικανοποίηση. Τα άτομα με χαμηλή σωματική ικανοποίηση, είναι πιθανότερο να αναφέρουν συχνά περιστατικά αυτοκτονικών σκέψεων ή και απόπειρες αυτοκτονίας. Η σχέση μεταξύ της εικόνας του σώματος και της αυτοκτονικότητας, εξαρτάται από την ηλικία και τη σωματική ανάπτυξη των ατόμων. Ωστόσο τα ευρήματα φαίνεται να είναι αντιφατικά, καθώς υπάρχουν ερευνητές που δεν εντόπισαν κάποια σχέση ανάμεσα στη σωματική ικανοποίηση και την αυτοκτονικότητα (Crow et al., 2008), ενώ άλλοι κάνουν αναφορές για μια στενή σύνδεση ανάμεσα στα δύο (Crow et al., 2008· Rodríguez-Cano et al., 2006).

1.2.9. Διαφορές ανάμεσα στα φύλα

Ανάμεσα στα δύο φύλα, φαίνεται να υπάρχουν διαφορές ως προς τα επίπεδα ικανοποίησης με το σώμα. Οι γυναίκες αναφέρουν χαμηλότερα επίπεδα σωματικής ικανοποίησης σε σύγκριση με τους άντρες (Barlett et al., 2008· Blond, 2008). Οι γυναίκες είναι εκείνες που κυρίως επιθυμούν να χάσουν βάρος, ενώ οι άντρες είναι εκείνοι που επιθυμούν την αύξηση της μυϊκής τους μάζας (Petrie et al., 2010). Αυτό έχει ως συνεπακόλουθο, οι πολύ αδύνατοι άντρες, να είναι πολύ λιγότερο ικανοποιημένοι με τα σώματά τους, σε σχέση με τις πολύ αδύνατες γυναίκες (Frederick et al., 2007). Οι περισσότερες έρευνες που αφορούν την εικόνα του σώματος, έχουν περιοριστεί στα παιδιά και τους εφήβους. Έχει βρεθεί ότι το 8% των αγοριών και το 14% των κοριτσιών, ηλικίας 9 – 10 ετών, έχουν αρνητική εικόνα για το σώμα τους, με το 3% των αγοριών και το 7% των κοριτσιών που έχουν φυσιολογικό βάρος, να αξιολογούν τους εαυτούς τους ως «πολύ χοντρούς» (Bun et al., 2012). Έρευνα ανάμεσα σε προεφήβους, έδειξε ότι αυτοί οι αριθμοί φαίνεται να αυξάνονται με την ηλικία, με το 9% των αγοριών με φυσιολογικό βάρος και το 28% των κοριτσιών, να αξιολογούν τον εαυτό τους ως «πολύ χοντρούς» (Burroes,

2013). Η ικανοποίηση με το σώμα σταδιακά αυξάνεται, όσο αυξάνεται η ηλικία, κατά τη διάρκεια της εφηβείας και σταθεροποιείται μέχρι και την ενηλικίωση (Holsen et al., 2012). Για τους άντρες, η ταχύτερη σωματική ανάπτυξη έχει συνδεθεί με την αίσθηση του υπερβολικού βάρους, τα χαμηλότερα επίπεδα σωματικής ικανοποίησης και την αύξηση του αριθμού των πειραγμάτων που δέχονται (Barlett et al., 2008· Nishina et al., 2006). Από την άλλη, το 80% των γυναικών δηλώνουν δυσαρεστημένες με το βάρος του σώματος τους σε σχέση με τα νεανικά τους χρόνια και αυτό είναι κάτι που επηρεάζει τις καθημερινές τους δραστηριότητες (McLaren & Kuh, 2004).

1.2.10. Φυλετικές διαφορές

Τα επίπεδα ικανοποίησης με το σώμα έχει βρεθεί πως διαφέρουν ανάμεσα στους διαφορετικούς πληθυσμούς και τις εθνοτικές ομάδες. Οι λευκοί πληθυσμοί (Nishina et al., 2006· van den Berg et al., 2010) και οι πληθυσμοί της Ασίας, τείνουν να έχουν χαμηλότερη σωματική ικανοποίηση σε σχέση με άλλες εθνοτικές ομάδες (Kennedy et al., 2004· Wardle et al., 2006· Xanthopoulos et al., 2011· Xie, et al., 2010). Τα άτομα μαυρο/αφρικανικής καταγωγής τείνουν να είναι τα πιο ικανοποιημένα με το σώμα τους (Breitkopf et al., 2007). Τέλος, ανάμεσα στις διαφορετικές εθνοτικές ομάδες, υπάρχουν διαφορές ως προς τις αντιλήψεις γύρω από την ιδανική εικόνα σώματος αλλά και ομοιότητες (Holmqvist et al., 2007· Thatcher & Rhea, 2003). Επίσης η εθνικότητα έχει συνδεθεί με την αντίληψη των ιδανικών ομορφιάς, την αυτοεκτίμηση και σωματική αντίληψη (Schaefer et al., 2018· Howard et al., 2017).

1.2.11. Σεξουαλικός προσανατολισμός

Σε έναν αριθμό μελετών, διερευνήθηκε κατά πόσο ο σεξουαλικός προσανατολισμός επηρεάζει την εικόνα σώματος, δίνοντας τα πιο κάτω αποτελέσματα. Οι ετερόφυλοι άντρες, φάνηκε να έχουν ψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης με το σώμα τους, σε σύγκριση με τους ομοφυλόφιλους άντρες, τις ομοφυλόφιλες και ετερόφυλες γυναίκες (Filiault et al., 2009· Morrison et al., 2004· Replau et al., 2009). Επίσης, οι ετερόφυλοι άντρες ανησυχούν λιγότερο για το βάρος τους, είναι περισσότερο άνετοι με το να φοράνε το μαγιό τους σε δημόσιους χώρους και είναι πιο πρόθυμοι στο να αποκαλύψουν σημεία του σώματος τους κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής δραστηριότητας στη σύντροφο τους (Replau et al., 2009).

2. Μέθοδοι μέτρησης της εικόνας σώματος

Με σκοπό την μέτρηση της εικόνας σώματος, έχουν χρησιμοποιηθεί μέχρι στιγμής τρεις βασικές τεχνικές. Η πιο δημοφιλής μέθοδος αξιολόγησης της εικόνας σώματος, είναι τα ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς. Κάποιες από αυτές τις κλίμακες μέτρησης της εικόνας σώματος είναι το Body Shape Questionnaire (Cooper et al., 1987), το Body Esteem Scale (Franzoi & Shields, 1984) και το Body Shape Satisfaction Scale (Slade et al., 1990). Οι κλίμακες αυτές, είναι γενικά καλά σταθμισμένες, με ικανοποιητική εκτίμηση των δεικτών αξιοπιστίας και εγκυρότητας. Η δεύτερη τεχνική είναι αυτή των σχεδίων σωματικών σχημάτων (σιλουέτες) . Μια σειρά από σχέδια που απεικονίζουν σχήματα σώματος, παρουσιάζονται μπροστά από τους συμμετέχοντες και τους ζητείται να επιλέξουν το «ιδανικό» τους σχήμα σώματος ή το σχήμα σώματος που αισθάνονται ότι αντιπροσωπεύει καλύτερα το πραγματικό τους σχήμα σώματος. Μια χαμηλή βαθμολογία σε αυτού του είδους τη μέτρηση υποδεικνύει ανακριβή σωματική αντίληψη ή χαμηλά επίπεδα ικανοποίησης με το σώμα (Gardner et al., 2009). Η τρίτη μέθοδος μέτρησης της εικόνας του σώματος είναι η μέτρηση του πραγματικού σωματικού βάρους και σχήματος. Περιλαμβάνει την συλλογή μετρήσεων ακριβείας για το βάρος και το σχήμα του σώματος του συμμετέχοντα. Σε κάποιες μάλιστα έρευνες, χρησιμοποιείται κατάλληλα εκπαιδευμένο ιατρικό προσωπικό, για να ληφθούν ακριβείς μετρήσεις, ενώ σε άλλες στηρίζονται στην αυτοαναφορά του συμμετέχοντα για το βάρος και το ύψος του. Ενώ η αυτοαναφορά αποτελεί μια πολύ βολική μέθοδο συλλογής δεδομένων, πρόσφατη έρευνα έδειξε ότι τα μέτρα που δίνονται από τους συμμετέχοντες μπορεί να είναι ανακριβή. Η έρευνα εντόπισε ότι το 33% των υπέρβαρων ατόμων και το 50% των παχύσαρκων, υποαναφέρουν το βάρος τους στις μετρήσεις που δίδονται μέσω αυτό-αναφοράς (Allison et al., 2020)

2.1. Διαταραγμένη εικόνα σώματος και διατροφικές διαταραχές

Η διαταραγμένη εικόνα του σώματος αποτελεί σημαντικό κριτήριο διάγνωσης των διατροφικών διαταραχών. Οι Cash και Brown (1987) υπέδειξαν ότι υπάρχουν δύο πτυχές σχετικά με την εικόνα του σώματος. Η πρώτη πτυχή αναφέρεται στην αντιληπτική διαταραχή ως παραμόρφωση του σωματικού μεγέθους και η δεύτερη στη γνωστική και συναισθηματική διαταραχή ως δυσαρέσκεια για το σώμα. Στο βιβλίο των Folkers και Engelmann (2007), με τίτλο “Taking Charge of My Mind & Body,” η διαταραχή της εικόνας του σώματος περιγράφεται ως η αντίληψη που έχει το άτομο για τον εαυτό του ενάντια στον πραγματικό του εαυτό. Για παράδειγμα "Μπορεί να νομίζεις ότι ξέρεις πώς μοιάζεις, αλλά η εικόνα που έχεις για τον εαυτό σου πιθανόν να μην συνάδει με την

πραγματικότητα" (σ.107). Οι περισσότερες γυναίκες, ακόμα και αν έχουν ένα υγιές και φυσιολογικό βάρος, είναι πιθανόν όταν κοιτάζουν τον εαυτό τους στον καθρέφτη να πιστεύουν ότι είναι χοντρές και άσχημες. Αυτή η ατελείωτη επιθυμία για μια αψεγάδιαστη εμφάνιση έχει γίνει για πολλές μια εφόρου ζωής επιδίωξη.

Οι διατροφικές διαταραχές χαρακτηρίζονται ως παθήσεις σοβαρές και απειλητικές για τη ζωή, κατά τις οποίες το άτομο μπορεί να ανησυχεί σε υπερβολικό βαθμό για το σχήμα του σώματος του, την εμφάνιση και το βάρος. Ως προέκταση των υπερβολικών αυτών ανησυχιών, το άτομο οδηγείται σε ακραίες διατροφικές συνήθειες που έχουν ως αποτέλεσμα αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία (American Psychiatric Association, 2013). Οι διατροφικές διαταραχές μπορούν να αντιμετωπιστούν με πιο αποτελεσματικό τρόπο και γρηγορότερα, εάν ανιχνευτούν νωρίς. Οπότε είναι σημαντικό οι διαταραγμένες διατροφικές συμπεριφορές να εντοπίζονται έγκαιρα, προτού οδηγήσουν σε παθολογικές καταστάσεις που να πληρούν τα διαγνωστικά κριτήρια του διαγνωστικού οδηγού για τις ψυχικές διαταραχές (DSM-5). Οι διαταραγμένες διατροφικές συμπεριφορές είναι ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες, οι οποίες μπορεί να περιλαμβάνουν την παράλειψη γευμάτων, τις στερητικές δίαιτες, την καταναγκαστική υπερφαγία (Fitzsimmons-Craft et al., 2016), καθώς και τη διαισθητική διατροφή, η οποία είναι πιο διαδεδομένη μεταξύ των ανδρών και αθλητών, οι οποίοι έχουν λανθασμένες αντιλήψεις για την υγιεινή διατροφή (Baum, 2006· Glazer, 2008). Η διαισθητική διατροφή, αντί να περιορίζει τη συνολική πρόσληψη τροφής, τείνει να περιστρέφεται γύρω από την επιλογή ή των περιορισμό συστατικών της διατροφής, με βάση δικές τους πεποιθήσεις, σχετικά με τον τρόπο επίτευξης συγκεκριμένων στόχων. Ένας από αυτούς τους στόχους, μπορεί να είναι η αύξηση της μυϊκής μάζας. Ανάμεσα στις διαταραγμένες διατροφικές συμπεριφορές, η τακτική δίαιτα είναι ο πιο κοινός παράγοντας πρόβλεψης της ανάπτυξης διατροφικών διαταραχών (Patton et al., 1999).

Τα άτομα που περιγράφουν τον εαυτό τους με θετικές εικόνες σώματος, εκτιμούν τα μοναδικά τους χαρακτηριστικά και έχουν σεβασμό για το σώμα τους (Wood-Barcalow et al., 2010). Σύμφωνα με κάποιες έρευνες που εστίασαν στη γυναικεία εικόνα σώματος, οι γυναίκες που έχουν θετική εικόνα σώματος, έχουν μια πιο ευρεία αντίληψη της ομορφιάς και είναι ικανές στο να φιλτράρουν την επίδραση από τα μέσα, με σκοπό να διατηρήσουν μια πιο ρεαλιστική προοπτική. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, να είναι λιγότερο επιρρεπείς σε διατροφικές διαταραχές (Wood-Barcalow et al., 2010). Η δυσαρέσκεια με το σώμα, καθώς και ένα άκαμπτο πρότυπο ιδανικής εικόνας σώματος συνδέεται με την εμφάνιση διατροφικών διαταραχών (Hill et al., 2013· Wendell et al., 2012).

Αν και η επίδραση της ικανοποίησης ή δυσαρέσκειας από την εικόνα σώματος στις διατροφικές διαταραχές είναι παρόμοια και στα δύο φύλα, υπάρχουν κάποιες σημαντικές διαφορές ανάμεσα τους όσον αφορά την ιδανική εικόνα σώματος. Στις γυναίκες, η δυσαρέσκεια για το σώμα και τα θετικά συναισθήματα προς τη λεπτότητα έχουν συνδεθεί με την εμφάνιση διαταραγμένων διατροφικών συμπεριφορών (Fairburn, 2003). Η σύνδεση της λεπτότητας με θετικά γνωρίσματα και η εσωτερίκευση του λεπτού ιδεατού (Thompson et al., 2004), συσχετίζονται θετικά με τη σωματική δυσαρέσκεια, την τάση για λεπτότητα και την περιορισμένη διατροφή (Ahern et al., 2008). Στους άντρες, η τάση για μυϊκή δύναμη είναι η κύρια ανησυχία που αφορά την εικόνα του σώματος τους (Cash, 1997· Edwards & Laudner, 2000· Mayville, Williamson et al., 2002). Καθώς οι γυναίκες προσπαθούν να επιτύχουν τη λεπτότητα, οι άντρες φαίνεται να προσπαθούν για την απόκτηση περισσότερης μυϊκής μάζας (Harvey & Robinson, 2003).

Σύμφωνα με τον Αμερικανικό Σύνδεσμο Διατροφικών Διαταραχών (National Eating Disorders Association, 2017), η ψυχογενής ανορεξία που διαγιγνώσκεται πιο συχνά στις γυναίκες, χαρακτηρίζεται από ακραία διαστρεβλωμένη εικόνα του εαυτού, ακραία λεπτότητα, παράλογο φόβο για αύξηση του βάρους, ελάχιστη κατανάλωση τροφής και αντισταθμιστικές συμπεριφορές, όπως κάθαρση και υπερβολική άσκηση.

2.2. Εικόνα σώματος και διαταραγμένες διατροφικές στάσεις

Κατά την τελευταία δεκαετία, τα προβλήματα ψυχικής υγείας έχουν παρουσιάσει αύξηση, ιδιαίτερα στις νεαρότερες ηλικίες (Dowds, 2010). Τα πιο συνήθη προβλήματα ψυχικής υγείας αποτελούν οι διαταραχές της συμπεριφοράς, του συναισθήματος και η υπερκινητικότητα. Ανάμεσα σε αυτά, οι συμπεριφορές που σχετίζονται με τις διατροφικές διαταραχές αυξάνονται ραγδαίως, ιδιαίτερα στις νεαρές γυναίκες (Fardouly & Vartanian, 2015· Bailey et al., 2014). Οι διαταραγμένες αυτές στάσεις ορίζονται ως οδύνες στις οποίες οι άνθρωποι υποφέρουν από σοβαρή αποδιοργάνωση των διατροφικών τους συμπεριφορών, των σκέψεων και των συναισθημάτων. Τα άτομα τα οποία υποφέρουν από αυτές τις δυσκολίες, είναι συνήθως άτομα τα οποία ενασχολούνται με το φαγητό και το βάρος. Υπό αυτή την έννοια, η διαταραγμένη διατροφή χρησιμοποιείται για να περιγράψει ένα εύρος παράτυπων διατροφικών συμπεριφορών οι οποίες μπορεί να πληρούν ή και να μην πληρούν τα κριτήρια μιας συγκεκριμένης διατροφικής διαταραχής (Telch et al., 1997). Οι διαταραχές αυτές, παρουσιάζονται συνήθως σε γυναίκες κατά την δεκαετία των είκοσι ή κατά την διάρκεια της εφηβείας (Bailey et al., 2014). Τα άτομα που υποφέρουν από αυτές τις διαταραχές, παρουσιάζουν συνήθως εναλλακτικές στάσεις, συμπεριφορές, αντιλήψεις για το βάρος και εξωτερική εμφάνιση (Plateau et al., 2018). Επιπλέον, οι

διαταραγμένες διατροφικές συμπεριφορές ή στάσεις ορίζονται ως ανθυγιεινές και δυσπροσάρμοστες διατροφικές συμπεριφορές, όπως στέρηση (restricting)/ υπερκατανάλωση (binging) ή και κάθαρση (purging) (Reba-Harrelson et al., 2009). Οι συμπεριφορές αυτές δεν κατηγοριοποιούνται ως διατροφικές διαταραχές, αν και θεωρούνται ένα στάδιο των διαγνωσμένων διατροφικών διαταραχών (Croll et al., 2002). Η ανησυχία των συστημάτων υγείας, βασίζεται στο γεγονός του ότι οι σοβαρές αυτές ψυχικές διαταραχές συχνά θέτουν σε κίνδυνο την ευημερία και την υγεία των ατόμων που υποφέρουν από αυτές (Plateau et al., 2018). Το ένα τρίτο των γυναικών παγκόσμια, έχουν βιώσει τέτοιου είδους ψυχολογικά προβλήματα, σε κάποια φάση στη ζωή τους (Reba-Harrelson et al., 2009). Εάν δεν αντιμετωπιστούν επαρκώς, ενδέχεται να αναπτύξουν σοβαρές κλινικές διαταραχές (Baranowski et al., 2003). Επίσης, ποσοστό γύρω στο 1% αυτών των ατόμων με τις διαταραγμένες διατροφικές στάσεις, παλεύουν με συναισθηματικά προβλήματα σε όλη την διάρκεια της ζωής τους (Reba-Harrelson et al., 2009).

Στο σύνολο του πληθυσμού των ατόμων με διαταραγμένες διατροφικές στάσεις, το 16% αυτών παρουσιάζει υπερφαγία, το 20% κάθαρση μέσω της πρόκλησης εμετού και το 61% στέρηση τροφής (Harris et al., 2018). Η συχνότητα των συμπεριφορών αυτών φαίνεται να αλλάζει με το πέρας της ηλικίας, με την στέρηση του φαγητού να είναι πιο κοινή σε μεγαλύτερες γυναίκες, ενώ η πρόκληση εμετού να είναι πιο συνήθης κατά την εφηβεία (Garousi et al., 2016). Σε πιο πρόσφατα ερευνητικά δεδομένα, εξετάζεται το γεγονός της όλο και περισσότερο μείωσης της ηλικίας εμφάνισης των διατροφικών διαταραχών. Η ηλικία εμφάνισης των διατροφικών διαταραχών βρίσκεται περίπου στα δώδεκα έτη και παρουσιάζει πτωτική πορεία. Ταυτόχρονα, η συχνότητα των διαταραγμένων διατροφικών στάσεων φαίνεται να αυξάνεται όσο οι νεαρές ενήλικες και έφηβες μεγαλώνουν (Garousi et al., 2016).

2.3. Η επίδραση των Μέσων Μαζικής Επικοινωνίας

Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης παίζουν έναν ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση και καθιέρωση προτύπων ομορφιάς. Τα μέσα καθορίζουν το τι θεωρείται ελκυστικό στην κοινωνία, προωθώντας ένα όλο και πιο αδύνατο πρότυπο γυναικείας ομορφιάς, το οποίο είναι μη εφικτό (Powell et al., 2018). Τα πρότυπα αυτά επιβεβαιώνουν τον τρόπο με τον οποίον οι νέοι αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους και κατ' επέκταση τον τρόπο που τον εκτιμούν (Neumark-Sztainer et al., 2011). Αυτή η αντίφαση μεταξύ αυτού που η κοινωνία παρουσιάζει ως πρότυπο και του πραγματικού σώματος που έχουν οι περισσότερες γυναίκες, έχει ως αποτέλεσμα την πρόκληση των ανησυχιών γύρω από το

σώμα. Οι ανησυχίες για το σώμα, συνήθως διατηρούνται στην πάροδο του χρόνου και αυξάνουν την σωματική δυσαρέσκεια. Αυτή η δυσαρέσκεια, αναδύεται εξαιτίας της παραμόρφωσης της εικόνας του σώματος και της αντίληψης του και συνεπώς την ανησυχία για αυτό (Caradas et al., 2001· Cohen et al., 2017). Η σωματική δυσαρέσκεια, παίζει επίσης έναν ουσιαστικό ρόλο στις διαταραγμένες διατροφικές στάσεις, καθώς και προκαλεί συναισθηματική και ψυχολογική δυσφορία (Hoare et al., 2019). Οι Fredrickson και Roberts (1997) πρότειναν ότι η σεξουαλικοποίηση και η αντικειμενοποίηση του εαυτού που προωθείται από τα μέσα, θα έπρεπε να λαμβάνεται υπόψιν ως ένας παράγοντας κινδύνου για την ανάπτυξη διαταραγμένων διατροφικών στάσεων.

Τα ερευνητικά δεδομένα, τόσο στο παρελθόν, όσο και πιο πρόσφατα έχουν εντοπίσει ότι τα δημοφιλή μέσα, όπως η τηλεόραση και τα περιοδικά, απεικονίζουν με αυξητικό βαθμό, ένα όλο και περισσότερο αδύνατο σώμα. Φαίνεται να υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός επιστημονικών μελετών, πειραματικών ή και μέσω παρατήρησης, τα αποτελέσματα των οποίων έχουν δείξει τη σύνδεση ανάμεσα στην έκθεση στα μέσα ενημέρωσης και τις αλλαγές στην εικόνα του σώματος (Abramson & Valene, 1991). Η πλειοψηφία της έρευνας δίνει έμφαση στο ότι η δυσαρέσκεια για το σώμα είναι πιο συχνή ανάμεσα σε γυναίκες που παρακολουθούν περισσότερη τηλεόραση (Feingold & Mazzella, 1998). Υπάρχουν άφθονα αποδεικτικά στοιχεία σχετικά με την επίδραση των μέσων μαζικής ενημέρωσης στα κορίτσια, αλλά για την επίδραση των μέσων στην εικόνα σώματος των αγοριών υπάρχουν πολύ λίγα ερευνητικά δεδομένα (Field et al., 2001). Παρόλα αυτά έχει αρχίσει να κάνει την εμφάνιση της και αξιοσημείωτη βιβλιογραφία που αναδεικνύει θέματα σχετικά με την εικόνα σώματος στα αγόρια (McCabe & Ricciardelli, 2001). Τα ζητήματα της εικόνας σώματος στα αγόρια εστιάζουν στην αύξηση του βάρους, στον σχηματισμό των ώμων και των μυών. Εξαιτίας της μεγαλύτερης πολιτισμικής πίεσης σχετικά με την εμφάνιση, οι παρούσες μελέτες αποκαλύπτουν ότι τα κορίτσια, σε σύγκριση με τα αγόρια, παρουσιάζουν ψηλότερα επίπεδα εσωτερίκευσης των ιδανικών εικόνων που παρουσιάζονται στα μέσα. Ο λόγος που η έρευνα της εικόνας του σώματος εστιάζει κυρίως στις γυναίκες, είναι εξαιτίας του προβλήματος ότι ακόμα και νεαρά κορίτσια ηλικίας εννέα ετών, βιώνουν δυσαρέσκεια με το σχήμα του σώματος τους (Hill et al., 1994)

2.3.1. Η εσωτερίκευση του λεπτού ιδεατού στα Μ.Μ.Ε.

Η εσωτερίκευση του λεπτού ιδεατού έτσι όπως προβάλλεται από τα μέσα, με βάση τις εισηγήσεις ενός αριθμού ερευνητών, λειτουργεί ως διαμεσολαβητής ανάμεσα στα μη ρεαλιστικά μηνύματα και σχήμα σώματος που στέλνονται από τα μέσα και τις

σχετιζόμενες με την διατροφή διαταραχές. Εξαιτίας του σημαντικού διαμεσολαβητικού ρόλου που παίζει, έχει κεντρίσει το ενδιαφέρον των ερευνητών και έχει λάβει μεγάλης προσοχής στη διεθνή βιβλιογραφία (Durkin & Paxton, 2002· Stice & Shaw, 2002· Thompson & Stice, 2001). Με βάση τους Thompson και Stice (2001) η εσωτερίκευση ορίζεται ως «ο βαθμός στον οποίο το άτομο επηρεάζεται γνωστικά από τις κοινωνικές νόρμες για το μέγεθος και την εμφάνιση» (σ.181) και κατά συνέπεια, οδηγεί τα άτομα στο να τροποποιούν τη συμπεριφορά τους, προσπαθώντας να προσεγγίσουν αυτά τα πρότυπα (Thompson et al., 2004). Η εσωτερίκευση του λεπτού ιδεατού, όπως λαμβάνεται μέσω μηνυμάτων από τα μέσα, έχει βρεθεί πως αποτελεί έναν αιτιώδη παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση διαταραχών που σχετίζονται με τη διατροφή και την εμφάνιση (Thompson & Heinberg, 1999· Thompson & Stice, 2001) και έχει συσχετιστεί με τη σωματική δυσαρέσκεια. Η εσωτερίκευση του λεπτού ιδεατού, αποτελεί επίσης σημαντικό προγνωστικό δείκτη επιτυχίας στη θεραπεία των ατόμων με νευρική ανορεξία (Heinberg et al., 2001). Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Κύπρο από τον Argyrides (2013), βρέθηκε πως μεγαλύτερη εσωτερίκευση του λεπτού ιδεατού, συσχετίζεται σημαντικά με περισσότερα αισθήματα μη ελκυστικότητας, περισσότερη επένδυση του ατόμου στην εμφάνιση του και περισσότερες περιπτώσεις διαταραγμένων διατροφικών στάσεων και συμπεριφορών. Επιπλέον, τα αποτελέσματα υπέδειξαν ότι η εσωτερίκευση του λεπτού ιδεατού, τα αισθήματα μη ελκυστικότητας και η επένδυση του ατόμου στην εμφάνιση του, ήταν στατιστικά σημαντικοί δείκτες πρόβλεψης των διαταραγμένων διατροφικών στάσεων και συμπεριφορών.

2.3.2. Τηλεόραση

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε έφηβες, η επίδραση των μέσων στην διαμόρφωση της εικόνας του σώματος έχει συνδεθεί με την δυσαρέσκεια για το σώμα και την ενδεχόμενη εμφάνιση διατροφικών διαταραχών (Lawrie et al., 2006). Η παρακολούθηση τηλεόρασης φαίνεται να επηρεάζει σημαντικά το πως αντιλαμβάνονται την πραγματικότητα οι νεαρές έφηβοι. Συγκεκριμένα, τηλεοπτικά προγράμματα όπως οι σαπουνόπερες, επηρεάζουν την εσωτερική διαδικασία σκέψης, σχετικά με τα πολιτισμικά πρότυπα ομορφιάς, έχοντας ως αποτέλεσμα την έντονη επιθυμία για πιο λεπτά σώματα (Tiggemann, 2005). Στην ίδια έρευνα υποστηρίζεται επίσης η ιδέα ότι η παρακολούθηση τηλεόρασης, επηρεάζει την γνωστική ικανότητα, επηρεάζοντας έτσι το βάρος και συμπεριφορές που σχετίζονται με την διατροφή. Παρόμοια ευρήματα παρουσιάζονται και στην έρευνα της Botta (2000), που πραγματοποιήθηκε ανάμεσα σε λευκές και μαύρες εφήβους. Η έρευνα αποκάλυψε για τις συμμετέχουσες πως όσο περισσότερο εξιδανίκευαν

εικόνες λεπτότητας που προβάλλονταν σε υπερβολικό βαθμό, σε τηλεοπτικές σειρές όπως *Melrose Place*, *90210* και *Beverly Hills* τόσο ισχυρότερη γινόταν η επιθυμία τους να είναι λεπτές και μεγαλύτερη η απογοήτευση που αισθάνονταν με τα δικά τους σώματα. Τέλος σε έρευνα των Taylor et al. (1998) βρέθηκε ότι η «ανάγκη» του να δείχνεις όπως τα κορίτσια ή τις γυναίκες της τηλεόρασης, ήταν ένας από τους πιο ισχυρούς παράγοντες πρόβλεψης για τις ανησυχίες σχετικά με το βάρος.

2.3.3. Περιοδικά

Όσον αφορά τα έντυπα μέσα, στην έρευνα των Field et al. (1999) βρέθηκε ότι οι εικόνες στα περιοδικά μόδας είχαν ένα ισχυρό αντίκτυπο στην ευαισθητοποίηση των κοριτσιών σχετικά με το βάρος και το σχήμα του σώματος τους. Στο σύνολο τους τα ευρήματα της συγκεκριμένης έρευνας υποστηρίζουν ότι όσο περισσότερο τα νεαρά κορίτσια διάβαζαν περιοδικά μέσα στη διάρκεια του μήνα, τόσο πιο πιθανό ήταν να αναφέρουν ότι είχαν κάνει δίαιτα ή είχαν ξεκινήσει ένα πρόγραμμα γυμναστικής, με σκοπό να χάσουν βάρος. Σε έρευνα των Champion και Furnham (1999) ζητήθηκε από έφηβα κορίτσια να δουν μια σειρά από εικόνες λεπτών και χοντρών γυναικών, προερχόμενες από διάφορα εφηβικά περιοδικά. Οι φωτογραφίες των μοντέλων αντιπροσώπευαν τις «λεπτές» εικόνες γυναικών, ενώ οι φωτογραφίες που έδειχναν υπέρβαρες γυναίκες αυτές των «χοντρών». Η αξιολόγηση που ακολούθησε και στην οποία συμμετείχαν 203 έφηβες, κατέδειξε πως η επίδραση των διαφόρων εικόνων εξαρτιόταν από το που τα ίδια τα άτομα κατηγοριοποιούσαν το δικό τους σχήμα και βάρος σώματος και αν θεωρείτο ικανοποιητικό ή όχι. Τα κορίτσια που ήταν ικανοποιημένα με την εικόνα του σώματος τους, σκέφτονταν λιγότερο για το δικό τους βάρος, όταν έβλεπαν φωτογραφίες χοντρών γυναικών. Τα κορίτσια που είχαν αξιολογήσει τον εαυτό τους ως δυσαρεστημένο με το βάρος του, σκέφτονταν περισσότερο αρνητικά όταν έβλεπαν τις φωτογραφίες των λεπτών γυναικών. Τα ευρήματα της πιο πάνω έρευνας αποκαλύπτει ότι κορίτσια που μπορεί να διακατέχονται από συναισθήματα σχετικά με το ότι το βάρος τους είναι υπέρβαρο, βιώνουν μεγαλύτερη πίεση από τα μέσα στο να είναι λεπτότερες, βλέποντας τις εικόνες που προβάλλονται σε αυτά.

2.3.4. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης

Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, χρησιμοποιούνται πλέον περισσότερο από κάθε άλλο μέσο ως ένα εργαλείο επικοινωνίας. Με την ανάπτυξη των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, όπως για παράδειγμα το Facebook και το Instagram, έχει αυξηθεί και η έκθεση σε εικόνες λεπτών και γυμνασμένων σωμάτων (Hummel & Smith, 2015). Το 90% των

νεαρών ατόμων (18 – 29 ετών), δηλώνει ενεργός χρήστης των μέσω κοινωνικής δικτύωσης και αναφέρει ότι μέσω αυτού εκτίθεται συνεχώς σε μια μεγάλη ποικιλία περιεχομένου και εικόνων (Van den Eijnden et al., 2016). Οι τελευταίες δημοσιεύσεις, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι τα πιο επικίνδυνα κοινωνικά μέσα είναι το Instagram, ακολουθώντας το Facebook και το Twitter. Για να καταλήξουν σε αυτό το συμπέρασμα, βασίστηκαν στον βαθμό της στιγμιαίας ικανοποίησης που λάμβαναν όταν συνομήλικοι τους έβλεπαν ή σχολίαζαν τις φωτογραφίες που δημοσίευαν (Chae, 2017). Ιδιαίτερα στο Instagram το μήνυμα προσαρμόζεται ανάλογα με την φωτογραφία που δημοσιεύεται (BBC News Technology, 2019). Ανάμεσα στους πιο ενεργούς χρήστες, ξεχωρίζουν αυτοί που ονομάζονται “influencers”. Τα νέα αυτά πρότυπα των μέσων, έχουν μια σημαντική επιρροή στις πιο πρόσφατες τάσεις και ειδήσεις που ακολουθούν οι νέοι (Quick & Byrd-Bredbenner, 2014). Με γνώμονα το πιο πάνω, οι ερευνητές επεσήμαναν πως τα μέσα κοινωνικής δικτύωση καθώς και αυτοί που έχουν επιρροή (influencers) σε αυτά, μπορεί να είναι αυτοί που κρατούν το κλειδί για την μείωση της δυσαρέσκειας και των ανησυχιών γύρω από το σώμα. Εντούτοις, σημαντικές μελέτες έχουν δείξει πως υπάρχουν οικονομικά συμφέροντα που συνδέονται με την προώθηση προϊόντων δίαιτας ή άλλων επεμβατικών διαδικασιών και τα οποία προωθούνται μέσω των κοινωνικών δικτύων (BBC News Technology, 2019). Η επίδραση της διαφήμισης και της προώθησης του λεπτού και μυώδους σώματος μπορεί να συνδέεται περισσότερο με την αντίληψη που έχουν οι νέοι σχετικά με το σώμα, τη διατροφή και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Επίσης η σεξουαλική αντικειμενοποίηση των γυναικών από τα μέσα οδηγεί στην τροποποίηση της σωματικής τους εμφάνισης (Willoughby O'Donnell &, 2017).

2.4. Η Θεωρία Κοινωνικής σύγκρισης

Η θεωρία της κοινωνικής σύγκρισης προτάθηκε για πρώτη φορά από τον Festinger (1954). Χρόνια μετά, το θεωρητικό της πλαίσιο, εξακολουθεί να χρησιμοποιείται ευρέως, με σκοπό την κατανόηση του τρόπου με τον οποίο τα άτομα εκτιμούν και αξιολογούν τον εαυτό τους. Σύμφωνα με την θεωρία της κοινωνικής σύγκρισης, οι άνθρωποι έχουν μια έμφυτη τάση στο να αξιολογούν τις απόψεις και ικανότητες τους. Ενώ γενικά προτιμούν να αξιολογούν τους εαυτούς τους βασιζόμενοι σε αντικειμενικά κριτήρια, η θεωρία υποστηρίζει ότι στην απουσία τέτοιων δεδομένων, οι άνθρωποι θα αξιολογήσουν τους εαυτούς τους σε σχέση με όμοιους τους. Η θεωρία του Festinger, διαχωρίζει την σύγκριση σε δύο τύπους, στην προς τα πάνω (upward) και στην προς τα κάτω (downward). Στη σύγκριση προς τα πάνω, το άτομο θα αξιολογήσει τον εαυτό του σε σχέση με κάποιον που θεωρείται καλύτερος ως προς το χαρακτηριστικό ενδιαφέροντος. Στην σύγκριση προς τα

κάτω, το άτομο αξιολογεί τον εαυτό του σε σχέση με κάποιον που θεωρείται χειρότερος. Η κατεύθυνση της σύγκρισης (προς τα πάνω ή προς τα κάτω) θεωρείται πως έχει πολύ διαφορετική επίδραση στην διάθεση και την αυτοεκτίμηση του ατόμου. Συγκεκριμένα, οι συγκρίσεις προς τα πάνω θεωρούνται ότι οδηγούν σε αρνητικά επακόλουθα (π.χ. μειωμένη αυτοεκτίμηση και αρνητική διάθεση), ενώ οι συγκρίσεις προς τα κάτω είναι πιθανόν να οδηγήσουν σε θετικές συνέπειες (π.χ. αυξημένη αυτοεκτίμηση και θετική διάθεση) (Festinger, 1954).

Η θεωρία της κοινωνικής σύγκρισης και μια πληθώρα μελετών, έχουν διερευνήσει την σχέση μεταξύ της σωματικής δυσαρέσκειας και των διαταραγμένων διατροφικών στάσεων, με σκοπό την καλύτερη κατανόηση των αιτιών που σχετίζονται με αυτές. Οι έρευνες αυτές, έχουν δείξει ότι η σύγκριση με άλλα άτομα, οδηγεί σε διαστρέβλωση της εικόνας του σώματος και μπορεί να ευνοεί την ανάπτυξη διαταραχών στην διατροφή (Festinger 1954· Kraak & Story, 2015· Perez et al., 2016). Ερευνητικές μελέτες εκτιμούν ότι η θεωρία της κοινωνικής σύγκρισης αποτελεί έναν ακόμα προβλεπτικό παράγοντα του άγχους γύρω από το βάρος και την δυσαρέσκεια με το σώμα (Tiggemann, 2005· Jones et al., 2004). Η θεωρία της κοινωνικής σύγκρισης υποθέτει ότι τα άτομα θα συγκρίνουν αυτόματα τα σώματα τους με μια εικόνα που θα τους προβληθεί από τα μέσα επικοινωνίας και στην συνέχεια θα πιστέψουν ότι αποτελεί ένα λογικό/ρεαλιστικό στόχο (Botta, 2000). Έφηβες που εκτίθενται σε εξιδανικευμένες εικόνες γυναικών, απευθείας κάνουν συγκρίσεις με το δικό τους σώμα και στην συνέχεια αλλάζει η ικανοποίηση που αισθάνονται με το σώμα τους (Durkin et al., 2007). Η θεωρία κοινωνικής σύγκρισης υποστηρίζει την σύνδεση μεταξύ του πως ένα νεαρό κορίτσι ερμηνεύει αυτό που βλέπει, την στάση και την συμπεριφορά σε σχέση με το σώμα της (Tiggemann, 2005). Αυτή η σύνδεση μπορεί να οδηγήσει σε περισσότερες πιθανότητες για διαταραγμένη εικόνα του σώματος, συμπεριφορές σχετιζόμενες με διατροφικές διαταραχές και μεγαλύτερη τάση για λεπτότητα (Botta, 1999). Οι συγκρίσεις του σώματος που κάνει ένα κορίτσι, την βοηθάει στο να επιβεβαιώσει την πεποίθησή της ότι χρειάζεται να είναι λεπτότερη και την ανάγκη της να δράσει προς αυτή την πεποίθηση. Αυτό ισχύει ακόμα πιο πολύ όταν έχει έντονη στόχο-προσήλωση προς αυτή την κατεύθυνση (Wood & Taylor, 1991). Από την άλλη, η θεωρία της κοινωνικής σύγκρισης, υποστηρίζει επίσης την ιδέα ότι δεν θα αναπτύξουν όλα τα άτομα που παρακολουθούν για πολλές ώρες τηλεόραση, διαταραγμένη εικόνα σώματος. Τα άτομα που θα αναπτύξουν διαταραγμένη εικόνα σώματος, είναι μόνο εκείνα που εμπλέκονται σε συμπεριφορές όπου ο στόχος τους κατευθύνεται από τις συγκρίσεις και τείνουν πιστεύουν πως τα πρότυπα που βλέπουν είναι εφικτά. (Botta, 1999)

2.5. Ερευνητικά δεδομένα στην Κύπρο και αναγκαιότητα εργαλείων

Η Κύπρος παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον στη διεθνή βιβλιογραφία σχετικά με τις διαταραχές πρόσληψης τροφής και την εικόνα του σώματος για τους εξής λόγους (Argyrides, Kkeli, & Koutsantoni, 2015): (1) Η οικονομική ανάπτυξη που ακολούθησε της Τουρκικής εισβολής, μετά το 1974, οδήγησε τους κατοίκους στο να δώσουν μεγάλη έμφαση στην κοινωνική και προσωπική τους εικόνα (Katsounari, 2009). (2) Ο ολόχρονος ζεστός καιρός οδηγεί τους κατοίκους στο να ντύνονται με πιο ελαφριά και αποκαλυπτικά ρούχα. Η Sloan (2002) συσχέτισε τον ζεστό καιρό με την διαταραγμένη πρόσληψη τροφής και την ανησυχία γύρω από την εικόνα του σώματος. (3) Οι Argyrides et al. (2015), Katsounari (2009) και Hadjigeorgiou et al. (2012) ανέφεραν ιδιαίτερα υψηλά επίπεδα ανησυχίας γύρω από την εικόνα του σώματος, διαταραγμένης πρόσληψης τροφής και χαμηλής αυτοεκτίμησης. (4) Τέλος, στα αναλυτικά προγράμματα των σχολείων, δεν υπάρχει ουσιαστική ενασχόληση με ζητήματα εικόνας σώματος και διατροφικών διαταραχών, αντιθέτως οι ώρες διδασκαλίας τέτοιων μαθημάτων έχει μειωθεί (Argyrides et al., 2015).

Κατά την χρονική περίοδο 1992 έως 2002, είχε παρατηρηθεί ότι τα περιστατικά διατροφικών διαταραχών που είχαν καταγραφεί στο Ψυχιατρικό Τμήμα Παιδιών και Εφήβων στο Μακάριο Νοσοκομείο, είχαν διπλασιαστεί. Η μεγάλη αυτή αύξηση των περιστατικών, οδήγησε στη διεξαγωγή της πρώτης σχετικής επιδημιολογικής έρευνας στην Κύπρο (Hadjigeorgiou et al., 2012). Η έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2003, σε δείγμα 1900 εφήβων, ηλικίας 10 – 18 ετών, κατέδειξε ότι το 18.8% των αγοριών και το 34.4% των κοριτσιών, μπορούσαν να κατηγοριοποιηθούν ψηλού ρίσκου για εμφάνιση διατροφικών διαταραχών. Από τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν καταγράφηκαν ανησυχίες γύρω από το βάρος και το σχήμα του σώματος τους και διαταραγμένες διατροφικές συμπεριφορές. Σε επανάληψη της έρευνας το 2010, τα αποτελέσματα παρουσίασαν ανοδική τάση, με το ρίσκο εμφάνισης διατροφικών διαταραχών να ανεβαίνει στο 35.9% για τα κορίτσια. Επιπλέον, σημαντική αύξηση παρατηρήθηκε στις δυσπροσαρμοστικές σκέψεις και τις συμπεριφορές που σχετίζονται με την υπερφαγία και τον αυτοπροκαλούμενο εμετό, φτάνοντας στο 30.6% στο σύνολο του δείγματος (Hadjigeorgiou et al., 2012). Κατά τη χρονική περίοδο διεξαγωγής της έρευνας και στο διάστημα των έξι χρόνων που πέρασαν, στην Κύπρο έλαβαν μέρος μια σειρά από διάφορες κοινωνικοοικονομικές αλλαγές. Με την είσοδο της Κύπρου στην Ευρωπαϊκή Ένωση το 2004, παρατηρήθηκε μια μαζική εισροή Ευρωπαίων μεταναστών, επιπροσθέτως των προϋπαρχουσών τάσεων αστικοποίησης μεταξύ των ίδιων των Κυπρίων. Με τις πιο πάνω

αλλαγές, ένας αυξανόμενος αριθμός νέων εκτέθηκαν στην ευρωπαϊκή κουλτούρα και σε συμπεριφορές αυτής. Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, οι ταινίες και οι κωμωδίες, έχουν προωθήσει την ιδέα ότι οι άνθρωποι «τρώνε συναισθηματικά» (comfort eat), όταν είναι αναστατωμένοι. Το γεγονός αυτό μπορεί να εξηγήσει τον λόγο για τον οποίο η ιδέα αυτή είναι τόσο δημοφιλής ανάμεσα στους έφηβους (Hadjigeorgiou et al., 2012).

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2011 σε μαθητές γυμνασίου στην Κύπρο, ποσοστό 29.6% από αυτούς δήλωσαν ότι βρίσκονται σε δίαιτα και ποσοστό 13.4% αξιολογήθηκαν ως ψηλού ρίσκου για την εμφάνιση διατροφικών διαταραχών (Koushiou et al., 2012). Μια άλλη έρευνα που πραγματοποιήθηκε ανάμεσα σε φοιτητές στην Κύπρο, εντόπισε ότι το 13.9% των συμμετεχόντων διέτρεχαν τον κίνδυνο ανάπτυξης διατροφικών διαταραχών (Kyranides et al., 2011).

Η κυπριακή κουλτούρα θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως συντηρητική, κάτι το οποίο απορρέει από το μικρό της μέγεθος και την περιορισμένη αποδοχή προς κάτι «νέο», ενώ ταυτόχρονα προσπαθεί να προσαρμοστεί στην αυξανόμενη ανάγκη για «δυτικού τύπου» συμπεριφορές (Katsounari, 2009). Καθώς οι διατροφικές διαταραχές επηρεάζονται από πολιτισμικούς παράγοντες, αυτή η πίεση για «ισορροπία» μεταξύ παραδοσιακού και «δυτικού τύπου» συμπεριφορές, χρειάζεται να ληφθεί υπόψη (Argyrides, 2013). Ενώ τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μια αξιοπρόσεκτη αύξηση της σωματικής δυσαρέσκειας και των διατροφικών διαταραχών, εντούτοις στην Κύπρο απουσιάζει η εξειδικευμένη θεραπεία για αυτά (Katsounari, 2009).

2.6. Σκοπός έρευνας

Στόχος της παρούσας έρευνας είναι η μετάφραση και η στάθμιση των ερωτηματολογίων Body Attitude Test (BAT) και Body Shape Questionnaire (BSQ-16A) στην Ελληνική γλώσσα. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, οι έρευνες στην Κύπρο οι οποίες εξέτασαν θεωρητικά βασισμένους αιτιολογικούς παράγοντες για την αρνητική εικόνα του σώματος είναι περιορισμένες, αφού υπάρχει έλλειψη πολυπαραγοντικών ψυχομετρικών εργαλείων, μεταφρασμένων και σταθμισμένων στα ελληνικά και στον κυπριακό πληθυσμό (Argyrides, 2019). Η ανάγκη για περαιτέρω έρευνες στο εν λόγω θέμα στην Κύπρο, είναι αναγκαίες. Επίσης, η μετάφραση και η στάθμιση των πιο πάνω εργαλείων, θα δώσει τη δυνατότητα για πολιτισμικές συγκρίσεις. Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, όσο και άλλων μελλοντικών ερευνών που θα χρησιμοποιήσουν τα εργαλεία αυτά σε ελληνόφωνους πληθυσμούς, θα μπορούν να συγκριθούν με αυτά άλλων χωρών, στις οποίες χρησιμοποιούνται ήδη τα πιο πάνω εργαλεία. Ως εκ τούτου, η παρούσα έρευνα

είναι μοναδική στο είδος της και τα ευρήματα της θα είναι σημαντικά για την βιβλιογραφία και την περαιτέρω διεκπεραίωση καινοτόμων ερευνητικών δεδομένων.

2.7. Ερευνητικές υποθέσεις

Αναμένουμε ότι η ελληνική εκδοχή των ερωτηματολογίων BAT και BSQ-16A θα υποδείξουν επαρκείς ψυχομετρικές ιδιότητες. Για τον καθορισμό των προεπιλεγμένων τιμών (default values), ακολουθήθηκαν οι συστάσεις που προτείνονται από τη διεθνή βιβλιογραφία, όπως αυτές αναφέρονται από τους Tabachnick και Fidell (2019).

Οι υποθέσεις που θα εξεταστούν είναι:

H1: Τα στοιχεία του ελληνικού BAT θα έχουν τιμές $\geq .40$ στους εκάστοτε παράγοντες της κλίμακας.

H2: Η εσωτερική συνέπεια της συνολικής βαθμολογίας και των υποκλιμάκων του Ελληνικού ερωτηματολογίου BAT θα είναι $\geq .75$.

H3: Η επανάληψη δοκιμής αξιοπιστίας (test-retest reliability) του Ελληνικού BAT θα είναι $\geq 0,80$.

H4: Το Ελληνικό ερωτηματολόγιο BAT θα συσχετιστεί αρνητικά με την αυτοεκτίμηση και θετικά με τα συμπτώματα κατάθλιψης, με την αρνητική εικόνα σώματος, με τις σκέψεις για διατήρηση της λεπτότητα στο σώμα, με την εσωτερίκευση του λεπτού και αθλητικού ιδεατού, με την άσκηση πίεσης από τις πληροφορίες και τα πρότυπα ομορφιάς που προβάλλονται από τα μέσα και με την σύγκριση της εξωτερικής εμφάνισης προς τα κάτω.

H5: Τα στοιχεία του ελληνικού BSQ-16A θα έχουν τιμές $\geq .40$ στους εκάστοτε παράγοντες της κλίμακας.

H6: Η εσωτερική συνέπεια της συνολικής βαθμολογίας του Ελληνικού ερωτηματολογίου BSQ-16A θα είναι $\geq .75$.

H7: Η επανάληψη δοκιμής αξιοπιστίας (test-retest reliability) του Ελληνικού BSQ-16A θα είναι $\geq 0,80$.

H8: Το Ελληνικό ερωτηματολόγιο BSQ-16A θα συσχετιστεί αρνητικά με την αυτοεκτίμηση και θετικά με τα συμπτώματα κατάθλιψης, με την αρνητική εικόνα σώματος, με τις σκέψεις για διατήρηση της λεπτότητα στο σώμα, με την εσωτερίκευση του λεπτού και αθλητικού ιδεατού, με την άσκηση πίεσης από τις πληροφορίες και τα πρότυπα ομορφιάς που προβάλλονται από τα μέσα και με την σύγκριση της εξωτερικής εμφάνισης προς τα κάτω.

H9: Το Ελληνικό ερωτηματολόγιο BAT και το ελληνικό BSQ-16A θα συσχετιστούν θετικά μεταξύ τους.

3. Μεθοδολογία

3.1. Δείγμα

Στην έρευνα συμμετείχαν συνολικά 577 γυναίκες, ηλικίας 18 έως 62 ετών ($M = 33.03$, $SD = 9.47$). Οι συμμετέχουσες είχαν μέσο όρο βάρους τα 67.2 κιλά ($M = 67.2$ kg, $SD = 15.85$) και ύψους τα 164.8 εκατοστά ($M = 164.8$ cm, $SD = 6.24$). Το 86.3% του δείγματος δήλωσε ότι ανήκει στη μεσαία κοινωνικο-οικονομική τάξη, το 10.2% στη χαμηλή και το 3.5% στην υψηλή κοινωνικο-οικονομική τάξη. Όσον αφορά την οικογενειακή κατάσταση το 43.2% των συμμετεχουσών ήταν έγγαμες, το 24.6% άγαμες, το 23.9% σε σχέση, το 5.7% διαζευγμένες και ποσοστό 2.6% ανέφεραν «άλλο». Σε επίπεδο εκπαίδευσης, το 0.7% δήλωσαν απόφοιτες Γυμνασίου, το 18% απόφοιτες Λυκείου/Τεχνικής Σχολής, το 49% κάτοχοι Πτυχίου, το 31.4% κάτοχοι Μεταπτυχιακού και το 0.9% κάτοχοι Διδακτορικού. Το 83% δήλωσε ως τόπο διαμονής την πόλη και το υπόλοιπο 17% το χωριό. Τα δημογραφικά στοιχεία παρουσιάζονται συνοπτικά στον πίνακα 1.

Τα δεδομένα της έρευνας λήφθηκαν μέσω ερωτηματολογίων αυτοαναφοράς, με ερωτήσεις που καθορίστηκαν από την ερευνήτρια, αλλά και από υφιστάμενα ερωτηματολόγια. Το ερωτηματολόγιο χωρίστηκε σε δύο μέρη. Στο πρώτο μέρος συλλέχθηκαν τα δημογραφικά στοιχεία, όπως η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, το μορφωτικό επίπεδο κλπ. Στο δεύτερο μέρος, περιλαμβάνονταν τα ερωτηματολόγια Body Attitude Test (BAT), Body Shape Questionnaire (BSQ-16A), Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire (SATAQ-3) και οι κλίμακες Drive for Thinness subscale (DT) από το Eating Disorder Inventory (EDI-3), Body Appreciation Scale-2 (BAS-2), Upward Appearance Comparison Scale and Downward Appearance Comparison Scale (UPACS & DACS), Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE) και το Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CES-D). Οι ερωτήσεις ήταν κλειστού τύπου και οι επιλογές απάντησης δίνονταν σε 4βάθμια, 5βάθμια ή και 6βάθμια κλίμακα τύπου Likert, ανάλογα με το ερωτηματολόγιο.

Πίνακας 1

Δημογραφικά στοιχεία

	N = 577	%	Minimum	Maximum	Mean	SD
Ηλικία			18	62	33.03	9.47
Ύψος σε εκατοστά			149	186	164.8	6.24
Βάρος (σε κιλά)			43	165	67.2	15.85
Κοινωνικό-οικονομική τάξη						
Μεσαία	498	86.3				
Υψηλή	20	3.5				
Χαμηλή	59	10.2				
Οικογενειακή κατάσταση						
Άγαμη	142	24.6				
Άλλο	15	2.6				
Διαζευγμένη	33	5.7				
Εγγαμη	249	43.2				
Σε σχέση	138	23.9				
Εκπαίδευση						
Απόφοιτος Γυμνασίου	4	0.7				
Απόφοιτος Λυκείου/Τεχνικής Σχολής	104	18				
Κάτοχος Διδακτορικού	5	0.9				
Κάτοχος Μεταπτυχιακού	181	31.4				
Κάτοχος Πτυχίου	283	49				
Τόπος διαμονής						
Πόλη	479	83				
Χωριό	98	17				

3.2.Μετάφραση

Κατά την μετάφραση των εργαλείων στην ελληνική γλώσσα ακολουθήθηκαν οι κατάλληλες διαδικασίες όπως αυτές προτείνονται από την βιβλιογραφία (Stalikas et al., 2012). Χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της αντίστροφης μετάφρασης όπου αρχικά πραγματοποιήθηκε μετάφραση των δύο εργαλείων από την Αγγλική στην Ελληνική γλώσσα από έναν έμπειρο μεταφραστή. Ακολούθησε μετάφραση από την Ελληνική γλώσσα, στην Αγγλική γλώσσα, από ένα διαφορετικό έμπειρο μεταφραστή. Οι δύο μεταφράσεις στη συνέχεια αξιολογήθηκαν από έναν μεταφραστή ο οποίος είναι επαγγελματίας Ψυχολόγος με ειδίκευση στην εικόνα του σώματος, ο οποίος εξέτασε για τυχόν αποκλίσεις και οι οποίες διορθώθηκαν πριν από την τελική μορφή.

3.3. Εργαλεία

Πιο κάτω περιγράφονται τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν στην έρευνα:

1) *Body Attitude Test (BAT)*

Το BAT είναι ένα εργαλείο αυτοαναφοράς, το οποίο κατασκευάστηκε αρχικά για γυναίκες ασθενείς οι οποίες έπασχαν από διατροφικές διαταραχές. Τα ψυχομετρικά του χαρακτηριστικά έχουν εξεταστεί σε ένα μεγάλο δείγμα ασθενών και ομάδων ελέγχου (διατροφικές διαταραχές, Weight Watchers και δείγματα από τον γενικό πληθυσμό). Οι επαναλαμβανόμενες μετρήσεις απέδωσαν μια σταθερή δομή τεσσάρων παραγόντων: αρνητική εκτίμηση του μεγέθους του σώματος, απουσία εξοικείωσης κάποιου με το δικό του σώμα, γενική δυσαρέσκεια για το σώμα και έναν υπολειπόμενο παράγοντα. Οι επαναλαμβανόμενες δοκιμές σε διαφορετικές υποομάδες έχουν δείξει ότι το BAT είναι αξιόπιστο και έγκυρο. Είναι επίσης εύκολο και πρακτικό, καθώς αποτελείται μόνο από 20 ερωτήματα (Probst et al., 1995). Το εργαλείο γράφτηκε αρχικά στα Ολλανδικά και έπειτα μεταφράστηκε στα Αγγλικά, Γαλλικά, Γερμανικά, Ισπανικά (Gila et al., 1999), Ιταλικά (Santonastaso et al., 1995) και Τσεχικά. Επίσης μεταφράστηκε και σταθμίστηκε στην Τουρκία (Huri et al., 2017) σε γυναίκες που είχαν διαγνωστεί με καρκίνο του μαστού, στην Ιαπωνία (Kashima et al., 2003) σε άτομα με ή χωρίς διατροφικές διαταραχές, αφού προσέλκυσε το ενδιαφέρον αρκετών ερευνητών και χρησιμοποιήθηκε σε πολλούς και διαφορετικούς πληθυσμούς. Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει ερωτήματα όπως «Έχω την τάση να κρύβω το σώμα μου (π.χ. με φαρδιά ρούχα)», «Νιώθω ένταση στο σώμα μου» και «Κάποια σημεία του σώματος μου, φαίνονται πρησμένα». Στο ερωτηματολόγιο υπήρχαν έξι επιλογές απάντησης (πάντα = 5, πολύ συχνά = 4, συχνά = 3, κάποιες φορές = 2, σπάνια = 1, ποτέ = 0). Ο βαθμός αξιοπιστίας της προτεινόμενης ελληνική έκδοση του BAT που προέκυψε από την παρούσα έρευνα, είναι ($\alpha=0.94$).

2) *Body Shape Questionnaire (BSQ – 16A)*

Το Body Shape Questionnaire κατασκευάστηκε από τους Cooper et al. (1987) και αποτελείται αρχικά από 34 ερωτήματα. Δημιουργήθηκε με σκοπό την μέτρηση της ανησυχίας γύρω από το βάρος και το σχήμα του σώματος, που βίωναν άτομα με διατροφικές διαταραχές ή με σχετικά με την εικόνα του σώματος προβλήματα. Στην παρούσα έρευνα θα χρησιμοποιηθεί μία εκ των συντομευμένων εκδόσεων του ερωτηματολογίου (BSQ-16A), όπως αυτή προτάθηκε από τους Evans & Dolan (1993). Απευθύνεται σε γυναίκες και περιλαμβάνει 16 ερωτήματα. Κάθε ερώτημα απαντάται σε μια κλίμακα έξι βαθμίδων (Ποτέ, Σπάνια, Μερικές φορές, Συχνά, Πολύ Συχνά και Πάντα).

Περιλαμβάνει ερωτήματα όπως «Απέφυγες να φορέσεις ρούχα που σε κάνουν να νιώθεις άσχημα με το σχήμα του σώματος σου;», «Ένιωσες καλύτερα για το σχήμα του σώματός σου όταν το στομάχι σου ήταν άδειο (π.χ. το πρωί);» και «Η ανησυχία για το σχήμα του σώματος σου σε έκανε να νιώσεις ότι πρέπει να αρχίσεις γυμναστική;». Τόσο η αρχική κλίμακα, όσο και οι συντομευμένες που ακολούθησαν, έχουν προσελκύσει το ενδιαφέρον της επιστημονικής κοινότητας και έχουν γίνει προσπάθειες για μετάφραση και στάθμιση σε ένα μεγάλο αριθμό χωρών. Ενδεικτικά, σταθμίσες έχουν πραγματοποιηθεί στη Γαλλία (Lentillon-Kaestner et al., 2014), τη Σουηδία (Ghaderi & Scott, 2004), την Κορέα (Chee, 2012), τη Νορβηγία (Karstad et al., 2015) και την Ιταλία (Stefanile et al., 2009). Ο βαθμός αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου BSQ-16A στην παρούσα έρευνα υπολογίστηκε σε Cronbach's alpha = 0.92, βαθμός που υποδεικνύει πολύ υψηλή αξιοπιστία.

3) Eating Disorder Inventory (EDI-3) – Drive for Thinness scale (DT)

Το EDI-3 είναι ένα ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς, το οποίο αποτελείται από 91 ερωτήματα και μετρά τις ψυχολογικές εκείνες παραμέτρους που σχετίζονται με την εμφάνιση των διατροφικών διαταραχών. Τα ερωτήματα του απαντώνται σε μια 6βαθμια κλίμακα τύπου Likert και βαθμολογούνται από 0 – 4. Οι συμμετέχουσες μπορούσαν να απαντήσουν στα ερωτήματα επιλέγοντας μέσα από πέντε επιλογές (Πάντα, Συνήθως, Συχνά, Μερικές φορές, Σπάνια ή Ποτέ) τον βαθμό που η πρόταση ίσχυε καλύτερα για τις ίδιες. Τα 91 ερωτήματα του εργαλείου ομαδοποιούνται σε 12 βασικές κλίμακες. Στην παρούσα έρευνα χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα της Ώθησης για Λεπτότητα (Drive for Thinness – DT). Η ώθηση για λεπτότητα έχει αναφερθεί ως ένα βασικό χαρακτηριστικό των διατροφικών διαταραχών και έχει θεωρηθεί ως απαραίτητο κριτήριο για τη διάγνωση τους σύμφωνα με πολλά σχήματα ταξινόμησης. Τα 7 ερωτήματα της κλίμακας αυτής αξιολογούν την έντονη επιθυμία κάποιου να είναι λεπτότερος, την ενασχόληση με την διαίτα, την ανησυχία για το βάρος και τον φόβο αύξησης του βάρους (Garner, 2004). Η κλίμακα περιλαμβάνει προτάσεις όπως «Μεγεθύνω ή υπερτονίζω τη σημασία του βάρους» και «Νιώθω πολλές ενοχές μετά που τρώω μεγάλη ποσότητα φαγητού». Η μετάφραση ολόκληρου του ερωτηματολογίου στην ελληνική γλώσσα πραγματοποιήθηκε από τους Varsou και Trikkas (1991). Ο βαθμός αξιοπιστίας της κλίμακας κυμαίνεται από 0.86 έως 0.91 (Clausen et al., 2011).

4) The Body Appreciation Scale -2 (BAS-2)

Το BAS-2 (Tylka & Wood-Barcalow, 2015) αποτελεί ένα εργαλείο αυτοαναφοράς, το οποίο περιλαμβάνει 10 προτάσεις που αξιολογούν την εκτίμηση που θρέφει κάποιος για το

σώμα του. Όσο μεγαλύτερη η εκτίμηση αυτού, τόσο πιο πιθανό είναι να υπάρχει θετική εικόνα σώματος. Πάνω σε μια 5βάθμια κλίμακα τύπου Likert οι συμμετέχουσες κλήθηκαν να επιλέξουν την συχνότητα (Ποτέ, Σπάνια, Μερικές φορές, Συχνά, Πάντα) με την οποία κάθε πρόταση ίσχυε για τις ίδιες. Οι κλίμακα περιλάμβανε δηλώσεις όπως «Έχω θετική στάση απέναντι στο σώμα μου», «Εκτιμώ τα διαφορετικά και μοναδικά χαρακτηριστικά του σώματος μου» και «Η συμπεριφορά μου φανερώνει τη θετική μου στάση προς το σώμα μου (π.χ. δεν σκύβω το κεφάλι και χαμογελάω)». Η μετάφραση και η στάθμιση της κλίμακας στην Ελληνική γλώσσα πραγματοποιήθηκε από τον Argyrides (2019) και ο δείκτης αξιοπιστίας του εργαλείου είναι ($\alpha=0.92$).

5) *Upward Appearance Comparison Scale and Downward Appearance Comparison Scale (UPACS & DACS)*

Οι κλίμακες UPACS και DACS κατασκευάστηκαν από τους O'Brien et al. (2009) και χρησιμοποιούνται για να μετρήσουν την τάση των ατόμων να συγκρίνουν την συνολική τους εμφάνιση με αυτή των άλλων. Σε μια 5βάθμια κλίμακα τύπου Likert, οι συμμετέχουσες κλήθηκαν να επιλέξουν τον βαθμό με τον οποίον συμφωνούσαν για κάθε πρόταση (1 = Διαφωνώ έντονα, 2 = Διαφωνώ, 3 = Ούτε συμφωνώ/Ούτε διαφωνώ, 4 = Συμφωνώ, 5 = Συμφωνώ απόλυτα). Η UPACS περιλαμβάνει 10 προτάσεις, όπως «Σε πάρτι ή σε άλλες κοινωνικές εκδηλώσεις, συγκρίνω τη σωματική μου εμφάνιση με τη σωματική εμφάνιση των πολύ ελκυστικών ανθρώπων που είναι εκεί» και «Στην παραλία ή σε αθλητικές δραστηριότητες (αθλήματα, γυμναστήριο, κ.λπ.), αναρωτιέμαι αν το σώμα μου είναι τόσο ελκυστικό όσο των ανθρώπων με πολύ ελκυστικά σώματα που βλέπω εκεί». Όσο πιο ψηλό το σκορ της συνολικής βαθμολογίας, τόσο πιο πολύ έχει την τάση το άτομο να συγκρίνει τον εαυτό του με άλλους που θεωρούνται ότι έχουν πιο ελκυστική εξωτερική εμφάνιση από το ίδιο. Η DACS περιλαμβάνει 8 προτάσεις, όπως «Τείνω να συγκρίνω τη σωματική μου εμφάνιση με ανθρώπους των οποίων τα σώματα δεν είναι τόσο ελκυστικά σωματικά» και «Συγκρίνω τον εαυτό μου με τους ανθρώπους που έχουν χειρότερη εμφάνιση από εμένα». Όσο πιο ψηλή συνολική βαθμολογία παίρνει ένα άτομο, τόσο πιο πολύ έχει την τάση να συγκρίνει τον εαυτό του με αυτούς που θεωρούνται λιγότερο ελκυστικοί εξωτερικά. Ο βαθμός αξιοπιστίας της κλίμακας UPACS είναι ($\alpha=0.93$) και της κλίμακας DACS ($\alpha=0.90$).

6) *Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire (SATAQ-3)*

Το SATAQ-3 όπως διαμορφώθηκε από τους Thompson et al. (2004) περιλαμβάνει 30 προτάσεις που απαντώνται σε μια 5άθμια τύπου Likert (1 = Διαφωνώ Απολύτως, 2 =

Διαφωνώ, 3 = Ούτε Διαφωνώ/Ούτε Συμφωνώ, 4 = Συμφωνώ, 5 = Συμφωνώ Απολύτως). Το ερωτηματολόγιο αξιολογεί το επίπεδο εσωτερίκευσης του λεπτού ιδεατού και την πίεση που αισθάνεται κάποιος να δείχνει με έναν συγκεκριμένο τρόπο, όπως αυτή προβάλλεται από τα ΜΜΕ. Μετρά επίσης σε πόσο βαθμό το άτομο υπολογίζει τα μέσα ως μια καλή πληροφόρηση σχετικά με το πως θα πρέπει να είναι η εμφάνιση του. Το SATAQ-3 μέσα από τέσσερις παράγοντες (Πληροφόρηση, Πιέσεις, Εσωτερίκευση/Γενικό, Εσωτερίκευση/Αθλητικό) μετρά την πολυδιάστατη επίδραση των κοινωνικο-πολιτισμικών επιρροών στην εικόνα του σώματος. Παραδείγματα προτάσεων που περιλαμβάνονται στο ερωτηματολόγιο είναι «Τα προγράμματα της τηλεόρασης είναι μια σημαντική πηγή πληροφόρησης για τη μόδα και για το πώς να είσαι ελκυστική», «Εύχομαι να φαινόμουν τόσο γυμνασμένη όσο οι διάσημοι αθλητές» και «Ένωσα πίεση από την τηλεόραση ή τα περιοδικά για να αλλάξω την εμφάνισή μου». Η μετάφραση και η στάθμιση του ερωτηματολογίου στην ελληνική γλώσσα πραγματοποιήθηκε από τους Argyrides et al. (2014). Ο βαθμός αξιοπιστίας του εργαλείου είναι ($\alpha=0.92$) για την υποκλίμακα «εσωτερίκευση/γενικό», ($\alpha=0.82$) για την υποκλίμακα «εσωτερίκευση/αθλητικό», ($\alpha=0.94$) για την υποκλίμακα «πιέσεις» και ($\alpha=0.88$) για την υποκλίμακα «πληροφόρηση».

7) Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE)

Η κλίμακα RSE δημιουργήθηκε από τον Rosenberg (1965), αποτελείται συνολικά από 10 προτάσεις (πέντε θετικές και πέντε αρνητικές) και σκοπό έχει την μέτρηση της αυτοεκτίμησης. Κάθε πρόταση δίνει τέσσερις επιλογές απάντησης (Συμφωνώ απόλυτα, Συμφωνώ, Διαφωνώ, Διαφωνώ απόλυτα) όπου το άτομο καλείται να επιλέξει τον βαθμό συμφωνίας του με την αντίστοιχη δήλωση. Το RSE περιλαμβάνει προτάσεις όπως «Είμαι σε θέση να κάνω τα ίδια πράγματα που κάνουν οι περισσότεροι άνθρωποι της ηλικίας μου», «Μερικές φορές, αισθάνομαι ότι δεν αξίζω τίποτα» και «Μακάρι να είχα περισσότερο σεβασμό για αυτό που είμαι». Πέντε από τις προτάσεις παίρνουν αντίστροφη βαθμολογία και μέσα από την προσθήκη όλων μαζί, προκύπτει ένα τελικό αποτέλεσμα. Ψηλότερη τελική βαθμολογία υποδεικνύει χαμηλότερη συνολική αυτοεκτίμηση και το αντίστροφο. Η μετάφραση και η στάθμιση του εργαλείου στην Ελληνική γλώσσα πραγματοποιήθηκε από τους Galanou et al. (2014) και ο δείκτης αξιοπιστίας του είναι ($\alpha=0.80$)

8) Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CES-D)

Η κλίμακα CES-D αποτελεί ένα σύντομο ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς, το οποίο χρησιμοποιείται για την ανίχνευση των συμπτωμάτων κατάθλιψης στον γενικό πληθυσμό.

Περιλαμβάνει 20 προτάσεις, με τέσσερις επιλογές απάντησης (0= λιγότερο από 1 μέρα την εβδομάδα = «σπάνια, καθόλου», 1= 1-2 μέρες = «μερικές φορές», 2= 3-4 μέρες = «αρκετές φορές», 3= 5-7 μέρες = «τον περισσότερο καιρό») όπου το άτομο καλείται να αναφέρει πόσο συχνά βίωνε την αντίστοιχη κατάσταση τις τελευταίες 30 μέρες.

Περιλαμβάνει δηλώσεις όπως «Αισθανόμουν ότι οτιδήποτε έκανα απαιτούσε μεγάλη προσπάθεια», «Ένιωθα ότι οι άλλοι με αντιπαθούσαν» και «Πίστευα ότι η ζωή μου ολόκληρη ήταν μια αποτυχία». Η κλίμακα κατασκευάστηκε από τον Radloff (1977) και έχει μεταφραστεί σε πολλές άλλες γλώσσες πέραν της αγγλικής. Στην παρούσα έρευνα χρησιμοποιήθηκε η μεταφρασμένη στην Ελληνική γλώσσα έκδοση, όπως αυτή έγινε από τους Fountoulakis et al. (2001). Το ερωτηματολόγιο εξετάστηκε ξανά για τις ψυχομετρικές του ιδιότητες από τους (Moore et al., 2016) σε Ελληνοκυπριακό δείγμα πληθυσμού και ο βαθμός αξιοπιστίας του υπολογίστηκε σε Cronbach's alpha = 0.89.

3.4. Διαδικασία

Η παρούσα έρευνα εγκρίθηκε αρχικά από την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου (Αρ. Πρωτοκ. ΕΕΒΚ ΕΠ 2020.01.221) και στη συνέχεια τα ερωτηματολόγια χορηγήθηκαν σε ηλεκτρονική μορφή. Η προώθηση της έρευνας έγινε μέσω των κοινωνικών δικτύων (Facebook), καθώς και μέσω του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου του Πανεπιστημίου Νεάπολης. Η συμμετοχή στην έρευνα ήταν εθελοντική. Οι συμμετέχουσες ενημερώθηκαν σχετικά με την έρευνα και τον σκοπό διεξαγωγής της, καθώς και ποιες διαδικασίες θα ακολουθηθούν μέχρι και την ολοκλήρωσή της. Εξηγήθηκε ότι τα δεδομένα που λαμβάνονται δεν πρόκειται να αποκαλύψουν την ταυτότητα οποιασδήποτε συμμετέχουσας, ενώ δόθηκε διαβεβαίωση ότι οι απαντήσεις είναι εμπιστευτικές και ότι η ανωνυμία θα τηρηθεί με αυστηρότητα μέχρι και την ολοκλήρωσή της έρευνας. Επίσης, οι απαντήσεις θα αναλυθούν και θα αφορούν το σύνολο του δείγματος και όχι την κάθε συμμετέχουσα ξεχωριστά. Ενημερώθηκαν ότι τα δεδομένα θα συλλεχθούν με σκοπό να χρησιμοποιηθούν για σκοπούς διεξαγωγής της μεταπτυχιακής διατριβής της ερευνήτριας και ότι δικαίωμα πρόσβασης στα δεδομένα και τα αποτελέσματα θα έχει μόνο η κύρια ερευνήτρια και ο επόπτης της μεταπτυχιακής διατριβής. Η χορήγηση των ερωτηματολογίων έγινε μετά από την ενημέρωση της κάθε συμμετέχουσας και αφότου έδινε την συγκατάθεση της για συμμετοχή στην έρευνα. Χωρίς την συγκατάθεση δεν ήταν δυνατή η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Κάθε συμμετέχουσα είχε το δικαίωμα να διακόψει την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων και να αποχωρήσει από την έρευνα ανά πάσα στιγμή, χωρίς καμία επίπτωση. Οι συμμετέχουσες μπορούσαν να επικοινωνήσουν με την ερευνήτρια και τον κύριο επόπτη της έρευνας σε περίπτωση που είχαν κάποια απορία

ή ήθελαν να αποσύρουν τα δεδομένα τους αφού είχαν συμπληρώσει το ερωτηματολόγιο. Δεν υπήρχε κανένας κίνδυνος πρόκλησης οποιασδήποτε βλάβης με την συμμετοχή στην παρούσα έρευνα. Ωστόσο, σε περίπτωση πρόκλησης ενδεχόμενης συναισθηματικής δυσφορίας εξαιτίας ορισμένων ευαίσθητων ερωτήσεων, δινόταν η δυνατότητα προσφοράς δωρεάν επεξεργασίας των συναισθημάτων τους μέσω του συμβουλευτικού κέντρου του πανεπιστημίου (Σ.Κ.Ε.Ψ.Υ.) ή στην Τηλεφωνική Υπηρεσία Συμβουλευτικής & Στήριξης του Οργανισμού Νεολαίας Κύπρου. Η διάρκεια συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου κυμαινόταν στα 15-20 λεπτά και η διαδικασία συλλογής των δεδομένων ολοκληρώθηκε σε διάστημα δύο εβδομάδων, μεταξύ Νοέμβριου – Δεκεμβρίου 2020.

3.5. Στατιστική ανάλυση

Η έρευνα είναι ποσοτική. Για την ανάλυση των ερευνητικών δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το πρόγραμμα στατιστικής ανάλυσης Statistical Package of Social Science, version 25.0 (SPSS 25). Αρχικά πραγματοποιήθηκε η παραγοντική ανάλυση των δύο προς στάθμιση εργαλείων, Body Attitude Test (BAT) και Body Shape Questionnaire (BSQ-16A). Στη συνέχεια, για την μέτρηση της αξιοπιστίας των εργαλείων BAT και BSQ-16A χρησιμοποιήθηκε ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας Cronbach's alpha. Τέλος, για την μέτρηση της εγκυρότητας των πιο πάνω εργαλείων πραγματοποιήθηκε ανάλυση συσχέτισης με τα υπόλοιπα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν στην έρευνα και χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης Pearson.

4. Αποτελέσματα

Παραγοντική ανάλυση BAT

Αρχικά, εφαρμόστηκε το πρωταρχικό κριτήριο επιλογής παραγόντων ($eigenvalue > 1$), όπου και προέκυψε ένα μοντέλο με τέσσερις παράγοντες. Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε για την εξαγωγή των παραγόντων είναι η ανάλυση των κύριων συνιστωσών (Principal Component Analysis). Ο πίνακας Total Variance Explained (πίνακας 2) περιέχει στη στήλη Initial Eigenvalues τις ιδιοτιμές και το ποσοστό της διακύμανσης που κάθε ιδιοτιμή ερμηνεύει, άρα κάθε κύρια συνιστώσα. Στη στήλη Extraction Sums of Squared Loadings, δίνεται το ποσοστό διακύμανσης που εξηγεί κάθε παράγοντας (παράγοντας 1 = 44.29%, παράγοντας 2 = 8.07%, παράγοντας 3 = 5.96%, παράγοντας 4 = 5.26%) αν χρησιμοποιηθεί το κριτήριο προσδιορισμού του αριθμού

παραγόντων το κριτήριο του Kaiser (eigenvalue>1) . Επομένως προκύπτουν τέσσερις παράγοντες που εξηγούν το 63.6% της συνολικής διακύμανσης.

Πίνακας 2

Ανάλυση συνολικής διακύμανσης BAT

Component	Total Variance Explained					
	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	8.859	44.296	44.296	8.859	44.296	44.296
2	1.615	8.073	52.368	1.615	8.073	52.368
3	1.194	5.968	58.336	1.194	5.968	58.336
4	1.053	5.266	63.602	1.053	5.266	63.602
5	.821	4.103	67.705			
6	.800	4.002	71.707			
7	.708	3.539	75.246			
8	.662	3.311	78.557			
9	.546	2.731	81.288			
10	.533	2.663	83.952			
11	.478	2.390	86.341			
12	.459	2.294	88.636			
13	.421	2.105	90.741			
14	.382	1.908	92.649			
15	.323	1.614	94.262			
16	.276	1.379	95.641			
17	.268	1.339	96.980			
18	.245	1.223	98.203			
19	.198	.992	99.194			
20	.161	.806	100.000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε περιστροφή των παραγόντων με την μέθοδο Quartimax with Kaiser Normalization, όπου και προέκυψαν δύο κύριοι παράγοντες. Φόρτιση στον πρώτο παράγοντα είχαν οι προτάσεις 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 18 και 19. Φόρτιση στον δεύτερο παράγοντα είχαν οι προτάσεις 15 και 20. Τέλος οι προτάσεις 9 και 17 φορτίζουν στον τρίτο και τέταρτο παράγοντα αντίστοιχα, οπότε δεν μπορούν να αξιοποιηθούν για την εξαγωγή επιπλέον παραγόντων. Με βάση τα πιο πάνω αποτελέσματα για την ελληνική έκδοση του BAT αξιολογήθηκε σε πρώτο στάδιο η περίπτωση διατήρησης 18 προτάσεων με δύο παράγοντες, όπου ο πρώτος θα περιλαμβάνει 16 προτάσεις και ο δεύτερος 2 προτάσεις. Από την πιο πάνω ανάλυση υποδεικνύεται στατιστικά σημαντική φόρτιση των στοιχείων του BAT (επιβαρύνσεις $\geq .40$) στον κάθε

παράγοντα, γεγονός που υποστηρίζει την πρώτη υπόθεση (H1) της έρευνας. Τα αποτελέσματα της ανάλυσης παρουσιάζονται στον πίνακα 3.

Πίνακας 3

Ανάλυση Παραγόντων BAT

	Rotated Component Matrix^a			
	Component			
	1	2	3	4
BAT1	.832	.109	-.001	-.217
BAT2	.731	-.073	.175	.068
BAT3	.681	.098	-.033	-.241
BAT5	.745	.144	-.186	-.093
BAT6	.501	-.184	-.495	-.087
BAT7	.708	-.131	-.151	.010
BAT8	.887	-.002	-.013	-.055
BAT10	.818	-.078	-.148	.079
BAT11	.862	-.073	-.037	.066
BAT12	.784	-.101	.122	.205
BAT13	.713	.044	-.119	.324
BAT14	.750	-.063	.100	.194
BAT15	.050	.814	.029	.088
BAT16	.535	.019	-.193	.522
BAT17	.525	.100	.143	.542
BAT18	.642	.218	.187	-.180
BAT19	.574	.124	.340	.416
BAT20	-.043	.846	-.012	-.031
BAT9	.278	-.098	.749	-.053
BAT4	.794	-.061	.175	-.206

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Quartimax with Kaiser

Normalization.^a

a. Rotation converged in 4 iterations.

Έλεγχος Αξιοπιστίας BAT

Για τους δύο παράγοντες που προέκυψαν κατά την ανάλυση των παραγόντων, υπολογίστηκε ο δείκτης αξιοπιστίας. Για τον πρώτο παράγοντα, ο οποίος περιλαμβάνει 16 ερωτήματα ο συντελεστής αξιοπιστίας του υπολογίστηκε σε Cronbach's alpha = 0.94, βαθμός που υποδεικνύει πολύ υψηλή αξιοπιστία. Για τον δεύτερο παράγοντα, ο οποίος περιλαμβάνει 2 ερωτήματα ο συντελεστής αξιοπιστίας του υπολογίστηκε σε Cronbach's

$\alpha = 0.63$, βαθμός που υποδεικνύει χαμηλή αξιοπιστία. Λόγω της χαμηλής αξιοπιστίας του δεύτερου παράγοντα και λόγω του ότι ο παράγοντας δεν ήταν τόσο ξεκάθαρος ούτε και κατά την παραγοντική ανάλυση, προτιμήθηκε η αφαίρεση του. Με βάση τα πιο πάνω προτείνεται η χρήση των 16 ερωτημάτων για την ελληνική έκδοση του BAT και η υιοθέτηση ενός μόνο παράγοντα, ο οποίος παρουσιάζει ψηλή εσωτερική συνέπεια, με βάση τη μέτρηση της αξιοπιστίας ($\alpha = 0.94$). Η προτεινόμενη ελληνική έκδοση του BAT με τις 16 προτάσεις υποστηρίζει τη δεύτερη υπόθεση (H2) της έρευνας, για εσωτερική συνέπεια της συνολικής βαθμολογίας $\geq .75$. Τέλος, η επανάληψη δοκιμής αξιοπιστίας (test-retest reliability) της προτεινόμενης έκδοσης του BAT, υπολογίστηκε σε ($r = 0.87$), βαθμός που υποδεικνύει ψηλή αξιοπιστία.

Εγκυρότητα BAT

Για την αξιολόγηση της εγκυρότητας του BAT, εξετάστηκε η συσχέτιση του παρόντος εργαλείου με άλλα εργαλεία που μετρούν παρόμοιες αλλά και αντίθετες έννοιες. Το BAT βρέθηκε να συσχετίζεται θετικά με το ερωτηματολόγιο BSQ-16A ($r = 0.80$, $p < .01$), με την κλίμακα Drive for thinness του EDI-3 ($r = 0.64$, $p < .01$), με τις υποκλίμακες του SATAQ-3, εσωτερική του λεπτού ιδεατού ($r = 0.40$, $p < .01$), εσωτερική του αθλητικού ιδεατού ($r = 0.24$, $p < .01$), πίεση από τα μέσα ($r = 0.40$, $p < .01$) και την αξιολόγηση των μέσων ως καλή πληροφόρηση σχετικά με την εμφάνιση που θα πρέπει να έχει κάποιος ($r = 0.17$, $p < .01$). Φαίνεται πως όσο αυξάνεται η τιμή του BAT που μετρά τη δυσαρέσκεια, την απουσία εξοικείωσης και την αρνητική εκτίμηση του μεγέθους του σώματος, τόσο αυξάνεται το BSQ-16A, άρα η ανησυχία γύρω από το βάρος και το σχήμα του σώματος μεγαλώνει. Επίσης όσο αυξάνεται η τιμή του BAT παρατηρείται αύξηση και στις τιμές του DT και των υποκλιμάκων του SATAQ-3, γεγονός που σημαίνει πως όσο μεγαλύτερη η δυσαρέσκεια με το σώμα, τόσο μεγαλύτερη θα είναι και η ώθηση για λεπτότητα, καθώς και μεγαλύτερη η αίσθηση της πίεσης από τα μέσα αλλά και η εσωτερική του λεπτού/αθλητικού ιδεατού. Το BAT παρουσίασε επίσης θετική συσχέτιση με το UPACS ($r = 0.44$, $p < .01$), το DACS ($r = 0.34$, $p < .01$) και το CES-D ($r = 0.40$, $p < .01$). Η συσχέτιση καταδεικνύει πως όσο μεγαλύτερη η δυσαρέσκεια και η αρνητική εκτίμηση του μεγέθους του σώματος, τόσο μεγαλύτερος θα είναι ο βαθμός της σύγκρισης είτε προς τα κάτω, δηλαδή με άτομα που θεωρούνται λιγότερο ελκυστικά από το ίδιο το άτομο, είτε προς τα πάνω, δηλαδή με άτομα που θεωρούνται περισσότερο ελκυστικά, αλλά και μεγαλύτερη η πιθανότητα εμφάνισης καταθλιπτικής συμπτωματολογίας. Από την άλλη το BAT συσχετίστηκε αρνητικά με το BAS-2 ($r = -0.75$, $p < .01$) και την κλίμακα αυτοεκτίμησης του Rosenberg ($r = -0.44$, $p < .01$).

Επομένως, όσο αυξάνεται η τιμή του BAT που μετρά τη δυσαρέσκεια, την απουσία εξοικείωσης και την αρνητική εκτίμηση του μεγέθους του σώματος, τόσο μειώνεται η θετική εκτίμηση για το σώμα και η αυτοεκτίμηση. Με βάση τα πιο πάνω δεδομένα το BAT χαρακτηρίζεται από συγκλίνουσα εγκυρότητα, άρα και εγκυρότητα εννοιολογικής κατασκευής. Τα αποτελέσματα υποστηρίζουν την τέταρτη (H4) και ένατη (H9) υπόθεση της έρευνας. Τα δεδομένα παρουσιάζονται στον πίνακα 4.

Πίνακας 4

Πίνακας συσχέτισης της συνολικής βαθμολογίας του BAT με τις υπόλοιπες κλίμακες της έρευνας

Μεταβλητή	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
(1) BAT	-	.797**	.643**	-.755**	.407**	.244**	.401**	.172**	.440**	.336**	-.438**	.402**
(2) BSQ-16A		-	.739**	-.720**	.552**	.414**	.504**	.277**	.588**	.420**	-.439**	.437**
(3) Disordered Eating			-	-.572**	.432**	.332**	.461**	.235**	.477**	.307**	-.322**	.304**
(4) Body Appreciation				-	-.463**	-.295**	-.400**	-.199**	-.521**	-.308**	.628**	-.453**
(5) SATAQ Thin Ideal Internal.					-	.643**	.732**	.535**	.690**	.380**	-.406**	.372**
(6) SATAQ Athletic Ideal Internal.						-	.585**	.411**	.609**	.321**	-.329**	.301**
(7) SATAQ Media Pressures							-	.461**	.587**	.339**	-.356**	.326**
(8) SATAQ Media Good Inform.								-	.437**	.258**	-.195**	.183**
(9) UPACS									-	.484**	-.437**	.400**
(10) DACS										-	-.256**	.217**
(11) Self Esteem											-	-.626**
(12) Depression												-

Σημείωση: (1) BAT= Body Attitude Test total score, (2) BSQ-16A = Body Shape Questionnaire total score, (3) Disordered Eating = Drive for Thinness subscale of Eating Disorders Inventory, (4) Body Appreciation= BAS-2 total score, (5) SATAQ Thin Ideal Internalization subscale, (6) SATAQ Athletic Ideal Internalization subscale, (7) SATAQ Media Pressures subscale (8) SATAQ Media Good Information subscale, (9) UPACS total score, (10) DACS total score, (11) Self-Esteem = Rosenberg Self Esteem Scale, (12) Depression = Center for Epidemiological Studies-Depression Scale, $N = 577$

** $p < .01$.

Παραγοντική ανάλυση BSQ-16A

Αρχικά, εφαρμόστηκε το πρωταρχικό κριτήριο επιλογής παραγόντων ($\text{eigenvalue} > 1$), όπου και προέκυψε ένα μοντέλο με έναν παράγοντα. Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε για την εξαγωγή των παραγόντων είναι η ανάλυση των κύριων συνιστωσών (Principal Component Analysis). Ο πίνακας Total Variance Explained (πίνακας 5) περιέχει στη στήλη Initial Eigenvalues τις ιδιοτιμές και το ποσοστό της διακύμανσης που κάθε ιδιοτιμή ερμηνεύει, άρα κάθε κύρια συνιστώσα. Στη στήλη Extraction Sums of Squared Loadings, δίνεται το ποσοστό διακύμανσης που εξηγεί ο κάθε παράγοντας αν χρησιμοποιηθεί το κριτήριο προσδιορισμού του αριθμού παραγόντων το κριτήριο του Kaiser ($\text{eigenvalue} > 1$). Επομένως προκύπτει ένας παράγοντας που εξηγεί το 45.02% της συνολικής διακύμανσης.

Πίνακας 5

Ανάλυση συνολικής διακύμανσης BSQ-16A

Component	Total Variance Explained					
	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	7.205	45.029	45.029	7.205	45.029	45.029
2	1.269	7.934	52.962			
3	1.186	7.414	60.376			
4	.781	4.882	65.258			
5	.720	4.499	69.756			
6	.635	3.972	73.728			
7	.612	3.824	77.552			
8	.601	3.757	81.309			
9	.560	3.498	84.806			
10	.462	2.887	87.693			
11	.414	2.586	90.279			
12	.357	2.228	92.507			
13	.345	2.159	94.666			
14	.324	2.025	96.692			
15	.282	1.763	98.455			
16	.247	1.545	100.000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Στον πίνακα 6 παρουσιάζονται οι επιβαρύνσεις του κάθε στοιχείου του BSQ-16A, στον ένα παράγοντα που προκύπτει. Τα αποτελέσματα υποστηρίζουν την πέμπτη υπόθεση (H5) της έρευνας που ανέμενε ότι τα στοιχεία του ελληνικού BSQ-16A θα έχουν τιμές ($\geq .40$) στους εκάστοτε παράγοντες της κλίμακας.

Πίνακας 6

Ανάλυση Παραγόντων BSQ-16A

Component Matrix^a	
	Component
	1
BSQ1	.715
BSQ2	.649
BSQ3	.523
BSQ4	.687
BSQ5	.573
BSQ6	.811
BSQ7	.710
BSQ8	.749
BSQ9	.691
BSQ10	.727
BSQ11	.802
BSQ12	.685
BSQ13	.466
BSQ14	.667
BSQ15	.595
BSQ16	.585

Extraction Method:

Principal Component

Analysis.

a. 1 components

extracted.

Έλεγχος Αξιοπιστίας BSQ-16A

Για τον ένα παράγοντα που εξήχθη κατά την παραγοντική ανάλυση, υπολογίστηκε ο δείκτης αξιοπιστίας. Ο συντελεστής αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου BSQ-16A υπολογίστηκε σε Cronbach's alpha = 0.92, βαθμός που υποδεικνύει πολύ υψηλή αξιοπιστία. Επομένως η ελληνική έκδοση του BSQ-16A έχει καλή εσωτερική συνέπεια, με βάση την μέτρηση της αξιοπιστίας ($\alpha=0.92$). Με βάση τα πιο πάνω δεδομένα υποστηρίζεται η έκτη υπόθεση (H6) της έρευνας ότι η εσωτερική συνέπεια της συνολικής

βαθμολογίας του Ελληνικού ερωτηματολογίου BSQ-16A θα είναι $\geq .75$. Τέλος, η επανάληψη δοκιμής αξιοπιστίας (test-retest reliability) του BSQ-16A, υπολογίστηκε σε ($r = 0.85$), βαθμός που υποδεικνύει υψηλή αξιοπιστία.

Εγκυρότητα BSQ-16A

Για την αξιολόγηση της εγκυρότητας του BSQ-16A, εξετάστηκε η συσχέτιση του παρόντος εργαλείου, με άλλα εργαλεία που μετρούν παρόμοιες αλλά και αντίθετες έννοιες. Το BSQ-16A βρέθηκε να συσχετίζεται θετικά με το ερωτηματολόγιο BAT ($r = 0.80$, $p < .01$), με την κλίμακα Drive for thinness του EDI-3 ($r = 0.74$, $p < .01$), με τις υποκλίμακες του SATAQ-3, εσωτερίκευση του λεπτού ιδεατού ($r = 0.55$, $p < .01$), εσωτερίκευση του αθλητικού ιδεατού ($r = 0.41$, $p < .01$), πίεση από τα μέσα ($r = 0.50$, $p < .01$) και την αξιολόγηση των μέσων ως καλή πληροφόρηση σχετικά με την εμφάνιση που θα πρέπει να έχει κάποιος ($r = 0.28$, $p < .01$). Φαίνεται πως όσο αυξάνεται η τιμή του BSQ-16A, το οποίο μετρά την ανησυχία γύρω από το βάρος και το σχήμα του σώματος, τόσο αυξάνεται και το BAT, άρα η δυσαρέσκεια, η απουσία εξοικείωσης και η αρνητική εκτίμηση του μεγέθους του σώματος μεγαλώνει. Επίσης όσο αυξάνεται η τιμή του BSQ-16A παρατηρείται αύξηση και στις τιμές του DT και των υποκλιμάκων του SATAQ-3, γεγονός που σημαίνει πως όσο μεγαλύτερη η ανησυχία για το βάρος και το σχήμα του σώματος, τόσο μεγαλύτερη θα είναι και η ώθηση για λεπτότητα, καθώς και μεγαλύτερη η αίσθηση της πίεσης από τα μέσα αλλά και η εσωτερίκευση του λεπτού/αθλητικού ιδεατού. Το BSQ-16A παρουσίασε επίσης θετική συσχέτιση με το UPACS ($r = 0.59$, $p < .01$), το DACS ($r = 0.42$, $p < .01$) και το CES-D ($r = 0.44$, $p < .01$). Η συσχέτιση καταδεικνύει πως όσο μεγαλύτερη η ανησυχία για το βάρος και το σχήμα του σώματος, τόσο μεγαλύτερος θα είναι ο βαθμός της σύγκρισης είτε προς τα κάτω, δηλαδή με άτομα που θεωρούνται λιγότερο ελκυστικά από το ίδιο το άτομο, είτε προς τα πάνω, δηλαδή με άτομα που θεωρούνται περισσότερο ελκυστικά, αλλά και μεγαλύτερη η πιθανότητα εμφάνισης καταθλιπτικής συμπτωματολογίας. Από την άλλη το BSQ-16A συσχετίστηκε αρνητικά με το BAS-2 ($r = -0.72$, $p < .01$) και την κλίμακα αυτοεκτίμησης του Rosenberg ($r = -0.44$, $p < .01$), επομένως όσο αυξάνεται η τιμή του BSQ-16A, τόσο μειώνεται η θετική εκτίμηση για το σώμα και η αυτοεκτίμηση. Με βάση τα πιο πάνω δεδομένα το BSQ-16A χαρακτηρίζεται από συγκλίνουσα εγκυρότητα, άρα και εγκυρότητα εννοιολογικής κατασκευής. Τα αποτελέσματα υποστηρίζουν την (H8) και ένατη (H9) υπόθεση της έρευνας. Τα δεδομένα παρουσιάζονται στον πίνακα 7.

Πίνακας 7

Πίνακας συσχέτισης της συνολικής βαθμολογίας του BSQ-16A με τις υπόλοιπες κλίμακες της έρευνας

Μεταβλητή	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
(1) BSQ-16A	-	.797**	.739**	-.720**	.552**	.414**	.504**	.277**	.588**	.420**	-.439**	.437**
(2) BAT		-	.643**	-.755**	.407**	.244**	.401**	.172**	.440**	.336**	-.438**	.402**
(3) Disordered Eating			-	-.572**	.432**	.332**	.461**	.235**	.477**	.307**	-.322**	.304**
(4) Body Appreciation				-	-.463**	-.295**	-.400**	-.199**	-.521**	-.308**	.628**	-.453**
(5) SATAQ Thin Ideal Internal.					-	.643**	.732**	.535**	.690**	.380**	-.406**	.372**
(6) SATAQ Athletic Ideal Internal.						-	.585**	.411**	.609**	.321**	-.329**	.301**
(7) SATAQ Media Pressures							-	.461**	.587**	.339**	-.356**	.326**
(8) SATAQ Media Good Inform.								-	.437**	.258**	-.195**	.183**
(9) UPACS									-	.484**	-.437**	.400**
(10) DACS										-	-.256**	.217**
(11) Self Esteem											-	-.626**
(12) Depression												-

Σημείωση: (1) BSQ-16A = Body Shape Questionnaire total score, (2) BAT= Body Attitude Test total score, (3) Disordered Eating = Drive for Thinness subscale of Eating Disorders Inventory, (4) Body Appreciation= BAS-2 total score, (5) SATAQ Thin Ideal Internalization subscale, (6) SATAQ Athletic Ideal Internalization subscale, (7) SATAQ Media Pressures subscale (8) SATAQ Media Good Information subscale, (9) UPACS total score, (10) DACS total score, (11) Self-Esteem = Rosenberg Self Esteem Scale, (12) Depression = Center for Epidemiological Studies-Depression Scale, $N = 577$

** $p < .01$.

5. Συζήτηση

Τα τελευταία χρόνια σε παγκόσμιο αλλά και τοπικό επίπεδο, παρατηρείται μια όλο και αυξανόμενη εστίαση του ανθρώπου στην εξωτερική του εμφάνιση, η οποία συνοδεύεται από ένα έντονο και ατελείωτο άγχος, για την επίτευξη και διατήρηση συγκεκριμένων προτύπων ομορφιάς. Τα πρότυπα αυτά αλλάζουν ανά διαστήματα, διαμορφώνονται μέσα από μια σειρά κοινωνικοοικονομικών παραγόντων, επιβάλλονται άμεσα ή έμμεσα από την μόδα, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης και την διαφήμιση. Ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια, η προώθηση προτύπων ομορφιάς και των προϊόντων που τα συνοδεύουν, γίνεται χρησιμοποιώντας τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, χρήστες των οποίων είναι άτομα όλων των ηλικιών, αλλά σε μεγαλύτερο βαθμό, άτομα νεαρότερης ηλικίας. Ως αποτέλεσμα, η ανησυχία γύρω από την εμφάνιση όλο και μεγαλώνει. Η

ανησυχία δεν μένει μέχρι εκεί, αλλά προκαλεί μια σειρά άλλων αρνητικών επιπτώσεων, τόσο σε γνωστικό, όσο και σε συναισθηματικό επίπεδο. Η εκτίμηση του μεγέθους του σώματος, η ανησυχία γύρω από το βάρος και το σχήμα του σώματος, η ικανοποίηση ή δυσαρέσκεια με το σώμα, αποτελούν κάποιες από τις παραμέτρους που σχετίζονται με την γενικότερη έννοια που ονομάζουμε εικόνα σώματος. Η αξιολόγηση και μέτρηση των πιο πάνω παραμέτρων, θα βοηθήσει στην καταγραφή και καλύτερη κατανόηση του πιο πάνω φαινομένου. Οπότε η ύπαρξη κατάλληλων ψυχομετρικών εργαλείων για την διερεύνηση του φαινομένου, κρίνεται αναγκαία για διαγνωστικούς σκοπούς, για αξιολόγηση της πορείας μιας θεραπευτικής διαδικασίας αλλά και για την ανάπτυξη προγραμμάτων πρόληψης.

Το BAT είναι ένα εργαλείο αυτοαναφοράς, το οποίο κατασκευάστηκε αρχικά για γυναίκες ασθενείς, οι οποίες έπασχαν από διατροφικές διαταραχές. Τα ψυχομετρικά του χαρακτηριστικά έχουν εξεταστεί σε ένα μεγάλο δείγμα ασθενών και ομάδων ελέγχου (διατροφικές διαταραχές, Weight Watchers και φυσιολογικά υποκείμενα). Οι επαναλαμβανόμενες μετρήσεις απέδωσαν μια σταθερή δομή τεσσάρων παραγόντων: αρνητική εκτίμηση του μεγέθους του σώματος, απουσία εξοικείωσης κάποιου με το δικό του σώμα, γενική δυσαρέσκεια για το σώμα και έναν υπολειπόμενο παράγοντα. Οι επαναλαμβανόμενες δοκιμές σε διαφορετικές υποομάδες έχουν δείξει ότι το BAT είναι αξιόπιστο και έγκυρο. Είναι επίσης εύκολο και πρακτικό, καθώς αποτελείται μόνο από 20 ερωτήματα (Probst et al., 1995). Το εργαλείο γράφτηκε αρχικά στα Ολλανδικά και έπειτα μεταφράστηκε στα Αγγλικά, Γαλλικά, Γερμανικά, Ισπανικά (Gila et al., 1999), Ιταλικά (Santonastaso et al., 1995) και Τσεχικά. Επίσης μεταφράστηκε και σταθμίστηκε στην Τουρκία (Huri et al., 2017) σε γυναίκες που είχαν διαγνωστεί με καρκίνο του μαστού, στην Ιαπωνία (Kashima et al., 2003) σε άτομα με ή χωρίς διατροφικές διαταραχές, αφού προσέλκυσε το ενδιαφέρον αρκετών ερευνητών και χρησιμοποιήθηκε σε πολλούς και διαφορετικούς πληθυσμούς.

Αρχικά με βάση την αρχική έκδοση (Probst et al., 1995), αναμενόταν ότι κατά την παραγοντική ανάλυση του BAT θα πρόκυπτε μια δομή τεσσάρων παραγόντων και ότι τα στοιχεία του ελληνικού BAT θα είχαν τιμές ($\geq .40$) στους εκάστοτε παράγοντες της κλίμακας. Κατά την διερευνητική παραγοντική ανάλυση που πραγματοποιήθηκε στην προσπάθεια στάθμισης του εργαλείου, σε πρώτο στάδιο προέκυψαν τέσσερις παράγοντες με ποσοστό διακύμανσης που εξηγούσε κάθε παράγοντας (παράγοντας 1 = 44.29%, παράγοντας 2 = 8.07%, παράγοντας 3 = 5.96%, παράγοντας 4 = 5.26%) χρησιμοποιώντας ως κριτήριο προσδιορισμού του αριθμού παραγόντων το κριτήριο του Kaiser

(eigenvalue>1) . Επομένως προέκυψαν τέσσερις παράγοντες που εξηγούσαν το 63.6% της συνολικής διακύμανσης.

Στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε περιστροφή των παραγόντων με την μέθοδο Quartimax with Kaiser Normalization, όπου και προέκυψαν δύο κύριοι παράγοντες. Από την πιο πάνω ανάλυση είχαμε φόρτιση των στοιχείων του ΒΑΤ (επιβαρύνσεις $\geq .40$) στον κάθε παράγοντα, όπως αναμενόταν από την πρώτη υπόθεση (H1) της έρευνας. Ωστόσο η φόρτιση των παραγόντων δεν ήταν η αναμενόμενη και δεν ήταν σύμφωνη με την δομή των παραγόντων που προτείνουν οι δημιουργοί του ΒΑΤ (Probst et al., 1995). Φόρτιση στον πρώτο παράγοντα είχαν οι προτάσεις 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 18 και 19. Φόρτιση στον δεύτερο παράγοντα είχαν οι προτάσεις 15 και 20. Τέλος οι προτάσεις 9 και 17 φορτίζουν στον τρίτο και τέταρτο παράγοντα αντίστοιχα, οπότε δεν μπορούν να αξιοποιηθούν για την εξαγωγή επιπλέον παραγόντων. Με βάση τα πιο πάνω αποτελέσματα, για την ελληνική έκδοση του ΒΑΤ, αξιολογήθηκε σε πρώτο στάδιο η περίπτωση διατήρησης 18 προτάσεων με δύο παράγοντες, όπου ο πρώτος θα περιλαμβάνει 16 προτάσεις και ο δεύτερος 2 προτάσεις.

Έπειτα, υπολογίστηκε ο βαθμός αξιοπιστίας για τους δύο παράγοντες που προέκυψαν μέσα από την ανάλυση της περιστροφής των παραγόντων. Για τον πρώτο παράγοντα, ο οποίος περιλαμβάνει 16 ερωτήματα, ο συντελεστής αξιοπιστίας του υπολογίστηκε σε Cronbach's alpha = 0.94, βαθμός που υποδεικνύει πολύ υψηλή αξιοπιστία. Για τον δεύτερο παράγοντα, ο οποίος περιλαμβάνει 2 ερωτήματα ο συντελεστής αξιοπιστίας του υπολογίστηκε σε Cronbach's alpha = 0.63, βαθμός που υποδεικνύει χαμηλή αξιοπιστία και κρίθηκε ως μη ικανοποιητικός. Λόγω της χαμηλής αξιοπιστίας του δεύτερου παράγοντα και λόγω του ότι η δημιουργία του παράγοντα δεν ήταν τόσο ξεκάθαρη ούτε και κατά την παραγοντική ανάλυση, προτιμήθηκε η αφαίρεση του. Με βάση τα πιο πάνω προτείνεται η χρήση των 16 ερωτημάτων για την ελληνική έκδοση του ΒΑΤ και η υιοθέτηση ενός μόνο παράγοντα, ο οποίος παρουσιάζει υψηλή εσωτερική συνέπεια, με βάση την μέτρηση της αξιοπιστίας ($\alpha=0.94$). Η προτεινόμενη ελληνική έκδοση του ΒΑΤ με τις 16 προτάσεις υποστηρίζει επίσης τη δεύτερη υπόθεση (H2) της έρευνας, για εσωτερική συνέπεια της συνολικής βαθμολογίας $\geq .75$.

Τα αποτελέσματα που προκύπτουν από την παραγοντική ανάλυση δεν συμφωνούν με τα αποτελέσματα που διεξήχθησαν από άλλους ερευνητές κατά την προσπάθεια μετάφρασης και στάθμισης του ΒΑΤ σε άλλες γλώσσες. Συγκεκριμένα στην Ιαπωνική έκδοση προτείνεται εξήχθησαν δύο παράγοντες, ένας για τη σωματική δυσαρέσκεια και ένας για τον βαθμό εξοικείωσης κάποιου με το σώμα του (Kashima et al., 2003). Στην

Ισπανική έκδοση εξήχθησαν τέσσερις παράγοντες, όπως και στην αρχική έκδοση, αλλά με κάποιες μικρές διαφοροποιήσεις ως προς τα ερωτήματα που περιλαμβάνει κάθε παράγοντας (Gila et al., 1999).

Ο πληθυσμός της Κύπρου τα τελευταία χρόνια είναι ανομοιογενής. Στην Κύπρο ζουν την τελευταία εικοσαετία, ένας μεγάλος αριθμός ατόμων από την Ανατολική Ευρώπη, καθώς και άτομα από Ασιατικές χώρες (Στατιστική Υπηρεσία, 2020). Επιπλέον, την είσοδο τους στην Κύπρο έχει κάνει και ένας μεγάλος αριθμός πολιτών προερχόμενοι από την Ρωσία. Σε όλα αυτά προστίθεται η διαχρονική σχέση του νησιού με το Αγγλικό στοιχείο, τόσο με την μόνιμη παραμονή Άγγλων πολιτών στην Κύπρο, όσο και με την τάση των Κυπρίων για απόκτηση τριτοβάθμιας εκπαίδευσης και φοίτησης σε πανεπιστήμια του Ηνωμένου Βασιλείου. Οι πιο πάνω πληθυσμοί, έχουν αφομοιωθεί σε μεγάλο βαθμό με τον κυπριακό πληθυσμό και έχει επίσης προκύψει ένας μεγάλος αριθμός μικτών γάμων και κατ' επέκταση δίγλωσσων και πολύγλωσσων παιδιών. Επιπλέον, η κυπριακή διάλεκτος έχει δανειστεί και χρησιμοποιεί στην καθημερινότητα της ένα μεγάλο αριθμό λέξεων, προερχόμενες από την αγγλική, αλλά και άλλες γλώσσες.

Λόγω του ότι το ερωτηματολόγιο δημοσιεύτηκε στο διαδίκτυο και οι συμμετέχουσες είχαν την ευχέρεια να το απαντήσουν ηλεκτρονικά, ο πληθυσμός ήταν αδύνατον να ελεγχθεί εάν ήταν αμιγώς Ελληνοκυπριακός, καθώς και κατά πόσο κατείχε επαρκώς την Ελληνική γλώσσα. Επίσης, εάν και στις οδηγίες συμπλήρωσης, οι συμμετέχουσες παροτρύνονταν να επικοινωνήσουν με τους ερευνητές, σε περίπτωση απορίας ή αν ήθελαν να λάβουν διευκρινιστικές απαντήσεις, καμία συμμετέχουσα δεν επικοινωνήσε κατά την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Σε περίπτωση που το ερωτηματολόγιο συμπληρωνόταν δια ζώσης με την παρουσία των ερευνητών στον χώρο, ίσως να ήταν πιο εύκολο και άμεσο για τις συμμετέχουσες να ζητήσουν διευκρίνηση για κάποιο ερώτημα. Πιθανόν να υπήρξαν ερωτήσεις ή λεξιλόγιο που δεν έγιναν επαρκώς κατανοητά, αλλά λόγω της απόστασης από τους ερευνητές που δημιουργεί μια ηλεκτρονικού τύπου έρευνα, οι συμμετέχουσες να μην έμπαιναν στην διαδικασία να επικοινωνήσουν μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, κάτι που θα καθυστερούσε την ολοκλήρωση της συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου. Από την άλλη η ανομοιογένεια και η πολυπολιτισμική μορφή που έχει πάρει ο κυπριακός πληθυσμός, αποτελεί μια πραγματικότητα, η οποία είναι αναμενόμενο να φέρει αλλαγές τόσο σε επίπεδο κουλτούρας, όσο και σε επίπεδο κατανόησης της Ελληνικής γλώσσας, έτσι όπως είναι επισήμως καταγεγραμμένη σήμερα. Μελλοντικά, το ερωτηματολόγιο θα μπορούσε να μεταφραστεί ξανά και να εξεταστούν προσεκτικά λέξεις ή όροι που μπορεί η μετάφραση

τους να είναι ορθή, με βάση την επίσημη Ελληνική γλώσσα, αλλά να είναι λιγότερο κατανοητές στην κυπριακή διάλεκτο, καθώς και στον κυπριακό πληθυσμό. Έναν πληθυσμό, ο οποίος χαρακτηρίζεται από ένα μείγμα ανθρώπων, προερχόμενων από ένα μεγάλο αριθμό χωρών και πολιτισμών, με κάποιες εξ αυτών, να διαφέρουν κατά πολύ μεταξύ τους σε πολλαπλά επίπεδα. Παρόλα αυτά, η εξαγωγή ενός παράγοντα από το σύνολο των ερωτημάτων, μπορεί να αντανάκλα την πραγματική στάση του κυπριακού δείγματος ως προς την εικόνα σώματος. Είναι πιθανόν να υπάρχει μια γενικότερη αρνητική στάση/δυσαρέσκεια προς το σώμα, χωρίς να υπάρχει έντονος διαχωρισμός μεταξύ αρνητικής εκτίμησης του μεγέθους του σώματος, απουσία εξοικείωσης ή δυσαρέσκειας με αυτό. Οπότεν τα πιο πάνω, πιθανόν να ερμηνεύουν την αδυναμία εξαγωγής τριών παραγόντων όπως προτείνουν οι δημιουργοί, αλλά εντούτοις η επιβάρυνση και η εξαγωγή του ενός παράγοντα, να αντανάκλα την πραγματική εικόνα του Ελληνοκυπριακού δείγματος, το οποίο να εκλαμβάνει και να εκφράζει πιο μονοδιάστατα την αρνητική στάση προς το σώμα.

Το ερωτηματολόγιο BAT, με την προτεινόμενη μορφή των 16 ερωτημάτων, εξετάστηκε ως προς την εγκυρότητα του, μέσα από την ανάλυση συσχέτισης του παρόντος εργαλείου με άλλα εργαλεία που μετρούν παρόμοιες αλλά και αντίθετες έννοιες. Το BAT βρέθηκε να συσχετίζεται θετικά με το ερωτηματολόγιο BSQ-16A ($r = 0.80, p < .01$), με την κλίμακα Drive for thinness του EDI-3 ($r = 0.64, p < .01$), με τις υποκλίμακες του SATAQ-3, εσωτερίκευση του λεπτού ιδεατού ($r = 0.40, p < .01$), εσωτερίκευση του αθλητικού ιδεατού ($r = 0.24, p < .01$), πίεση από τα μέσα ($r = 0.40, p < .01$) και την αξιολόγηση των μέσων ως καλή πληροφόρηση σχετικά με την εμφάνιση που θα πρέπει να έχει κάποιος ($r = 0.17, p < .01$). Το BAT παρουσίασε επίσης θετική συσχέτιση με το UPACS ($r = 0.44, p < .01$), το DACS ($r = 0.34, p < .01$) και το CES-D ($r = 0.40, p < .01$). Από την άλλη το BAT συσχετίστηκε αρνητικά με το BAS-2 ($r = -0.75, p < .01$) και την κλίμακα αυτοεκτίμησης του Rosenberg ($r = -0.44, p < .01$). Με βάση τα πιο πάνω δεδομένα το BAT χαρακτηρίζεται από συγκλίνουσα εγκυρότητα, άρα και εγκυρότητα εννοιολογικής κατασκευής.

Τα αποτελέσματα που προκύπτουν από την συσχέτιση του BAT με άλλα εργαλεία συμφωνούν με τα ευρήματα προηγούμενων μελετών. Η κλίμακα Drive for thinness του EDI-3 παρουσίασε επίσης θετική συσχέτιση με το BAT κατά την στάθμιση της Ιαπωνική έκδοσης (Kashima et al., 2003) με ($r = 0.55, p < 0.01$), στην Τουρκική έκδοση (Huri et al., 2017) με ($r = 0.74, p < 0.001$) και στην Πολωνική έκδοση του BAT (Brytek-Matera & Probst, 2014) με ($r = 0.687, p < 0.001$) και σε έρευνα των Probst et al., (1997) ανάμεσα σε

ασθενείς με ψυχογενή βουλιμία και ανορεξία, σε σύγκριση με υγιείς εθελοντές. Στην ίδια έρευνα, εντοπίστηκε συσχέτιση του BAT με το BSQ, αλλά και με την κλίμακα αυτοεκτίμησης του Rosenberg, ευρήματα τα οποία συμφωνούν με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας. Θετική συσχέτιση μεταξύ του BAT και του BSQ βρέθηκε κατά την στάθμιση της Τουρκικής έκδοσης (Şahin et al., 2020) με ($r = 0.43$, $p < 0.001$).

Το Body Shape Questionnaire κατασκευάστηκε από τους Cooper et al. (1987) και αποτελείτο αρχικά από 34 ερωτήματα. Δημιουργήθηκε με σκοπό την μέτρηση της ανησυχίας γύρω από το βάρος και το σχήμα του σώματος, που βίωναν άτομα με διατροφικές διαταραχές ή με σχετικά με την εικόνα του σώματος προβλήματα. Στην παρούσα έρευνα θα χρησιμοποιηθεί μία εκ των συντομευμένων εκδόσεων του ερωτηματολογίου (BSQ-16A), όπως αυτή προτάθηκε από τους Evans & Dolan (1993). Απευθύνεται σε γυναίκες και περιλαμβάνει 16 ερωτήματα. Ενδεικτικά, σταθμίσεις έχουν πραγματοποιηθεί στις Γαλλία (Lentillon-Kaestner et al., 2014), Σουηδία (Ghaderi & Scott, 2004), Κορέα (Chee, 2012), Νορβηγία (Karstad et al., 2015), Ιταλία (Stefanile et al., 2009) και άλλες.

Η παραγοντική ανάλυση του BSQ-16A με πρωταρχικό κριτήριο επιλογής παραγόντων ($eigenvalue > 1$), κατέδειξε την ύπαρξη ενός παράγοντα που εξηγεί το 45.02% της συνολικής διακύμανσης. Η φόρτιση των παραγόντων κυμάνθηκε στο ($\geq .40$), όπως αναμενόταν από την πέμπτη υπόθεση (H5) της έρευνας. Ο συντελεστής αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου BSQ-16A υπολογίστηκε σε Cronbach's alpha = 0.92, βαθμός που υποδεικνύει πολύ υψηλή αξιοπιστία. Επομένως η ελληνική έκδοση του BSQ-16A έχει καλή εσωτερική συνέπεια, με βάση την μέτρηση της αξιοπιστίας ($\alpha = 0.92$). Με βάση τα πιο πάνω δεδομένα υποστηρίζεται η έκτη υπόθεση (H6) της έρευνας ότι η εσωτερική συνέπεια της συνολικής βαθμολογίας του Ελληνικού ερωτηματολογίου BSQ-16A θα είναι $\geq .75$. Τα αποτελέσματα συμφωνούν με ευρήματα προηγούμενων ερευνών που εξέτασαν την συγκεκριμένη έκδοση με τα 16 ερωτήματα. Ο βαθμός της αξιοπιστίας υπολογίστηκε στο ($\alpha = 0.93$) από τους Da Silva et al. (2014) και ($\alpha = 0.94$) από τους Pook et al. (2008), τιμές που είναι πολύ κοντά στην αξιοπιστία της Ελληνικής έκδοσης.

Για την αξιολόγηση της εγκυρότητας του BSQ-16A, εξετάστηκε η συσχέτιση του παρόντος εργαλείου, με άλλα εργαλεία που μετρούν παρόμοιες αλλά και αντίθετες έννοιες. Το BSQ-16A βρέθηκε να συσχετίζεται θετικά με το ερωτηματολόγιο BAT ($r = 0.80$, $p < .01$), με την κλίμακα Drive for thinness του EDI-3 ($r = 0.74$, $p < .01$), με τις υποκλίμακες του SATAQ-3, εσωτερίκευση του λεπτού ιδεατού ($r = 0.55$, $p < .01$), εσωτερίκευση του αθλητικού ιδεατού ($r = 0.41$, $p < .01$), πίεση από τα μέσα ($r = 0.50$, $p < .01$) και την

αξιολόγηση των μέσων ως καλή πληροφόρηση σχετικά με την εμφάνιση που θα πρέπει να έχει κάποιος ($r = 0.28, p < .01$). Το BSQ-16A παρουσίασε επίσης θετική συσχέτιση με το UPACS ($r = 0.59, p < .01$), το DACS ($r = 0.42, p < .01$) και το CES-D ($r = 0.44, p < .01$). Από την άλλη το BAT συσχετίστηκε αρνητικά με το BAS-2 ($r = -0.72, p < .01$) και την κλίμακα αυτοεκτίμησης του Rosenberg ($r = -0.44, p < .01$). Με βάση τα πιο πάνω δεδομένα το BAT χαρακτηρίζεται από συγκλίνουσα εγκυρότητα, άρα και εγκυρότητα εννοιολογικής κατασκευής.

Τα αποτελέσματα που προκύπτουν από την συσχέτιση του BSQ-16A με άλλα εργαλεία συμφωνούν με τα ευρήματα προηγούμενης έρευνας (Nichols et al., 2009), όπου το BSQ-16 βρέθηκε να συσχετίζεται αρνητικά με την κλίμακα αυτοεκτίμησης του Rosenberg ($r = -0.35, p < 0.01$) και θετικά με την κλίμακα της κατάθλιψης CES-D ($r = 0.46, p < 0.01$).

Κατά την ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας, παρατηρήθηκε ένα μεγάλο κενό ως προς την χρήση και αξιολόγηση των ψυχομετρικών ιδιοτήτων του BSQ-16A. Για τον λόγο αυτό και η παρούσα έρευνα είναι μοναδική στο είδος της. Η πλειοψηφία των ερευνών αναφέρετε στην έκδοση των 34 ερωτημάτων (BSQ-34), ένα μεγάλο σε έκταση ερωτηματολόγιο και λιγότερο εύχρηστο από το BSQ-16A.

Η απουσία κατάλληλα μεταφρασμένων και σταθμισμένων ερωτηματολογίων στην Ελληνική γλώσσα που να αξιολογούν την ευρύτερη έννοια της εικόνας σώματος, οδήγησε στην ανάγκη διεξαγωγής της παρούσας έρευνας. Η παραγοντική ανάλυση του BAT κατέληξε στην εξαγωγή ενός παράγοντα, σε αντίθεση με τους τέσσερις παράγοντες που προτείνουν οι δημιουργοί. Η απόκλιση από την αρχική έκδοση πιθανόν να εξηγείται από μια σειρά κοινωνικο-πολιτισμικών χαρακτηριστικών του κυπριακού πληθυσμού. Η Ελληνική έκδοση του BAT εισηγείται την διατήρηση 16 ερωτημάτων. Η προτεινόμενη μορφή χαρακτηρίζεται τόσο από αξιοπιστία, όσο και από εγκυρότητα. Η παραγοντική ανάλυση του BSQ-16A επαληθεύει την μονοδιάστατη παραγοντική μορφή που προτείνουν οι δημιουργοί του και έπειτα από την διεξαγωγή των απαραίτητων αναλύσεων, θεωρείται επίσης αξιόπιστο και έγκυρο.

5.1. Περιορισμοί έρευνας

Κατά τον σχεδιασμό και διεξαγωγή της έρευνας, έγινε προσπάθεια για αποφυγή κάποιων περιορισμών, εντούτοις προκύπτουν κάποιοι παράμετροι, οι οποίοι θα ήταν χρήσιμο να ληφθούν υπόψιν σε μελλοντικές έρευνες.

Αρχικά η έρευνα βασίστηκε σε ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς, γεγονός που αυξάνει τον κίνδυνο εξαγωγής λανθασμένων ερμηνειών. Ιδιαίτερα την περίπτωση της μετάφρασης, πιθανόν να υπήρξαν λέξεις ή φράσεις που κάποιες συμμετέχουσες να είχαν ανάγκη για περαιτέρω επεξήγηση. Αν και στις οδηγίες συμπλήρωσης, παροτρύνονταν να επικοινωνήσουν με τους ερευνητές σε περίπτωση απορίας ή ανάγκης για περαιτέρω πληροφορίες, εντούτοις δεν υπήρξε επικοινωνία από καμιά συμμετέχουσα. Η απόσταση που υπήρχε και η χρονική καθυστέρηση που θα μεσολαβούσε από την αποστολή ηλεκτρονικού μηνύματος και λήψη πίσω απάντησης, πιθανόν να προέτρεψε κάποιες συμμετέχουσες από το να επικοινωνήσουν. Εάν τα ερωτηματολόγια χορηγούνταν με την παρουσία του ερευνητή στον χώρο, πιθανόν να ήταν πιο εύκολο για τις συμμετέχουσες να ζητήσουν κάποια περαιτέρω διευκρίνηση. Η δια ζώσης επαφή με τις συμμετέχουσες, πιθανόν να έδινε στους ερευνητές την δυνατότητα λήψης περαιτέρω πληροφοριών ως προς την δομή του ερωτηματολογίου, την δυσκολία συμπλήρωσης, τον βαθμό κατανόησης του περιεχομένου, μέσα από την ανατροφοδότηση που θα μπορούσαν να πάρουν από τις συμμετέχουσες.

Επίσης, το γεγονός του ότι η έρευνα βασίστηκε σε ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς, αυτό να επιδρά στην αξιοπιστία των αποτελεσμάτων. Υπάρχει η πιθανότητα, οι συμμετέχουσες να απάντησαν είτε ουδέτερα, είτε με βάση τον «ιδανικό» εαυτό. Επιπλέον, εάν και έγινε προσπάθεια για χρήση σύντομων σε έκταση ψυχομετρικών εργαλείων, εντούτοις για να αξιολογηθούν όλοι οι παράμετροι της στάθμισης, χρειάστηκε να προστεθεί ένας αριθμός πρόσθετων εργαλείων πέραν από αυτών που ήταν προς αξιολόγηση της μετάφρασης και στάθμισης. Το μέγεθος του συνολικού ερωτηματολογίου, πιθανόν να θεωρήθηκε μακροσκελές και χρονοβόρο από κάποιες συμμετέχουσες, κάτι που μπορεί να επηρέασε τη συγκέντρωση και οι απαντήσεις να δίνονταν αυτοματοποιημένα και να μην εξέφραζαν τις πραγματικές τους επιλογές.

Η πολυπολιτισμικότητα του κυπριακού πληθυσμού καθώς και η ιδιομορφία της κυπριακής διαλέκτου, πιθανόν να επηρέασαν το αποτέλεσμα τόσο σε επίπεδο λεξιλογικής κατανόησης, όσο και αντίληψης συγκεκριμένων φράσεων. Στην Κύπρο τα τελευταία χρόνια ζει και εργάζεται ένας μεγάλος αριθμός πολιτών προερχόμενοι από ένα μεγάλο εύρος χωρών και πολιτισμών. Τα άτομα αυτά πιθανόν να μην έχουν κατακτήσει πλήρως την γνώση της Ελληνικής γλώσσας ή να μην κατανοούν πλήρως συγκεκριμένες φράσεις ή ιδιώματα. Επιπλέον, αν και μπορεί να έχουν αφομοιωθεί και προσαρμοστεί στην Κύπρο, εντούτοις δεν παύουν να φέρουν μαζί τους, τα πολιτισμικά χαρακτηριστικά της καταγωγής τους. Σε αυτά μπορεί να περιλαμβάνεται, η αντίληψη και στάση, γύρω από σώμα, κάτι που

πιθανόν να επηρέασε τα αποτελέσματα της στάθμισης. Το ερωτηματολόγιο είχε δημοσιευτεί στο διαδίκτυο και η συμπλήρωση του ήταν ελεύθερη να γίνει από οποιαδήποτε γυναίκα, η οποία μπορούσε να κατανοήσει την Ελληνική γλώσσα. Παρόλα αυτά ο βαθμός επάρκειας και κατανόησης της γλώσσας ήταν αδύνατον να ελεγχθεί, ή να επιλεγθούν οι συμμετέχουσες που θεωρούνταν ως “κατάλληλες”.

Ο αριθμός του δείγματος, εάν και είναι ικανοποιητικός, εντούτοις ενδέχεται να περιορίζει την γενίκευση των αποτελεσμάτων στο σύνολο του πληθυσμού, καθώς η πλειοψηφία των συμμετεχόντων στην παρούσα έρευνα, ήταν γυναίκες ηλικίας 18 – 35 ετών. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τα ευρήματα να προέρχονται από μια συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα και να μην αντιπροσωπεύεται όλο το εύρος του γυναικείου πληθυσμού. Έτσι τα αποτελέσματα να αντανακλούν το επίπεδο λεξιλογικής κατανόησης, εκφραστικής αντίληψης και στάσεις μιας συγκεκριμένης γενιάς γυναικών. Το γεγονός, πιθανόν να επηρεάζει την καταλληλότητα της μετάφρασης και στάθμισης, αφού έχει σκοπό να χρησιμοποιηθεί ως εργαλείο αξιολόγησης, για όλο το ηλικιακό εύρος των ενήλικων γυναικών. Επίσης, οι εκδόσεις των εργαλείων που χρησιμοποιήθηκαν για την στάθμιση, απευθύνονται αποκλειστικά για γυναίκες. Το γεγονός αυτό περιόρισε το δείγμα της έρευνας, το οποίο αποτελείτο αποκλειστικά από γυναίκες, κάτι το οποίο εμποδίζει την γενίκευση των αποτελεσμάτων στον γενικό πληθυσμό.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα και τα αποτελέσματα μπορεί να αντιπροσωπεύουν την εικόνα της περιόδου στην οποία συλλέχθηκαν τα δεδομένα. Κατά την διάρκεια αυτής την χρονικής περιόδου ήταν σε εξέλιξη η πανδημία του Covid-19 και στην Κύπρο υπήρχαν σε ισχύ περιοριστικά μέτρα. Είναι σημαντικό να ληφθούν υπόψιν οι κοινωνικοοικονομικές αλλαγές που προέκυψαν τους τελευταίους μήνες, εξαιτίας της πανδημίας και των περιορισμών που επιβλήθηκαν. Οι αλλαγές αυτές αναπόφευκτα επηρέασαν όλη την κοινωνία στο σύνολο της, επέφεραν συναισθηματική αναστάτωση και πιθανόν να επηρέασαν την αντίληψη των ανθρώπων για τον εαυτό τους και κατ’ επέκταση να επίδρασαν και στην αντίληψη της σωματικής τους εικόνα. Για τον λόγο αυτό, είναι σημαντικό να γίνουν επαναληπτικές μετρήσεις σε διαφορετικά χρονικά διαστήματα, για επιβεβαίωση των παρόντων αποτελεσμάτων.

Τέλος με βάση την ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας, η χρήση του BSQ-16A ήταν περιορισμένη, οπότε δεν έδωσε την δυνατότητα για μια μεγαλύτερου εύρους σύγκριση με προηγούμενες έρευνες. Επιπλέον, η μετάφραση και στάθμιση εργαλείων στα Ελληνικά που σχετίζονται με την εικόνα σώματος είναι περιορισμένη, κάτι που επίσης δεν έδωσε την δυνατότητα σύγκρισης με προηγούμενα ευρήματα.

5.2. Συμπεράσματα

Η ανασκόπηση της τρέχουσας βιβλιογραφίας γύρω από την εικόνα του σώματος, υποδεικνύει ότι υπάρχει μια πληθώρα εννοιολογικών, μεθοδολογικών και πρακτικών ζητημάτων, τα οποία χρήζουν περαιτέρω προσοχής και διερεύνησης από τους ερευνητές, τους ψυχολόγους και άλλους επαγγελματίες, υγείας και μη. Η εικόνα του σώματος και μια αρνητική στάση προς αυτή, επιφέρει μια σειρά δυσμενών συνεπειών, οι οποίες δεν αποτελούν φαινόμενο μιας συγκεκριμένης ομάδας ανθρώπων, αλλά είναι μια κατάσταση που επικρατεί σε παγκόσμιο επίπεδο. Το γεγονός, επηρεάζει ευθέως την ευημερία των ανθρώπων, διαστρεβλώνει την εικόνα που έχουν για τον εαυτό τους, επηρεάζει την αυτοεκτίμηση και οδηγεί στην ανάπτυξη διατροφικών και άλλων ψυχικών διαταραχών. Η ικανοποίηση με το σώμα δεν περιλαμβάνει μόνο σωματικές και ψυχολογικές προκλήσεις, αλλά και δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις, στην κοινωνική προσαρμογή και οικονομική επιβάρυνση για την απόκτηση του «ιδανικού» εαυτού. Εξαιτίας της διάστασης που έχει πάρει το φαινόμενο, υπάρχει επιτακτική ανάγκη, για διάθεση και χρήση κατάλληλων εργαλείων, για την αξιολόγηση του.

5.3. Εισηγήσεις για μελλοντικές έρευνες

Οι παράγοντες που προκαλούν την αρνητική εικόνα του σώματος, δεν περιορίζονται στους κοινωνικοοικονομικούς ή πολιτισμικούς, όπως η επίδραση από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης ή επιρροή από την οικογένεια και τους συνομηλίκους αλλά και σε ατομικούς, όπως για παράδειγμα τα επίπεδα της ψυχικής ανθεκτικότητας. Καθώς πρόκειται για ένα φαινόμενο που χαρακτηρίζεται από πολυπλοκότητα, η έρευνα στο μέλλον χρειάζεται να εξετάσει σε μεγαλύτερα και ποικιλόμορφα δείγματα πληθυσμού, όπως για παράδειγμα μεγαλύτερες ηλικιακά ομάδες και ομάδες με διαφορετικές πολιτισμικές αντιλήψεις από τις κυριαρχούσες. Συγκεκριμένα η παρούσα έρευνα είχε ως δείγμα γυναικείο πληθυσμό και το εργαλείο θεωρείται κατάλληλο για χορήγηση σε γυναικείο πληθυσμό. Η ύπαρξη κατάλληλα προσαρμοσμένων και σταθμισμένων για άντρες είναι περιορισμένη, ιδιαίτερα στην Ελληνική γλώσσα. Με βάση την βιβλιογραφία, μπορεί οι γυναίκες να είναι αυτές που παρουσιάζουν συνήθως τα μεγαλύτερα ποσοστά θεμάτων που σχετίζονται με την αρνητική εικόνα σώματος ή τις διατροφικές διαταραχές, εντούτοις οι άντρες δεν μένουν ανεπηρέαστοι, από τους διάφορους κοινωνικοπολιτισμικούς παράγοντες που το προκαλούν. Χρειάζεται να δοθεί μεγαλύτερη προσοχή και να εξεταστούν οι παράγοντες που συντελούν στην ανάπτυξη της αρνητικής εικόνας σώματος και στον ανδρικό πληθυσμό, καθώς και με ποια μορφή εκφράζεται αυτή. Επιπλέον με την δημιουργία εργαλείων αποκλειστικά για γυναίκες, ουσιαστικά στοχοποιούμε το γυναικείο φύλο, ως

εκείνο μόνο να αντιμετωπίζει ζητήματα εικόνας σώματος και ταυτόχρονα αγνοούμε ότι το ανδρικό φύλο ως επίσης ανθρώπινο ον, μπορεί να διακατέχεται από ίδια συναισθήματα και να είναι επίσης παρόμοια με τις αντίστοιχες δυσκολίες. Για τους πιο πάνω λόγους συστήνεται η μετάφραση και στάθμιση των πιο πάνω εργαλείων και στον ανδρικό πληθυσμό, με αλλαγές όπου κρίνονται αναγκαίες. Επιπλέον, προτείνεται σε μελλοντική έρευνα να επιλεγεί με πιο ισορροπημένη αναλογία το δείγμα, ούτως ώστε να μην υπερ-αντιπροσωπεύεται μια ηλικιακή ομάδα έναντι της άλλης, ούτως ώστε να αποφεύγεται ο κίνδυνος μη αντιπροσωπευτικότητας του συνολικού πληθυσμού. Επίσης σε μελλοντική έρευνα, θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί από τα δημογραφικά στοιχεία, ο δείκτης μάζας σώματος και να εξεταστεί η επίδραση του στα αποτελέσματα. Επίσης, τα δύο ερωτηματολόγια θα ήταν χρήσιμο να ανάμεσα σε διαφορετικά δείγματα πληθυσμού, ούτως ώστε να διαπιστωθεί. Επίσης, τα δύο ερωτηματολόγια θα ήταν χρήσιμο να εξεταστούν ανάμεσα σε διαφορετικά δείγματα πληθυσμού, ούτως ώστε να διαπιστωθεί εάν υπάρχουν αποκλίσεις στους μέσους όρους και να καθοριστούν οι τιμές που ξεχωρίζουν το «παθολογικό» από το «υγιές», καθώς και εάν οι πολιτισμικές ιδιαιτερότητες καθορίζουν διαφορετικές τιμές. Παραδείγματα τέτοιων πληθυσμών αποτελούν τα άτομα διαγνωσμένα με διατροφικές διαταραχές, άτομα που ανήκουν σε συγκεκριμένες εθνοτικές ή πολιτισμικές ομάδες και άτομα που μπορεί να έχουν επηρεαστεί από κάποια παραμόρφωση ή αναπηρία στο σώμα τους. Τέλος, ο υψηλός βαθμός συσχέτισης ανάμεσα στα δύο εργαλεία, BAT και BSQ-16A ($r = 0.80, p < .01$), χρήζει περαιτέρω διερεύνησης και μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο μελέτης για μελλοντικές έρευνες, ούτως ώστε η διαφοροποίηση μεταξύ των δύο εργαλείων να γίνει πιο διακριτή.

5.4. Εφαρμογή στη Συμβουλευτική Ψυχολογία

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας αλλά και μελλοντικών σχετικών ερευνών, δύναται να συμβάλουν στο έργο των Συμβουλευτικών Ψυχολόγων. Η μετάφραση και στάθμιση των εργαλείων BAT και BSQ-16A και η μελλοντική χορήγηση τους, δίνει την δυνατότητα εντοπισμού της αρνητικής εκτίμησης του μεγέθους του σώματος, της απουσίας εξοικείωσης του ατόμου με το σώμα του ή την δυσαρέσκεια, καθώς επίσης και την αξιολόγηση του μεγέθους της ανησυχίας γύρω από το βάρος και το σχήμα του σώματος.

Σε ερευνητικό επίπεδο, θα δοθεί η δυνατότητα διεξαγωγής μελετών σχετιζόμενες με την εικόνα σώματος σε Ελληνόφωνους πληθυσμούς, στις οποίες υπήρχε αδυναμία πραγματοποίησης, λόγω της μεγάλης έλλειψης κατάλληλα σταθμισμένων και μεταφρασμένων εργαλείων. Θα δοθεί η δυνατότητα για καλύτερη κατανόηση του

φαινομένου και των προβλημάτων που σχετίζονται με την εικόνα σώματος, καθώς και στην εξαγωγή συμπερασμάτων τα οποία θα βοηθήσουν στη συνέχεια το έργο των Εφαρμοσμένων Ψυχολόγων. Επιπλέον θα δοθεί η δυνατότητα για διαπολιτισμικές συγκρίσεις και καλύτερη κατανόηση της επίδρασης των διαφόρων κοινωνικοπολιτισμικών παραγόντων στη διαμόρφωση της εικόνας σώματος.

Η εμφάνιση αποτελεί ένα πολύ σημαντικό στοιχείο που διαμορφώνει την καθημερινότητα και επηρεάζει την ευημερία του σύγχρονου ανθρώπου. Εάν αναλογιστεί κάποιος τον βαθμό της επένδυσης που γίνεται τόσο σε ατομικό, όσο και σε συλλογικό επίπεδο για την εμφάνιση, τότε θα καταλάβει τον καθοριστικής σημασίας ρόλο που παίζει στην ζωή μας. Ολόκληρες βιομηχανίες έχουν στηθεί με σκοπό την εξυπηρέτηση των αναγκών της εμφάνισης. Πλασματικές επί το πλείστο ανάγκες που επιβάλλονται σε συνειδητό ή ασυνειδητό επίπεδο στον άνθρωπο. Ιδιαίτερα στο σήμερα, ο άνθρωπος και πιο πολύ τα άτομα νεαρότερης ηλικίας, δέχονται έναν καταγισμό εικόνων για το πως θα έπρεπε να είναι, εικόνες που απομακρύνονται όλο και πιο πολύ από τον ρεαλισμό και τον πραγματικό άνθρωπο. Καθώς στο άτομο ασκείται όλη αυτή η πίεση, για την κατάκτηση ενός «ιδανικού» εαυτού, που είναι στην πραγματικότητα αδύνατον να επιτευχθεί, βιώνει όλο και μεγαλύτερη ψυχολογική δυσφορία. Η δυσφορία αυτή, έρχεται να δημιουργήσει ή να φέρει στην επιφάνεια, νέες ή προϋπάρχουσες συναισθηματικές δυσκολίες. Ο Συμβουλευτικός Ψυχολόγος είναι αναπόφευκτο ότι θα συναντήσει στην πράξη, περιστατικά που οι δυσκολίες τους θα συνδέονται άμεσα ή έμμεσα με την εμφάνιση και αυτό που ονομάζουμε εικόνα σώματος.

Οπότε, τα δύο αυτά ψυχομετρικά εργαλεία μπορούν να ενταχθούν και να συμβάλλουν στο έργο των Συμβουλευτικών Ψυχολόγων και να χρησιμοποιηθούν για ανίχνευση, διάγνωση και παρακολούθηση της θεραπείας, σε δυσκολίες περιστατικών που σχετίζονται με την εικόνα σώματος. Η ύπαρξη κατάλληλων ψυχομετρικών εργαλείων μπορεί να συμβάλει στην ανάδειξη και καλύτερη κατανόηση του φαινομένου και κατ' επέκταση να βοηθήσει στην ανάπτυξη ψυχοεκπαιδευτικών και προληπτικών προγραμμάτων.

Ξενογλώσση Βιβλιογραφία

- Abramson, E. E., & Valene, P. (1991). Media use, dietary restraint, bulimia and attitudes towards obesity: A preliminary study. *British Review of Bulimia & Anorexia Nervosa*, 5(2), 73–76.
- Ahern, A. L., Bennett, K. M., & Hetherington, M. M. (2008). Internalization of the ultra-thin ideal: Positive implicit associations with underweight fashion models are associated with drive for thinness in young women. *Eating Disorders*, 16, 294–307.
- Allison, C., Colby, S., Opoku-Acheampong, A., Kidd, T., Kattelman, K., Olfert, M. D., & Zhou, W. (2020). Accuracy of self-reported BMI using objective measurement in high school students. *Journal of nutritional science*, 9, e35.
<https://doi.org/10.1017/jns.2020.28>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). text revision. Washington, D.C. American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Argyrides, M. (2013). Mass media, feelings of attractiveness, investment in body image and disordered eating in Cyprus. <http://hdl.handle.net/11728/6298>
- Argyrides, M. (2019). The Body Appreciation Scale-2: Translation and Validation in the Greek Language. *European Journal of Counselling Psychology*, 8(1), 108–117.
<https://doi.org/10.5964/ejcop.v8i1.179>
- Argyrides, M., Kkeli, N., & Kendeou, P. (2014). Validation of the factor structure of the Greek adaptation of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire (SATAQ-3). *Body Image*, 11(3), 201-205.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.02.003>

- Argyrides, M., Kkeli, N., & Koutsantoni, M. (2015). Body image, sociocultural influences and self-esteem: The case of Cyprus. In R. Vargas (Ed.), *Body image: Social influences, ethnic differences and impact on self-esteem* (pp. 77-95). New York, NY, USA: Nova Science.
- Bailey, A. P., Parker, A. G., Colautti, L. A., Hart, L. M., Liu, P., & Hetrick, S. E. (2014). Mapping the evidence for the prevention and treatment of eating disorders in young people. *Journal of eating disorders*, 2(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/2050-2974-2-5>
- Bailey, S. D., & Ricciardelli, L. A. (2010). Social comparisons, appearance related comments, contingent self-esteem and their relationships with body dissatisfaction and eating disturbance among women. *Eating behaviors*, 11(2), 107-112.
- Baranowski, M. J., Jorga, J., Djordjevic, I., Marinkovic, J., & Hetherington, M. M. (2003). Evaluation of adolescent body satisfaction and associated eating disorder pathology in two communities. *European Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association*, 11(6), 478-495.
<https://doi.org/10.1002/erv.529>
- Barlett, C. P., Vowels, C. L., & Saucier, D. A. (2008). Meta-analyses of the effects of media images on men's body-image concerns. *Journal of social and clinical psychology*, 27(3), 279-310.
- Baum, A. (2006). Eating disorders in the male athlete. *Sports Medicine*, 36(1), 1–6
- Blond, A. (2008). Impacts of exposure to images of ideal bodies on male body dissatisfaction: A review. *Body image*, 5(3), 244-250.
- Botta, R. A. (2000). The mirror of television: A comparison of Black and White adolescents' body image. *Journal of communication*, 50(3), 144-159.
<https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2000.tb02857.x>

- Bourke-Taylor, H. M., Jane, F., & Peat, J. (2019). Healthy mothers healthy families workshop intervention: A preliminary investigation of healthy lifestyle changes for mothers of a child with a disability. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 49*(3), 935-949. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3789-1>
- Brausch, A. M., & Muehlenkamp, J. J. (2007). Body image and suicidal ideation in adolescents. *Body image, 4*(2), 207-212.
- Breitkopf, C., Littleton, H., & Berenson, A. (2007). Body Image: A Study in a Tri-Ethnic Sample of Low Income Women. *Sex Roles, 56*(5/6), 373-380.
- Brytek-Matera, A., & Probst, M. (2014). Psychometric properties of the Polish version of the Body Attitude Test. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy, 1*, 39-46.
- Bun, C. J., Schwiebbe, L., Schütz, F. N., Bijlsma-Schlösser, J. F., & Hirasing, R. A. (2012). Negative body image and weight loss behaviour in Dutch school children. *The European Journal of Public Health, 22*(1), 130-133.
- Bunnell, D. W., Cooper, P. J., Hertz, S., & Shenker, I. R. (1992). Body shape concerns among adolescents. *International Journal of Eating Disorders, 11*(1), 79-83.
- Burrowes, N. (2013). Body image – A rapid evidence assessment of the literature. A project on behalf of the Government Equalities Office.
- Cafri, G., Yamamiya, Y., Brannick, M., & Thompson, J. K. (2005). The influence of sociocultural factors on body image: A meta-analysis. *Clinical Psychology: science and practice, 12*(4), 421.
- Caradas, A. A., Lambert, E. V., & Charlton, K. E. (2001). An ethnic comparison of eating attitudes and associated body image concerns in adolescent South African schoolgirls. *Journal of Human Nutrition and Dietetics, 14*(2), 111-120.
- Cash, T. F. (1997). The body image workbook: An 8-step program for learning to like your looks. Oakland, CA: New Harbinger Publications.

- Cash, T. F., & Brown, T. A. (1987). Body image in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A review of the literature. *Behavior modification*, *11*(4), 487-521.
<https://doi.org/10.1177/01454455870114005>
- Chae, J. (2017). Virtual makeover: Selfie-taking and social media use increase selfie-editing frequency through social comparison. *Computers in Human Behavior*, *66*, 370-376. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.10.007>
- Champion, H., & Furnham, A. (1999). The effect of the media on body satisfaction in adolescent girls. *European Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association*, *7*(3), 213-228.
[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0968\(199906\)7:3<213::AID-ERV229>3.0.CO;2-W](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0968(199906)7:3<213::AID-ERV229>3.0.CO;2-W)
- Chee, I. S. (2012). The reliability and validity of the Korean version the body shape questionnaire. *International Clinical Psychopharmacology*, *28*, e62.
- Clark, M., Croghan, I., Reading, S., Schroeder, D., Stoner, S., Patten, C., & Vickers, K. (2005). The relationship of body image dissatisfaction to cigarette smoking in college students. *Body Image*, *2*(3), 263-270.
- Clausen, L., Rosenvinge, J. H., Friberg, O., & Rokkedal, K. (2011). Validating the Eating Disorder Inventory-3 (EDI-3): A Comparison Between 561 Female Eating Disorders Patients and 878 Females from the General Population. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, *33*(1), 101–110.
<https://doi.org/10.1007/s10862-010-9207-4>
- Cohane, G. H., & Pope Jr, H. G. (2001). Body image in boys: A review of the literature. *International Journal of Eating Disorders*, *29*(4), 373-379.
- Cohen, R., Newton-John, T., & Slater, A. (2017). The relationship between Facebook and Instagram appearance-focused activities and body image concerns in young women. *Body image*, *23*, 183-187.

- Cooper, P. J., Taylor, M. J., Cooper, Z., & Fairbum, C. G. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of eating disorders*, 6(4), 485-494.
- Crespo, C., Kielikowski, M., Jose, P., & Pryor, J. (2010). Relationships Between Family Connectedness and Body Satisfaction: A Longitudinal Study of Adolescent Girls and Boys. *Journal Of Youth & Adolescence*, 39(12), 1392-1401
- Croll, J., Neumark-Sztainer, D., Story, M., & Ireland, M. (2002). Prevalence and risk and protective factors related to disordered eating behaviors among adolescents: relationship to gender and ethnicity. *Journal of Adolescent Health*, 31(2), 166-175. [https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(02\)00368-3](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(02)00368-3)
- Crow, S., Eisenberg, M. E., Story, M., & Neumark-Sztainer, D. (2008). Are body dissatisfaction, eating disturbance, and body mass index predictors of suicidal behavior in adolescents? A longitudinal study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(5), 887–892. <https://doi.org/10.1037/a0012783>
- Da Silva, W. R., Dias, J. C. R., Maroco, J., & Campos, J. A. D. B. (2014). Confirmatory factor analysis of different versions of the Body Shape Questionnaire applied to Brazilian university students. *Body image*, 11(4), 384-390. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.06.001>
- Dowds, J. (2010). What do young people think about eating disorders and prevention programmes? Implications for partnerships between health, education and informal youth agencies. *Journal of Public Mental Health*. <https://doi.org/10.5042/jpmh.2010.0701>
- Durkin, S. J., & Paxton, S. J. (2002). Predictors of vulnerability to reduced body image satisfaction and psychological wellbeing in response to exposure to idealized female media images in adolescent girls. *Journal of psychosomatic research*, 53(5), 995-1005.

- Durkin, S. J., Paxton, S. J., & Sorbello, M. (2007). An integrative model of the impact of exposure to idealized female images on adolescent girls' body satisfaction
1. *Journal of Applied Social Psychology, 37*(5), 1092-1117.
<https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2007.00201.x>
- Edwards, S., & Launder, C. (2000). Investigating muscularity concerns in male body image: Development of the swansea muscularity attitudes questionnaire.
International Journal of Eating Disorders, 28(1), 120– 124
- Esnaola, I., Rodríguez, A., & Goñi, A. (2010). Body dissatisfaction and perceived sociocultural pressures: Gender and age differences. *Salud mental, 33*(1), 21-29.
- Evans, C., & Dolan, B. (1993). Body Shape Questionnaire: derivation of shortened “alternate forms”. *International Journal of Eating Disorders, 13*(3), 315-321.
- Exterkate, C. C., Vriesendorp, P. F., & de Jong, C. A. (2009). Body attitudes in patients with eating disorders at presentation and completion of intensive outpatient day treatment. *Eating Behaviors, 10*(1), 16-21.
<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2008.10.002>
- Fairburn, C., Cooper, Z., & Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A “transdiagnostic” theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy, 41*(5), 509–528.
- Fardouly, J., & Vartanian, L. R. (2015). Negative comparisons about one's appearance mediate the relationship between Facebook usage and body image concerns. *Body image, 12*, 82-88.
- Feingold, A., & Mazzella, R. (1998). Gender Differences in Body Image Are Increasing. *Psychological Science, 9*(3), 190–195. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.00036>
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human relations, 7*(2), 117-140. <https://doi.org/10.1177/001872675400700202>

- Field, A. E., Camargo, C. A., Taylor, C. B., Berkey, C. S., Roberts, S. B., & Colditz, G. A. (2001). Peer, parent, and media influences on the development of weight concerns and frequent dieting among preadolescent and adolescent girls and boys. *Pediatrics, 107*(1), 54-60. <https://doi.org/10.1542/peds.107.1.54>
- Field, A. E., Cheung, L., Wolf, A. M., Herzog, D. B., Gortmaker, S. L., & Colditz, G. A. (1999). Exposure to the mass media and weight concerns among girls. *Pediatrics, 103*(3), e36-e36. <https://doi.org/10.1542/peds.103.3.e36>
- Filiault, S. M., & Drummond, M. J. N. (2009). Methods and methodologies: Investigating gay mens body image in westernized cultures. *Critical Public Health, 19*(3-4), 307-323.
- Fitzsimmons-Craft, E. E., Ciao, A. C., & Accurso, E. C. (2016). A naturalistic examination of social comparisons and disordered eating thoughts, urges, and behaviors in college women. *International Journal of Eating Disorders, 49*(2), 143–152
- Folkers, G., & Engelmann, J. (1997). Taking charge of my mind and body. Minneapolis, MN: Free Spirit Publishing Inc.
- Fountoulakis, K. N., Iacovides, A., Kleanthous, S., Samolis, S., Gougoulis, K., St Kaprinis, G., & Bech, P. (2003). The Greek translation of the symptoms rating scale for depression and anxiety: preliminary results of the validation study. *BMC psychiatry, 3*(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-1-3>
- Franzoi, S. L., & Shields, S. A. (1984). The Body Esteem Scale: Multidimensional structure and sex differences in a college population. *Journal of personality assessment, 48*(2), 173-178.
- Frederick, D. A., Forbes, G. B., Grigorian, K. E., & Jarcho, J. M. (2007). The UCLA Body Project I: Gender and Ethnic Differences in Self-Objectification and Body Satisfaction Among 2,206 Undergraduates. *Sex Roles, 57*(5/6), 317-327.

- Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of women quarterly, 21*(2), 173-206. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>
- Galanou, C. Galanakis, M., Alexopoulos, E., & Darviri. C. (2014). Rosenberg Self-Esteem Scale Greek Validation on Student Sample. *Psychology, 5*(8), 819-827. <http://dx.doi.org/10.4236/psych.2014.58093>
- Ganem, P. A., de Heer, H., & Morera, O. F. (2009). Does body dissatisfaction predict mental health outcomes in a sample of predominantly Hispanic college students?. *Personality and Individual Differences, 46*(4), 557-561.
- Gardner, R. M., Jappe, L. M., & Gardner, L. (2009). Development and validation of a new figural drawing scale for body-image assessment: the BIAS-BD. *Journal of clinical psychology, 65*(1), 113-122.
- Garner, D. M. (2004). Eating disorder inventory-3 (EDI-3). *Professional manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.*
- Garousi, S., Garrusi, B., Baneshi, M. R., & Sharifi, Z. (2016). Weight management behaviors in a sample of Iranian adolescent girls. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, 21*(3), 435-444. <https://doi.org/10.1007/s40519-015-0249-1>
- Ghaderi, A. T. A., & Scott, B. (2004). The reliability and validity of the Swedish version of the Body Shape Questionnaire. *Scandinavian Journal of Psychology, 45*(4), 319-324. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2004.00411.x>
- Gila, A., Castro, J., Gómez, M. J., Toro, J., & Salamero, M. (1999). The body attitude test: Validation of the Spanish version. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, 4*(4), 175-178. <https://doi.org/10.1007/BF03339733>
- Glazer, J. (2008). Eating disorders among male athletes. *Current Sports Medicine Reports, 15*37(89), 332–337.

- Goldfield, G. S., Moore, C., Henderson, K., Buchholz, A., Obeid, N., & Flament, M. F. (2010). Body dissatisfaction, dietary restraint, depression, and weight status in adolescents. *Journal of school health, 80*(4), 186-192.
- Grabe, S., Ward, L. M., & Hyde, J. S. (2008). The role of the media in body image concerns among women: a meta-analysis of experimental and correlational studies. *Psychological bulletin, 134*(3), 460.
- Grogan, S. (2007). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children*. Routledge.
- Hadjigeorgiou, C., Tornaritis, M., Savva, S., Solea, A., & Kafatos, A. (2012). Secular trends in eating attitudes and behaviours in children and adolescents aged 10–18 years in Cyprus: A 6-year follow-up, school–based study. *Public Health, 126*, 690-694. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2012.04.014>
- Harris, J. K., Duncan, A., Men, V., Shevick, N., Krauss, M. J., & Cavazos-Rehg, P. A. (2018). Messengers and Messages for Tweets That Used #thinspo and #fitspo Hashtags in 2016. *Preventing chronic disease, 15*, E01. <https://doi.org/10.5888/pcd15.170309>
- Harvey, J., & Robinson, J. (2003). Eating disorders in men: Current considerations. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, 10*(4), 297–306.
- Heinberg, L. J., Guarda, A. S., & Haug, N. A. (2001). Sociocultural attitudes predict partial hospitalization weight gain. In *Poster presented at the annual meeting of the Eating Disorders Research Society (December), Albuquerque, NM*.
- Hill, A. J., Draper, E., & Stack, J. (1994). A weight on children's minds: body shape dissatisfactions at 9-years old. *International journal of obesity and related metabolic disorders: journal of the International Association for the Study of Obesity, 18*(6), 383-389.

- Hill, M. L., Masuda, A., & Latzman, R. D. (2013). Body image flexibility as a protective factor against disordered eating behavior for women with lower body mass index. *Eating Behaviors, 14*(3), 336–341
- Hoare, E.; Marx, W.; Firth, J.; McLeod, S.; Jacka, F.; Chrousos, G.P.; Manios, Y.; Moschonis, G. (2019). Lifestyle behavioural risk factors and emotional functioning among schoolchildren: The Healthy Growth Study. *European Psychiatry, 61*, 79-84.
- Holmqvist, K., Lunde, C., & Frisén, A. (2007). Dieting behaviors, body shape perceptions, and body satisfaction: cross-cultural differences in Argentinean and Swedish 13-year-olds. *Body Image, 4*(2), 191-200.
- Holmstrom, A. J. (2004). The effects of the media on body image: A meta-analysis. *Journal of Broadcasting & Electronic Media, 48*(2), 196-217.
- Holsen, I., Carlson Jones, D., & Skogbrott Birkeland, M. (2012). Body image satisfaction among Norwegian adolescents and young adults: a longitudinal study of the influence of interpersonal relationships and BMI. *Body Image, 9*(2), 201-208.
- Howard, L. M., Heron, K. E., MacIntyre, R. I., Myers, T. A., & Everhart, R. S. (2017). Is use of social networking sites associated with young women's body dissatisfaction and disordered eating? A look at Black–White racial differences. *Body image, 23*, 109-113. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.08.008>
- Hummel, A. C., & Smith, A. R. (2015). Ask and you shall receive: desire and receipt of feedback via Facebook predicts disordered eating concerns. *The International journal of eating disorders, 48*(4), 436–442. <https://doi.org/10.1002/eat.22336>
- Huri, M., Sahin, S., Akel, S., Slepecky, M., & Kotianova, A. (2017). Turkish version of body attitude test: Its reliability and validity. *European Psychiatry, 41*(S1), S559-S560.

- Instagram clamps down on diet and cosmetic surgery posts.* (2019). BBC News Technology. <https://www.bbc.com/news/technology-49746065>
- Izgiç, F., Akyüz, G., Doğan, O., & Kuğu, N. (2004). Social phobia among university students and its relation to self-esteem and body image. *The Canadian journal of psychiatry, 49*(9), 630-634.
- Jones, D. C., Vigfusdottir, T. H., & Lee, Y. (2004). Body image and the appearance culture among adolescent girls and boys: An examination of friend conversations, peer criticism, appearance magazines, and the internalization of appearance ideals. *Journal of adolescent research, 19*(3), 323-339.
<https://doi.org/10.1177/0743558403258847>
- Kapstad, H., Nelson, M., Øverås, M., & Rø, Ø. (2015). Validation of the Norwegian short version of the Body Shape Questionnaire (BSQ-14). *Nordic journal of psychiatry, 69*(7), 509-514.
- Kashima, A., Yamashita, T., Okamoto, A., Nagoshi, Y., Wada, Y., Tadai, T., & Fukui, K. (2003). Japanese version of the Body Attitude Test: Its reliability and validity. *Psychiatry and clinical neurosciences, 57*(5), 511-516.
<https://doi.org/10.1046/j.1440-1819.2003.01156.x>
- Katsounari, I. (2009). Self – Esteem, depression and eating disordered attitudes: A cross – cultural comparison between Cypriot and British young women. *European Eating Disorders Review, 17*(6), 455-461. <https://doi.org/10.1002/erv.946>
- Kennedy, M., Templeton, L., Gandhi, A., & Gorzalka, B. B. (2004). Asian Body Image Satisfaction: Ethnic and Gender Differences across Chinese, Indo-Asian, and EuropeanDescent Students. *Eating Disorders, 12*(4), 321-336.
- Koushiou, M., Loutsiou, A., Christodoulou, A., Demetriou, C., Kapetaniou, I., & Karekla, M. (2012). *Psychological Inflexibility as a risk factor for the development of Eating*

Disorders in Adolescents. Paper presented at the Association for Contextual Behavioral Sciences, Washington, DC, USA.

- Kraak, V. I., & Story, M. (2015). Influence of food companies' brand mascots and entertainment companies' cartoon media characters on children's diet and health: a systematic review and research needs. *obesity reviews*, *16*(2), 107-126.
<https://doi.org/10.1111/obr.12237>
- Kyranides, M., Koushiou, M., Loutsiou-Ladd, A., Loizidou, K., & Neokleous, E. (2011). Predictors of risk for eating disorders among university students. In *Poster presented at the 12th European Congress of Psychology, Istanbul, Turkey*.
- Lawrie, Z., Sullivan, E. A., Davies, P. S. W., & Hill, R. J. (2006). Media influence on the body image of children and adolescents. *Eating disorders*, *14*(5), 355-364.
<https://doi.org/10.1080/10640260600952506>
- Lentillon-Kaestner, V., Berchtold, A., Rousseau, A., & Ferrand, C. (2014). Validity and reliability of the French versions of the Body Shape Questionnaire. *Journal of personality assessment*, *96*(4), 471-477.
- Liechty, J. (2010). Body image distortion and three types of weight loss behaviors among nonoverweight girls in the United States. *The Journal Of Adolescent Health: Official Publication Of The Society For Adolescent Medicine*, *47*(2), 176-182.
- Littleton, H., Radecki Breitkopf, C., & Berenson, A. (2005). Body image and risky sexual behaviors: an investigation in a tri-ethnic sample. *Body Image*, *2*(2), 193-198
- Loeb, K. L., Hirsch, A. M., Greif, R., & Hildebrandt, T. B. (2009). Family-based treatment of a 17-year-old twin presenting with emerging anorexia nervosa: A case study using the "Maudsley method". *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *38*(1), 176-183. <https://doi.org/10.1080/15374410802575404>

- Lunde, C., Frisé, A., & Hwang, C. (2007). Ten-year-old girls' and boys' body composition and peer victimization experiences: prospective associations with body satisfaction. *Body Image, 4*(1), 11-28.
- Mayville, S., Williamson, D., White, M., Netemeyer, R., & Drab, D. (2002). Development of the muscle appearance satisfaction scale: A self-report measure for the assessment of muscle dysmorphia symptoms. *Assessment, 9*(4), 351–360
- McCabe, M., & Ricciardelli, L. (2001). Parent, peer and media influences on body image and strategies to both increase and decrease body size among adolescent boys and girls. *Adolescence, 36*(142), 225-240.
- McLaren, L., & Kuh, D. (2004). Body dissatisfaction in midlife women. *Journal of Women & Aging, 16*(1-2), 35-54.
- Menzel, J., Schaefer, L., Burke, N., Mayhew, L., Brannick, M., & Thompson, J. (2010). Appearance-related teasing, body dissatisfaction, and disordered eating: A meta-analysis. *Body Image, 7*(4), 261-270
- Mooney, E., Farley, H., & Strugnell, C. (2009). A qualitative investigation into the opinions of adolescent females regarding their body image concerns and dieting practices in the Republic of Ireland (ROI). *Appetite, 52*(2), 485-491.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2008.12.012>
- Moore, K. A., Alexi, N., & Argyrides, M. (2016). Psychometric properties of the center for epidemiological studies-depression scale (CES-D)-Greek version. *Hellenic Journal of Psychology, 13*(1), 74-87.
- Morrison, M. A., Morrison, T. G., & Sager, C. L. (2004). Does body satisfaction differ between gay men and lesbian women and heterosexual men and women?: A meta-analytic review. *Body image, 1*(2), 127-138.
- Myers, T., & Crowther, J. (2009). Social comparison as a predictor of body dissatisfaction: A meta-analytic review. *Journal Of Abnormal Psychology, 118*(4), 683-698.

- National Eating Disorders Association. (2017) <https://www.nationaleatingdisorders.org/anorexia-nervosa>
- Neumark-Sztainer, D., Paxton, S. J., Hannan, P. J., Haines, J., & Story, M. (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*(2), 244- 251.
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Larson, N. I., Eisenberg, M. E., & Loth, K. (2011). Dieting and disordered eating behaviors from adolescence to young adulthood: findings from a 10-year longitudinal study. *Journal of the American Dietetic Association, 111*(7), 1004-1011. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2011.04.012>
- Nichols, S. D., Dookeran, S. S., Ragbir, K. K., & Dalrymple, N. (2009). Body image perception and the risk of unhealthy behaviours among university students. *West Indian Medical Journal, 58*(5).
- Nishina, A., Ammon, N. Y., Bellmore, A. D., & Graham, S. (2006). Body Dissatisfaction and Physical Development Among Ethnic Minority Adolescents. *Journal Of Youth & Adolescence, 35*(2), 179-191
- O'Brien, K. S., Caputi, P., Minto, R., Peoples, G., Hooper, C., Kell, S., & Sawley, E. (2009). Upward and downward physical appearance comparisons: Development of scales and examination of predictive qualities. *Body Image, 6*(3), 201-206. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.03.003>
- O'Dea, J., & Caputi, P. (2001). Association between socioeconomic status, weight, age and gender, and the body image and weight control practices of 6- to 19-year-old children and adolescents. *Health Education Research, 16*(5), 521-532.
- O'Donnell, N. H., & Willoughby, J. F. (2017). Photo-sharing social media for eHealth: analysing perceived message effectiveness of sexual health information on

- Instagram. *Journal of visual communication in medicine*, 40(4), 149–159.
<https://doi.org/10.1080/17453054.2017.1384995>
- Patton, G. C., Selzer, R., Coffey, C., Carlin, J. B., & Wolfe, R. (1999). Onset of adolescent eating disorders: Population based cohort study over 3 years. *British Medical Journal*, 318, 765–768.
- Peplau, L. A., Frederick, D. A., Yee, C., Maisel, N., Lever, J., & Ghavami, N. (2009). Body image satisfaction in heterosexual, gay, and lesbian adults. *Archives of sexual behavior*, 38(5), 713-725.
- Perez, M., Ohrt, T. K., & Bruening, A. B. (2016). The effects of different recruitment and incentive strategies for body acceptance programs on college women. *Eating disorders*, 24(5), 383-392. <https://doi.org/10.1080/10640266.2016.1192910>
- Pesa, J. A., Syre, T. R., & Jones, E. (2000). Psychosocial differences associated with body weight among female adolescents: the importance of body image. *Journal of adolescent health*, 26(5), 330-337.
- Petrie, T., Greenleaf, C., & Martin, S. (2010). Biopsychosocial and Physical Correlates of Middle School Boys' and Girls' Body Satisfaction. *Sex Roles*, 63(9/10), 631-644
- Plateau, C. R., Brookes, F. A., & Pugh, M. (2018). Guided recovery: An interpretative phenomenological analysis of service users' experiences of guided self-help for bulimic and binge eating disorders. *Cognitive and Behavioral Practice*, 25(2), 310-318. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2017.08.004>
- Pook, M., Tuschen-Caffier, B., & Brähler, E. (2008). Evaluation and comparison of different versions of the Body Shape Questionnaire. *Psychiatry research*, 158(1), 67-73. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2006.08.002>
- Powell, E., Wang-Hall, J., Bannister, J. A., Colera, E., & Lopez, F. G. (2018). Attachment security and social comparisons as predictors of Pinterest users' body image

concerns. *Computers in Human Behavior*, 83, 221-229.

<https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.01.039>

Probst, M., Van Coppenolle, H., & Vandereycken, W. (1997). Further experience with the body attitude test. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 2(2), 100-104.

Probst, M., Vandereycken, W., Coppenolle, H. V., & Vanderlinden, J. (1995). The Body Attitude Test for patients with an eating disorder: Psychometric characteristics of a new questionnaire. *Eating disorders*, 3(2), 133-144.

<https://doi.org/10.1080/10640269508249156>

Quick, V. M., & Byrd-Bredbenner, C. (2014). Disordered eating, socio-cultural media influencers, body image, and psychological factors among a racially/ethnically diverse population of college women. *Eating behaviors*, 15(1), 37-41.

<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.10.005>

Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied psychological measurement*, 1(3), 385-401.

Reba-Harrelson, L., Von Holle, A., Hamer, R. M., Swann, R., Reyes, M. L., & Bulik, C. M. (2009). Patterns and prevalence of disordered eating and weight control behaviors in women ages 25–45. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 14(4), e190-e198.

<https://doi.org/10.1007/BF03325116>

Rodgers, R. F., Salès, P., & Chabrol, H. (2010). Psychological functioning, media pressure and body dissatisfaction among college women. *European review of applied psychology*, 60(2), 89-95. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2009.10.001>

Rodgers, R., & Chabrol, H. (2009). Parental attitudes, body image disturbance and disordered eating amongst adolescents and young adults: A review. *European*

Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association, 17(2), 137-151.

- Rodríguez-Cano, T., Beato-Fernández, L., & Llario, A. (2006). Body dissatisfaction as a predictor of self-reported suicide attempts in adolescents: a Spanish community prospective study. *The Journal Of Adolescent Health: Official Publication Of The Society For Adolescent Medicine*, 38(6), 684-688.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Şahin, S., Huri, M., Köse, B., Akel, B. S., & Probst, M. (2020). Reliability and Validity of the Turkish Version of Body Attitude Test in Women with Breast Cancer. *Current Psychology*, 1-7.
- Santonastoso, P., Ferrara, S., Sala, A., Vidotto, G., Dalle Grave, R., Probst, M., & Favaro, A. (1995). Confronto degli atteggiamenti corporei di un gruppo di pazienti con disturbi dell'alimentazione con un campione di studentesse: validazione italiana del Body Attitudes Test. Body attitudes in patients with eating disorders and in a sample of schoolgirls: Italian validation of the Body Attitudes Test (BAT). *Rivista Sperimentale di Freniatria: La Rivista della Salute Mentale*, 69, 423-436.
- Schaefer, L. M., Burke, N. L., Calogero, R. M., Menzel, J. E., Krawczyk, R., & Thompson, J. K. (2018). Self-objectification, body shame, and disordered eating: Testing a core mediational model of objectification theory among White, Black, and Hispanic women. *Body image*, 24, 5-12. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.10.005>
- Schilder, P. (1935). *The image and appearance of the human body*. Kegan Paul.
- Siegel, J. M., Yancey, A. K., Aneshensel, C. S., & Schuler, R. (1999). Body image, perceived pubertal timing, and adolescent mental health. *Journal of adolescent health*, 25(2), 155-165.

- Slade, P. D., Dewey, M. E., Newton, T., Brodie, D., & Kiemle, G. (1990). Development and preliminary validation of the Body Satisfaction Scale (BSS). *Psychology and Health, 4*(3), 213-220.
- Stalikas, A., Triliva, S., & Roussi, P. (2012). Psychometric Tools in Greece [in Greek]. Athens, Greece: Pedio.
- Stefanile, C., Matera, C., & Pisani, E. (2009). Body shape questionnaire (BSQ-14): An Italian version. *Journal of Eating Disorders, 6*, 485-494.
- Stice, E., & Shaw, H. E. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: A synthesis of research findings. *Journal of psychosomatic research, 53*(5), 985-993.
- Sujoldžić, A., & De Lucia, A. (2007). A cross-cultural study of adolescents—BMI, body image and psychological well-being. *Collegium antropologicum, 31*(1), 123-130.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2019). *Using Multivariate Statistics, 7th ed.* Boston: Pearson.
- Taylor, C.B., Sharpe, T., Shisslak, C., Bryson, S., Estes, L.S., Gray, N., McKnight, K.M., Crago, M., Kraemer, H.C., & Killen, J.D. (1998). Factors associated with weight concerns in adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders, 20*, 199-203.
- Telch, C. F., Pratt, E. M., & Niego, S. H. (1998). Obese women with binge eating disorder define the term binge. *International Journal of Eating Disorders, 24*(3), 313-317.
- Thatcher, W. W., & Rhea, D. D. (2003). Influences on body image and disordered eating among secondary school students. *American Journal Of Health Education, 34*(6), 343-350
- Thompson, J. K., & Heinberg, L. J. (1999). The media's influence on body image disturbance and eating disorders: We've reviled them, now can we rehabilitate them?. *Journal of social issues, 55*(2), 339-353.

- Thompson, J. K., & Stice, E. (2001). Thin-ideal internalization: Mounting evidence for a new risk factor for body-image disturbance and eating pathology. *Current directions in psychological science, 10*(5), 181-183.
- Thompson, J. K., & van den Berg, P. (2002). Measuring body image attitudes among adolescents and adults.
- Thompson, J. K., Van Den Berg, P., Roehrig, M., Guarda, A. S., & Heinberg, L. J. (2004). The sociocultural attitudes towards appearance scale-3 (SATAQ-3): Development and validation. *International journal of eating disorders, 35*(3), 293-304.
<https://doi.org/10.1002/eat.10257>
- Tiggemann, M. (2005). Television and adolescent body image: The role of program content and viewing motivation. *Journal of Social and Clinical Psychology, 24*(3), 361-381. <https://doi.org/10.1521/jscp.24.3.361.65623>
- Tiwari, G. K. (2014). Body image satisfaction enhances self-esteem. *Vaichariki. IV*.
- Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015). The Body Appreciation Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation. *Body Image, 12*, 53-67.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.09.006>
- Van Den Berg, P. A., Mond, J., Eisenberg, M., Ackard, D., & Neumark-Sztainer, D. (2010). The link between body dissatisfaction and self-esteem in adolescents: Similarities across gender, age, weight status, race/ethnicity, and socioeconomic status. *Journal of Adolescent Health, 47*(3), 290-296.
- Van den Eijnden, R. J., Lemmens, J. S., & Valkenburg, P. M. (2016). The social media disorder scale. *Computers in Human Behavior, 61*, 478-487.
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.03.038>
- Varsou, E., & Trikkas, G. (1991, April). The EDI, EAT – 26 and BITE in a Greek population: Preliminary findings. Paper presented at the 12th Panhellenic Psychiatric Conference, Volos, Greece.

- Want, S. C. (2009). Meta-analytic moderators of experimental exposure to media portrayals of women on female appearance satisfaction: Social comparisons as automatic processes. *Body image*, 6(4), 257-269.
- Wardle, J., Haase, A. M., & Steptoe, A. (2006). Body image and weight control in young adults: International comparisons in university students from 22 countries. *International Journal of Obesity*, 30(4), 644-651
- Wendell, J., Masuda, A., & Le, J. (2012). The role of body image flexibility in the relationship between disordered eating cognitions and disordered eating symptoms among non-clinical college students. *Eating Behaviors*, 13(3), 240–245.
- Wood, J. V., & Taylor, K. L. (1991). Serving self-relevant goals through social comparison. In J. Suls & T. A. Wills (Eds.), *Social comparison: Contemporary theory and research* (pp. 23–49). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Wood-Barcalow, N., Tylka, T., & Augustus-Horvath, C. (2010). But i like my body: Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. *Body Image*, 7(2), 106–116.
- Xanthopoulos, M., Borradaile, K., Hayes, S., Sherman, S., Vander Veur, S., Grundy, K., & Foster, G. (2011). The impact of weight, sex, and race/ethnicity on body dissatisfaction among urban children. *Body Image*, 8(4), 385-389.
- Xie, B., Unger, J. B., Gallaher, P., Johnson, C. A., Wu, Q., & Chou, C. P. (2010). Overweight, body image, and depression in Asian and Hispanic adolescents. *American Journal of Health Behavior*, 34(4), 476-488.

Ελληνόγλωσση βιβλιογραφία

Στατιστική Υπηρεσία Κύπρου (2020). *Γεννήσεις, Θάνατοι, Μετανάστευση, 1974 – 2019*.

<http://www.cystat.gov.cy>

Παράρτημα

1. Ερωτηματολόγιο

Δημογραφικά στοιχεία

1. Φύλο
 - Θήλυ
2. Ηλικία:
3. Ύψος σε εκατοστά:
4. Βάρος (σε κιλά):
5. Ιδεατό Βάρος (το επιθυμητό βάρος σε κιλά):
6. Εθνικότητα
 - Ελληνοκυπριακή
 - Άλλη.....
7. Κοινωνικό-οικονομική τάξη
 - Υψηλή
 - Μεσαία
 - Χαμηλή
8. Οικογενειακή κατάσταση
 - Άγαμη
 - Έγγαμη
 - Σε σχέση
 - Διαζευγμένη
 - Άλλο
9. Εκπαίδευση
 - Απόφοιτος Δημοτικού
 - Απόφοιτος Γυμνασίου
 - Απόφοιτος Λυκείου/Τεχνικής Σχολής
 - Κάτοχος Πτυχίου
 - Κάτοχος Μεταπτυχιακού
 - Κάτοχος Διδακτορικού
10. Τόπος Διαμονής
 - Πόλη

- Χωριό

11. Είδος απασχόλησης

- Μερική απασχόληση
- Πλήρης απασχόληση

12. Τομέας επαγγέλματος

- Ιδιωτικός υπάλληλος
- Δημόσιος υπάλληλος
- Ελεύθερος επαγγελματίας
- Άλλο(Περιγράψτε)

BODY ATTITUDE TEST (BAT)

Παρακαλώ διαβάστε τις ακόλουθες προτάσεις προσεκτικά και υποδείξτε σε ποιο βαθμό η κάθε πρόταση ισχύει για εσάς.

		Πάντα	Πολύ συχνά	Συχνά	Κάποιες φορές	Σπάνια	Ποτέ
1.	Όταν συγκρίνω τον εαυτό μου με τα σώματα των συνομηλίκων μου, νιώθω δυσαρεστημένη με το δικό μου.						
2.	Το σώμα μου φαίνεται σαν κάτι μουδιασμένο.						
3.	Οι γοφοί μου, μου φαίνονται υπερβολικά πλατιοί.						
4.	Νιώθω άνετα μέσα στο σώμα μου.						
5.	Έχω μια έντονη επιθυμία να είμαι πιο αδύνατη.						
6.	Νιώθω ότι το στήθος μου είναι υπερβολικά μεγάλο.						
7.	Έχω την τάση να κρύβω το σώμα μου (π.χ. με φαρδιά ρούχα)						
8.	Όταν κοιτάζω τον εαυτό μου στον καθρέφτη, είμαι δυσαρεστημένη με το σώμα μου.						

9.	Είναι εύκολο για μένα να χαλαρώσω το σώμα μου.						
10.	Νομίζω πως είμαι υπερβολικά χοντρή.						
11.	Νιώθω το σώμα μου σαν «βάρος».						
12.	Το σώμα μου μοιάζει σαν να μην είναι δικό μου.						
13.	Κάποια σημεία του σώματος μου, φαίνονται πρησμένα.						
14.	Το σώμα μου είναι μια απειλή για μένα.						
15.	Η σωματική μου εμφάνιση είναι πολύ σημαντική για μένα.						
16.	Η κοιλιά μου φαίνεται σαν να είμαι έγκυος.						
17.	Νιώθω ένταση στο σώμα μου.						
18.	Ζηλεύω τους άλλους για την εξωτερική τους εμφάνιση.						
19.	Συμβαίνουν πράγματα στο σώμα μου, τα οποία με τρομάζουν.						
20.	Παρατηρώ την εμφάνιση μου στον καθρέφτη.						

BODY SHAPE QUESTIONNAIRE (BSQ-16A)

Θα θέλαμε να ξέρουμε πώς νιώθετε όσον αφορά την εμφάνιση σας τον τελευταίο μήνα. Παρακαλώ διαβάστε την κάθε ερώτηση και κυκλώστε τον αριθμό που αντιπροσωπεύει την απάντησή σας. Σας παρακαλώ απαντήστε ΟΛΕΣ τις ερωτήσεις.

ΤΟΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΜΗΝΑ:

	Ποτέ					
		Σπάνια				
			Μερικές			
			Φορές			
				Συχνά		
					Πολύ	
					Συχνά	
						Πάντα
1. Ένιωσες μελαγχολία για το σχήμα του σώματος σου σε μια στιγμή που βαριόσουν;.....	1	2	3	4	5	6
2. Σκέφτηκες ότι οι μηροί σου, η λεκάνη σου ή ο πισινός σου είναι πολύ μεγάλα σε σχέση με το υπόλοιπο σου σώμα;.....	1	2	3	4	5	6
3. Έχεις ανησυχήσει ότι η επιδερμίδα σου δεν ήταν αρκετά σφριγηλή;.....	1	2	3	4	5	6
4. Ένιωσες τόσο άσχημα για το σχήμα του σώματός σου που έχεις δακρύσει;.....	1	2	3	4	5	6
5. Έχεις αποφύγει το τρέξιμο γιατί ανησυχούσες μήπως και η επιδερμίδα σου φαίνεται χαλαρή ή σαν να «τρεμουλιάζει»;.....	1	2	3	4	5	6
6. Όταν είσαι με λεπτές γυναίκες σε κάνει να νιώθεις αμήχανα με το σχήμα του σώματος σου;.....	1	2	3	4	5	6
7. Ανησύχησες ποτέ αν οι μηροί σου εξογκώνονται καθώς κάθεσαι;.....	1	2	3	4	5	6
8. Έχεις φάει ποτέ, έστω και μικρή ποσότητα φαγητού, που να σε έκανε να νιώσεις άσχημα για το σχήμα του σώματος σου;.....	1	2	3	4	5	6
9. Απέφυγες να φορέσεις ρούχα που σε κάνουν να νιώθεις άσχημα με το σχήμα του σώματος σου;.....	1	2	3	4	5	6
10. Έχεις φάει γλυκά ή φαγητά με πολλές θερμίδες που σε έχουν κάνει να νιώσεις χοντρή;	1	2	3	4	5	6
11. Έχεις νιώσει ντροπή για το σώμα σου;.....	1	2	3	4	5	6
12. Η ανησυχία για το σχήμα του σώματός σου σε ώθησε να κάνεις δίαιτα;.....	1	2	3	4	5	6
13. Ένιωσες καλύτερα για το σχήμα του σώματός σου όταν το στομάχι σου ήταν άδειο (π.χ. το πρωί);.....	1	2	3	4	5	6
14. Ένιωσες ότι είναι άδικο άλλες γυναίκες ή άντρες να είναι πιο αδύνατες/οι από εσένα;.....	1	2	3	4	5	6

15. Ανησύχησες ποτέ ότι η σάρκα του σώματος σου φαίνεται αγύμναστη;..... 1 2 3 4 5 6
16. Η ανησυχία για το σχήμα του σώματος σου σε έκανε να νιώσεις ότι πρέπει να αρχίσεις γυμναστική;..... 1 2 3 4 5 6

EATING DISORDER INVENTORY (EDI-3)- DRIVE FOR THINNESS SUBSCALE

Σου ζητείται να απαντήσεις σε ποιο βαθμό η κάθε πρόταση ισχύει για σένα.

Χρησιμοποιώντας μια κλίμακα όπως την παρακάτω, σημείωσε τον αριθμό της απάντησής σου στα αριστερά της πρότασης

0	1	2	3	4
ΠΑΝΤΑ	ΣΥΝΗΘΩΣ	ΣΥΧΝΑ	ΜΕΡΙΚΕΣ ΦΟΡΕΣ	ΣΠΑΝΙΑ ή ΠΟΤΕ

- _____ 1. Τρώω γλυκά και υδατάνθρακες χωρίς να αναστατώνομαι.
- _____ 2. Σκέφτομαι να κάνω δίαιτα.
- _____ 3. Νιώθω πολλές ενοχές μετά που τρώω μεγάλη ποσότητα φαγητού.
- _____ 4. Είμαι τρομοκρατημένη μήπως βάλω βάρος.
- _____ 5. Μεγεθύνω ή υπερτονίζω τη σημασία του βάρους.
- _____ 6. Είμαι απορροφημένη συνεχώς με την επιθυμία να είμαι πιο λεπτή.
- _____ 7. Εάν βάλω ένα κιλό ανησυχώ ότι θα συνεχίσω να βάζω βάρος

BODY APPRECIATION SCALE-2 (BAS-2)

Παρακαλώ διαβάστε τις ακόλουθες προτάσεις προσεκτικά και υποδείξτε σε ποιο βαθμό η κάθε πρόταση ισχύει για εσάς.

	Ποτέ	Σπάνια	Μερικές φορές	Συχνά	Πάντα
1.Σέβομαι το σώμα μου.	1	2	3	4	5
2. Νιώθω καλά με το σώμα μου.	1	2	3	4	5
3. Νιώθω ότι κάποια από τα χαρακτηριστικά του σώματος μου είναι ωραία.	1	2	3	4	5
4. Έχω θετική στάση απέναντι στο σώμα μου.	1	2	3	4	5
5. Δίνω προσοχή στις ανάγκες που έχει το σώμα μου.	1	2	3	4	5
6. Αγαπώ το σώμα μου.	1	2	3	4	5
7. Εκτιμώ τα διαφορετικά και μοναδικά χαρακτηριστικά του σώματος μου.	1	2	3	4	5
8.Η συμπεριφορά μου φανερώνει τη θετική μου στάση προς το σώμα μου (π.χ. δεν σκύβω το κεφάλι και χαμογελάω)	1	2	3	4	5
9.Νιώθω άνετα μέσα στο σώμα μου.	1	2	3	4	5
10.Νιώθω ότι είμαι όμορφη, ακόμα κι αν διαφέρω από ελκυστικά πρότυπα που παρουσιάζονται στα μέσα μαζικής ενημέρωσης (π.χ. μοντέλα, ηθοποιούς, κλπ.).	1	2	3	4	5

SATAQ-3

Σας παρακαλώ διαβάστε τις ακόλουθες προτάσεις προσεκτικά και γράψτε τον αριθμό ο οποίος αντανακλά τη συμφωνία ή διαφωνία σας με την πρόταση. Κάποιες προτάσεις μπορεί να φαίνονται οι ίδιες αλλά είναι διαφορετικές.

Διαφωνώ Απολύτως	Διαφωνώ	Ούτε Διαφωνώ, Ούτε Συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ Απολύτως
1	2	3	4	5
1. _____	Τα προγράμματα της τηλεόρασης είναι μια σημαντική πηγή πληροφόρησης για τη μόδα και για το πώς να είσαι ελκυστική.			
2. _____	Ένιωσα πίεση από την τηλεόραση ή τα περιοδικά για να χάσω βάρος.			
3. _____	Δεν με ενδιαφέρει αν το σώμα μου μοιάζει με το σώμα των ατόμων που είναι στην τηλεόραση.			
4. _____	Συγκρίνω το σώμα μου με τα σώματα των ατόμων που βλέπω στην τηλεόραση.			
5. _____	Οι διαφημίσεις στην τηλεόραση είναι μια σημαντική πηγή πληροφόρησης για τη μόδα και για το πώς να είσαι ελκυστική.			
6. _____	Δεν νιώθω πίεση από την τηλεόραση ή τα περιοδικά για να φαίνομαι όμορφη.			
7. _____	Θα ήθελα το σώμα μου να φαίνεται όπως τα μοντέλα που είναι στην τηλεόραση.			
8. _____	Συγκρίνω την εμφάνιση μου με την εμφάνιση των "αστεριών" της τηλεόρασης και του κινηματογράφου.			
9. _____	Τα μουσικά βίντεο στην τηλεόραση δεν είναι μια σημαντική πηγή πληροφόρησης για τη μόδα και για το πώς να είσαι ελκυστική.			
10. _____	Ένιωσα πίεση από την τηλεόραση και τα περιοδικά για να γίνω λεπτή.			
11. _____	Θα ήθελα το σώμα μου να φαίνεται όπως τα άτομα που είναι στις ταινίες κινηματογράφου.			
12. _____	Δεν συγκρίνω το σώμα μου με τα σώματα των ατόμων που παρουσιάζονται σε περιοδικά.			
13. _____	Τα άρθρα των περιοδικών δεν είναι μια σημαντική πηγή πληροφόρησης για τη μόδα και για το πώς να είσαι ελκυστική.			
14. _____	Ένιωσα πίεση από την τηλεόραση και τα περιοδικά να έχω ένα τέλειο σώμα.			
15. _____	Εύχομαι να φαινόμουν όπως τα μοντέλα στα μουσικά βίντεο.			
16. _____	Συγκρίνω την εμφάνιση μου με την εμφάνιση των ατόμων σε περιοδικά.			
17. _____	Οι διαφημίσεις περιοδικών είναι μια σημαντική πηγή πληροφόρησης για τη μόδα και για το πώς να είσαι ελκυστική.			

18. _____ Ένωσα πίεση από την τηλεόραση ή τα περιοδικά να κάνω δίαιτα.
19. _____ Δεν εύχομαι να φαίνομαι τόσο γυμνασμένη όσο τα άτομα σε περιοδικά.
20. _____ Συγκρίνω το σώμα μου με αυτά των ατόμων που είναι γυμνασμένα.
21. _____ Οι φωτογραφίες σε περιοδικά είναι μια σημαντική πηγή πληροφόρησης για τη μόδα και για το πώς να είσαι ελκυστική.
22. _____ Ένωσα πίεση από την τηλεόραση και τα περιοδικά για να γυμνάζομαι.
23. _____ Εύχομαι να φαινόμουν τόσο γυμνασμένη όσο οι διάσημοι αθλητές.
24. _____ Συγκρίνω το σώμα μου με αυτό των ατόμων που είναι γυμνασμένοι.
25. _____ Οι κινηματογραφικές ταινίες είναι μια σημαντική πηγή πληροφόρησης για τη μόδα και για το πώς να είσαι ελκυστική.
26. _____ Ένωσα πίεση από την τηλεόραση ή τα περιοδικά για να αλλάξω την εμφάνισή μου.
27. _____ Δεν προσπαθώ να φαίνομαι όπως τα άτομα στην τηλεόραση.
28. _____ Οι "αστέρες" της τηλεόρασης δεν είναι μια σημαντική πηγή πληροφόρησης για τη μόδα και για το πώς να είσαι ελκυστική.
29. _____ Οι διάσημοι άνθρωποι είναι μια σημαντική πηγή πληροφόρησης για τη μόδα και για το πώς να είσαι ελκυστική.
30. _____ Προσπαθώ να φαίνομαι όπως οι διάσημοι αθλητές.

UPACS & DACS

Διαφωνώ Έντονα	Διαφωνώ	Ούτε Διαφωνώ, Ούτε Συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ Απόλυτα
1	2	3	4	5

1. Συγκρίνω τον εαυτό μου με εκείνους/εκείνες που έχουν καλύτερη εμφάνιση από εμένα και όχι με εκείνους/εκείνες που δεν έχουν. _____
2. Τείνω να συγκρίνω τη δική μου σωματική ελκυστικότητα με εκείνη των μοντέλων από τα περιοδικά. _____
3. Πιάνω τον εαυτό μου να σκέφτεται πόσο καλά συγκρίνεται η δική μου εμφάνιση με αυτή των μοντέλων και ηθοποιών. _____
4. Στην παραλία ή σε αθλητικές δραστηριότητες (αθλήματα, γυμναστήριο, κ.λπ.), αναρωτιέμαι αν το σώμα μου είναι τόσο ελκυστικό όσο των ανθρώπων με πολύ ελκυστικά σώματα που βλέπω εκεί. _____
5. Τείνω να συγκρίνω τον εαυτό μου με τους ανθρώπους που νομίζω πως έχουν καλύτερη εμφάνιση από εμένα. _____

6. Όταν βλέπω ένα άτομο με πολύ ωραίο σώμα, τείνω να αναρωτιέμαι πώς συγκρίνεται το δικό μου σώμα μαζί τους. _____
7. Όταν βλέπω εμφανίσιμους ανθρώπους αναρωτιέμαι πώς συγκρίνεται η δική μου εμφάνιση με αυτούς. _____
8. Σε πάρτι ή σε άλλες κοινωνικές εκδηλώσεις, συγκρίνω τη σωματική μου εμφάνιση με τη σωματική εμφάνιση των πολύ ελκυστικών ανθρώπων που είναι εκεί. _____
9. Πιάνω τον εαυτό μου να συγκρίνει τη δική μου εμφάνιση με ανθρώπους που έχουν καλύτερη εμφάνιση από εμένα. _____
10. Συγκρίνω το σώμα μου με ανθρώπους που έχουν ένα καλύτερο σώμα από εμένα. _____
11. Όταν βλέπω ένα άτομο που δεν είναι σωματικά ελκυστικό σκέφτομαι πώς συγκρίνεται το δικό μου σώμα με το δικό τους. _____
12. Τείνω να συγκρίνω το σώμα μου με εκείνους/εκείνες που έχουν σώματα κάτω του μετρίου. _____
13. Στην παραλία, στο γυμναστήριο, ή σε αθλητικές εκδηλώσεις συγκρίνω το σώμα μου με εκείνους/εκείνες με λιγότερο αθλητικά σώματα. _____
14. Συγκρίνω τον εαυτό μου με τους ανθρώπους που έχουν χειρότερη εμφάνιση από εμένα. _____
15. Σκέφτομαι πόσο ελκυστικό είναι το σώμα μου σε σύγκριση με τους υπέρβαρους ανθρώπους. _____
16. Σε πάρτι συγκρίνω συχνά την εμφάνιση μου με την εμφάνιση των ανθρώπων που δεν είναι ελκυστικοί. _____
17. Συχνά συγκρίνω τον εαυτό μου με εκείνους/εκείνες που είναι λιγότερο σωματικά ελκυστικοί/ελκυστικές. _____
18. Τείνω να συγκρίνω τη σωματική μου εμφάνιση με ανθρώπους των οποίων τα σώματα δεν είναι τόσο ελκυστικά σωματικά. _____

1-10 Upward Comparison

11-18 Downward Comparison

ROSENBERG SELF-ESTEEM SCALE (RSE)

Παρακαλώ απαντήστε τις επόμενες ερωτήσεις κυκλώνοντας την απάντηση που σας αντιπροσωπεύει καλύτερα, ανάλογα με το πόσο συχνά σας συμβαίνει αυτό που περιγράφει η πρόταση.	Συμφωνώ Απόλυτα	Συμφωνώ	Διαφωνώ	Διαφωνώ Απόλυτα
1. Αισθάνομαι ότι είμαι ένας άνθρωπος που αξίζει, συγκριτικά τουλάχιστον με άλλους ανθρώπους του επιπέδου μου	4	3	2	1
2. Αισθάνομαι ότι έχω πολλές αρετές	4	3	2	1
3. Γενικώς τείνω να πιστεύω ότι είμαι αποτυχημένη	4	3	2	1
4. Είμαι σε θέση να κάνω τα ίδια πράγματα που κάνουν οι περισσότεροι άνθρωποι της ηλικίας μου	4	3	2	1
5. Αισθάνομαι ότι δεν μπορώ νιώσω περήφανη για πολλά πράγματα στη ζωή μου	4	3	2	1
6. Βλέπω τον εαυτό μου αρκετά θετικά	4	3	2	1
7. Γενικά μιλώντας, είμαι ικανοποιημένη από αυτό που είμαι	4	3	2	1
8. Μακάρι να είχα περισσότερο σεβασμό για αυτό που είμαι	4	3	2	1
9. Αισθάνομαι πραγματικά άχρηστη για αυτό που είμαι	4	3	2	1
10. Μερικές φορές, αισθάνομαι ότι δεν αξίζω τίποτα	4	3	2	1

CENTER FOR EPIDEMIOLOGICAL STUDIES-DEPRESSION SCALE

(CES-D)

Παρακάτω είναι μία σειρά από καταστάσεις που πιθανόν να περάσετε ή να αισθανθήκατε. Σας παρακαλώ σημειώστε μου πόσο συχνά αισθανθήκατε έτσι τις 30 τελευταίες μέρες.

0= λιγότερο από 1 μέρα την εβδομάδα = «σπάνια, καθόλου»

1= 1-2 μέρες = «μερικές φορές»

2= 3-4 μέρες = «αρκετές φορές»

3= 5-7 μέρες = «τον περισσότερο καιρό»

Τις τελευταίες 30 μέρες :

1.Με ενοχλούσαν πράγματα που συνήθως δεν με ενοχλούσαν	0	1	2	3
2. Δεν έχω όρεξη να φάω	0	1	2	3
3. Αισθανόμουν ότι δε θα μπορούσα να ξεφύγω από «τις μαύρες μου», ακόμα ούτε και με τη βοήθεια της οικογένειας μου ή των φίλων μου.	0	1	2	3
4. Αισθάνομαι ότι είμαι το ίδιο καλά όπως και οι άλλοι άνθρωποι.	0	1	2	3
5.Είχα πρόβλημα στο να κρατήσω το μυαλό μου συγκεντρωμένο σ' αυτό που έκανα.	0	1	2	3
6. Αισθάνομαι κατάθλιψη.	0	1	2	3
7. Αισθανόμουν ότι οτιδήποτε έκανα απαιτούσε μεγάλη προσπάθεια.	0	1	2	3
8.Αισθάνομουν γεμάτη ελπίδα για το μέλλον.	0	1	2	3
9.Πίστευα ότι η ζωή μου ολόκληρη ήταν μια αποτυχία.	0	1	2	3
10.Αισθανόμουν γεμάτη φόβο.	0	1	2	3
11.Ο ύπνος μου ήταν ανήσυχος	0	1	2	3
12.Ήμουν Χαρούμενη	0	1	2	3
13.Μιλούσα λιγότερο από το συνηθισμένο	0	1	2	3
14. Αισθανόμουν μοναξιά.	0	1	2	3

15. Οι άνθρωποι δεν ήταν φιλικοί μαζί μου.	0	1	2	3
16. Απολαμβάνω τη ζωή μου	0	1	2	3
17. Ξεσπούσα σε κλάμα	0	1	2	3
18. Αισθανόμουν λυπημένη	0	1	2	3
19. Ένιωθα ότι οι άλλοι με αντιπαθούσαν	0	1	2	3
20. Δεν μπορούσα να τα καταφέρω να ξεκινήσω να κάνω πράγματα	0	1	2	3

2. Ηλεκτρονικό έντυπο συγκατάθεσης στην έρευνα

Εικόνα Σώματος, Σύγκριση και Εμφάνιση Καταθλιπτικής Συμπτωματολογίας στις Γυναίκες.

Αγαπητή συμμετέχουσα,

Σας ευχαριστούμε για το ενδιαφέρον σας στην έρευνα που διεξάγεται και αφορά την στάθμιση καινοτόμων ερωτηματολογίων στην Ελληνική γλώσσα. Στόχος της παρούσας έρευνας είναι η μετάφραση και η στάθμιση των ερωτηματολογίων Body Attitude Test (BAT) και Body Shape Questionnaire (BSQ-16A) στην Ελληνική γλώσσα. Η παρούσα έρευνα γίνεται για την εκπόνηση της διπλωματικής μου εργασίας, στα πλαίσια του μεταπτυχιακού προγράμματος Συμβουλευτικής Ψυχολογίας, στο Τμήμα Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Νεάπολης Πάφου.

Η συμμετοχή σας θα βοηθήσει τον κλάδο της Ψυχολογίας στην καλύτερη κατανόηση της εικόνας του σώματος. Τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης μελέτης θα μπορούσαν να είναι σημαντικά για την ανάπτυξη προγραμμάτων πρόληψης και παρέμβασης, καθώς και για την ατομική θεραπεία/συμβουλευτική προς την αντιμετώπιση των σκέψεων που κάνουμε σχετικά με την εικόνα του σώματος μας. Η στάθμιση και η μετάφραση νέων εργαλείων μέτρησης θα μπορούσε να ωφελήσει την ψυχική αλλά και σωματική υγεία.

Ο χρόνος για την συμπλήρωση του συνόλου του ερωτηματολογίου υπολογίζεται γύρω στα 15-20 λεπτά. Η συμμετοχή σας στην έρευνα είναι εθελοντική και τα ερωτηματολόγια είναι ανώνυμα. Τα δεδομένα που ζητάμε από εσάς δεν πρόκειται να αποκαλύψουν την ταυτότητά σας, ενώ διαβεβαιώνεται ότι οι απαντήσεις σας είναι εμπιστευτικές και ότι η ανωνυμία σας θα τηρηθεί με αυστηρότητα μέχρι και την ολοκλήρωση της έρευνας. Τέλος, οι απαντήσεις θα αναλυθούν και θα αφορούν το σύνολο του δείγματος και όχι τον κάθε συμμετέχοντα ξεχωριστά. Η συμμετοχή σας είναι εθελοντική και μπορείτε να αποσυρθείτε από την έρευνα οποιαδήποτε στιγμή το επιθυμείτε, χωρίς καμία επίπτωση. Αν έχετε οποιαδήποτε απορία ή θελήσετε να αποσύρετε τα δεδομένα σας αφού συμμετάσχετε στην έρευνα, μπορείτε να επικοινωνήσετε μαζί μου στην ηλεκτρονική διεύθυνση a.kafkaridi@nup.ac.cy, ή με τον επόπτη μου, Δρ. Μάριο Αργυρίδη m.argyrides.1@nup.ac.cy.

Δεν υπάρχει κανένας κίνδυνος πρόκλησης οποιασδήποτε βλάβης στην παρούσα έρευνα. Ωστόσο, σε περίπτωση πρόκλησης ενδεχόμενης συναισθηματικής δυσφορίας εξαιτίας ορισμένων ευαίσθητων ερωτήσεων, δίνεται η δυνατότητα προσφοράς δωρεάν επεξεργασίας των συναισθημάτων σας μέσω του Σ.Κ.Ε.Ψ.Υ. με το οποίο μπορείτε να επικοινωνήσετε στο 26843425 ή στην Τηλεφωνική Υπηρεσία Συμβουλευτικής & Στήριξης (Οργανισμός Νεολαίας Κύπρου) 1410 <https://onek.org.cy>. Αφού διαβάσετε τις πιο πάνω πληροφορίες και επιθυμείτε να συμμετέχετε, μπορείτε να επιλέξετε «ΑΠΟΔΟΧΗ», στο σύνδεσμο που βρίσκεται πιο κάτω, όπου θα θεωρηθεί ότι παρέχετε τη συγκατάθεσή σας για όσα προαναφέρθηκαν.

Σας ευχαριστούμε για το χρόνο, την πρόθεση και την πιθανή συμμετοχή σας στην παρούσα έρευνα.

Με εκτίμηση,
Άννα Καυκαρίδη
M.Sc.(cand.) Συμβουλευτική Ψυχολογία
Πανεπιστήμιο Νεάπολης Πάφου

* Απαιτείται

Επιθυμώ να συμμετάσχω εθελοντικά και συμφωνώ με τα πιο πάνω *

ΑΠΟΔΟΧΗ

Επόμενο

3. Ηλεκτρονικό έντυπο συγκατάθεσης κατά την μέτρηση ελέγχου-επανελέγχου

Πρόσκληση για συμμετοχή σε έρευνα

Αγαπητές συμμετέχουσες,

Καλείστε να συμμετέχετε σε μια σύντομη έρευνα που έχει ως στόχο, την μέτρηση της αξιοπιστίας (ελέγχου/ επανελέγχου), των ερωτηματολογίων Body Attitude Test (BAT) και Body Shape Questionnaire (BSQ-16A). Πρόκειται για δύο ψυχομετρικά εργαλεία, τα οποία θα μας βοηθήσουν να καταλάβουμε καλύτερα, τον τρόπο με τον οποίο τα άτομα αντιλαμβάνονται την εικόνα του σώματος τους, καθώς και να διερευνήσουμε τις ανησυχίες που έχουν γύρω από αυτή. Τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης μελέτης θα μπορούσαν να είναι σημαντικά για την ανάπτυξη προγραμμάτων πρόληψης και παρέμβασης, καθώς και για την ατομική θεραπεία/συμβουλευτική προς την αντιμετώπιση των σκέψεων που κάνουμε σχετικά με την εικόνα του σώματος μας.

Για την μέτρηση της αξιοπιστίας των εργαλείων, θα χρειαστεί να συμπληρώσετε το πιο κάτω ερωτηματολόγιο σήμερα και ξανά έπειτα από δύο βδομάδες. Θα σας σταλεί ένας σύνδεσμος στην διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου που θα δηλώσετε. Ο χρόνος για την συμπλήρωση του συνόλου του ερωτηματολογίου υπολογίζεται γύρω στα 5 λεπτά.

Η συμμετοχή σας στην έρευνα είναι εθελοντική και τα ερωτηματολόγια είναι ανώνυμα. Τα δεδομένα που ζητάμε από εσάς δεν πρόκειται να αποκαλύψουν την ταυτότητά σας, ενώ διαβεβαιώνεται ότι οι απαντήσεις σας είναι εμπιστευτικές και ότι η ανωνυμία σας θα τηρηθεί με αυστηρότητα μέχρι και την ολοκλήρωση της έρευνας. Τέλος, οι απαντήσεις θα αναλυθούν και θα αφορούν το σύνολο του δείγματος και όχι τον κάθε συμμετέχοντα ξεχωριστά. Η συμμετοχή σας είναι εθελοντική και μπορείτε να αποσυρθείτε από την έρευνα οποιαδήποτε στιγμή το επιθυμείτε, χωρίς καμία επίπτωση. Αν έχετε οποιαδήποτε απορία ή θελήσετε να αποσύρετε τα δεδομένα σας αφού συμμετάσχετε στην έρευνα, μπορείτε να επικοινωνήσετε μαζί μου στην ηλεκτρονική διεύθυνση a.kafkaridi@nup.ac.cy, ή με τον επόπτη μου, Δρ. Μάριο Αργυρίδη m.argyrides.1@nup.ac.cy.

Δεν υπάρχει κανένας κίνδυνος πρόκλησης οποιασδήποτε βλάβης στην παρούσα έρευνα. Ωστόσο, σε περίπτωση πρόκλησης ενδεχόμενης συναισθηματικής δυσφορίας εξαιτίας ορισμένων ευαίσθητων ερωτήσεων, δίνεται η δυνατότητα προσφοράς δωρεάν επεξεργασίας των συναισθημάτων σας μέσω του Σ.Κ.Ε.Ψ.Υ. με το οποίο μπορείτε να επικοινωνήσετε στο 26843425 ή στην Τηλεφωνική Υπηρεσία Συμβουλευτικής & Στήριξης (Οργανισμός Νεολαίας Κύπρου) 1410 <https://onek.org.cy>. Αφού διαβάσετε τις πιο πάνω πληροφορίες και επιθυμείτε να συμμετέχετε, μπορείτε να επιλέξετε «ΑΠΟΔΟΧΗ», στο σύνδεσμο που βρίσκεται πιο κάτω, όπου θα θεωρηθεί ότι παρέχετε τη συγκατάθεσή σας για όσα προαναφέρθηκαν.

Σας ευχαριστούμε για το χρόνο, την πρόθεση και την πιθανή συμμετοχή σας στην παρούσα έρευνα.

Με εκτίμηση,
Αννα Καυκαρίδη
M.Sc.(cand.) Συμβουλευτική Ψυχολογία
Πανεπιστήμιο Νεάπολης Πάφου

* Απαιτείται

Επιθυμώ να συμμετάσχω εθελοντικά και συμφωνώ με τα πιο πάνω *

ΑΠΟΔΟΧΗ

Επόμενο

4. Επιστολή έγκρισης έρευνας από την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ ΚΥΠΡΟΥ

Αρ. Φακ.: ΕΕΒΚ ΕΠ 2020.01.221
Αρ. Τηλ.: 22809038/039, 22819101
Αρ. Φαξ: 22353878

04 Νοεμβρίου, 2020

Κυρία Άννα Καυκαρίδη

Πάφος

Αγαπητή κυρία Καυκαρίδη,

Αίτηση γνωμοδότησης για την πρόταση με τίτλο:
«Η μετάφραση και η στάθμιση των ερωτηματολογίων Body Attitude Test (BAT)
και Body Shape Questionnaire (BSQ-16A) στην Ελληνική Γλώσσα»

Αναφέρομαι στην αίτησή σας ημερομηνίας 30 Οκτωβρίου 2020 για το πιο πάνω θέμα, και επιθυμώ να σας πληροφορήσω ότι από τη μελέτη του περιεχομένου των εγγράφων που έχετε καταθέσει, που αφορούν την πιο πάνω έρευνα, η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου (ΕΕΒΚ) **γνωμοδοτεί υπέρ της διεξαγωγής της εν λόγω έρευνας.**

2. Η Επιτροπή επιθυμεί να τονίσει ότι παραμένει ευθύνη δική σας η διεξαγωγή της έρευνας με τρόπο που να τηρούνται οι πρόνοιες του νέου Ευρωπαϊκού Γενικού Κανονισμού Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων (2016/679) και του περί της Προστασίας των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και της Ελεύθερης Κυκλοφορίας των Δεδομένων αυτών Νόμος του 2018 (Ν. 125(Ι) /2018).

3. Σας ενημερώνουμε ότι για σκοπούς καλύτερου συντονισμού και αποφυγής επανάληψης ερευνών με το ίδιο θέμα ή/και υπό εξέταση πληθυσμό μέσα σε σύντομο σχετικό χρονικό διάστημα, η ΕΕΒΚ δημοσιεύει στην ιστοσελίδα της το θέμα της έρευνας, τον φορέα και τον υπό εξέταση πληθυσμό.

4. Κατά τη διάρκεια εκπόνησης της έρευνας, ο συντονιστής / επιστημονικός υπεύθυνος θα ενημερώνει την ΕΕΒΚ για κάθε τροποποίηση των αρχικά κατατεθειμένων εγγράφων (πρωτόκολλο ή άλλα ερευνητικά έγγραφα) και θα υποβάλλει τις απαιτούμενες έντυπες τροποποιήσεις στην Επιτροπή.

5. Σε περίπτωση διακοπής της έρευνας, ο συντονιστής/ επιστημονικός υπεύθυνος θα ενημερώσει γραπτώς την Επιτροπή κάνοντας αναφορά και στους λόγους διακοπής της έρευνας.

.../2

Λαέρτου 22, 2365 Άγιος Δομέτιος, Λευκωσία
Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο: cnbc@bioethics.gov.cy, Ιστοσελίδα: www.bioethics.gov.cy

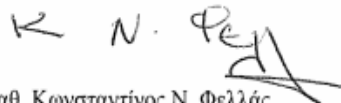
-2-

6. Ο συντονιστής/ επιστημονικός υπεύθυνος θα ενημερώσει την Επιτροπή σε περίπτωση αδυναμίας να συνεχίσει ως συντονιστής και θα υποβάλει τα στοιχεία επικοινωνίας του αντικαταστάτη του.

7. Με το πέρας της ερευνητικής πρότασης, ο συντονιστής / επιστημονικός υπεύθυνος θα ενημερώσει εγγράφως την Επιτροπή ότι το υπό αναφορά ερευνητικό πρωτόκολλο ολοκληρώθηκε.

8. Σας ευχόμαστε κάθε επιτυχία στη διεξαγωγή της έρευνάς σας.

Με εκτίμηση,



Καθ. Κωνσταντίνος Ν. Φελλάς
Πρόεδρος
Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής Κύπρου