ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ
UNIVERSITY OF PATRAS

Δημόσια Υγεία
Προαγωγή Υγείας
Πρόληψη Ασθενειών
Ποιότητα Ζωής

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Μελέτη της επίδρασης των διατροφικών συνηθειών, της παρουσίας διατροφικών διαταραχών και του φαινομένου Body Shaming στην εικόνα σώματος και στην ψυχολογία μαθητών Γυμνασίου στην Πάτρα»

Επιστημονικά Υπεύθυνη Καθηγήτρια: κα. Γελαστοπούλου Ελένη, Καθηγήτρια Υγιεινής, Ιατρός Δημόσιας Υγείας-Κοινωνικής Ιατρικής, Καθηγήτρια Εργαστηρίου Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ποιότητας Ζωής Τμήματος Ιατρικής Πανεπιστημίου Πατρών

Επιμέλεια/Έρευνα: Σκόντα Φωτεινή, Αναπλ. Προϊσταμένη Χειρουργικής Κλινικής ΠΓΝΠ, Φοιτήτρια Μάστερ Δημόσιας Υγείας (Α.Μ.: 16632)

Πάτρα, 2025

Μέλη Τριμελούς Επιτροπής:

1) *κα. Γελαστοπούλου Ελένη,*
Καθηγήτρια Υγιεινής Τμήματος Ιατρικής Πανεπιστημίου Πατρών

2) κος. Γουρζής Φίλιππος

Καθηγητής Ψυχιατρικής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Πατρών

3) κος. Γεωργόπουλος Νεοκλής

Καθηγητής Ενδοκρινολογίας - Ενδοκρινολογίας Αναπαραγωγής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Πατρών

Την εργασία αυτή αφιερώνω στον γιό μου, Κωνσταντίνο..

Πίνακας περιεχομένων

Περιεχόμενα Πινάκων-Διαγραμμάτων 6

Ευχαριστίες 8

Περίληψη 10

Abstract 12

Εισαγωγή Εργασίας..... 14Κεφάλαιο 1ο: Η Εικόνα Σώματος στην Εφηβική Ηλικία: Επιστημονικά Πλαίσια και Ψυχοκοινωνικές Επιπτώσεις 20

1.1 Ορισμός και Θεωρητικές Προσεγγίσεις της Εικόνας Σώματος στην Εφηβεία ..20

1.2 Η Ανάπτυξη της Εικόνας Σώματος κατά την Εφηβεία: Βιολογικές και Ψυχοκοινωνικές Μεταβλητές 22

1.3 Κοινωνικές και Πολιτισμικές Επιρροές στη Διαμόρφωση της Εικόνας Σώματος 24

1.4 Φύλο, Κοινωνικές Προσδοκίες και Διαφορές στην Εικόνα Σώματος 26

1.5 Ψυχολογικές Συνέπειες της Δυσαρέσκειας Σώματος: Από την Αυτοεκτίμηση έως τις Διαταραχές Πρόσληψης Τροφής..... 29

1.6 Θετικές Προσεγγίσεις και η Έννοια της Σωματικής Αποδοχής (Body Positivity / Body Appreciation) 31

Κεφάλαιο 2: Η Σχέση της Εικόνας Σώματος με τις Διατροφικές Διαταραχές στην Εφηβεία 34

2.1 Η εικόνα σώματος ως παράγοντας κινδύνου για την ανάπτυξη διαταραχών πρόσληψης τροφής 34

2.2 Κλινικές και διαγνωστικές εκφάνσεις της σχέσης εικόνας σώματος και διατροφικών διαταραχών..... 35

2.3 Προληπτικές παρεμβάσεις και ψυχοεκπαίδευση για την εικόνα σώματος στους εφήβους..... 36

2.3.1 Σχολικά προγράμματα και ψηφιακές παρεμβάσεις 36

2.3.2 Ψυχοεκπαίδευση, ενσυνειδητότητα και αυτοσυμπόνια 37

2.3.3 Συμμετοχή οικογένειας και κοινοτήτων..... 37

2.4 Συνοπτικά συμπεράσματα και προοπτικές 38

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο: Η Επίδραση των Κοινωνικών Δικτυών στη διαμόρφωση της εικόνας σώματος των εφήβων..... 40

3.1 Η πολιτισμική κατασκευή της σωματικής ομορφιάς στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης 40

3.2 Ψυχολογικές συνέπειες της έκθεσης σε ιδεατές εικόνες σώματος 40

3.3 Το φαινόμενο του “fitspiration” και η ενίσχυση της αυτοαντικειμενοποίησης 42
3.4 Έφηβοι ως παραγωγοί και αποδέκτες σωματικών αναπαραστάσεων στα κοινωνικά μέσα 43
3.5 Ο ρόλος των συνομηλίκων και η “ψηφιακή επιτήρηση” στην κατασκευή της εικόνας σώματος 45
3.6 Σύνοψη 47
3.7 Σύνδεση Θεωρητικού Και Ειδικού Μέρους 48
Κεφάλαιο 4ο: Μεθοδολογία Έρευνας 53
4.1 Ερευνητικά Ερωτήματα 53
4.2 Δειγματοληψία 53
4.3 Διαμόρφωση-Δομή Ερευνητικού Εργαλείου 54
Εργαλεία Έρευνας (Κλίμακες) 55
Body Image States Scale (BISS) *55*
Eating Attitudes Test-13 (EAT-13) *56*
Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4) *56*
Κριτήρια Ένταξης *57*
Κριτήρια Αποκλεισμού *57*
4.4 Περιγραφή Ερευνητικής Διαδικασίας 57
4.5 Ανάλυση Δεδομένων 58
4.6 Διασφάλιση Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων Συμμετεχόντων-Ζητήματα Δεοντολογίας 58
4.7 Προτάσεις για Μελλοντική Έρευνα 61
4.8 Χρονοδιάγραμμα Υλοποίησης 61
Κεφάλαιο 5ο: Αποτελέσματα Μελέτης 63
5.1 Εισαγωγή Αποτελεσμάτων 63
5.2 Δημογραφικά Χαρακτηριστικά 64
5.3 Διατροφικές συνήθειες 67
5.4 Κλίμακα EAT-13 82
5.5 Κλίμακα PHQ-4 88
5.6 Κλίμακα BISS 94
5.7 Συσχέτιση των υπό μελέτη κλιμάκων 99
5.8 Σχέση των υπό μελέτη κλιμάκων με τις Διατροφικές συνήθειες 100

Συζήτηση 102

Συμπεράσματα 106

Προτάσεις 109

Βιβλιογραφικές Αναφορές 111

Παραρτήματα Εργασίας 116

1) Άδεια Διεξαγωγής Ερευνητικής Διαδικασίας από την Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας (Ε.Η.Δ.Ε.) 116

2)Άδεια Διεξαγωγής Ερευνητικής Διαδικασίας από την Δευτεροβάθμια Διεύθυνση Εκπαίδευσης 117

3)Άδεια Χρήσης Κλίμακας BISS 119

4) Άδεια Χρήσης Κλίμακας PHQ-4 120

5)Ενημερωτικό Σημείωμα για τους Γονείς / Κηδεμόνες 122

Διαδικασία της Έρευνας *122*

Διασφάλιση Απορρήτου *122*

Αίτηση Συγκατάθεσης *123*

6)Ερωτηματολόγιο Μελέτης 124

Ενημερωτικό Κείμενο για τη Συμμετοχή στην Ερευνητική Διαδικασία 124

Περιεχόμενα Πινάκων-Διαγραμμάτων

Πίνακας 1 : Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος (N=239) 64
Πίνακας 2: BMI (N=214) 66
Πίνακας 3: Διατροφικές συνήθειες. 67
Πίνακας 4: Διατροφικές συνήθειες – Φύλο 70
Πίνακας 5: Διατροφικές συνήθειες – Τάξη 71
Πίνακας 6: Διατροφικές συνήθειες – Εθνικότητα 73
Πίνακας 7: Διατροφικές συνήθειες – Οικογενειακή κατάσταση 74
Πίνακας 8: Διατροφικές συνήθειες – Μορφωτικό επίπεδο μητέρας 76
Πίνακας 9: Διατροφικές συνήθειες – Μορφωτικό επίπεδο πατέρα 77
Πίνακας 10: Διατροφικές συνήθειες – Διαμονή 78
Πίνακας 11: Διατροφικές συνήθειες – Είδος οικίας 80
Πίνακας 12: Επίπεδα κλίμακας EAT-13. 82
Πίνακας 13: Επίπεδα κλίμακας EAT-13 (κατηγορική) 83
Πίνακας 14: Επίπεδα κλίμακας EAT-13 – Φύλο 84
Πίνακας 15: Επίπεδα κλίμακας EAT-13 – Τάξη 84
Πίνακας 16: Επίπεδα κλίμακας EAT-13 – Εθνικότητα 85
Πίνακας 17: Επίπεδα κλίμακας EAT-13 – Οικογενειακή κατάσταση (γονέων) 85
Πίνακας 18: Επίπεδα κλίμακας EAT-13 – Μορφωτικό επίπεδο μητέρας 85
Πίνακας 19: Επίπεδα κλίμακας EAT-13 – Μορφωτικό επίπεδο πατέρα 86
Πίνακας 20: Επίπεδα κλίμακας EAT-13 – Διαμονή 86
Πίνακας 21: Επίπεδα κλίμακας EAT-13 – Είδος οικίας 86
Πίνακας 22: Συσχέτιση της κλίμακας EAT-13 με το BMI 87
Πίνακας 23: Επίπεδα κλίμακας PHQ-4. 88
Πίνακας 24: Επίπεδα κλίμακας PHQ-4 (κατηγορική) 89
Πίνακας 25: Επίπεδα κλίμακας PHQ-4 – Φύλο 91
Πίνακας 26: Επίπεδα κλίμακας PHQ-4 – Τάξη 91
Πίνακας 27: Επίπεδα κλίμακας PHQ-4 – Εθνικότητα 91
Πίνακας 28: Επίπεδα κλίμακας PHQ-4 – Οικογενειακή κατάσταση (γονέων) 92
Πίνακας 29: Επίπεδα κλίμακας PHQ-4 – Μορφωτικό επίπεδο μητέρας 92
Πίνακας 30: Επίπεδα κλίμακας PHQ-4 – Μορφωτικό επίπεδο πατέρα 92
Πίνακας 31: Επίπεδα κλίμακας PHQ-4 – Διαμονή 93
Πίνακας 32: Επίπεδα κλίμακας PHQ-4 – Είδος οικίας 93

Πίνακας 33: Συσχέτιση της κλίμακας PHQ-4 με το BMI **93**
Πίνακας 34: Επίπεδα κλίμακας BISS. **94**
Πίνακας 35: Επίπεδα κλίμακας BISS – Φύλο **95**
Πίνακας 36: Επίπεδα κλίμακας BISS – Τάξη **95**
Πίνακας 37: Επίπεδα κλίμακας BISS – Εθνικότητα **96**
Πίνακας 38: Επίπεδα κλίμακας BISS – Οικογενειακή κατάσταση (γονέων) **96**
Πίνακας 39: Επίπεδα κλίμακας BISS – Μορφωτικό επίπεδο μητέρας **96**
Πίνακας 40: Επίπεδα κλίμακας BISS – Μορφωτικό επίπεδο πατέρα **97**
Πίνακας 41: Επίπεδα κλίμακας BISS – Διαμονή **97**
Πίνακας 42: Επίπεδα κλίμακας BISS – Είδος οικίας **97**
Πίνακας 43: Συσχέτιση της κλίμακας BISS με το BMI **98**
Πίνακας 44: Συσχέτιση των υπό μελέτη κλιμάκων **99**
Πίνακας 45: Συσχέτιση των υπό μελέτη κλιμάκων με Διατροφικές συνήθειες **100**
Πίνακας 46: Επίπεδα κλίμακων – Καθημερινή κατανάλωση πρωινού **100**
Πίνακας 47: Επίπεδα κλίμακων – Ιδιαίτερη διατροφή **101**

Διάγραμμα 1: Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος (N=239) **66**
Διάγραμμα 2: BMI (N=214) **67**
Διάγραμμα 3: Διατροφικές συνήθειες. **69**
Διάγραμμα 4: Επίπεδα κλίμακας EAT-13. ..... **82**
Διάγραμμα 5: Ιστόγραμμα απαντήσεων κλίμακας EAT-13. ..... **83**
Διάγραμμα 6: Επίπεδα κλίμακας EAT-13 (κατηγορική) **84**
Διάγραμμα 7: Επίπεδα κλίμακας PHQ-4. ..... **89**
Διάγραμμα 8: Επίπεδα υποκλιμάκων PHQ-4. ..... **89**
Διάγραμμα 9: Επίπεδα κλίμακας PHQ-4 (κατηγορική) **90**
Διάγραμμα 10: Επίπεδα κλίμακας BISS. **94**

Ευχαριστίες

Η παρούσα διπλωματική εργασία αποτελεί το αποτέλεσμα μιας συλλογικής προσπάθειας και υποστήριξης από άτομα και φορείς, χωρίς τη συμβολή των οποίων δεν θα είχε καταστεί δυνατή η ολοκλήρωσή της.

Θα ήθελα να εκφράσω τις πιο θερμές μου ευχαριστίες στην καθηγήτρια κ. Γελαστοπούλου, επιβλέπουσα της εργασίας αυτής, για την καθοδήγηση, την επιστημονική υποστήριξη και την εμπιστοσύνη που μου έδειξε σε όλη τη διάρκεια του ερευνητικού έργου.

Ευχαριστώ ιδιαιτέρως τις διευθύντριες των σχολείων για τη θετική ανταπόκριση και την πολύτιμη συνεργασία τους: την κ. Γιολδάση Μπέσυ, Διευθύντρια του 6ου Γυμνασίου Πατρών, και την κ. Δωρή Κατερίνα, Διευθύντρια του 15ου Γυμνασίου Πατρών.

Ευχαριστώ θερμά τον καθηγητή κ. Thomas Cash για τη διάθεση του εργαλείου Body Image States Scale (BISS) και την άδεια χρήσης του στο πλαίσιο της παρούσας έρευνας.

Επίσης, εκφράζω τις ειλικρινείς μου ευχαριστίες προς την κα. Τουλούμη, για την ευγενική παραχώρηση της άδειας χρήσης της ελληνικής έκδοσης του ερωτηματολογίου PHQ-4, συμβάλλοντας καθοριστικά στη διαμόρφωση του μεθοδολογικού εργαλείου της εργασίας

Θερμές ευχαριστίες απευθύνω στην κ. Πούλιου Μαριάνα, καθηγήτρια Αγγλικής Γλώσσας, για την επιμέλεια και μετάφραση του εργαλείου BISS από τα ελληνικά στα αγγλικά, καθώς και στην κ. Mead Nancy για την αντίστροφη μετάφραση από τα αγγλικά στα ελληνικά, συμβάλλοντας καθοριστικά στην εγκυρότητα του ερευνητικού υλικού.

Επίσης, ευχαριστώ την Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας του Πανεπιστημίου Πατρών για την έγκριση και στήριξη της ερευνητικής διαδικασίας, καθώς και τη Διεύθυνση Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Αχαΐας για τη θεσμική άδεια και διευκόλυνση της έρευνας στα σχολεία.

Τέλος, εκφράζω την ειλικρινή μου ευγνωμοσύνη προς τους γονείς και τους μαθητές που συμμετείχαν στην έρευνα, για την προθυμία, την εμπιστοσύνη και τη συνεργασία τους, που αποτέλεσαν τη βάση της παρούσας μελέτης.

Με σεβασμό και εκτίμηση,

Φωτεινή Σκόντα

Περίληψη

Εισαγωγή: Η παρούσα διπλωματική εργασία διερευνά την επίδραση των διατροφικών συνηθειών, της παρουσίας διατροφικών διαταραχών και του φαινομένου του body shaming στην εικόνα σώματος και στην ψυχολογία μαθητών Γυμνασίου στην Πάτρα. Η εφηβική ηλικία αποτελεί μια ιδιαίτερα ευάλωτη αναπτυξιακή φάση, κατά την οποία οι κοινωνικές πιέσεις, οι οικογενειακές προσδοκίες και τα πρότυπα των μέσων κοινωνικής δικτύωσης επηρεάζουν καθοριστικά την αυτοαντίληψη και την ψυχοσυναισθηματική ισορροπία των εφήβων.

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ των διατροφικών συνηθειών, της πιθανής εμφάνισης διατροφικών διαταραχών και της εμπειρίας body shaming, καθώς και ο εντοπισμός διαφορών ανά φύλο, ηλικία και δείκτη μάζας σώματος (BMI). Επιπλέον, εξετάστηκε η συσχέτιση αυτών των παραγόντων με ψυχολογικές διαστάσεις, όπως η αυτοεκτίμηση, το άγχος, η κατάθλιψη και τα αισθήματα απομόνωσης.

Υλικό/Μέθοδος: Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο της διατομεακής μελέτης (cross-sectional study) σε δείγμα 237 μαθητών Γυμνασίου. Χρησιμοποιήθηκαν σταθμισμένα ερωτηματολόγια (EAT-13, BISS, PHQ-4), μεταφρασμένα και επικυρωμένα στην ελληνική γλώσσα. Η στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε με SPSS v.28, με το δείκτη αξιοπιστίας Cronbach’s Alpha να καταδεικνύει υψηλή εσωτερική συνέπεια.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 17,7% των μαθητών εμφάνιζε υψηλό κίνδυνο ανάπτυξης διατροφικής διαταραχής, με τα κορίτσια να παρουσιάζουν μεγαλύτερη δυσαρέσκεια για την εικόνα σώματος σε σχέση με τα αγόρια. Η εμπειρία body shaming αναδείχθηκε ως σημαντικός παράγοντας που συσχετίζεται με χαμηλή αυτοεκτίμηση, αυξημένο άγχος και τάσεις κοινωνικής απομόνωσης. Παράλληλα, η συχνή χρήση κοινωνικών δικτύων ενίσχυσε την πίεση συμμόρφωσης σε στερεοτυπικά πρότυπα εμφάνισης.

Συμπεράσματα: Η έρευνα καταδεικνύει ότι ένα σημαντικό ποσοστό εφήβων βρίσκεται σε αυξημένο κίνδυνο για διατροφικές διαταραχές και ψυχολογικές

δυσκολίες, λόγω των διατροφικών συνηθειών, της κοινωνικής πίεσης και του body shaming. Η ενίσχυση της ψυχοεκπαίδευσης, η προαγωγή της θετικής εικόνας σώματος και η υιοθέτηση προληπτικών παρεμβάσεων στα σχολεία αποτελούν κρίσιμες στρατηγικές για τη βελτίωση της δημόσιας υγείας των εφήβων.

Λέξεις-κλειδιά: εικόνα σώματος, διατροφικές διαταραχές, body shaming, έφηβοι, διατροφικές συνήθειες, ψυχολογία, δημόσια υγεία.

Abstract

Introduction: This dissertation investigates the impact of dietary habits, the presence of eating disorders, and the phenomenon of body shaming on body image and the psychology of junior high school students in Patras. Adolescence is a particularly vulnerable developmental phase during which social pressures, family expectations, and social media standards significantly affect adolescents' self-perception and psychosocial balance.

Aim: The aim of the study was to explore the relationship between dietary habits, the potential occurrence of eating disorders, and the experience of body shaming, as well as to identify differences by gender, age, and body mass index (BMI). In addition, the association of these factors with psychological dimensions such as self-esteem, anxiety, depression, and feelings of isolation was examined.

Materials and Methods: The research was conducted as a cross-sectional study with a sample of 237 junior high school students. Standardized questionnaires (EAT-13, BISS, PHQ-4), translated and validated in Greek, were used. Statistical analysis was performed using SPSS v.28, with Cronbach's Alpha demonstrating high internal consistency.

Results: Findings revealed that 17.7% of the students were at high risk of developing an eating disorder, with girls showing greater body image dissatisfaction compared to boys. The experience of body shaming emerged as a significant factor associated with low self-esteem, increased anxiety, and tendencies toward social withdrawal. Moreover, frequent use of social media intensified the pressure to conform to stereotypical appearance ideals.

Conclusions: The study highlights that a significant proportion of adolescents are at increased risk of eating disorders and psychological difficulties due to dietary habits, social pressures, and body shaming. Strengthening psychoeducation, promoting positive body image, and implementing preventive interventions in schools are crucial strategies for improving adolescents' public health.

Keywords: body image, eating disorders, body shaming, adolescents, dietary habits, psychology, public health

Εισαγωγή Εργασίας

Η διπλωματική εργασία με τίτλο «Μελέτη της επίδρασης των διατροφικών συνηθειών, της παρουσίας διατροφικών διαταραχών και του φαινομένου body shaming στην εικόνα σώματος και στην ψυχολογία μαθητών Γυμνασίου στην Πάτρα» αποτελεί μέρος των απαιτήσεων για την ολοκλήρωση του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών στη Δημόσια Υγεία του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Πατρών. Το θέμα επιλέχθηκε λόγω του αυξημένου ενδιαφέροντος της φοιτήτριας για τις κοινωνικές και ψυχολογικές επιπτώσεις της εικόνας σώματος και των διατροφικών συνηθειών στους νέους, καθώς και της αυξημένης εμφάνισης των φαινομένων body shaming και διατροφικών διαταραχών κατά την εφηβεία.

Η έρευνα είχε ως στόχο στη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ των διατροφικών διαταραχών, των διατροφικών συνηθειών και του body shaming σε μαθητές γυμνασίου. Μέσω της ανάλυσης υπαρχόντων ερευνητικών δεδομένων και της διεξαγωγής πρωτογενούς έρευνας σε σχολεία της Πάτρας, η εργασία αυτή στοχεύει στον εντοπισμό των επιπτώσεων του body shaming στη διατροφική συμπεριφορά των μαθητών. Τα αποτελέσματα της έρευνας θα μπορούσαν να συμβάλουν στην κατανόηση του φαινομένου και να προσφέρουν πολύτιμες πληροφορίες για την ανάπτυξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων που θα προωθούν τη θετική εικόνα σώματος και θα προλαμβάνουν διατροφικές διαταραχές στους εφήβους.

Η διπλωματική αυτή εργασία επιδίωκε επίσης να καταγράψει και να αναλύσει τις διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα, καθώς και τον αντίκτυπο του δείκτη μάζας σώματος (BMI) και της ηλικίας στη ντροπή και ενοχή για το σώμα. Η ανάδειξη των ψυχολογικών διαστάσεων της μελέτης είναι ιδιαίτερα σημαντική πτυχή, με εστίαση τα αισθήματα μοναξιάς και απομόνωσης.

Οι έφηβοι συχνά βρίσκονται αντιμέτωποι με την κοινωνική πίεση για την εμφάνιση τους, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε αρνητική εικόνα σώματος, διατροφικές διαταραχές και συναισθήματα ντροπής και ενοχής σχετικά με το σώμα τους.

Σύμφωνα με την υπάρχουσα βιβλιογραφία, η δυσαρέσκεια για το σώμα είναι έντονη κατά την εφηβεία, ιδιαίτερα μεταξύ των κοριτσιών, και συνδέεται άμεσα με το

φαινόμενο του body shaming (Cash & Smolak, 2011). Το body shaming αναφέρεται στην αρνητική κριτική για την εμφάνιση ενός ατόμου, και μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία. Έρευνες έχουν δείξει ότι οι κοινωνικές πιέσεις και οι αρνητικές αντιδράσεις για το σώμα συμβάλλουν στη διαμόρφωση διατροφικών διαταραχών, όπως η ανορεξία, η βουλιμία και η υπερφαγία (Calogero & Pina, 2011). Οι έφηβοι που βιώνουν body shaming παρουσιάζουν μεγαλύτερο κίνδυνο για ανάπτυξη διαταραγμένων διατροφικών συμπεριφορών, καθώς και αυξημένα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης.

Η εικόνα του σώματος, δηλαδή η υποκειμενική αντίληψη που έχει ένα άτομο για το σώμα του, διαμορφώνεται από κοινωνικά και πολιτισμικά πρότυπα, τα οποία συχνά προωθούν μη ρεαλιστικές προσδοκίες σχετικά με το «ιδανικό» σώμα (Cash & Smolak, 2011). Αυτές οι προσδοκίες μπορούν να οδηγήσουν σε σοβαρές ψυχολογικές συνέπειες, όπως η εμφάνιση ντροπής για το σώμα, η οποία συχνά συνδέεται με διαταραγμένες διατροφικές συμπεριφορές και διατροφικές διαταραχές (Togas & Alexias, 2022).

Στην εφηβεία, όπου η ταυτότητα ενός ατόμου είναι ακόμη υπό διαμόρφωση, η εικόνα του σώματος και οι διατροφικές συνήθειες μπορεί να παίξουν καθοριστικό ρόλο στην ψυχολογική και κοινωνική ευημερία του. Η εφηβική ηλικία είναι μία κρίσιμη περίοδος για την ανάπτυξη αυτών των παραγόντων, καθώς οι κοινωνικές πιέσεις, οι οικογενειακές επιρροές και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης επηρεάζουν τη διαμόρφωση των αντιλήψεων για το σώμα (McCabe & Ricciardelli, 2005). Κατά συνέπεια, οι έφηβοι είναι ιδιαίτερα επιρρεπείς σε διατροφικές διαταραχές, όπως η ψυχογενής ανορεξία, η ψυχογενής βουλιμία και η διαταραχή της υπερφαγίας (Presnell, Bearman, & Stice, 2004).

Οι διατροφικές συνήθειες αναφέρονται στις καθημερινές πρακτικές που ακολουθεί ένα άτομο σχετικά με την πρόσληψη τροφής. Κατά την εφηβική ηλικία, οι συνήθειες αυτές συχνά υιοθετούνται βάσει κοινωνικών και πολιτισμικών προτύπων. Για παράδειγμα, η προώθηση της λεπτότητας ως «ιδανικού» σωματότυπου για τα κορίτσια και της μυϊκής ανάπτυξης για τα αγόρια δημιουργούν πρότυπα που ωθούν τους εφήβους να προσαρμόσουν τη διατροφή τους με ανθυγιεινούς τρόπους, όπως υπερβολική δίαιτα, παράλειψη γευμάτων ή υπερφαγία (Ricciardelli & McCabe, 2001).

Οι κοινωνικές επιρροές, ειδικά μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, παίζουν καθοριστικό ρόλο στην καλλιέργεια αυτών των συμπεριφορών. Οι έφηβοι που εκτίθενται σε ιδανικά πρότυπα σώματος που προβάλλονται στα μέσα ενημέρωσης αναπτύσσουν συχνά μη ρεαλιστική εικόνα του σώματός τους και υιοθετούν ακραίες διατροφικές συνήθειες για να ανταποκριθούν σε αυτά τα πρότυπα (Tiggemann & Slater, 2014). Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε αρνητική εικόνα σώματος και να δημιουργήσει ένα περιβάλλον που ευνοεί την ανάπτυξη διατροφικών διαταραχών.

Οι διατροφικές διαταραχές είναι ψυχολογικές καταστάσεις που χαρακτηρίζονται από ακραία διατροφική συμπεριφορά και σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία και την ψυχική ευημερία των ατόμων. Οι πιο γνωστές διατροφικές διαταραχές περιλαμβάνουν την ψυχογενή ανορεξία (anorexia nervosa), την ψυχογενή βουλιμία (bulimia nervosa) και τη διαταραχή υπερφαγίας (binge eating disorder).

- Ψυχογενής Ανορεξία (Anorexia Nervosa): Η διαταραχή αυτή χαρακτηρίζεται από έντονο περιορισμό της πρόσληψης τροφής και έναν επίμονο φόβο αύξησης του βάρους. Τα άτομα με ανορεξία αναπτύσσουν μια στρεβλωμένη αντίληψη για το σώμα τους, θεωρώντας τον εαυτό τους υπέρβαρο ακόμα και όταν είναι επικίνδυνα αδύνατοι. Τα ποσοστά θνησιμότητας στην ψυχογενή ανορεξία είναι υψηλά, λόγω των σοβαρών ιατρικών επιπλοκών που προκαλεί, όπως καρδιαγγειακές διαταραχές και οστεοπόρωση (Hoek, 2006).
- Ψυχογενής Βουλιμία (Bulimia Nervosa): Η βουλιμία περιλαμβάνει επαναλαμβανόμενα επεισόδια υπερφαγίας, κατά τα οποία το άτομο καταναλώνει μεγάλες ποσότητες τροφής σε σύντομο χρονικό διάστημα, ακολουθούμενα από καθαρτικές συμπεριφορές, όπως εμετός, χρήση καθαρτικών ή υπερβολική άσκηση. Οι πάσχοντες από βουλιμία συχνά παρουσιάζουν φυσιολογικό βάρος, αλλά βιώνουν έντονο άγχος και ενοχές για την πρόσληψη τροφής (Fairburn & Harrison, 2003).
- Διαταραχή Υπερφαγίας (Binge Eating Disorder): Η διαταραχή υπερφαγίας χαρακτηρίζεται από επεισόδια ανεξέλεγκτης κατανάλωσης τροφής, χωρίς όμως την υιοθέτηση καθαρτικών συμπεριφορών. Αυτό οδηγεί συνήθως σε αύξηση βάρους και παχυσαρκία, η οποία συνδέεται με άλλα προβλήματα υγείας, όπως ο διαβήτης τύπου 2 και οι καρδιακές παθήσεις (Hudson et al., 2007).

Το body shaming είναι η πρακτική της δημόσιας ή ιδιωτικής κριτικής κάποιου ατόμου για την εμφάνισή του, ιδιαίτερα για το βάρος ή το σχήμα του σώματός του. Αυτό το φαινόμενο συνδέεται στενά με την ανάπτυξη διατροφικών διαταραχών, ειδικά σε ευάλωτους πληθυσμούς, όπως οι έφηβοι. Όταν τα άτομα βιώνουν body shaming, συχνά αισθάνονται ντροπή και ενοχές για το σώμα τους, γεγονός που τα οδηγεί σε ανθυγιεινές πρακτικές διατροφής, όπως η υπερβολική δίαιτα ή η υπερφαγία, προκειμένου να αντιμετωπίσουν αυτές τις αρνητικές συναισθηματικές καταστάσεις (Grabe, Ward, & Hyde, 2008).

Οι γυναίκες, ιδιαίτερα, εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα δυσαρέσκειας για το σώμα και είναι πιο πιθανό να επηρεαστούν από την αρνητική κριτική σχετικά με το βάρος τους. Ωστόσο, πρόσφατες μελέτες δείχνουν ότι και οι άντρες αρχίζουν να αντιμετωπίζουν αυξανόμενες πιέσεις για το σώμα τους, γεγονός που οδηγεί επίσης σε διατροφικές διαταραχές (Cohane & Pope, 2001). Η μελέτη της σχέσης μεταξύ body shaming και διατροφικών διαταραχών είναι ιδιαίτερα σημαντική, καθώς τα αποτελέσματα της έρευνας μπορούν να συμβάλουν στην ανάπτυξη εκπαιδευτικών και ψυχολογικών παρεμβάσεων για την πρόληψη αυτών των φαινομένων (Weingarden et al., 2016).

Τα δεδομένα από πολλές έρευνες υποδεικνύουν ότι υπάρχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ των φύλων αναφορικά με την επίδραση του body shaming και την ανάπτυξη διατροφικών διαταραχών. Τα κορίτσια τείνουν να έχουν υψηλότερα επίπεδα δυσαρέσκειας για το σώμα, γεγονός που συνδέεται με αυξημένα ποσοστά διατροφικών διαταραχών. Αντίθετα, τα αγόρια μπορεί να παρουσιάσουν διατροφικές διαταραχές που σχετίζονται με την ανάγκη για αυξημένη μυϊκότητα (Muth & Cash, 1997). Επιπλέον, ο Δείκτης Μάζας Σώματος (BMI) είναι σημαντικός παράγοντας, καθώς τα άτομα με υψηλότερο BMI βιώνουν συχνότερα body shaming και έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να αναπτύξουν διατροφικές διαταραχές (da Silva et al., 2020).

Η έρευνα αυτή στοχεύει να διερευνήσει την επίδραση των διατροφικών συνηθειών, της ύπαρξης διατροφικών διαταραχών και του body shaming σε μαθητές γυμνασίου στην Πάτρα, καθώς και των ψυχολογικών διαστάσεων με αισθήματα μοναξιάς-απομόνωσης. Μέσα από την ανάλυση των δεδομένων, αναμένεται να εντοπιστούν διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα και να αναδειχθεί ο ρόλος του BMI και της ηλικίας στην ανάπτυξη διαταραγμένων διατροφικών συμπεριφορών. Η σύγκριση δεδομένων από διαφορετικές

σχολικές κοινότητες θα μπορούσε να αποκαλύψει πληθυσμιακές διαφορές και να προσφέρει πολύτιμες πληροφορίες για την ανάπτυξη προγραμμάτων πρόληψης διατροφικών διαταραχών και την προώθηση της θετικής εικόνας σώματος.

Ο σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας ήταν να διερευνήσει την επίδραση των διατροφικών συνηθειών, της πιθανής ύπαρξης διατροφικών διαταραχών και του φαινομένου του body shaming σε μαθητές γυμνασίου στην πόλη της Πάτρας. Ειδικότερα, η έρευνα στοχεύει να αναλύσει τη σχέση μεταξύ των παραγόντων αυτών και να εντοπίσει πώς το body shaming μπορεί να επηρεάσει την εικόνα σώματος και τη διατροφική συμπεριφορά των μαθητών. Επιπλέον, η εργασία φιλοδοξεί να καταγράψει τις διαφορές μεταξύ των φύλων, καθώς και την επίδραση του Δείκτη Μάζας Σώματος (BMI) και της ηλικίας στη ντροπή και την ενοχή για το σώμα σε συνάρτηση με την ανάπτυξη ψυχολογικών διαστάσεων (μοναξιά-απομόνωση).

Τέλος, η μελέτη επιδίωκε να συγκρίνει δεδομένα από διαφορετικές περιοχές της Πάτρας, με σκοπό να εντοπίσει πληθυσμιακές διαφορές και να συμβάλει στην ανάπτυξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων που θα προωθούν τη θετική εικόνα σώματος και θα προλαμβάνουν τις διατροφικές διαταραχές στους εφήβους. Υλοποιήθηκε **Cross sectional study** και ολοκληρώθηκε μια αρχική πιλοτική δοκιμή, πρόκειται ουσιαστικά για μία μελέτη παρατήρησης κατά την οποία τα δεδομένα συλλέγονται σε μια συγκεκριμένη χρονική στιγμή για να εξεταστούν οι σχέσεις μεταξύ μεταβλητών ή χαρακτηριστικών σε έναν συγκεκριμένο πληθυσμό. Χρησιμοποιείται συνήθως για τη διερεύνηση συσχετίσεων, όπως παραδείγματος χάριν, μεταξύ παραγόντων κινδύνου και εκβάσεων υγείας.

Γενικό Μέρος Εργασίας

Κεφάλαιο 1ο: Η Εικόνα Σώματος στην Εφηβική Ηλικία: Επιστημονικά Πλαίσια και Ψυχοκοινωνικές Επιπτώσεις

1.1 Ορισμός και Θεωρητικές Προσεγγίσεις της Εικόνας Σώματος στην Εφηβεία

Η έννοια της εικόνας σώματος (body image) συνιστά ένα πολυδιάστατο ψυχολογικό και κοινωνιολογικό φαινόμενο, το οποίο αναφέρεται στην εσωτερική αναπαράσταση που διαμορφώνει το άτομο για το σώμα του, τόσο σε επίπεδο φυσικών χαρακτηριστικών όσο και σε σχέση με τις συναισθηματικές και γνωστικές αξιολογήσεις αυτών των χαρακτηριστικών. Πρόκειται για μια δυναμική και διαρκώς μεταβαλλόμενη εμπειρία, η οποία συγκροτείται υπό την επίδραση ενδογενών παραγόντων (όπως το φύλο, η ηλικία, η προσωπικότητα) αλλά και εξωγενών (όπως η οικογένεια, οι συνομήλικοι και τα κοινωνικά πρότυπα) (Cash & Smolak, 2011).

Σε θεωρητικό επίπεδο, η εικόνα σώματος προσεγγίζεται ως μία τετραδιάστατη έννοια: περιλαμβάνει την αντιληπτική διάσταση (το πώς ένα άτομο "βλέπει" το σώμα του), τη γνωστική (τι πιστεύει για αυτό), τη συναισθηματική (πως νιώθει για αυτό) και τη συμπεριφορική (πώς δρα με βάση την αντίληψή του για το σώμα) (Grogan, 2016). Οι διαστάσεις αυτές αλληλεπιδρούν και διαμορφώνουν την καθημερινή σωματική εμπειρία του ατόμου. Δεν είναι σπάνιο φαινόμενο, ένα άτομο με φυσιολογικό βάρος και σχήμα σώματος να εκφράζει έντονη δυσαρέσκεια, γεγονός που αναδεικνύει την υποκειμενική φύση του φαινομένου.

Η θεωρία της αυτο-αντικειμενοποίησης (self-objectification theory), όπως διατυπώθηκε από τις Fredrickson και Roberts (1997), προσφέρει ένα ερμηνευτικό πλαίσιο για την κατανόηση της εικόνας σώματος, κυρίως στις γυναίκες. Σύμφωνα με αυτή, τα άτομα –ιδίως τα κορίτσια– σε κοινωνίες που δίνουν υπέρμετρη σημασία στην εμφάνιση, τείνουν να υιοθετούν μία εξωτερική, αντικειμενοποιημένη ματιά προς το σώμα τους, αντιμετωπίζοντάς το ως «αντικείμενο προς παρατήρηση». Η διαδικασία αυτή οδηγεί συχνά σε αυξημένη σωματική επίγνωση, άγχος εμφάνισης και δυσαρέσκεια για το σώμα.

Επιπλέον, η θεωρία της κοινωνικής σύγκρισης (social comparison theory), όπως προτάθηκε από τον Festinger (1954), εξηγεί πώς η εικόνα σώματος επηρεάζεται από τη συνεχή σύγκριση με άλλους. Οι έφηβοι, όντας ιδιαίτερα ευάλωτοι σε τέτοιες συγκρίσεις λόγω της αναπτυξιακής τους φάσης, συγκρίνουν το σώμα τους με συνομηλίκους, με πρότυπα που προβάλλονται από τα μέσα ενημέρωσης, αλλά και με ιδεατά πολιτισμικά πρότυπα. Όταν αυτές οι συγκρίσεις οδηγούν σε αρνητική αποτίμηση, ενισχύεται η δυσαρέσκεια και ενδέχεται να αναπτυχθούν ανθυγιεινές διατροφικές πρακτικές ή συμπεριφορές αποφυγής.

Κατά την εφηβεία, η εικόνα σώματος αποκτά ιδιαίτερη σημασία, καθώς αποτελεί αναπόσπαστο στοιχείο της υπό διαμόρφωση ταυτότητας του εφήβου. Οι σωματικές αλλαγές που επιφέρει η ήβη –όπως η απότομη αύξηση βάρους, το λίπος στους μηρούς και το στήθος στα κορίτσια, ή η μη αναμενόμενη μυϊκή ανάπτυξη στα αγόρια– συχνά δημιουργούν αποστασιοποίηση του εφήβου από το σώμα του και αίσθηση «μη ανήκειν» (Martini et al., 2023). Η διαταραχή αυτής της σχέσης με το σώμα μπορεί να επιδράσει στη γενικότερη αυτοεκτίμηση και να ενισχύσει την εμφάνιση ψυχολογικών δυσκολιών, όπως κατάθλιψη, κοινωνική απόσυρση ή ακόμα και διατροφικές διαταραχές (Wang et al., 2020).

Οι έρευνες των τελευταίων ετών έχουν καταδείξει ότι η εικόνα σώματος δεν προσδιορίζεται αποκλειστικά από σωματικές ή γενετικές παραμέτρους. Σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωσή της παίζουν τα πολιτισμικά και κοινωνικά πρότυπα, τα οποία μεταφέρουν ισχυρά μηνύματα αναφορικά με το «ιδανικό σώμα». Για παράδειγμα, το πρότυπο της λεπτής, καλλίγραμμης γυναίκας και του μυώδους, «δυνατού» άνδρα, που προβάλλεται συστηματικά στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και στα μέσα μαζικής ενημέρωσης, δημιουργεί μια στρεβλή αντίληψη για το πώς «πρέπει» να μοιάζει το σώμα, οδηγώντας τους εφήβους σε εσωτερίκευση αυτών των μη ρεαλιστικών προτύπων (Andres et al., 2024; Bek et al., 2024).

Είναι, τέλος, κρίσιμο να αναγνωριστεί ότι η θετική εικόνα σώματος –ή αλλιώς body appreciation– έχει προστατευτική λειτουργία. Τα άτομα που αποδέχονται το σώμα τους, παρά τις κοινωνικές πιέσεις, εμφανίζουν υψηλότερη ψυχολογική ανθεκτικότητα και είναι λιγότερο επιρρεπή στην ανάπτυξη διαταραγμένων διατροφικών συμπεριφορών (Baceviciene & Jankauskiene, 2020). Συνεπώς, η ανάπτυξη

παρεμβάσεων που ενισχύουν τη θετική σχέση με το σώμα αποτελεί στρατηγικής σημασίας προτεραιότητα στο πεδίο της δημόσιας υγείας, ειδικά κατά την εφηβεία.

1.2 Η Ανάπτυξη της Εικόνας Σώματος κατά την Εφηβεία: Βιολογικές και Ψυχοκοινωνικές Μεταβλητές

Η εφηβεία αποτελεί ένα από τα πιο κρίσιμα και ευαίσθητα στάδια στην ανάπτυξη της εικόνας σώματος. Η μετάβαση από την παιδική ηλικία στην ενήλικη ζωή συνοδεύεται από ραγδαίες σωματικές, ενδοκρινολογικές και ψυχολογικές μεταβολές, οι οποίες επηρεάζουν όχι μόνο τη βιολογική διάσταση της σωματικής ανατομίας, αλλά και τη συναισθηματική σχέση του ατόμου με το σώμα του (Tiggemann, 2004). Το σώμα μετατρέπεται από ένα βιολογικό δεδομένο σε ένα πεδίο κοινωνικής ταυτότητας, το οποίο αξιολογείται, συγκρίνεται και συχνά κρίνεται μέσα από ένα πρίσμα εσωτερικευμένων προσδοκιών και ιδανικών.

Από βιολογικής άποψης, η εφηβεία χαρακτηρίζεται από σημαντικές σωματικές αλλαγές, όπως η αύξηση της σωματικής μάζας, η εμφάνιση των δευτερευόντων χαρακτηριστικών φύλου, οι μεταβολές στη σύσταση του σώματος (π.χ. αύξηση λίπους στα κορίτσια, μυϊκή ενίσχυση στα αγόρια) και η ταχύτατη σκελετική ανάπτυξη. Ωστόσο, η βιολογική εξέλιξη δεν είναι πάντα συγχρονισμένη με την ψυχολογική ωρίμανση, γεγονός που προκαλεί αίσθημα ασυμφωνίας μεταξύ της εσωτερικής εμπειρίας και της εξωτερικής εμφάνισης (Martini et al., 2023). Η έλλειψη ελέγχου στις σωματικές μεταβολές επιτείνει το αίσθημα ανασφάλειας, ενώ η ενασχόληση με το σώμα γίνεται εντατικότερη και συχνά δυσφορική (Mölbert et al., 2016).

Η κοινωνικο-γνωσιακή θεωρία του Bandura (1986) επισημαίνει ότι οι έφηβοι μαθαίνουν και κατασκευάζουν την εικόνα σώματος μέσα από την κοινωνική παρατήρηση και τη μίμηση. Τα πρότυπα που προβάλλονται από τους γονείς, τους συνομηλίκους και τα ΜΜΕ παίζουν καθοριστικό ρόλο στον τρόπο με τον οποίο οι νέοι αντιλαμβάνονται το σώμα τους. Για παράδειγμα, γονείς που επιδεικνύουν αυξημένη ενασχόληση με τη δίαιτα ή εκφράζουν λεκτικές επικρίσεις για την εξωτερική εμφάνιση των παιδιών τους, συνδέονται με αυξημένα επίπεδα δυσαρέσκειας σώματος και διαταραγμένων διατροφικών συμπεριφορών (Erriu, Cimino, & Cerniglia, 2020).

Σημαντική είναι και η επίδραση των συνομηλίκων, κυρίως μέσω της διαδικασίας του «σωματικού σχολιασμού» (body-related teasing), που κατά την εφηβεία λαμβάνει συχνά τη μορφή ψυχολογικής βίας. Το φαινόμενο αυτό έχει συνδεθεί με αυξημένη εμφάνιση αρνητικών συναισθημάτων απέναντι στο σώμα, άγχος, κατάθλιψη και ακόμη και αυτοτραυματικές συμπεριφορές (Stice et al., 2017). Οι νέοι που εκτίθενται σε τέτοιες μορφές πίεσης αναπτύσσουν είτε αποφυγές κοινωνικών δραστηριοτήτων (π.χ. αποδυτήρια, παραλίες) είτε υιοθετούν αυστηρά ελεγχόμενες ή επικίνδυνες συμπεριφορές ελέγχου του σώματος (Bek et al., 2024).

Ιδιαίτερη αναφορά πρέπει να γίνει στην αλληλεπίδραση με τα κοινωνικά μέσα δικτύωσης, τα οποία έχουν εισέλθει δυναμικά στην καθημερινότητα των εφήβων. Η διαρκής έκθεση σε «φιλτραρισμένες» εικόνες σωμάτων, η συνεχής ανάγκη για «likes» και κοινωνική επιβεβαίωση, καθώς και η κυριαρχία ομοιογενοποιημένων προτύπων ομορφιάς (ιδιαίτερα λεπτών σωμάτων, μυϊκών, χωρίς «ατέλειες») έχει οδηγήσει στη δημιουργία ενός πλασματικού κανόνα κανονικότητας, από τον οποίο αποκλίνει η πλειονότητα των νέων (Jerónimo & Carraça, 2022). Οι σύγχρονες έρευνες αναδεικνύουν ότι η σύγκριση μέσω των κοινωνικών μέσων έχει πιο αρνητική επίδραση από την έκθεση στα παραδοσιακά ΜΜΕ, διότι ενεργοποιεί συγκρίσεις με οικεία πρόσωπα και ενισχύει την εσωτερίκευση των αισθητικών ιδανικών (Andres et al., 2024; Rounsefell et al., 2020).

Επιπρόσθετα, δεν πρέπει να αγνοείται η σημασία της προσωπικότητας και των ατομικών διαφορών στην ανάπτυξη της εικόνας σώματος. Έφηβοι με υψηλά επίπεδα νευρωτισμού ή τελειομανίας παρουσιάζουν αυξημένη ευαλωτότητα σε σχέση με την εξωτερική τους εμφάνιση και συχνά επιδεικνύουν δυσπροσαρμοστικές αντιδράσεις στις σωματικές μεταβολές (Pushpa et al., 2024). Αντίθετα, χαρακτηριστικά όπως η συναισθηματική σταθερότητα και η θετική αυτοεικόνα λειτουργούν προστατευτικά και ενισχύουν την ανθεκτικότητα απέναντι στις εξωτερικές πιέσεις.

Τέλος, η έννοια της body appreciation αναδεικνύεται ως κρίσιμη μεταβλητή στη σύγχρονη βιβλιογραφία. Η έννοια αυτή αναφέρεται στην αποδοχή του σώματος όπως είναι, στην αναγνώριση της λειτουργικότητάς του και στην αποφυγή της υπερβολικής αυτοπαρατήρησης (Avalos, Tylka, & Wood-Barcalow, 2005). Ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι οι έφηβοι που παρουσιάζουν υψηλή εκτίμηση προς το σώμα τους έχουν

σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα δυσαρέσκειας, άγχους και διατροφικών παρεκκλίσεων (Baceviciene & Jankauskiene, 2020).

Συνοψίζοντας, η ανάπτυξη της εικόνας σώματος στην εφηβεία είναι το αποτέλεσμα μιας σύνθετης αλληλεπίδρασης βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικοπολιτισμικών παραγόντων. Η κατανόηση αυτών των παραμέτρων είναι ουσιώδης για τη σχεδίαση αποτελεσματικών παρεμβάσεων πρόληψης και προαγωγής της ψυχοσωματικής ευεξίας στους νέους.

1.3 Κοινωνικές και Πολιτισμικές Επιρροές στη Διαμόρφωση της Εικόνας Σώματος

Η εικόνα σώματος δεν συγκροτείται αποκλειστικά ως ατομική και ενδοψυχική κατασκευή· αντιθέτως, αποτελεί προϊόν κοινωνικής κατασκευής, διαμορφούμενο εντός ενός πολιτισμικού πλαισίου που ορίζει, μεταδίδει και επιβάλλει πρότυπα αναφορικά με το ιδανικό σώμα. Από την παιδική ηλικία, τα άτομα μαθαίνουν –άλλοτε ρητά και άλλοτε υπαινικτικά– πώς «πρέπει» να μοιάζει ένα σώμα για να θεωρείται αποδεκτό, ελκυστικό ή φυσιολογικό. Οι κοινωνικές επιρροές στη διαμόρφωση της εικόνας σώματος κατά την εφηβεία διακρίνονται σε τρεις βασικούς άξονες: την οικογένεια, τους συνομηλίκους και τα μέσα επικοινωνίας (Rodgers, Paxton, & Chabrol, 2010).

Η οικογένεια αποτελεί τον πρώτο και πιο σημαντικό φορέα κοινωνικοποίησης του παιδιού και του εφήβου. Οι στάσεις, οι αξίες και τα πρότυπα που εκφράζουν οι γονείς σχετικά με το σώμα και την εμφάνιση, είτε άμεσα είτε έμμεσα, καθορίζουν το πώς το παιδί θα αντιληφθεί και θα αξιολογήσει το δικό του σώμα (Erriu et al., 2020). Οι μητέρες, ειδικά, εμφανίζονται ως καθοριστικοί παράγοντες: τόσο οι συμπεριφορές δίαιτας όσο και οι φραστικές παρατηρήσεις για την εξωτερική εμφάνιση των παιδιών τους έχουν συνδεθεί με υψηλότερα επίπεδα σωματικής δυσαρέσκειας, κυρίως στα κορίτσια (Tort-Nasarre, Pollina Pocallet, & Artigues-Barberà, 2021). Οι πατέρες, από την άλλη, επιδρούν εντονότερα στη διαμόρφωση της αυτοεικόνας των αγοριών, ειδικά όταν εμπλέκονται σε αθλητικές ή σωματοκεντρικές δραστηριότητες, με έμφαση στη δύναμη, την αντοχή και τη μυϊκότητα (Ricciardelli & McCabe, 2001).

Εξίσου καθοριστικό ρόλο διαδραματίζουν οι συνομήλικοι, καθώς η εφηβεία χαρακτηρίζεται από μια ισχυρή ανάγκη για κοινωνική αποδοχή και ένταξη στις συνομηλικιακές ομάδες. Η κοινωνική σύγκριση, η λεκτική αποδοκιμασία (π.χ. πειράγματα, προσβολές για το σώμα) και η έμμεση αποδοκιμασία (όπως ο κοινωνικός αποκλεισμός) μπορούν να λειτουργήσουν ως τραυματικές εμπειρίες που χαράσσονται στην ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη του εφήβου. Τα κορίτσια φαίνεται να δέχονται εντονότερη πίεση για συμμόρφωση σε αισθητικά πρότυπα, ενώ τα αγόρια εκτίθενται σε πιέσεις για μυϊκή ανάπτυξη και αθλητική επίδοση (Bek et al., 2024). Μελέτες δείχνουν ότι η αρνητική αξιολόγηση από συνομηλίκους σχετίζεται με αυξημένα επίπεδα καταθλιπτικών συμπτωμάτων, κοινωνικής απόσυρσης και ανάπτυξη διαταραγμένων διατροφικών συνηθειών (Stice et al., 2017).

Αναμφίβολα, τα μέσα ενημέρωσης –και ιδιαίτερα τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης– έχουν αναδειχθεί σε έναν από τους πιο ισχυρούς διαμορφωτές της εικόνας σώματος στην εποχή της ψηφιακής εφηβείας. Η διαρκής έκθεση σε εξιδανικευμένα σώματα, φιλτραρισμένες φωτογραφίες και προωθημένα πρότυπα «αψεγάδιαστης» εμφάνισης δημιουργούν μία ψευδαίσθηση κανονικότητας, με αποτέλεσμα οι έφηβοι να εσωτερικεύουν μη ρεαλιστικά πρότυπα ομορφιάς (Andres et al., 2024). Η διαδικασία αυτή ενισχύει την αυτο-αντικειμενοποίηση, την ανησυχία για την εμφάνιση και τη σύγκριση με άλλους (Jerónimo & Carraça, 2022). Στο πλαίσιο αυτό, τα κοινωνικά μέσα δεν λειτουργούν απλώς ως παθητικοί μεταδότες περιεχομένου, αλλά ως διαδραστικά πεδία αξιολόγησης, στα οποία ο έφηβος εμπλέκεται ενεργά: αναρτά φωτογραφίες, μετράει επιδοκιμασίες, συγκρίνει την αποδοχή που λαμβάνει με αυτή των άλλων.

Έρευνα του Rounsefell et al. (2020) έδειξε ότι η χρήση κοινωνικών δικτύων, όπως το Instagram και το TikTok, σχετίζεται θετικά με την εμφάνιση συμπτωμάτων σωματικής δυσαρέσκειας, ιδιαίτερα στα κορίτσια. Ταυτόχρονα, η έκθεση σε λεγόμενο «fitspiration» περιεχόμενο –δηλαδή εικόνες σώματος που σχετίζονται με την υγεία, τη γυμναστική και την «καθαρή διατροφή»– δεν λειτουργεί απαραίτητα θετικά, καθώς συχνά προωθεί εξίσου ανέφικτα ιδανικά (Jerónimo & Carraça, 2022). Η συνεχής παρουσίαση αψεγάδιαστων σωμάτων δημιουργεί στους εφήβους την αίσθηση ότι το σώμα τους δεν είναι ποτέ «αρκετά καλό», με συνέπεια την εδραίωση ενός δυσλειτουργικού τρόπου σκέψης για την εμφάνιση.

Ο πολιτισμικός παράγοντας διαδραματίζει επίσης καθοριστικό ρόλο. Παρά το γεγονός ότι τα δυτικά πρότυπα ομορφιάς έχουν παγκοσμιοποιηθεί, υπάρχουν σημαντικές πολιτισμικές διαφοροποιήσεις στον τρόπο με τον οποίο οι κοινωνίες αντιλαμβάνονται και αξιολογούν την εμφάνιση. Σε έρευνα των Andres et al. (2024) για την επίδραση των μέσων στη Λατινική Αμερική, φάνηκε ότι οι πολιτισμικές παραδόσεις που προβάλλουν την καμπυλότητα ως ένδειξη υγείας και θηλυκότητας λειτουργούν προστατευτικά έναντι της δυσαρέσκειας σώματος. Αντίστοιχα, πολιτισμοί με πιο συλλογικές αξίες και μικρότερη έμφαση στον ατομικισμό φαίνεται να επιδεικνύουν χαμηλότερα ποσοστά αυτο-αντικειμενοποίησης (Izydorczyk & Sitnik-Warchulska, 2018).

Η κατανόηση της πολιτισμικής και κοινωνικής διάστασης της εικόνας σώματος είναι κρίσιμη, όχι μόνο για τη θεωρητική της ανάλυση, αλλά και για τον σχεδιασμό παρεμβάσεων. Τα ερευνητικά δεδομένα συγκλίνουν στο ότι οι παρεμβάσεις που ενισχύουν την κριτική κατανάλωση των μηνυμάτων των ΜΜΕ (media literacy), καθώς και την εκπαίδευση στην ποικιλότητα των σωμάτων, είναι περισσότερο αποτελεσματικές στην πρόληψη της σωματικής δυσαρέσκειας και των διατροφικών διαταραχών (Gordon et al., 2021). Ιδιαίτερη σημασία αποδίδεται στην καλλιέργεια δεξιοτήτων αναγνώρισης των εξωτερικών πιέσεων και στην ενδυνάμωση της εσωτερικής αξίας του ατόμου, πέρα από την εμφάνιση.

Συνοψίζοντας, η εικόνα σώματος κατά την εφηβεία συγκροτείται μέσα από ένα σύνθετο πλέγμα κοινωνικών και πολιτισμικών αλληλεπιδράσεων. Ο ρόλος της οικογένειας, των συνομηλίκων και των μέσων ενημέρωσης δεν είναι απλώς επιδερμικός, αλλά βαθιά εσωτερικευμένος στον ψυχισμό των νέων. Η πρόκληση για την επιστήμη της ψυχολογίας και της αγωγής υγείας έγκειται στην κατανόηση και αποδόμηση αυτών των επιρροών, με σκοπό την ενίσχυση της θετικής και λειτουργικής σχέσης με το σώμα.

1.4 Φύλο, Κοινωνικές Προσδοκίες και Διαφορές στην Εικόνα Σώματος

Η διάσταση του φύλου αποτελεί έναν από τους πιο καθοριστικούς παράγοντες στη διαμόρφωση της εικόνας σώματος, ιδίως κατά την εφηβεία, όπου η εμφάνιση

αναδεικνύεται σε βασικό άξονα συγκρότησης της ταυτότητας. Η διαφοροποίηση των κοινωνικών προσδοκιών και η αναπαραγωγή έμφυλων προτύπων στα μέσα ενημέρωσης, στην οικογένεια και στο σχολείο διαμορφώνουν έναν διακριτό ψυχοκοινωνικό ορίζοντα για τα αγόρια και τα κορίτσια ως προς την εμφάνιση, την αποδοχή και την αυτοαντίληψη (Grogan, 2016).

Οι έρευνες δείχνουν συστηματικά ότι τα κορίτσια είναι πιο πιθανό να εκφράζουν δυσαρέσκεια για την εμφάνισή τους και να εμπλέκονται σε συμπεριφορές ελέγχου του βάρους, ακόμη και σε νεαρή ηλικία (Martini et al., 2023). Το κυρίαρχο πρότυπο της «λεπτής, ευθυτενούς, καλλίγραμμης» θηλυκότητας που προβάλλεται κοινωνικά –και ιδίως μέσα από τα social media– καθιστά την απώλεια βάρους και τη συμμόρφωση με αισθητικά πρότυπα βασικά κριτήρια κοινωνικής αποδοχής (Andres et al., 2024). Οι νεαρές γυναίκες συχνά αναπτύσσουν αυτο-αντικειμενοποιημένες στάσεις, παρατηρώντας και αξιολογώντας το σώμα τους με εξωτερικά κριτήρια, οδηγούμενες έτσι σε αυξημένα επίπεδα ανησυχίας για την εμφάνιση (Bek et al., 2024). Αυτός ο έμφυλος διχασμός αντανακλάται ακόμη και στον λόγο των διαφημίσεων, της ποπ κουλτούρας και της εκπαιδευτικής κοινωνικοποίησης.

Αντιθέτως, τα αγόρια δέχονται διαφορετικού τύπου πίεση: η εμφάνισή τους αξιολογείται περισσότερο βάσει σωματικής δύναμης, μυϊκής ανάπτυξης και αθλητικότητας. Ενώ τα παραδοσιακά μοντέλα συσχέτιζαν τα αγόρια με υψηλότερα επίπεδα αποδοχής του σώματός τους, σύγχρονες έρευνες αμφισβητούν αυτό το δεδομένο. Πολλά αγόρια βιώνουν δυσαρέσκεια εξαιτίας της αδυναμίας να επιτύχουν το μυϊκό πρότυπο, γεγονός που οδηγεί στη λεγόμενη μυϊκή δυσμορφία (muscle dysmorphia) – μια παθολογική ενασχόληση με την έλλειψη επαρκούς μυικότητας, ακόμη και όταν το άτομο είναι γυμνασμένο (Ricciardelli & McCabe, 2004).

Η εσωτερίκευση αυτών των έμφυλων προσδοκιών ενισχύεται και από την εκπαιδευτική διαδικασία. Στο σχολικό περιβάλλον, τα κορίτσια δέχονται περισσότερες φανερές ή υπαινικτικές παραινέσεις σχετικά με την εμφάνισή τους (π.χ. παρατηρήσεις για την ενδυμασία, το βάρος ή την «προσεγμένη εικόνα»), ενώ τα αγόρια ενθαρρύνονται να υιοθετούν ενεργητικούς ρόλους και να κατακτούν τη σωματική δύναμη. Αυτή η ασύμμετρη προσέγγιση έχει ως αποτέλεσμα τη διαφοροποιημένη εμπειρία του

σώματος με βάση το φύλο – εμπειρία η οποία εδραιώνεται ήδη από την πρώιμη εφηβεία (Tort-Nasarre et al., 2021).

Επιπλέον, η διαθεματική διάσταση του φύλου αποκαλύπτει την ανάγκη να αναγνωριστούν και οι εμπειρίες μη δυαδικών ή ΛΟΑΤΚΙ+ εφήβων, οι οποίοι βρίσκονται αντιμέτωποι με διπλή πίεση: τόσο από την εσωτερική διαπραγμάτευση της ταυτότητας φύλου, όσο και από την εξωτερική απαίτηση συμμόρφωσης σε «κανονιστικά σώματα». Οι έρευνες δείχνουν ότι άτομα με μη ετεροκανονικές ταυτότητες φύλου εμφανίζουν συχνότερα σωματική δυσαρέσκεια, αποξένωση από το σώμα και αυξημένο κίνδυνο διατροφικών διαταραχών (Watson et al., 2017). Η βιβλιογραφία αυτή αποκαλύπτει την αναγκαιότητα συμπερίληψης των τρανς και gender-diverse εμπειριών σε οποιαδήποτε ανάλυση της εικόνας σώματος.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η πολιτισμική ενσωμάτωση των έμφυλων προτύπων εντείνεται από τα κοινωνικά μέσα, όπου οι αλγόριθμοι επιβραβεύουν την προσκόλληση σε αισθητικά πρότυπα: πιο «καλλίγραμμα» ή «γυμνασμένα» σώματα συγκεντρώνουν περισσότερη προσοχή, ορατότητα και έγκριση. Έτσι, το φύλο όχι μόνο προσδιορίζει το είδος του ιδανικού σώματος, αλλά και την κοινωνική αποδοχή που σχετίζεται με την επίτευξή του (Rounsefell et al., 2020; Jerónimo & Carraça, 2022).

Τέλος, η ενίσχυση της κριτικής έμφυλης επίγνωσης (gendered media literacy) και της αποδόμησης των στερεοτύπων καθίσταται κομβική για την πρόληψη της δυσαρέσκειας σώματος και των συνακόλουθων ψυχοκοινωνικών συνεπειών. Εκπαιδευτικές και ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις που αντιμετωπίζουν τη φύση της εικόνας σώματος ως έμφυλα κατασκευασμένη είναι περισσότερο αποτελεσματικές από εκείνες που εστιάζουν μόνο σε ατομικά χαρακτηριστικά (Gordon et al., 2021).

Συμπερασματικά, η ανάλυση της εικόνας σώματος κατά την εφηβεία χωρίς την έννοια του φύλου είναι θεωρητικά ατελής και εμπειρικά ελλιπής. Η επίγνωση των διαφορετικών πιέσεων που υφίστανται τα αγόρια, τα κορίτσια και τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα αποτελεί προϋπόθεση για τον σχεδιασμό πολιτικών πρόληψης και προαγωγής της σωματικής αποδοχής σε μια κοινωνία που συνεχίζει να αξιολογεί τα σώματα με βάση έμφυλα πρότυπα.

1.5 Ψυχολογικές Συνέπειες της Δυσαρέσκειας Σώματος: Από την Αυτοεκτίμηση έως τις Διαταραχές Πρόσληψης Τροφής

Η σωματική δυσαρέσκεια, δηλαδή η αρνητική γνωστική και συναισθηματική αξιολόγηση της εξωτερικής εμφάνισης, δεν αποτελεί ένα απλό παροδικό αίσθημα, αλλά μια σταθερή ψυχολογική κατάσταση με σημαντικές επιπτώσεις στην ψυχική ευημερία του ατόμου. Κατά την εφηβεία, όπου διαμορφώνεται η προσωπική και κοινωνική ταυτότητα, η δυσαρέσκεια προς το σώμα λειτουργεί ως ισχυρός επιβαρυντικός παράγοντας σε κρίσιμες πτυχές της ψυχολογικής ανάπτυξης – και ιδιαίτερα στην αυτοεκτίμηση, στη συναισθηματική ευαλωτότητα και στην εμφάνιση ψυχοπαθολογικών συμπτωμάτων (Cash & Smolak, 2011).

Η χαμηλή αυτοεκτίμηση αποτελεί μία από τις πιο συχνές και καλά τεκμηριωμένες συνέπειες της σωματικής δυσαρέσκειας στους εφήβους. Η εμφάνιση γίνεται το πρωτεύον πεδίο αξιολόγησης του εαυτού, με αποτέλεσμα η παραμικρή απόκλιση από τα κοινωνικά πρότυπα να βιώνεται ως ένδειξη προσωπικής αποτυχίας ή μη αξίας (Grogan, 2016). Το σώμα παύει να αντιμετωπίζεται ως λειτουργική οντότητα και μετατρέπεται σε αντικείμενο συνεχούς κρίσης και ελέγχου. Εφηβικά άτομα που παρουσιάζουν έντονη δυσαρέσκεια συχνά εκδηλώνουν γενικευμένη αρνητική εικόνα εαυτού, αίσθηση κατωτερότητας και κοινωνική ανασφάλεια (Bek et al., 2024).

Η παρατεταμένη σωματική δυσαρέσκεια έχει συσχετιστεί με την ανάπτυξη καταθλιπτικών συμπτωμάτων, άγχους, καθώς και με την εμφάνιση διαταραχών πρόσληψης τροφής (eating disorders). Έρευνες έχουν δείξει ότι η δυσαρέσκεια σώματος μπορεί να προηγείται της εκδήλωσης κλινικής ψυχοπαθολογίας, λειτουργώντας ως προγνωστικός δείκτης για την ανάπτυξη ανορεξίας, βουλιμίας ή διαταραχής υπερφαγίας (Stice et al., 2017). Η ψυχολογική αποστροφή προς το σώμα οδηγεί σε υιοθέτηση παθολογικών συμπεριφορών ελέγχου βάρους, όπως αυστηρή δίαιτα, κάθαρση ή εξαντλητική άσκηση – πρακτικές που εδραιώνουν έναν φαύλο κύκλο δυσαρέσκειας και αυτοτιμωρίας.

Η σχέση μεταξύ σωματικής δυσαρέσκειας και διατροφικής παθολογίας έχει μελετηθεί εκτενώς. Σύμφωνα με τη μελέτη των Baceviciene & Jankauskiene (2020), η αρνητική εικόνα σώματος σχετίζεται σημαντικά με την εμφάνιση διαταραγμένων διατροφικών

στάσεων, ακόμη και σε εφήβους χωρίς διαγνωσμένη διαταραχή. Τα κορίτσια που αναφέρουν χαμηλή εκτίμηση προς το σώμα τους εμφανίζουν σε υψηλότερη συχνότητα εμμονή με το βάρος και τροφικές συμπεριφορές αποσκοπούσες στον αδυνατισμό, ενώ στα αγόρια παρατηρείται αυξημένος κίνδυνος για μυϊκή δυσαρέσκεια και υπερκατανάλωση συμπληρωμάτων.

Η επίδραση της σωματικής δυσαρέσκειας δεν περιορίζεται μόνο στο φαγητό και την αυτοεκτίμηση, αλλά επεκτείνεται στη γενική ψυχική υγεία, επηρεάζοντας τον ύπνο, την ενέργεια, την κοινωνική λειτουργικότητα και τη σχολική απόδοση. Οι ερευνητές έχουν αναφέρει αυξημένα ποσοστά κοινωνικής απομόνωσης, χαμηλής συμμετοχής σε αθλητικές ή ψυχαγωγικές δραστηριότητες και ενίσχυση της αυτοαποδοκιμασίας σε άτομα που έχουν υψηλά επίπεδα δυσαρέσκειας για την εμφάνισή τους (Garrido-Bueno et al., 2025a). Αξίζει να σημειωθεί ότι η έντονη ενασχόληση με την εικόνα σώματος σχετίζεται και με συμπτώματα διαταραχής σωματοδυσμορφίας – μια ψυχική κατάσταση όπου το άτομο αντιλαμβάνεται έντονες σωματικές «ατέλειες» που συχνά δεν υφίστανται αντικειμενικά (Phillips, 2009).

Η εσωτερίκευση των πολιτισμικών ιδανικών ομορφιάς αποτελεί μείζονα μεσολαβητικό μηχανισμό για την εμφάνιση σωματικής δυσαρέσκειας και των σχετικών ψυχοπαθολογικών εκδηλώσεων. Όπως δείχνει η έρευνα των Andres et al. (2024), η διαρκής έκθεση στα κοινωνικά πρότυπα ομορφιάς οδηγεί σε ενίσχυση του φαινομένου της κοινωνικής σύγκρισης και σε αποστασιοποίηση από την εσωτερική αξία του σώματος. Η υπερβολική ταύτιση με το «ιδανικό σώμα» καταλήγει να καθορίζει όχι μόνο την αυτοεικόνα, αλλά και την αίσθηση ικανοποίησης από τη ζωή γενικότερα.

Αντιθέτως, η θετική εικόνα σώματος ή η έννοια του body appreciation λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας, μειώνοντας τις πιθανότητες εμφάνισης άγχους, κατάθλιψης και διατροφικών διαταραχών (Avalos, Tylka & Wood-Barcalow, 2005). Εφηβικά άτομα που διατηρούν θετική στάση απέναντι στο σώμα τους παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας και είναι λιγότερο επιρρεπή σε κοινωνική πίεση για συμμόρφωση (Baceviciene & Jankauskiene, 2020). Η καλλιέργεια αυτής της στάσης προϋποθέτει όχι μόνο προσωπική ενίσχυση, αλλά και αλλαγή στο κοινωνικό και πολιτισμικό πλαίσιο που αναπαράγει τη δυσαρέσκεια ως «κανονικότητα».

Συνοψίζοντας, η σωματική δυσαρέσκεια στην εφηβεία έχει βαθιές και πολυδιάστατες ψυχολογικές επιπτώσεις, οι οποίες δεν περιορίζονται σε διατροφικές συμπεριφορές αλλά διαπερνούν την αυτοεκτίμηση, τη συναισθηματική ισορροπία και την ποιότητα ζωής των εφήβων. Η κατανόηση της δυσαρέσκειας όχι ως απλής «ατομικής ανασφάλειας», αλλά ως κοινωνικά εσωτερικευμένης κατάστασης με ισχυρή ψυχολογική βαρύτητα, είναι κρίσιμη για την πρόληψη των συνακόλουθων παθολογιών και τη δημιουργία περιβαλλόντων που ενισχύουν τη θετική εικόνα σώματος.

1.6 Θετικές Προσεγγίσεις και η Έννοια της Σωματικής Αποδοχής (Body Positivity / Body Appreciation)

Καθώς η επιστημονική κοινότητα έχει αρχίσει να απομακρύνεται από την παραδοσιακή, εστιασμένη στην παθολογία προσέγγιση της εικόνας σώματος, έχει αναπτυχθεί ένα αυξανόμενο ενδιαφέρον για τις θετικές εκφάνσεις της σχέσης του ατόμου με το σώμα του. Έτσι, έννοιες όπως body positivity, body appreciation και συνειδητή σωματικότητα (embodiment) έχουν έρθει στο προσκήνιο ως νέες κατευθύνσεις που εστιάζουν όχι μόνο στην απουσία δυσαρέσκειας, αλλά στην ενεργητική αποδοχή και φροντίδα του σώματος (Tylka & Wood-Barcalow, 2015).

Η σωματική αποδοχή (body appreciation) ορίζεται ως η ικανότητα του ατόμου να αποδέχεται το σώμα του όπως είναι, να αναγνωρίζει και να σέβεται τη λειτουργικότητα του σώματος ανεξαρτήτως εμφάνισης, και να αντιστέκεται στην εσωτερίκευση κοινωνικών προτύπων (Avalos, Tylka, & Wood-Barcalow, 2005). Το άτομο δεν αξιολογεί το σώμα του αποκλειστικά με βάση αισθητικά ή επιφανειακά κριτήρια, αλλά αναπτύσσει μια σχέση εμπιστοσύνης, λειτουργικότητας και φροντίδας. Η προσέγγιση αυτή συνδέεται με τη θετική ψυχολογία και τη θεωρία της ανθεκτικότητας.

Έρευνες έχουν δείξει ότι οι έφηβοι που παρουσιάζουν υψηλά επίπεδα body appreciation εμφανίζουν χαμηλότερα ποσοστά άγχους και κατάθλιψης, υψηλότερη αυτοεκτίμηση, καθώς και περιορισμένη εσωτερίκευση των αισθητικών ιδανικών που προβάλλονται από τα μέσα (Baceviciene & Jankauskiene, 2020). Επιπλέον, η σωματική αποδοχή συσχετίζεται θετικά με τη σωματική δραστηριότητα που αποσκοπεί στην υγεία και ευεξία, αντί για εκείνη που υπαγορεύεται από αισθητικούς στόχους (Gualdi-Russo et al., 2022).

Η έννοια της body positivity αναδύθηκε αρχικά μέσα από κοινωνικά κινήματα και φεμινιστικές διεκδικήσεις για την αποδόμηση των στερεοτύπων γύρω από το «ιδανικό σώμα». Πρόκειται για μια πολιτισμική και κοινωνιοπολιτική στάση, που στοχεύει στην αναγνώριση της ομορφιάς σε όλα τα σχήματα, μεγέθη, χρώματα, ηλικίες και φύλα (Cwynar-Horta, 2016). Η κίνηση αυτή προωθεί τη συμπερίληψη (inclusivity), την αποδοχή της διαφορετικότητας και την ορατότητα σωμάτων που συστηματικά περιθωριοποιούνται από τα κυρίαρχα πρότυπα.

Ωστόσο, η έννοια της body positivity έχει δεχθεί και κριτική: ορισμένοι μελετητές υποστηρίζουν ότι σε αρκετές περιπτώσεις, η αρχική ριζοσπαστική της κατεύθυνση έχει υπονομευθεί από την εμπορευματοποίηση και την ενσωμάτωσή της σε κυρίαρχες αισθητικές πρακτικές (Cohen et al., 2019). Παρά τις όποιες αντιφάσεις, η body positivity αποτελεί έναν αναγκαίο αντίλογο στην ηγεμονία των ιδανικών που βασίζονται στον έλεγχο, την πειθαρχία και την ομοιομορφία.

Από ψυχοθεραπευτική σκοπιά, η ενίσχυση της σωματικής αποδοχής έχει ενσωματωθεί σε προγράμματα παρέμβασης, όπως η θεραπεία αποδοχής και δέσμευσης (ACT) και η γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία εικόνας σώματος, με στόχο τη μείωση της εσωτερικευμένης προκατάληψης για την εμφάνιση και την καλλιέργεια μιας λειτουργικής σχέσης με το σώμα (Haley et al., 2025). Τα μοντέλα αυτά επικεντρώνονται στην αλλαγή της εσωτερικής αφήγησης γύρω από την αξία του σώματος και ενδυναμώνουν την αυτο-συμπόνια και την ενσυνειδητότητα (self-compassion, mindfulness).

Σε επίπεδο πρόληψης, η προώθηση του body appreciation στα σχολεία και στις κοινότητες μπορεί να έχει μακροπρόθεσμα οφέλη για την ψυχική υγεία των εφήβων. Παρεμβάσεις που συνδυάζουν εκπαίδευση στην ποικιλομορφία, κριτική ανάλυση των ΜΜΕ, και βιωματικές ασκήσεις αποδοχής του σώματος, έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικές στη μείωση της δυσαρέσκειας σώματος και στην αύξηση της σωματικής εκτίμησης (Gordon et al., 2021). Το σχολικό περιβάλλον, ιδίως, προσφέρει ένα γόνιμο πεδίο για την ενίσχυση της σωματικής αποδοχής, εφόσον υιοθετηθούν ολιστικές, μη στιγματιστικές και έμφυλες ευαίσθητες προσεγγίσεις.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι σε αρκετές χώρες έχουν αναπτυχθεί σχολικά προγράμματα θετικής εικόνας σώματος, όπως το «SoMe» (Social Media Literacy for Body Image), τα οποία συνδυάζουν την εκπαίδευση για τα ΜΜΕ με την ενίσχυση της σωματικής ποικιλομορφίας και της αυτοεκτίμησης. Η αξιολόγηση αυτών των προγραμμάτων καταδεικνύει θετικές αλλαγές σε στάσεις, πεποιθήσεις και συναισθηματικές αντιδράσεις εφήβων απέναντι στην εμφάνισή τους (Gordon et al., 2021).

Συμπερασματικά, οι θετικές προσεγγίσεις στην εικόνα σώματος, με επίκεντρο την αποδοχή και τον σεβασμό της ποικιλομορφίας, αποτελούν μια απαραίτητη θεωρητική και πρακτική στροφή. Δεν αρκεί να «θεραπευτεί» η δυσαρέσκεια· χρειάζεται να καλλιεργηθεί μια ενεργητική, ενσυνείδητη και μη επικριτική στάση απέναντι στο σώμα, με έμφαση στη λειτουργικότητα, τη διαφορετικότητα και την ψυχική ανθεκτικότητα. Η ενδυνάμωση των νέων σε αυτό το επίπεδο είναι επένδυση όχι μόνο στην ατομική υγεία, αλλά και στην καλλιέργεια μιας πιο δίκαιης και συμπεριληπτικής κοινωνίας.

Κεφάλαιο 2: Η Σχέση της Εικόνας Σώματος με τις Διατροφικές Διαταραχές στην Εφηβεία

2.1 Η εικόνα σώματος ως παράγοντας κινδύνου για την ανάπτυξη διαταραχών πρόσληψης τροφής

Η εικόνα σώματος διαδραματίζει κρίσιμο ρόλο στην ψυχοκοινωνική ανάπτυξη των εφήβων και έχει αναγνωριστεί ως ένας από τους σημαντικότερους προγνωστικούς παράγοντες για την εμφάνιση διαταραχών πρόσληψης τροφής (Stice et al., 2017). Η εφηβεία αποτελεί ένα κρίσιμο αναπτυξιακό στάδιο όπου η σωματική αλλαγή και η αυξανόμενη κοινωνική πίεση συντελούν στη συγκρότηση μιας συχνά ευάλωτης ή και παραμορφωμένης εικόνας σώματος, με αποτέλεσμα την ανάπτυξη δυσλειτουργικών διατροφικών συμπεριφορών.

Η αρνητική σωματική αυτοαντίληψη έχει συνδεθεί με όλες τις κύριες μορφές διατροφικών διαταραχών, όπως η νευρική ανορεξία (anorexia nervosa), η νευρική βουλιμία (bulimia nervosa) και η διαταραχή υπερφαγίας (binge eating disorder). Τα εφηβικά άτομα, ιδίως τα κορίτσια, συχνά αναπτύσσουν έντονη επιθυμία για απώλεια βάρους ως μέσο ελέγχου της δυσαρέσκειας που αισθάνονται για το σώμα τους, με αποτέλεσμα την έναρξη αυστηρών περιοριστικών ή εναλλασσόμενων διατροφικών μοτίβων (Rodgers, Paxton & Chabrol, 2010).

Οι Ricciardelli & McCabe (2004) προτείνουν ένα βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο για την κατανόηση της σχέσης εικόνας σώματος και διατροφικής παθολογίας, εντάσσοντας την προσωπική αντίληψη σώματος μέσα σε ένα δίκτυο βιολογικών, πολιτισμικών και οικογενειακών επιρροών. Ειδικότερα, τα ΜΜΕ, οι κοινωνικές νόρμες, τα σχόλια από σημαντικούς άλλους και η σύγκριση με κοινωνικά «ιδανικά σώματα» συμβάλλουν στη δημιουργία έντονων γνωστικών και συναισθηματικών αποκλίσεων από την προσωπική σωματική πραγματικότητα.

Η διαταραγμένη εικόνα σώματος προηγείται συχνά της εμφάνισης των διατροφικών διαταραχών και λειτουργεί ως σημείο εκκίνησης για τη διαμόρφωση εσωτερικευμένων προσδοκιών και αυστηρής αυτοαξιολόγησης, βασισμένης στην εξωτερική εμφάνιση (Izydorczyk & Sitnik-Warchulska, 2018). Οι έφηβοι εσωτερικεύουν αυτά τα πρότυπα

και χρησιμοποιούν τη διατροφή – ή την έλλειψή της – ως μέσο επίτευξης αισθητικών στόχων που θεωρούν κοινωνικά αποδεκτούς ή απολύτως αναγκαίους για κοινωνική αποδοχή.

Σύμφωνα με την Jerónimo & Carraça (2022), η έκθεση σε «fitspiration» ή περιεχόμενο που προωθεί υπερβολικά αδύνατα ή μυώδη σώματα, μέσω των κοινωνικών δικτύων, σχετίζεται με αυξημένα επίπεδα δυσαρέσκειας σώματος και την τάση για παθολογική ενασχόληση με το φαγητό. Τα κορίτσια παρουσιάζουν συχνότερα προσήλωση στην απώλεια βάρους, ενώ τα αγόρια αναπτύσσουν εμμονές γύρω από τον όγκο και τη μυϊκή ανάπτυξη – με αποτέλεσμα την εμφάνιση μυϊκής δυσμορφίας (muscle dysmorphia).

Η Stice et al. (2017) επιβεβαιώνουν την προγνωστική αξία της δυσαρέσκειας σώματος για την μετέπειτα εκδήλωση διατροφικών διαταραχών σε εφηβικό πληθυσμό, ενώ η μελέτη των Baceviciene & Jankauskiene (2020) καταδεικνύει πως η χαμηλή σωματική εκτίμηση σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με αυξημένες πιθανότητες εμφάνισης διατροφικής απορρύθμισης και ακατάλληλων στρατηγικών ελέγχου βάρους, ακόμη και σε μη κλινικά δείγματα.

2.2 Κλινικές και διαγνωστικές εκφάνσεις της σχέσης εικόνας σώματος και διατροφικών διαταραχών

Η κλινική εικόνα των διαταραχών πρόσληψης τροφής αποκαλύπτει τη βαθιά επίδραση που έχει η σωματική δυσαρέσκεια στην παθολογία. Στην νευρική ανορεξία, το άτομο παρουσιάζει παραμορφωμένη εικόνα σώματος και ανεξέλεγκτο φόβο για αύξηση βάρους, ακόμη και σε κατάσταση σοβαρού υποσιτισμού. Η εμμονή με την αδυναμία δεν είναι μόνο συμπεριφορική, αλλά βαθύτατα γνωστική και συναισθηματική. Στη βουλιμία, επαναλαμβανόμενα επεισόδια υπερφαγίας συνοδεύονται από συναισθήματα ντροπής και έντονη ανάγκη για αντισταθμιστική κάθαρση, με τη σωματική δυσφορία να ενισχύει τον φαύλο κύκλο ενοχής και αυτοτιμωρίας (House et al., 2022).

Η υποκειμενική σωματική αντίληψη είναι αυτή που φαίνεται να διαδραματίζει τον πιο καθοριστικό ρόλο στις διατροφικές διαταραχές, παρά η αντικειμενική κατάσταση του σώματος. Μελέτες δείχνουν ότι πολλά άτομα με φυσιολογικό ή και μειωμένο Δείκτη Μάζας Σώματος (BMI) θεωρούν εαυτούς υπέρβαρους ή «παραμορφωμένους», λόγω αλλοιωμένης σωματικής αυτοεικόνας (Phillips, 2009; Mölbert et al., 2016).

Οι ψυχομετρικές αξιολογήσεις εικόνας σώματος, όπως το *Body Shape Questionnaire* (BSQ) ή το *Body Image Disturbance Questionnaire*, χρησιμοποιούνται συστηματικά στην κλινική αξιολόγηση ατόμων με υποψία διατροφικής διαταραχής, επιβεβαιώνοντας ότι η αρνητική εικόνα σώματος αποτελεί διακριτό και σταθερό χαρακτηριστικό της παθολογίας (Feltner et al., 2022).

2.3 Προληπτικές παρεμβάσεις και ψυχοεκπαίδευση για την εικόνα σώματος στους εφήβους

Η προαγωγή της υγιούς εικόνας σώματος και η πρόληψη της εμφάνισης διαταραχών πρόσληψης τροφής στους εφήβους αποτελούν πλέον βασικές στρατηγικές στη δημόσια υγεία και στην εκπαιδευτική παρέμβαση. Τα τελευταία χρόνια, έχει αναπτυχθεί ένα ευρύ φάσμα ψυχοεκπαιδευτικών προγραμμάτων, παρεμβάσεων πρόληψης και καμπανιών ενδυνάμωσης, που στοχεύουν τόσο στην ενίσχυση της σωματικής αποδοχής όσο και στην αποδόμηση επιβλαβών κοινωνικών προτύπων ομορφιάς (Gordon et al., 2021).

2.3.1 Σχολικά προγράμματα και ψηφιακές παρεμβάσεις

Τα σχολικά περιβάλλοντα αποτελούν ιδανικά πεδία εφαρμογής προληπτικών παρεμβάσεων, καθώς προσφέρουν πρόσβαση σε ολόκληρο τον εφηβικό πληθυσμό, ανεξαρτήτως κινδύνου. Προγράμματα όπως το *SoMe (Social Media Literacy Program)* έχουν δείξει σημαντική αποτελεσματικότητα στη βελτίωση της αυτοεκτίμησης, στη μείωση της εσωτερίκευσης μη ρεαλιστικών προτύπων σώματος και στην ανάπτυξη κριτικής στάσης απέναντι στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (Gordon et al., 2021).

Σύμφωνα με τους Jerónimo & Carraça (2022), παρεμβάσεις που βασίζονται στην αποδόμηση περιεχομένου τύπου *fitspiration* και στην εκπαίδευση των μαθητών στη χρήση των social media οδηγούν σε μείωση της δυσαρέσκειας σώματος και σε αύξηση της σωματικής αποδοχής. Επιπλέον, η ενσωμάτωση θετικής ψυχοεκπαίδευσης στο σχολικό πρόγραμμα συμβάλλει στην καλλιέργεια συναισθηματικής ανθεκτικότητας και στη μείωση της εμφάνισης παθολογικών διατροφικών μοτίβων (Leme et al., 2020).

Η χρήση ψηφιακών εφαρμογών και διαδικτυακών πλατφορμών ενδυναμώνει τους εφήβους παρέχοντάς τους πρόσβαση σε διαδραστικό εκπαιδευτικό υλικό, ημερολόγια

αποδοχής σώματος και βιωματικές ασκήσεις, ενισχύοντας έτσι την ψυχοκοινωνική τους αυτορρύθμιση (Masselman et al., 2024).

2.3.2 Ψυχοεκπαίδευση, ενσυνειδητότητα και αυτοσυμπόνια

Τα προγράμματα ενσυνειδητότητας (*mindfulness*) και αυτοσυμπόνιας (*self-compassion*) έχουν τεκμηριωμένα οφέλη στη διαχείριση της αρνητικής εικόνας σώματος και στη μείωση της εσωτερικευμένης αυτοκριτικής (Haley et al., 2025). Η αυτοσυμπόνια ενισχύει την ικανότητα του εφήβου να αντιμετωπίζει τις σωματικές του ανασφάλειες με αποδοχή και κατανόηση, μειώνοντας ταυτόχρονα τις δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές ελέγχου βάρους.

Τέτοιες παρεμβάσεις περιλαμβάνουν:

- καθοδηγούμενο διαλογισμό,
- ημερολόγια ενσυνειδητότητας,
- γνωστική επαναπλαισίωση αρνητικών σκέψεων για το σώμα,
- διαλογιστικές ασκήσεις καλοσύνης προς τον εαυτό.

Οι Tylka & Wood-Barcalow (2015) επισημαίνουν ότι η εφαρμογή αυτών των μεθόδων ενδυναμώνει τη θετική σωματική συνείδηση και συμβάλλει στην πρόληψη της υποτροπής σε ευάλωτα άτομα.

2.3.3 Συμμετοχή οικογένειας και κοινοτήτων

Η οικογένεια έχει καθοριστικό ρόλο τόσο στην πρόληψη όσο και στη διατήρηση της υγιούς εικόνας σώματος. Οι Rodgers, Paxton & Chabrol (2010) σημειώνουν πως γονείς που αποφεύγουν την κριτική για την εξωτερική εμφάνιση, ενισχύουν θετικά πρότυπα επικοινωνίας και αποδέχονται τη σωματική ποικιλομορφία, παρέχουν ουσιαστική προστασία στους εφήβους από διαταραγμένες διατροφικές πεποιθήσεις.

Αντίστοιχα, η ψυχοεκπαιδευτική συμμετοχή των γονέων ενισχύει τις παρεμβάσεις που υλοποιούνται στο σχολείο ή σε κοινοτικό επίπεδο, δημιουργώντας ένα συνεκτικό δίκτυο υποστήριξης. Η συμβολή της κοινότητας —μέσω πολιτιστικών οργανισμών, κέντρων πρόληψης, δημοτικών δομών και ομάδων νέων— αποτελεί αναγκαία επέκταση των σχολικών και ατομικών παρεμβάσεων (Gualdi-Russo et al., 2022).

Η δημιουργία ενός "πολιτισμού πρόληψης" που ενισχύει τη σωματική αποδοχή και προωθεί την ψυχική ανθεκτικότητα μπορεί να μειώσει σημαντικά τον επιπολασμό των διαταραχών πρόσληψης τροφής στον εφηβικό πληθυσμό.

2.4 Συνοπτικά συμπεράσματα και προοπτικές

Η σύνδεση της εικόνας σώματος με τις διαταραχές πρόσληψης τροφής στην εφηβεία αποτελεί σήμερα ένα από τα πιο κρίσιμα και πολυσύνθετα πεδία της αναπτυξιακής ψυχολογίας και της προληπτικής ψυχικής υγείας. Όπως αναδείχθηκε στις προηγούμενες ενότητες, η αρνητική εικόνα σώματος —και ιδιαίτερα η δυσαρέσκεια που βιώνεται σε σχέση με το βάρος και τη σωματική διάπλαση— σχετίζεται αιτιολογικά και διαγνωστικά με την εκδήλωση διατροφικών διαταραχών όπως η νευρική ανορεξία, η βουλιμία και η διαταραχή υπερφαγίας (Stice et al., 2017· Baceviciene & Jankauskiene, 2020).

Η σχέση αυτή είναι πολυπαραγοντική, εδρασμένη σε ένα πλέγμα βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών συνιστωσών. Οι επιρροές των μέσων ενημέρωσης, τα κοινωνικά πρότυπα ομορφιάς, οι οικογενειακές δυναμικές και η προσωπική ψυχική ανθεκτικότητα παίζουν όλα ρόλο στη διαμόρφωση της σωματικής αυτοαντίληψης του εφήβου (Rodgers et al., 2010· Izydorczyk & Sitnik-Warchulska, 2018). Η υπερπροβολή ιδεατών σωμάτων στα κοινωνικά δίκτυα επιτείνει τη δυσαρέσκεια και εντείνει τις γνωστικές στρεβλώσεις σχετικά με την προσωπική εμφάνιση (Jerónimo & Carraça, 2022).

Η υπάρχουσα ερευνητική γνώση υπογραμμίζει την ανάγκη για πολυεπίπεδες παρεμβάσεις, με στόχο την πρόληψη και αντιμετώπιση αυτών των φαινομένων. Σχολικά προγράμματα ενδυνάμωσης, ψυχοεκπαίδευση για την αποδόμηση επιβλαβών κοινωνικών προτύπων, παρεμβάσεις αυτοσυμπόνιας και ενσυνειδητότητας, καθώς και η συμμετοχή της οικογένειας και της κοινότητας, αποτελούν κρίσιμα εργαλεία πρόληψης (Gordon et al., 2021· Haley et al., 2025· Gualdi-Russo et al., 2022).

Προοπτικά, απαιτείται μεγαλύτερη έμφαση στην εξατομίκευση των παρεμβάσεων, στην αξιοποίηση της τεχνολογίας (π.χ. εικονική πραγματικότητα, ψηφιακή ψυχοεκπαίδευση) και στη διαπολιτισμική ευαισθησία κατά την ανάπτυξη προγραμμάτων. Παράλληλα, είναι ζωτικής σημασίας η κοινωνική αλλαγή σε επίπεδο

πολιτισμικών αφηγήσεων, ώστε να ενισχυθεί η πολυμορφία σωμάτων και να καταπολεμηθούν τα στερεότυπα εμφάνισης.

Η σφαιρική και συντονισμένη προσέγγιση, που συνδυάζει επιστημονική γνώση, κοινωνική πολιτική και παιδαγωγική δράση, συνιστά τη μόνη ρεαλιστική βάση για τη βελτίωση της σωματικής και ψυχικής ευημερίας των εφήβων στην εποχή μας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο: Η Επίδραση των Κοινωνικών Δικτυών στη διαμόρφωση της εικόνας σώματος των εφήβων

3.1 Η πολιτισμική κατασκευή της σωματικής ομορφιάς στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης

Η έννοια της σωματικής ομορφιάς δεν είναι στατική ή ουδέτερη, αλλά κοινωνικά και πολιτισμικά κατασκευασμένη. Ιδίως στο περιβάλλον των κοινωνικών δικτύων, το «ιδανικό σώμα» ορίζεται και επανακαθορίζεται διαρκώς μέσω αναπαραστάσεων που βασίζονται σε εμπορευματοποιημένα πρότυπα, φίλτρα και τεχνολογικά μέσα επεξεργασίας εικόνας. Η πλατφορμοποίηση της κοινωνικής ζωής —μέσα από εφαρμογές όπως Instagram, TikTok και Snapchat— έχει ενισχύσει την ομογενοποίηση της σωματικής αισθητικής (Andres et al., 2024).

Οι Izydorczyk και Sitnik-Warchulska (2018) υπογραμμίζουν πως οι πολιτισμικές νόρμες για την εμφάνιση επηρεάζουν τα άτομα ανεξαρτήτως ηλικίας, με τους εφήβους να είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι λόγω της εξελισσόμενης ταυτότητάς τους. Σε αυτό το πλαίσιο, το σώμα παύει να είναι φυσικό και αποκτά συμβολική διάσταση, μετατρεπόμενο σε αντικείμενο προς διαπραγμάτευση της κοινωνικής αποδοχής (Jerónimo & Carraça, 2022).

Η πολιτισμική πίεση για προσαρμογή σε αυτά τα πρότυπα είναι ιδιαίτερα εμφανής στις ψηφιακές κοινότητες, όπου η δημοφιλία και η αποδοχή ταυτίζονται με την εξωτερική εμφάνιση. Το ψηφιακό προφίλ λειτουργεί ως φορέας κοινωνικού κεφαλαίου, ενώ η αισθητική τελειότητα εμφανίζεται ως προϋπόθεση για κοινωνική επιτυχία (Rounsefell et al., 2020).

3.2 Ψυχολογικές συνέπειες της έκθεσης σε ιδεατές εικόνες σώματος

Στην εποχή της ψηφιακής διαμεσολάβησης της καθημερινότητας, τα κοινωνικά δίκτυα αποτελούν έναν από τους πιο επιδραστικούς φορείς κοινωνικοποίησης, ιδιαίτερα στους εφήβους. Οι πλατφόρμες όπως Instagram, TikTok και Snapchat προσφέρουν όχι μόνο

μέσα έκφρασης, αλλά και ένα συνεχές πεδίο σύγκρισης, όπου η εξωτερική εμφάνιση προβάλλεται ως βασικός δείκτης αξίας. Σε αυτό το περιβάλλον, κυριαρχούν εικόνες με αισθητικά ιδανικά, τα οποία ενισχύονται από τεχνικές επεξεργασίας, φίλτρα και συγκεκριμένα οπτικά αφηγήματα «τελειότητας».

Η συνεχής έκθεση σε τέτοιες εικόνες έχει συσχετιστεί με αυξημένα επίπεδα δυσαρέσκειας σώματος και ψυχικής καταπόνησης. Ερευνητικά δεδομένα επισημαίνουν ότι οι έφηβοι, κυρίως τα κορίτσια, αναπτύσσουν έντονη αίσθηση ανεπαρκούς εαυτού όταν συγκρίνουν την εξωτερική τους εικόνα με εκείνη των influencers ή συνομηλίκων τους (Andres et al., 2024). Η σύγκριση αυτή ενεργοποιεί τον μηχανισμό της κοινωνικής αυτοαξιολόγησης, όπως περιγράφεται από τη θεωρία της κοινωνικής σύγκρισης (Festinger, 1954), και οδηγεί συχνά σε συναισθήματα κατωτερότητας, απογοήτευσης και αποστροφής προς το ίδιο τους το σώμα.

Η Baceviciene και η Jankauskiene (2020) αναφέρουν ότι η μειωμένη σωματική εκτίμηση σε εφήβους σχετίζεται άμεσα με την εντατική χρήση των social media. Παράλληλα, μελέτες από τους Martini et al. (2023) και τους Wang et al. (2020) επιβεβαιώνουν την ύπαρξη αμφίδρομης σχέσης μεταξύ σωματικής δυσαρέσκειας και καταθλιπτικών συμπτωμάτων σε νεαρά άτομα. Δηλαδή, όχι μόνο η δυσαρέσκεια μπορεί να προκαλέσει κατάθλιψη, αλλά και η προϋπάρχουσα κατάθλιψη μπορεί να ενισχύσει την αρνητική εικόνα σώματος.

Επιπλέον, τα κοινωνικά δίκτυα προωθούν την αυτοπαρατήρηση μέσω φωτογραφιών, selfie και διαρκούς αξιολόγησης της εικόνας (μέσω likes, σχολίων, views), με αποτέλεσμα οι έφηβοι να αποκτούν μια «εκτοπισμένη» σχέση με το σώμα τους, ως αντικείμενο προς έγκριση και όχι ως εσωτερικά βιωμένη εμπειρία. Αυτή η αντικειμενοποίηση εαυτού οδηγεί σε αποκοπή από τις εσωτερικές σωματικές αισθήσεις και αυξάνει την πιθανότητα εμφάνισης διαταραχών πρόσληψης τροφής, υπερελέγχου ή αυτοτραυματικής συμπεριφοράς (Putri et al., 2025).

Αξίζει να σημειωθεί πως η επιρροή των social media ενισχύεται από την έλλειψη ψηφιακού γραμματισμού στους εφήβους. Η ανικανότητα διάκρισης μεταξύ ρεαλιστικής και επεξεργασμένης εικόνας, σε συνδυασμό με την ανάγκη αποδοχής από

την ομάδα συνομηλίκων, δημιουργεί ένα τοξικό μείγμα όπου η εικόνα σώματος καθίσταται κεντρικό μέσο αυτοπροσδιορισμού (House et al., 2022).

Συμπερασματικά, η επίδραση της έκθεσης σε ιδεατές εικόνες σώματος δεν είναι επιφανειακή ούτε παροδική. Αποτελεί έναν διαρκή ψυχοκοινωνικό μηχανισμό εσωτερίκευσης στρεβλών προτύπων, που επηρεάζει τη σωματική αποδοχή, την αυτοεκτίμηση και την ψυχική ευημερία των εφήβων. Επομένως, καθίσταται αναγκαία η ενσωμάτωση της κριτικής παιδείας στα μέσα και της ενίσχυσης της ψυχοεκπαίδευσης στην εφηβική κοινότητα.

3.3 Το φαινόμενο του “fitspiration” και η ενίσχυση της αυτοαντικειμενοποίησης

Το “fitspiration” αποτελεί ένα από τα πλέον διαδεδομένα υπο-ρεύματα της ψηφιακής κουλτούρας στα social media, το οποίο συνδυάζει αισθητικά πρότυπα «υγείας» με μηνύματα ενίσχυσης του fitness. Στην επιφάνεια, το περιεχόμενο αυτό φαίνεται να παρακινεί τους νέους προς την ευεξία και την άσκηση. Ωστόσο, κάτω από αυτήν τη ρητορική, συχνά κρύβονται αφηγήματα σωματικού ελέγχου, αυτοπειθαρχίας και κοινωνικής επιβράβευσης βάσει αισθητικής απόδοσης.

Η υπερέκθεση σε περιεχόμενο fitspiration συνδέεται άμεσα με την αυτοαντικειμενοποίηση, δηλαδή την τάση του ατόμου να αντιλαμβάνεται το σώμα του ως αντικείμενο παρατήρησης, μέτρησης και αξιολόγησης από τρίτους (Fredrickson & Roberts, 1997). Οι Bek et al. (2024) καταγράφουν ότι οι χρήστες που παρακολουθούν συστηματικά τέτοιο περιεχόμενο εμφανίζουν αυξημένη γνωστική και σωματική απορρύθμιση, καθώς προσπαθούν να προσαρμοστούν σε σχήματα ζωής που συχνά δεν είναι εφικτά.

Ειδικά στους εφήβους, το φαινόμενο αυτό αποκτά δραματικές διαστάσεις, καθώς σχετίζεται με την ενίσχυση συναισθημάτων ενοχής όταν δεν «τηρούνται» οι ψηφιακές προσδοκίες. Η αυστηρή πειθαρχία στη διατροφή, η υπερβολική σωματική άσκηση, καθώς και η αίσθηση αποτυχίας όταν οι στόχοι δεν επιτυγχάνονται, αποτελούν βασικά συμπτώματα αυτής της επιρροής (Jerónimo & Carraça, 2022).

Το fitspiration λειτουργεί ως εργαλείο καλλιέργειας της αντίληψης ότι η σωματική αξία είναι άμεσα συνυφασμένη με την ηθική αξία: ο πειθαρχημένος, γυμνασμένος, «καθαρός» χρήστης θεωρείται και «καλός» άνθρωπος. Αυτή η ηθικοποίηση της εμφάνισης είναι εξαιρετικά επιζήμια, καθώς οδηγεί στην εσωτερίκευση της ιδέας πως οποιαδήποτε παρέκκλιση από το ιδανικό είναι και απόδειξη προσωπικής αποτυχίας ή αδυναμίας (Lee et al., 2019).

Επιπλέον, η έρευνα των Izydorczyk & Sitnik-Warchulska (2018) δείχνει πως τα πρότυπα αυτά προβάλλονται μέσα από μια πολιτισμικά ετερόνομη ματιά: τα «ιδανικά» σώματα είναι συχνά λευκά, λεπτά, με έντονη μυϊκή γράμμωση, χωρίς σημάδια ηλικίας ή ποικιλομορφίας. Έτσι, όχι μόνο εδραιώνεται ένα αυστηρά ιεραρχημένο σωματικό ιδεώδες, αλλά αποκλείονται και περιθωριοποιούνται σώματα που δεν συμμορφώνονται με αυτό.

Τέλος, το fitspiration έχει συσχετιστεί με την ανάπτυξη της ορθορεξίας (obsession με την «καθαρή» διατροφή), της άσκησης ως τιμωρίας, καθώς και με συνθήκες όπου η σωματική φθορά αγνοείται προκειμένου να διατηρηθεί το εξωτερικό πρότυπο. Οι Pushpa et al. (2024) καταγράφουν ότι αυτές οι συμπεριφορές παρατηρούνται ήδη από την πρώιμη εφηβεία.

3.4 Έφηβοι ως παραγωγοί και αποδέκτες σωματικών αναπαραστάσεων στα κοινωνικά μέσα

Οι έφηβοι, ως «ψηφιακά ιθαγενείς», δεν περιορίζονται στον παθητικό ρόλο του θεατή στα κοινωνικά μέσα. Αντιθέτως, λειτουργούν ταυτόχρονα ως παραγωγοί και αποδέκτες σωματικών αναπαραστάσεων, επηρεάζοντας και επηρεαζόμενοι διαρκώς από τις δυναμικές της κοινωνικής δικτύωσης. Η αλληλεπίδραση αυτή ενισχύει την πολιτισμική επιρροή που ασκούν οι πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης στη διαμόρφωση του τρόπου με τον οποίο οι έφηβοι αντιλαμβάνονται, βιώνουν και παρουσιάζουν το σώμα τους.

Α) Έφηβοι ως “παραγωγοί” εικόνας σώματος

Η ανάρτηση φωτογραφιών, βίντεο, “stories” και άλλων μορφών ψηφιακού περιεχομένου επιτρέπει στους εφήβους να διαχειριστούν την εικόνα τους με στόχο την

κοινωνική αποδοχή, τη δημοφιλία και την αναγνώριση από συνομήλικους. Οι Garrido-Bueno et al. (2025) σημειώνουν ότι η αυτοπαρουσίαση στα κοινωνικά μέσα είναι συχνά εστιασμένη στην εξωτερική εμφάνιση, και βασίζεται σε πρότυπα «αξιολόγησης» μέσω likes, σχολίων και views. Η διαδικασία αυτή ωθεί τους νέους να αναπαράγουν ιδεατά σώματα και να επαναλαμβάνουν αισθητικές πρακτικές που έχουν εσωτερικεύσει.

Αξιοσημείωτη είναι η χρήση φίλτρων, εφαρμογών επεξεργασίας (όπως Facetune, VSCO, Snapseed), ακόμα και AI τεχνολογιών, που ενισχύουν την οπτική "βελτίωση" του σώματος. Αυτό, σύμφωνα με τους Masselman et al. (2024), προκαλεί τη σταδιακή αποσύνδεση του εφήβου από την πραγματική του εικόνα και αυξάνει την αυτοπαρατήρηση και την αυτοκριτική.

Η έννοια του "curated self" (επιμελημένου εαυτού), όπως περιγράφεται από τη Buchanan et al. (2021), αναφέρεται στην επιλεκτική προβολή μόνο των πτυχών της εμφάνισης ή της ζωής που ταιριάζουν με τα ψηφιακά αισθητικά πρότυπα. Αυτή η στρατηγική ταυτίζεται με μια μορφή ψηφιακής μάσκας, που ενισχύει το χάσμα μεταξύ προσωπικής ταυτότητας και κοινωνικά αποδεκτής αυτοεικόνας.

Β) Έφηβοι ως "αποδέκτες" σωματικών προτύπων

Ταυτόχρονα, οι έφηβοι λειτουργούν και ως αποδέκτες της αισθητικής κανονικοποίησης που επιβάλλουν τα κοινωνικά δίκτυα. Η επιρροή των δημοφιλών influencers, celebrities και συνομηλίκων, που αναπαράγουν ένα περιορισμένο φάσμα σωματικών προτύπων (λεπτό, μυώδες, χωρίς ατέλειες, με συγκεκριμένα χρώματα δέρματος, φύλου και ηλικίας), συντελεί στην εσωτερίκευση στερεοτύπων. Οι Tort-Nasarre et al. (2021) αναφέρουν ότι οι έφηβοι αναπτύσσουν προσδοκίες βασισμένες σε αυτά τα πρότυπα, τις οποίες θεωρούν ρεαλιστικές και επιθυμητές, παρά τη συχνά εξωπραγματική τους φύση.

Η κοινωνική ενίσχυση —μέσω θετικών σχολίων ή αυξημένης ορατότητας— καθιστά το σώμα αντικείμενο «αξιολόγησης» και κοινωνικής διαπραγμάτευσης. Η απόρριψη, ή η μειωμένη ανταπόκριση σε ένα ψηφιακό "post", ενισχύει τη συναισθηματική αστάθεια και μπορεί να οδηγήσει σε άγχος αποδοχής, μείωση αυτοεκτίμησης ή ακόμη και εκδήλωση συμπεριφορών απομόνωσης.

Επιπλέον, οι Leme et al. (2020) καταδεικνύουν ότι η συνεχής σύγκριση με τους άλλους, η οποία αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινής χρήσης των social media, οδηγεί συχνά σε εσωτερικευμένο στίγμα και ενίσχυση της ιδέας ότι η προσωπική αξία είναι συνυφασμένη με την εξωτερική εικόνα.

Γ) Δυναμική αλληλεπίδρασης: Ψηφιακός καθρέφτης

Το πιο ανησυχητικό στοιχείο είναι ότι οι έφηβοι δεν διαχωρίζουν πλέον τη διαδικτυακή ταυτότητα από την πραγματική τους αυτοεικόνα. Η αδιάκοπη ροή περιεχομένου μετατρέπει το κοινωνικό δίκτυο σε έναν ψηφιακό καθρέφτη, όπου οι ίδιοι παράγουν πρότυπα που κατόπιν καταναλώνουν, εγκλωβίζοντας τον εαυτό τους σε έναν φαύλο κύκλο σύγκρισης, επιθυμίας και αμφισβήτησης.

Όπως αναφέρει και η Jerónimo & Carraça (2022), οι έφηβοι εναλλάσσονται ανάμεσα στους ρόλους του δημιουργού και του αποδέκτη, ενισχύοντας οι ίδιοι —έστω και άθελά τους— το κυρίαρχο πολιτισμικό αφήγημα γύρω από την «τέλεια» εικόνα σώματος.

3.5 Ο ρόλος των συνομηλίκων και η “ψηφιακή επιτήρηση” στην κατασκευή της εικόνας σώματος

Η εφηβεία αποτελεί αναπτυξιακό στάδιο κατά το οποίο η ανάγκη για ένταξη στην ομάδα των συνομηλίκων αποκτά καθοριστική σημασία για τη συγκρότηση της προσωπικής και κοινωνικής ταυτότητας. Στο σύγχρονο ψηφιακό πλαίσιο, η επιρροή των συνομηλίκων δεν περιορίζεται πλέον στις άμεσες διαπροσωπικές αλληλεπιδράσεις, αλλά επεκτείνεται στην ψηφιακή σφαίρα, όπου το άτομο βρίσκεται σε συνεχή παρατήρηση και κρίση. Αυτό το φαινόμενο περιγράφεται ως ψηφιακή επιτήρηση (digital surveillance), δηλαδή η διαρκής παρακολούθηση, αξιολόγηση και σχολιασμός της διαδικτυακής παρουσίας, και ιδίως της εξωτερικής εμφάνισης.

Α) Ο κοινωνικός καθορισμός του σώματος μέσω των συνομηλίκων

Οι έφηβοι μαθαίνουν να αποδίδουν σημασία στο σώμα τους, όχι με βάση την υποκειμενική εμπειρία, αλλά με βάση τα κοινωνικά νοήματα που προσλαμβάνουν από το άμεσο και ψηφιακό περιβάλλον τους. Οι συνομήλικοι αποτελούν το βασικό φίλτρο αυτών των σημασιών, επηρεάζοντας έντονα την εσωτερίκευση πολιτισμικών

προτύπων για το «ιδανικό σώμα» (Tort-Nasarre et al., 2021). Σύμφωνα με τη θεωρία της κοινωνικής επιρροής (Deutsch & Gerard, 1955), οι έφηβοι υιοθετούν στάσεις και συμπεριφορές με στόχο την αποδοχή από την ομάδα και την αποφυγή κοινωνικής απόρριψης.

Αυτό έχει άμεση επίδραση στον τρόπο που βιώνεται το σώμα, καθώς οι έφηβοι συμμορφώνονται με πρότυπα σωματικής εμφάνισης που επιδοκιμάζονται από την ομάδα — πρότυπα που συχνά ενισχύονται από το περιεχόμενο των κοινωνικών δικτύων. Η άμεση σύγκριση με συνομηλίκους (σχόλια, tags, αναρτήσεις «μεταμόρφωσης» ή "body checks") μπορεί να έχει τοξικές συνέπειες στη σωματική εικόνα και την ψυχική υγεία (Wang et al., 2020).

Β) Η επιτέλεση του φύλου και της εμφάνισης μέσα από την επιτήρηση

Οι Bek et al. (2024) επισημαίνουν ότι η ψηφιακή επιτήρηση δεν είναι ουδέτερη· αφορά κυρίως το γυναικείο σώμα, και επιβάλλει αυστηρές προσδοκίες για ομορφιά, σεξουαλικότητα και αυτοσυγκράτηση. Μέσα από διαδικτυακές πρακτικές όπως τα "likes", οι αναδημοσιεύσεις, οι «selfies» και τα "outfit checks", οι έφηβοι —και ιδίως τα κορίτσια— αναπτύσσουν μία αντικειμενοποιημένη σχέση με το σώμα τους, λειτουργώντας ως ενεργά υποκείμενα και ταυτόχρονα παθητικοί αποδέκτες κριτικής.

Η χρήση πλατφορμών όπως το Instagram εντείνει αυτή την επιτήρηση, καθώς επιβραβεύει την οπτικά ελκυστική παρουσίαση της εικόνας μέσω ενός «αλγοριθμικού βλέμματος» (algorithmic gaze), το οποίο ευνοεί συγκεκριμένα σωματικά πρότυπα (Buchanan et al., 2021). Ο έφηβος δεν υφίσταται απλώς την κριτική των συνομηλίκων του· υφίσταται επίσης την αλγοριθμική αποδοχή ή απόρριψη που καθορίζει τη ψηφιακή του αξία.

Γ) Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις: Σώμα υπό έλεγχο

Η συνεχής παρακολούθηση —τόσο πραγματική όσο και υποθετική— εντείνει το συναίσθημα αυτοπαρατήρησης και καλλιεργεί την ενδοβολή του βλέμματος του άλλου (Foucault, 1977). Ο έφηβος ζει με την προσδοκία ότι το σώμα του είναι πάντοτε διαθέσιμο για κοινωνική κρίση, με αποτέλεσμα να αποστασιοποιείται από το σώμα ως υποκείμενο και να το βιώνει ως αντικείμενο ελέγχου.

Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε πλήθος παθολογικών συμπεριφορών, όπως καταναγκαστική ανάρτηση περιεχομένου, άγχος εμφάνισης, αυξημένα επίπεδα ντροπής σώματος, και συχνά διατροφικές διαταραχές (Feltner et al., 2022; Erriu et al., 2020). Τα αγόρια, αν και λιγότερο μελετημένα, δεν μένουν αλώβητα: όπως δείχνουν οι Gordon et al. (2021), βιώνουν επίσης πίεση για μυϊκότητα, ύψος και «καθαρή» εικόνα.

Δ) Η ψηφιακή επιτήρηση ως μηχανισμός ελέγχου ταυτότητας

Η ψηφιακή επιτήρηση δεν αφορά μόνο την εξωτερική εμφάνιση, αλλά λειτουργεί και ως μηχανισμός ταυτότητας. Όπως υποστηρίζουν οι Masselman et al. (2024), το άτομο μαθαίνει να διαχειρίζεται την εμφάνισή του βάσει της προσδοκίας των άλλων, μετατρέποντας το σώμα σε «ψηφιακό avatar» που φιλτράρεται, επιμελείται και αναπαρίσταται κατάλληλα ώστε να αποσπά θετική αναγνώριση.

Η σχέση αυτή, με την πάροδο του χρόνου, οδηγεί σε εσωτερικευμένες μορφές πειθάρχησης, όπου η αυτοεικόνα εξαρτάται από εξωτερικά σημεία αποδοχής. Έτσι, ο έφηβος εκπαιδεύεται να βιώνει το σώμα του μέσα από τον «ψηφιακό καθρέφτη» των άλλων, χάνοντας την ελευθερία να το αναγνωρίσει ως φορέα εμπειρίας, επιθυμίας και δράσης.

3.6 Σύνοψη

Η μελέτη της εικόνας σώματος κατά την εφηβεία, ειδικά στο πλαίσιο της κοινωνικής δικτύωσης, φανερώνει την πολυπλοκότητα των ψυχοκοινωνικών και πολιτισμικών μηχανισμών που εμπλέκονται στη διαμόρφωσή της. Η έννοια της εικόνας σώματος δεν είναι στατική ούτε μονοδιάστατη. Αντιθέτως, συνιστά ένα πεδίο διαπραγμάτευσης μεταξύ του υποκειμένου, των συνομηλίκων του, της οικογένειας και των κοινωνικών μηνυμάτων που κατακλύζουν τα κοινωνικά μέσα.

Καθίσταται σαφές πως οι έφηβοι εκτίθενται καθημερινά σε πληθώρα αναπαραστάσεων που προβάλλουν περιοριστικά αισθητικά πρότυπα. Μέσω της διαρκούς σύγκρισης, της αλγοριθμικής ορατότητας και της κοινωνικής ενίσχυσης, τα social media λειτουργούν ως επιταχυντής της εσωτερίκευσης αυτών των προτύπων. Η ψηφιακή επιτήρηση και η αυτοαντικειμενοποίηση είναι βασικά φαινόμενα που ενισχύουν την αποστασιοποίηση του ατόμου από το σώμα του ως φορέα προσωπικής εμπειρίας.

Επιπλέον, η εμπλοκή των συνομηλίκων και οι διαδικασίες κοινωνικής αποδοχής παίζουν ρόλο κρίσιμο στη διαμόρφωση της σωματικής εικόνας. Ο φόβος της απόρριψης και η επιθυμία για κοινωνική αναγνώριση ωθούν πολλούς εφήβους στην υιοθέτηση συμπεριφορών που ενδέχεται να είναι επιζήμιες, τόσο για τη σωματική όσο και την ψυχική υγεία.

Η παρούσα θεωρητική προσέγγιση καταδεικνύει την ανάγκη για:

- Ανάπτυξη προγραμμάτων αγωγής υγείας και ψηφιακής παιδείας,
- Καθιέρωση κριτικού εγγραμματισμού στα μέσα (media literacy),
- Και εμπλοκή γονέων, εκπαιδευτικών και επαγγελματιών ψυχικής υγείας στην υποστήριξη των εφήβων.

Ο μετασχηματισμός της εικόνας σώματος απαιτεί μια πολύπλευρη προσέγγιση που δεν περιορίζεται στην ατομική ενδυνάμωση, αλλά επεκτείνεται στη συστημική κατανόηση του πλαισίου εντός του οποίου συγκροτείται η ταυτότητα των νέων.

3.7 Σύνδεση Θεωρητικού Και Ειδικού Μέρους

Η παρούσα ερευνητική εργασία είχε ως στόχο να διερευνήσει τις σχέσεις ανάμεσα στις διατροφικές συνήθειες, την πιθανή εμφάνιση διατροφικών διαταραχών, την εμπειρία body shaming και την ψυχολογική κατάσταση μαθητών Γυμνασίου στην Πάτρα. Στο θεωρητικό μέρος παρουσιάστηκαν εκτενώς οι διεθνείς μελέτες που τεκμηριώνουν τη σημασία αυτών των παραγόντων στην εφηβεία, ενώ στο ειδικό μέρος καταγράφηκαν τα αποτελέσματα από το συγκεκριμένο δείγμα μαθητών. Η σύνδεση των δύο επιπέδων –θεωρητικού και εμπειρικού– αποκαλύπτει σημαντικές αντιστοιχίες αλλά και ενδιαφέρουσες διαφοροποιήσεις.

Η βιβλιογραφία καταδεικνύει ότι η εφηβεία αποτελεί την περίοδο υψηλότερου κινδύνου για την ανάπτυξη διατροφικών διαταραχών. Οι Neumark-Sztainer et al. (2012) τονίζουν ότι οι έφηβοι συχνά υιοθετούν ανθυγιεινές διατροφικές συμπεριφορές προκειμένου να ελέγξουν το βάρος τους, ενώ οι Martini et al. (2023) καταγράφουν αυξημένα ποσοστά κινδύνου για παθολογικές στάσεις απέναντι στη διατροφή σε ευρωπαϊκούς πληθυσμούς μαθητών. Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης είναι απολύτως συμβατά με τα παραπάνω, αφού σχεδόν ένας στους πέντε μαθητές της

Πάτρας εμφάνισε υψηλό κίνδυνο ανάπτυξης διατροφικής διαταραχής. Το γεγονός αυτό αναδεικνύει ότι τα πρότυπα και οι πιέσεις που έχουν περιγραφεί διεθνώς δεν περιορίζονται σε συγκεκριμένες κοινωνίες, αλλά επηρεάζουν και τον ελληνικό μαθητικό πληθυσμό.

Οι διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα ήταν εμφανείς. Τα κορίτσια της έρευνας δήλωσαν μεγαλύτερη δυσαρέσκεια για την εικόνα σώματός τους και εμφάνισαν υψηλότερα επίπεδα άγχους και ψυχολογικής δυσφορίας σε σχέση με τα αγόρια. Αυτό συνάδει με τις παρατηρήσεις της Grogan (2016) και των Tiggemann & Slater (2014), οι οποίες αναδεικνύουν ότι οι μαθήτριες εκτίθενται περισσότερο σε κοινωνικές πιέσεις για λεπτότητα, ενώ οι μαθητές υιοθετούν σταδιακά ιδανικά μυϊκότητας. Η πρόσφατη μελέτη των Garrido-Bueno et al. (2023) κατέγραψε αντίστοιχα δεδομένα στην Ισπανία, υπογραμμίζοντας ότι τα κορίτσια βιώνουν μεγαλύτερη ανασφάλεια για το σώμα τους, ενώ οι Bek et al. (2024) ανέδειξαν ότι και τα αγόρια πλέον πιέζονται ολοένα και περισσότερο να υιοθετήσουν πρότυπα σωματικής δύναμης και μυϊκότητας. Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης επιβεβαιώνουν ότι οι έμφυλες διαφοροποιήσεις στην εικόνα σώματος είναι έντονες και στον ελληνικό πληθυσμό εφήβων.

Η διεθνής βιβλιογραφία έχει τεκμηριώσει εκτενώς τον αρνητικό αντίκτυπο του body shaming στην ψυχική υγεία. Οι Puhl & Latner (2007) και Puhl & Suh (2015) αναφέρουν ότι ο στιγματισμός για το σώμα συνδέεται με χαμηλή αυτοεκτίμηση, αυξημένα επίπεδα άγχους και καταθλιπτικά συμπτώματα. Αντίστοιχα, η μελέτη των Haley et al. (2022) έδειξε ότι οι έφηβοι που βιώνουν αρνητικά σχόλια για την εμφάνισή τους παρουσιάζουν μεγαλύτερη πιθανότητα ανάπτυξης συναισθηματικών δυσκολιών και κοινωνικής απόσυρσης. Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας επιβεβαιώνουν αυτές τις διαπιστώσεις: οι μαθητές που είχαν βιώσει body shaming ανέφεραν μειωμένη αυτοεκτίμηση, αυξημένο άγχος και μεγαλύτερη τάση απομόνωσης. Η εμπειρία αρνητικών σχολίων φαίνεται να δρα πολλαπλασιαστικά, ενισχύοντας την ψυχολογική επιβάρυνση και υπονομεύοντας την ψυχοκοινωνική ευεξία.

Τα κοινωνικά δίκτυα διαδραμάτισαν κεντρικό ρόλο στα αποτελέσματα. Οι μαθητές που έκαναν πιο συχνή χρήση του Instagram και του TikTok ανέφεραν εντονότερη δυσαρέσκεια για την εμφάνισή τους και ισχυρότερη ανάγκη συμμόρφωσης σε αισθητικά πρότυπα. Η παρατήρηση αυτή επιβεβαιώνει τα ευρήματα των Fardouly et

al. (2015) και του Perloff (2014), σύμφωνα με τα οποία η έκθεση σε εξιδανικευμένες εικόνες στα κοινωνικά μέσα ενισχύει την κοινωνική σύγκριση και μειώνει την αυτοεκτίμηση. Οι Andres et al. (2024) σημείωσαν ότι η συνεχιζόμενη αλληλεπίδραση με περιεχόμενο κοινωνικών μέσων που προβάλλει «ιδανικά σώματα» οδηγεί σε αυξημένη ανασφάλεια και τάσεις δυσαρέσκειας. Το παρόν δείγμα μαθητών φαίνεται να ενσωματώνει τις ίδιες πιέσεις, αποδεικνύοντας ότι η ελληνική εφηβική πραγματικότητα δεν διαφέρει από αυτή που καταγράφεται διεθνώς.

Ένα από τα πιο ελπιδοφόρα στοιχεία που αναδείχθηκαν είναι η σημασία των υγιεινών συνηθειών ως προστατευτικών παραγόντων. Οι μαθητές που ακολουθούσαν πιο ισορροπημένες διατροφικές συνήθειες και διέθεταν σταθερό πρόγραμμα γευμάτων ανέφεραν καλύτερη ψυχολογική ευεξία και θετικότερη εικόνα σώματος. Οι Tylka & Wood-Barcalow (2015) έχουν εισαγάγει την έννοια της «θετικής εικόνας σώματος» (body appreciation), η οποία δεν περιορίζεται στην απουσία δυσαρέσκειας, αλλά περιλαμβάνει ενεργή αποδοχή και σεβασμό του σώματος. Οι Levine & Smolak (2018) υποστηρίζουν ότι η καλλιέργεια θετικής εικόνας σώματος λειτουργεί ως ασπίδα απέναντι στις κοινωνικές πιέσεις και στις ανθυγιεινές πρακτικές ελέγχου του βάρους. Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης επιβεβαιώνουν την πρακτική αξία αυτής της θεωρίας, δείχνοντας ότι οι υγιεινές διατροφικές συνήθειες και η αποδοχή του σώματος συνδέονται άμεσα με υψηλότερη ψυχολογική ισορροπία.

Η σύνδεση θεωρητικού και ειδικού μέρους καταδεικνύει ότι οι βασικές θεωρητικές παραδοχές για την εικόνα σώματος, τις διατροφικές διαταραχές, το body shaming και την επιρροή των κοινωνικών δικτύων βρίσκουν άμεση αντανάκλαση στα δεδομένα του ελληνικού μαθητικού πληθυσμού. Η υψηλή συχνότητα δυσαρέσκειας σώματος, οι έμφυλες διαφοροποιήσεις, η αρνητική επίδραση του στιγματισμού και η επιρροή των social media αναπαράγονται και στο τοπικό πλαίσιο. Ταυτόχρονα, η έρευνα ανέδειξε τη σημασία της ενίσχυσης θετικών στάσεων απέναντι στο σώμα και της προαγωγής υγιεινών συνηθειών ως κρίσιμων προστατευτικών παραγόντων.

Η παρούσα εργασία, επομένως, δεν περιορίζεται στην καταγραφή ποσοτικών δεδομένων αλλά συμβάλλει στη βαθύτερη κατανόηση του τρόπου με τον οποίο τα διεθνώς τεκμηριωμένα φαινόμενα επιδρούν στην καθημερινότητα των Ελλήνων εφήβων. Η σύνθεση των θεωρητικών και εμπειρικών στοιχείων οδηγεί στο

συμπέρασμα ότι απαιτούνται στοχευμένες παρεμβάσεις πρόληψης και ψυχοεκπαίδευσης σε σχολικό και κοινοτικό επίπεδο, με στόχο την προστασία της ψυχικής υγείας και την προαγωγή μιας υγιούς και θετικής σχέσης των εφήβων με το σώμα τους.

Ειδικό Μέρος Εργασίας

Κεφάλαιο 4ο: Μεθοδολογία Έρευνας

Σκοπός

Ο βασικός σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να διερευνήσει τον τρόπο με τον οποίο οι διατροφικές συνήθειες, η πιθανή εκδήλωση διατροφικών διαταραχών και η εμπειρία του body shaming αλληλεπιδρούν μεταξύ τους και επηρεάζουν την εφηβική εμπειρία. Παράλληλα, επιδιώχθηκε να αναδειχθούν πιθανές διαφοροποιήσεις ανάλογα με το φύλο, την ηλικία και τον δείκτη μάζας σώματος (BMI), προκειμένου να κατανοηθεί καλύτερα ο ρόλος αυτών των παραγόντων. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε και στη διερεύνηση της σύνδεσης των παραπάνω μεγεθών με βασικές ψυχολογικές παραμέτρους, όπως είναι η αυτοεκτίμηση, τα επίπεδα άγχους και καταθλιπτικής συμπτωματολογίας, καθώς και τα αισθήματα μοναξιάς και κοινωνικής απομόνωσης. Με αυτόν τον τρόπο, η μελέτη αποσκοπεί όχι μόνο στον εντοπισμό των σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών, αλλά και στην ανάδειξη των ευρύτερων ψυχοκοινωνικών προεκτάσεων που αυτές μπορεί να έχουν στην εφηβική ανάπτυξη και ευημερία.

4.1 Ερευνητικά Ερωτήματα

- Πώς επηρεάζουν οι διατροφικές συνήθειες την ανάπτυξη διατροφικών διαταραχών στους μαθητές γυμνασίου;
- Ποια είναι η επίδραση του body shaming στην εικόνα σώματος και τη διατροφική συμπεριφορά των μαθητών;
- Υπάρχουν διαφορές στην εικόνα σώματος και στη διατροφική συμπεριφορά ανάμεσα στα δύο φύλα;
- Πώς επηρεάζει ο Δείκτης Μάζας Σώματος (BMI) και η ηλικία τα επίπεδα ντροπής και ενοχής για το σώμα;
- Υπάρχουν διαφορές στην εικόνα σώματος και τις διατροφικές συνήθειες μεταξύ μαθητών γυμνασίου που φοιτούν σε διαφορετικές περιοχές της Πάτρας;
- Ποια είναι η σχέση μεταξύ του body shaming και των συναισθημάτων μοναξιάς και κοινωνικής απομόνωσης στους μαθητές γυμνασίου;

4.2 Δειγματοληψία

Η δειγματοληψία περιλαμβάνει μαθητές γυμνασίου από **δύο σχολεία** της πόλης της Πάτρας, συγκεκριμένα χρησιμοποιήθηκε δειγματοληψία *ευκολίας* και συμμετείχαν το

6ο Γυμνάσιο Πατρών συγκρότημα Παπανδρέου και το 15ο Γυμνάσιο Ανθουπόλεως. Στην Πάτρα συνολικά υπάρχουν 36 σχολικά συγκροτήματα Γυμνασίων σύμφωνα με τη Διεύθυνση Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης. Συνολικά στα δύο Γυμνάσια φοιτούν 437 (189 στο πρώτο σχολείο και 248 στο δεύτερο) μαθητές. Τα δύο σχολεία επιλέχτηκαν με βάση γεωγραφικά και κοινωνικά κριτήρια, προκειμένου να υπάρξει μια αντιπροσωπευτική κατανομή μαθητών από διαφορετικά κοινωνικοοικονομικά υπόβαθρα. *Ο ελάχιστος αριθμός του δείγματος ορίζεται στους 100 μαθητές, σε σύνολο 437 μαθητών, όπως έχει προαναφερθεί πιο πάνω*. Λόγω του ότι η συμμετοχή στο ερωτηματολόγιο ήταν εθελοντική , ήταν εξορισμού αδύνατο να υπάρξει 100 % εγγύηση ότι θα συλλεγόταν ο ελάχιστος αριθμός δείγματος, ωστόσο εν τέλη ήταν εφικτό. Στόχος ήταν να συγκριθούν οι διατροφικές συνήθειες, οι διατροφικές διαταραχές και η επίδραση του body shaming μεταξύ μαθητών των δύο αυτών σχολείων. Πραγματοποιήθηκε πιλοτική μελέτη πριν τη διεξαγωγή της βασικής έρευνας, συνολικά στο ερευνητικό εργαλείο και ειδικότερα στην Κλίμακα BISS, υπό την επίβλεψη της Επιστημονικά Υπεύθυνης Καθηγήτριας κα. Γελαστοπούλου. Ουσιαστικά η πιλοτική μελέτη πραγματοποιήθηκε με σκοπό την αξιολόγηση της γλωσσικής σαφήνειας και της κατανόησης του ερωτηματολογίου από μαθητές γυμνασίου, με ιδιαίτερη έμφαση στο τμήμα της κλίμακας BISS, το οποίο μεταφράστηκε από την αγγλική γλώσσα. Παράλληλα, εξετάστηκε συνολικά η λειτουργικότητα όλων των ενοτήτων του ερωτηματολογίου (όπως η σαφήνεια των ερωτήσεων, η καταλληλότητα της διατύπωσης και η χρονική διάρκεια συμπλήρωσης). Το εργαλείο χορηγήθηκε πιλοτικά σε οικογένειες γνωστές της ερευνήτριας, με τους γονείς να το παραδίδουν στα παιδιά τους, μαθητές γυμνασίου, για τη συμπλήρωσή του. Συμπληρωματικά αναφέρω ότι τα ερωτηματολόγια αυτά δεν συμπεριλήφθηκαν στα αποτελέσματα της έρευνας. Συνολικά συλλέχθηκαν 240 ερωτηματολόγια και αυτά αναλύθηκαν για τη λήψη αποτελεσμάτων.

4.3 Διαμόρφωση-Δομή Ερευνητικού Εργαλείου

Το ερωτηματολόγιο είναι ένα ενιαίο αυτοσυμπληρούμενο ερευνητικό εργαλείο που περιλαμβάνει διάφορες ερωτήσεις, διαρθρωμένες σε 6 βασικές ενότητες (δημογραφικά, διατροφικές συνήθειες, διατροφικές διαταραχές, body image, μοναξιά και κοινωνική απομόνωση, body shaming). Οι ερωτήσεις ήταν κλειστού τύπου, με χρήση κλίμακας Likert, για την εκτίμηση της συμφωνίας ή διαφωνίας με κάθε δήλωση.

Υπάρχουν επίσης ορισμένες ανοιχτού τύπου ερωτήσεις για περαιτέρω ανάλυση συγκεκριμένων θεμάτων. Το ερευνητικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε για τη συλλογή δεδομένων στην παρούσα έρευνα αποτελείται από μια σειρά τυποποιημένων ερωτηματολογίων, τα οποία είχαν ως στόχο την αξιολόγηση των διατροφικών συνηθειών, των πιθανών διατροφικών διαταραχών, της εικόνας σώματος, του body shaming και της ψυχολογικής κατάστασης των μαθητών.

Η δημιουργία αυτού του ερευνητικού εργαλείου εξασφάλισε την πλήρη κάλυψη των βασικών θεμάτων της έρευνας, ενώ ταυτόχρονα διασφάλισε την ευκολία χρήσης και την κατανόηση από τους μαθητές. Πιο αναλυτικά στο αρχικό μέρος υπήρχαν δημογραφικά χαρακτηριστικά και ερωτήσεις διατροφικών συνηθειών – και ακολουθούν τα εξής:

Εργαλεία Έρευνας (Κλίμακες)

Body Image States Scale (BISS)

Η BISS μετρά τη στιγμιαία, δηλαδή την παροδική, συναισθηματική αντίληψη που έχει το άτομο για την εικόνα του σώματός του. Αποτελείται συνήθως από 6 δηλώσεις που σχετίζονται με το πώς αισθάνεται κανείς για την εμφάνιση και το σώμα του τη συγκεκριμένη στιγμή. Η βαθμολόγηση γίνεται σε κλίμακα Likert 1–9, όπου:

- **1** αντιστοιχεί σε εξαιρετικά αρνητικά συναισθήματα (π.χ. πολύ δυσαρεστημένος με την εμφάνιση),
- **5** αντιπροσωπεύει ουδέτερη στάση,
- **9** αντιστοιχεί σε εξαιρετικά θετικά συναισθήματα (π.χ. πολύ ικανοποιημένος με την εμφάνιση).

Οι τιμές όλων των ερωτήσεων αθροίζονται και διαιρούνται με τον αριθμό των δηλώσεων για τον υπολογισμό του μέσου όρου. Υψηλότερες βαθμολογίες υποδηλώνουν θετικότερη εικόνα σώματος τη δεδομένη στιγμή, ενώ χαμηλότερες βαθμολογίες δείχνουν μεγαλύτερη δυσαρέσκεια ή αρνητικά συναισθήματα για την εμφάνιση.

Eating Attitudes Test-13 (EAT-13)

Η EAT-13 αξιολογεί συμπτώματα και στάσεις που συνδέονται με διατροφικές διαταραχές, όπως αυστηρό περιορισμό της πρόσληψης τροφής, υπερφαγικά επεισόδια, ανησυχία για το βάρος ή την εικόνα σώματος. Αποτελείται από 13 δηλώσεις, στις οποίες οι συμμετέχοντες απαντούν σε πενταβάθμια κλίμακα συχνότητας:

- Ποτέ (0)
- Σπάνια (1)
- Μερικές φορές (2)
- Συχνά (3)
- Πάντα (4)

Ο συνολικός βαθμός προκύπτει από το άθροισμα όλων των απαντήσεων. Υψηλότερες τιμές υποδηλώνουν μεγαλύτερη παρουσία συμπτωμάτων ή στάσεων που σχετίζονται με διατροφικές διαταραχές. Συχνά χρησιμοποιείται ένα προκαθορισμένο όριο (cut-off score) για τον εντοπισμό ατόμων που ενδέχεται να χρήζουν περαιτέρω αξιολόγησης.

Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4)

Η PHQ-4 είναι μια εξαιρετικά σύντομη κλίμακα διαλογής που αξιολογεί συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης. Περιλαμβάνει τέσσερις ερωτήσεις – δύο σχετικές με αγχώδη συμπτώματα και δύο με καταθλιπτικά συμπτώματα. Οι απαντήσεις δίνονται σε τετραβάθμια κλίμακα:

- 0 = Καθόλου
- 1 = Μερικές ημέρες
- 2 = Πάνω από τις μισές ημέρες
- 3 = Σχεδόν κάθε μέρα

Ο συνολικός βαθμός κυμαίνεται από 0 έως 12. Επιπλέον, μπορούν να υπολογιστούν δύο υποκλίμακες (άγχους και κατάθλιψης) αθροίζοντας τα αντίστοιχα ζεύγη ερωτήσεων. Συνήθως:

- 0–2 υποδηλώνει ελάχιστα ή καθόλου συμπτώματα,
- 3–5 ήπια συμπτώματα,

- 6–8 μέτρια,
- 9–12 σοβαρή συμπτωματολογία.

Οι υψηλότερες τιμές υποδεικνύουν μεγαλύτερη σοβαρότητα και πιθανή ανάγκη για περαιτέρω αξιολόγηση από ειδικό ψυχικής υγείας.

Κριτήρια Ένταξης

- Μαθητές ηλικίας 12-15 ετών που φοιτούν στα δύο επιλεγμένα γυμνάσια της Πάτρας.
- Ικανότητα κατανόησης και συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων.
- Συγκατάθεση των γονέων ή κηδεμόνων για συμμετοχή στην έρευνα.
- Εθελοντική συμμετοχή με πλήρη ενημέρωση για το σκοπό της έρευνας.

Κριτήρια Αποκλεισμού

- Μαθητές που δεν έχουν λάβει τη συγκατάθεση των γονέων/κηδεμόνων τους ή δεν επιθυμούν να συμμετάσχουν.
- Μαθητές με σημαντικές δυσκολίες στην κατανόηση της ελληνικής γλώσσας.
- Μαθητές που συμμετέχουν ήδη σε θεραπευτικά προγράμματα για διατροφικές διαταραχές.

4.4 Περιγραφή Ερευνητικής Διαδικασίας

Η ερευνητική διαδικασία της παρούσας εργασίας ακολούθησε συγκεκριμένα βήματα, ξεκινώντας με την επιλογή του θέματος και την ανάπτυξη ενός ερευνητικού πρωτοκόλλου. Το πρωτόκολλο υποβλήθηκε για έγκριση στην Επιτροπή Δεοντολογίας και Ηθικής της Έρευνας του Πανεπιστημίου Πατρών, στην Συντονιστική Επιτροπή Διδασκόντων (Μέλη ΔΕΠ) του Π.Μ.Σ., καθώς και στην τριμελή επιτροπή αξιολόγησης της διπλωματικής εργασίας. Η επιλογή του θέματος, ο σχεδιασμός και η διεξαγωγή της έρευνας πραγματοποιήθηκαν υπό την καθοδήγηση και επίβλεψη της Επιστημονικά Υπεύθυνης, διασφαλίζοντας την ακρίβεια και την εγκυρότητα των αποτελεσμάτων.

Για την πραγματοποίηση της έρευνας έγινε λήψη άδειας από τη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση της Πάτρας, καθώς και από τους διευθυντές των γυμνασίων όπου διεξήχθη η μελέτη. Επιπλέον, εξασφαλίστηκε η συγκατάθεση των γονέων ή κηδεμόνων των

μαθητών, οι οποίοι ενημερωθήκαν πλήρως για τους σκοπούς και τις διαδικασίες της έρευνας. Η επιλογή του δείγματος έγινε με δειγματοληψία ευκολίας (6^{Ο} Γυμνάσιο Πατρών και 15^{ο} Γυμνάσιο Πατρών).

4.5 Ανάλυση Δεδομένων

Η ανάλυση των δεδομένων της παρούσας έρευνας πραγματοποιήθηκε σε διάφορα στάδια, προκειμένου να εξασφαλιστεί η πλήρης κατανόηση και αξιολόγηση των πληροφοριών που συλλέχθηκαν από τους μαθητές. Το πρόγραμμα που χρησιμοποιήθηκε για την ανάλυση είναι ***το SPSS (Statistical Package for the Social Sciences)***, καθώς προσφέρει ένα ευρύ φάσμα εργαλείων για τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων.

4.6 Διασφάλιση Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων Συμμετεχόντων-Ζητήματα Δεοντολογίας

Η προστασία των προσωπικών δεδομένων των συμμετεχόντων και η τήρηση των δεοντολογικών κανόνων αποτελεί προτεραιότητα στην παρούσα έρευνα. Η διασφάλιση της εμπιστευτικότητας και της εθελοντικής συμμετοχής των μαθητών είναι ουσιώδεις παράμετροι για την τήρηση των ηθικών προτύπων που διέπουν την επιστημονική έρευνα. Στα πλαίσια αυτής της έρευνας, ακολουθήθηκαν τα παρακάτω βήματα για την προστασία των δεδομένων των συμμετεχόντων:

Τα ερωτηματολόγια που συμπληρώθηκαν από τους μαθητές πραγματοποιήθηκαν με ηλεκτρονική μορφή και χρησιμοποιήθηκαν ηλεκτρονικοί υπολογιστές των σχολείων. Τα ερωτηματολόγια που συμπληρώθηκαν από τους μαθητές ήταν ανώνυμα και διατέθηκαν σε ηλεκτρονική μορφή μέσω της πλατφόρμας LimeSurvey. Η συμπλήρωση πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια του σχολικού ωραρίου με χρήση των ηλεκτρονικών υπολογιστών που διαθέτουν τα σχολεία, σε ελεγχόμενο περιβάλλον και παρουσία του υπεύθυνου εκπαιδευτικού.

Όλα τα δεδομένα που συλλέχθηκαν παραμένουν εμπιστευτικά και χρησιμοποιήθηκαν αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς. Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν μέσω της πλατφόρμας LimeSurvey εξάγονται από την ερευνήτρια σε προστατευμένο ψηφιακό αρχείο (με κωδικό πρόσβασης), αποθηκευμένο σε φορητή συσκευή ή/και υπολογιστή

με ασφάλεια (antivirus, firewall, περιορισμένη πρόσβαση). Τα αρχεία αυτά δεν διαμοιράστηκαν σε τρίτους και χρησιμοποιήθηκαν αποκλειστικά για την επιστημονική ανάλυση.

Κατά την ανάλυση μέσω του στατιστικού λογισμικού SPSS, τηρήθηκαν αντίστοιχα πρωτόκολλα ασφαλείας. Τα παραγόμενα αρχεία της ανάλυσης θα φυλάσσονται στον ίδιο προστατευμένο φάκελο και θα έχουν πρόσβαση μόνο η ερευνήτρια και η επιστημονικά υπεύθυνη. Όλα τα δεδομένα θα διατηρηθούν μόνο για όσο διάστημα απαιτείται για την ολοκλήρωση της διπλωματικής εργασίας και θα καταστραφούν με ασφαλή τρόπο μετά την ολοκλήρωσή της.

Η συμμετοχή των μαθητών στην έρευνα ήταν εθελοντική και πραγματοποιήθηκε μόνο με την προγενέστερη συγκατάθεση των γονέων ή κηδεμόνων τους. Παρασχέθηκαν πλήρεις πληροφορίες σχετικά με τους στόχους της έρευνας, τη διαδικασία συλλογής δεδομένων, και τα δικαιώματα των συμμετεχόντων. Στους γονείς/κηδεμόνες χορηγήθηκε από τη διεύθυνση του σχολείου το έντυπο συγκατάθεσης για τη συμμετοχή στην έρευνα, ενώ οι μαθητές ενημερώθηκαν ότι μπορούν να αποχωρήσουν από την έρευνα οποιαδήποτε στιγμή χωρίς συνέπειες.

Πριν την έναρξη της έρευνας, λήφθησαν όλες οι απαραίτητες άδειες από τις αρμόδιες αρχές. Αυτό περιλαμβάνει την έγκριση από τη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση της Πάτρας, προκειμένου να επιτραπεί η είσοδος στα σχολεία, καθώς και τη συνεργασία των διευθυντών των σχολείων για την ομαλή διεξαγωγή της έρευνας.

Η παρούσα έρευνα συμμορφώνεται πλήρως με την ισχύουσα ελληνική και ευρωπαϊκή νομοθεσία περί προστασίας προσωπικών δεδομένων. Ειδικότερα, εφαρμόστηκαν τα εξής νομικά πλαίσια:

- **Κανονισμός (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου** (Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων – **GDPR**), και ιδίως τα άρθρα 6 (Νομιμότητα επεξεργασίας), 9 (Ειδικές κατηγορίες δεδομένων) και 13 (Υποχρέωση ενημέρωσης).
- **Νόμος 4624/2019** (ΦΕΚ 137/Α/29.08.2019) – Εθνική εφαρμογή του GDPR στην Ελλάδα.

- **Νόμος 2472/1997** (για την προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα) για θέματα που δεν καλύπτονται ή εξακολουθούν να ισχύουν συμπληρωματικά.
- **Εγκύκλιοι και κατευθυντήριες οδηγίες της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (ΑΠΔΠΧ)**.

Όλα τα δεδομένα που συλλέγονται στο πλαίσιο της έρευνας θα:

- Χρησιμοποιούνται αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς.
- Φυλάσσονται με ασφάλεια, χωρίς πρόσβαση τρίτων μη εξουσιοδοτημένων προσώπων.
- Διαγράφονται με ασφαλή τρόπο μετά την ολοκλήρωση της έρευνας, σύμφωνα με τις προβλεπόμενες διαδικασίες.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σύμφωνα με τα πρότυπα δεοντολογίας και τις ηθικές αρχές που ορίζονται από την Επιτροπή Βιοηθικής του Πανεπιστημίου Πατρών. Το ερευνητικό πρωτόκολλο έχει ήδη υποβληθεί και εγκριθεί από την Επιτροπή Δεοντολογίας και Ηθικής της Έρευνας του Πανεπιστημίου Πατρών, την Συντονιστική Επιτροπή Διδασκόντων και της Τριμελούς Συμβουλευτικής Επιτροπής της φοιτήτριας, εξασφαλίζοντας ότι οι διαδικασίες που θα ακολουθηθούν είναι σύμφωνες με τους κανόνες ηθικής έρευνας και προστασίας των συμμετεχόντων.

Οι συμμετέχοντες είχαν το δικαίωμα να αποχωρήσουν από την έρευνα οποιαδήποτε στιγμή, χωρίς να χρειάζεται να αιτιολογήσουν την απόφασή τους. Αυτό το δικαίωμα θα ανακοινωθεί σαφώς τόσο στους γονείς όσο και στους μαθητές πριν τη συμμετοχή τους.

Τα δεδομένα χρησιμοποιήθηκαν μόνο για τους σκοπούς αυτής της έρευνας και δεν θα διατεθούν σε τρίτους. Μετά την ολοκλήρωση της έρευνας και αφού παρουσιαστεί η μελέτη, τα δεδομένα θα διαγραφούν, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία περί προστασίας προσωπικών δεδομένων (Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων - GDPR).

Με τις παραπάνω διαδικασίες και τα κατάλληλα μέτρα διασφάλισης, η έρευνα διεξήχθη με πλήρη σεβασμό στα δικαιώματα των μαθητών και των οικογενειών τους, τηρώντας τα υψηλότερα δεοντολογικά πρότυπα.

4.7 Προτάσεις για Μελλοντική Έρευνα

Μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να επεκτείνουν τα ευρήματα της παρούσας μελέτης σε διάφορους τομείς. Αρχικά, η διεύρυνση του δείγματος σε μαθητές από διαφορετικές πόλεις ή περιοχές της Ελλάδας θα επέτρεπε την καλύτερη κατανόηση των διαφορών που προκύπτουν σε διαφορετικά κοινωνικοοικονομικά πλαίσια. Επιπλέον, η συμπερίληψη μεγαλύτερου εύρους ηλικιών, όπως μαθητές λυκείου ή φοιτητές, θα βοηθούσε στη μελέτη της εξέλιξης των αντιλήψεων για το σώμα κατά τη μετάβαση στην ενηλικίωση.

Μια ποιοτική προσέγγιση με συνεντεύξεις θα μπορούσε επίσης να προσφέρει εις βάθος κατανόηση των εμπειριών body shaming. Επίσης, έρευνες που θα αξιολογούν εκπαιδευτικές παρεμβάσεις για την προαγωγή της αποδοχής της εικόνας σώματος θα ήταν χρήσιμες για την πρόληψη διατροφικών διαταραχών. Τέλος, η σύνδεση του body shaming με άλλες ψυχολογικές διαταραχές, όπως το άγχος και η κατάθλιψη, καθώς και η διερεύνηση των απόψεων γονέων και εκπαιδευτικών, θα παρείχαν μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα του φαινομένου και των επιπτώσεών του στους εφήβους.

4.8 Χρονοδιάγραμμα Υλοποίησης

Το προτεινόμενο χρονοδιάγραμμα υλοποίησης της μελλοντικής έρευνας, με διάρκεια 6 μηνών (30 Μαρτίου έως 30 Σεπτεμβρίου 2025), περιλαμβάνει τα εξής στάδια:

Μήνας 1ος: Προετοιμασία και Σχεδιασμός

- Οριστικοποίηση των ερευνητικών στόχων και ερωτημάτων: Καθορισμός των κύριων στόχων της έρευνας και των συγκεκριμένων ερωτημάτων που θα διερευνηθούν.
- Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και συλλογή πληροφοριών: Συστηματική ανασκόπηση των υφιστάμενων ερευνών για τον σακχαρώδη διαβήτη, τις

διατροφικές συνήθειες και την ποιότητα ζωής, προκειμένου να αναγνωριστούν ερευνητικά κενά και να τεκμηριωθεί η αναγκαιότητα της μελέτης.

Μήνες 2ος-3ος: Σχεδιασμός Πρωτοκόλλου και Έγκριση

- Σύνταξη του ερευνητικού πρωτοκόλλου: Αναλυτική περιγραφή του σχεδίου της έρευνας, των μεθόδων συλλογής δεδομένων και των εργαλείων που θα χρησιμοποιηθούν.
- Υποβολή για έγκριση: Κατάθεση του πρωτοκόλλου στις επιτροπές βιοηθικής και δεοντολογίας-Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση για έγκριση, διασφαλίζοντας τη συμμόρφωση με τους κανονισμούς για την προστασία προσωπικών δεδομένων.

Μήνες 4ος-5ος: Συλλογή Δεδομένων

- Εφαρμογή του πρωτοκόλλου και συλλογή δεδομένων: Διανομή ερωτηματολογίων στους συμμετέχοντες και καταγραφή των απαντήσεων, με ασφαλή αποθήκευση των δεδομένων.
- Προκαταρκτική ανάλυση: Πρώτη ανάλυση των δεδομένων για τον εντοπισμό τυχόν προβλημάτων και την εξαγωγή αρχικών παρατηρήσεων.

Μήνας 6ος: Ανάλυση και Ερμηνεία Δεδομένων

- Στατιστική ανάλυση: Χρήση του λογισμικού SPSS για την ανάλυση των δεδομένων, υπολογισμός δεικτών όπως το Cronbach’s alpha και εφαρμογή στατιστικών τεχνικών.
- Ερμηνεία και σύνταξη κειμένου: Ερμηνεία των αποτελεσμάτων και σύνταξη της τελικής αναφοράς με τα συμπεράσματα της έρευνας και προτάσεις για μελλοντική μελέτη.

Αυτό το χρονοδιάγραμμα εξασφαλίζει τη συστηματική και αποδοτική διεξαγωγή της έρευνας εντός των καθορισμένων χρονικών ορίων, επιτρέποντας παράλληλα αρκετό χρόνο για ανάλυση και ερμηνεία των αποτελεσμάτων.

Κεφάλαιο 5ο: Αποτελέσματα Μελέτης

5.1 Εισαγωγή Αποτελεσμάτων

Τα δεδομένα που αντλήθηκαν από τα ηλεκτρονικά συμπληρωμένα ερωτηματολόγια, εξήχθησαν σε αρχείο excel και ελέγχθηκαν για την πληρότητα και την ορθότητά τους. Μετά από κατάλληλη κωδικοποίηση, μεταφέρθηκαν σε ειδικά διαμορφωμένη βάση του λογισμικού στατιστικών αναλύσεων SPSS 28. Η κάθε στήλη της βάσης αντιπροσωπεύει τις απαντήσεις όλων των ερωτώμενων σε μια ερώτηση. Η κάθε γραμμή της βάσης αντιπροσωπεύει τις απαντήσεις ενός ερωτώμενου.

Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά φύλο, τάξη, εθνικότητα, οικογενειακή κατάσταση, μορφωτικό επίπεδο μητέρας, μορφωτικό επίπεδο πατέρα, διαμονή και είδος οικίας, όπως και οι ερωτήσεις για τις διατροφικές συνήθειες, είναι κατηγορικές μεταβλητές. Για την περιγραφική στατιστική ανάλυσή τους χρησιμοποιήθηκαν πίνακες συχνοτήτων-ποσοστών, ραβδογράμματα ποσοστών, διαγράμματα πίτας και πίνακες διπλής εισόδου. Για την επαγωγική στατιστική ανάλυσή τους χρησιμοποιήθηκε το Pearson Chi-Square test ή τα Likelihood ratio test και Linear-by-Linear Association, στην περίπτωση που παραβιάζονταν οι προϋποθέσεις του πρώτου. Τα τεστ αυτά εντοπίζουν πιθανές στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ κατηγορικών μεταβλητών.

Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά ηλικία και BMI αποτελούν αριθμητικές μεταβλητές, ενώ οι κλίμακες ερωτήσεων EAT-13, PHQ-4 και BISS αποτελούν ιεραρχικές μεταβλητές. Για την περιγραφική στατιστική ανάλυσή τους χρησιμοποιήθηκαν τα στατιστικά μέτρα ελάχιστο, μέγιστο, μέση τιμή, τυπική απόκλιση, διάμεσος, όπως και ραβδογράμματα μέσων όρων. Για την επαγωγική στατιστική ανάλυσή τους χρησιμοποιήθηκαν τα μη παραμετρικά Mann-Whitney test (διερεύνηση πιθανών στατιστικά σημαντικών διαφορών μεταξύ των κατανομών απαντήσεων 2 ανεξάρτητων ομάδων) και Kruskal-Wallis test (διερεύνηση πιθανών στατιστικά σημαντικών διαφορών μεταξύ των κατανομών απαντήσεων 3+ ανεξάρτητων ομάδων).

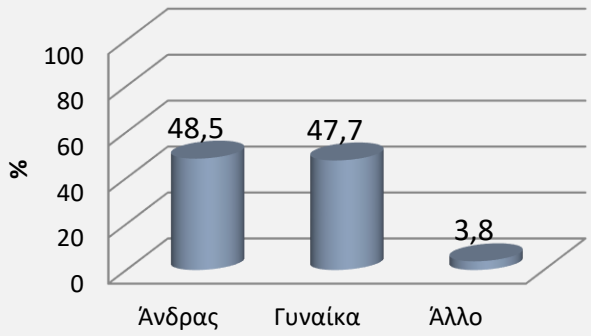
Οι πιθανές συσχετίσεις μεταξύ των αριθμητικών και ιεραρχικών μεταβλητών διερευνήθηκαν με το μη παραμετρικό συντελεστή συσχέτισης Spearman’s Rho. Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας όλων των τεστ είναι α=5%.

5.2 Δημογραφικά Χαρακτηριστικά

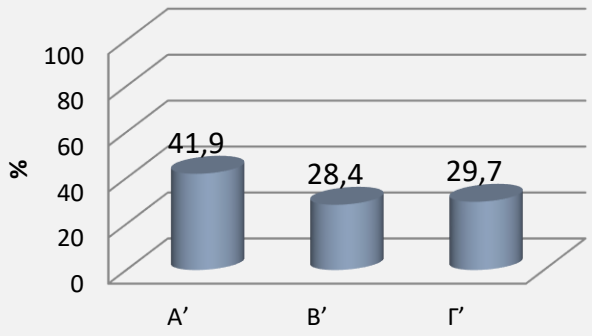
Πίνακας 1 ***: Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος (N=239)***

			ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ (N)	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
ΦΥΛΟ	***Άνδρας***		114	48,5
	Γυναίκα		112	47,7
	Άλλο		9	3,8
ΤΑΞΗ	***Α'***		99	41,9
	Β'		67	28,4
	Γ'		70	29,7
ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ	***Ελληνική***		212	93,0
	Άλλο		16	7,0
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	***Έγγαμοι***		167	74,6
	Διαζευγμένοι		54	24,1
	Άλλο		3	1,3
ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΜΗΤΕΡΑΣ	***Γυμνάσιο***		9	4,1
	Λύκειο		61	27,7
	Πανεπιστήμιο-ΤΕΙ		77	35,0
	Μεταπτυχιακό		48	21,8
	Διδακτορικό		25	11,4
ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΠΑΤΕΡΑ	***Γυμνάσιο***		24	10,9
	Λύκειο		76	34,4
	Πανεπιστήμιο-ΤΕΙ		64	29,0
	Μεταπτυχιακό		32	14,5
	Διδακτορικό		25	11,3
ΔΙΑΜΟΝΗ	***Μονοκατοικία***		111	48,1
	Πολυκατοικία		120	51,9
Η ΟΙΚΙΑ ΕΙΝΑΙ	***Ιδιόκτητη***		156	67,2
	Με ενοικίαση		76	32,8
ΗΛΙΚΙΑ	Ελάχιστο	Μέγιστο	Μέση τιμή	Τ.Α.
	12	16	13,72	1,00
ΒΜΙ	Ελάχιστο	Μέγιστο	Μέση τιμή	Τ.Α.
	12,46	51,20	20,31	3,70

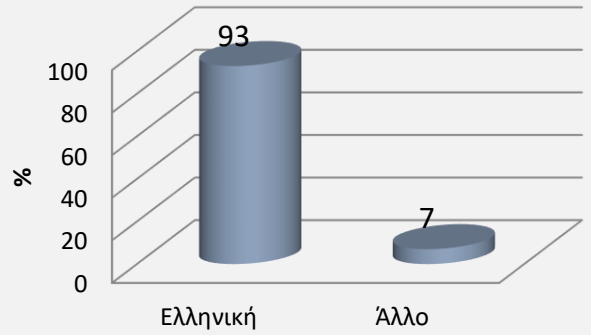
ΦΥΛΟ



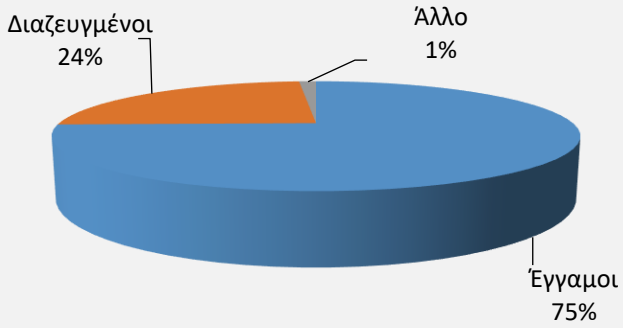
ΤΑΞΗ



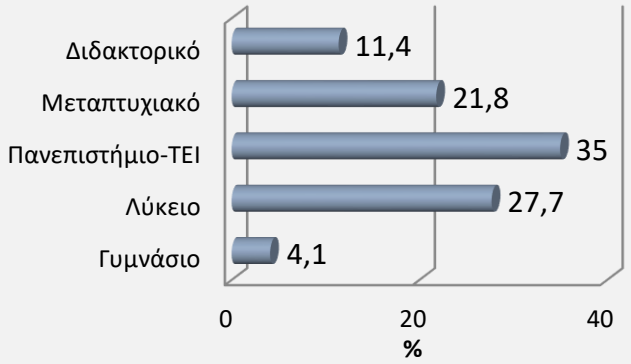
ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ



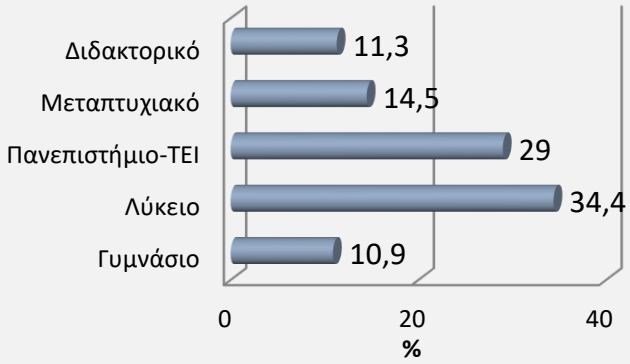
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ



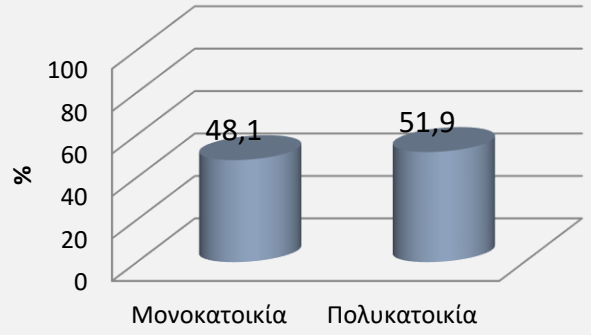
ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΜΗΤΕΡΑΣ



ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΠΑΤΕΡΑ



ΔΙΑΜΟΝΗ



Η ΟΙΚΙΑ ΕΙΝΑΙ

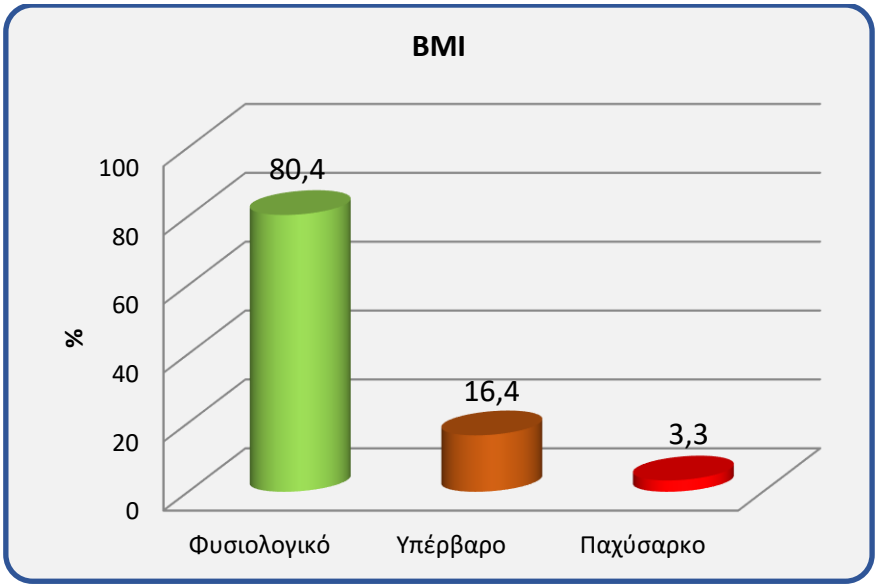


Διάγραμμα 1: Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος (N=239)

Το δείγμα μοιράζεται σχεδόν ισοβαρώς μεταξύ ανδρών (48,5%) και γυναικών (47,7%), αλλά υπάρχει και ένα 3,8% που δήλωσε «Άλλο». Τα παιδιά προέρχονται και από τις τρεις τάξεις, με το μεγαλύτερο ποσοστό (41,9%) να προέρχεται από την Α' τάξη. Η μεγάλη πλειονότητα των μαθητών (93,0%) έχει ελληνική εθνικότητα, ενώ η μεγάλη πλειονότητα των γονέων τους είναι έγγαμοι (74,6%). Το μορφωτικό επίπεδο μητέρας ποικίλει, με την πλειονότητα να κατέχει πτυχίο ΑΕΙ-ΤΕΙ (35,0%), Μεταπτυχιακό (21,8%) και Διδακτορικό τίτλο (11,4%). Το μορφωτικό επίπεδο πατέρα, επίσης ποικίλει, με την πλειονότητα να κατέχει απολυτήριο Λυκείου (34,4%) και πτυχίο ΑΕΙ-ΤΕΙ (29,0%). Τα μέλη του δείγματος διαμένουν, με περίπου ίδια ποσοστά, σε μονοκατοικίες (48,1%) και πολυκατοικίες (51,9%), ενώ οι περισσότερες κατοικίες είναι ιδιόκτητες (67,2%). Η μέση ηλικία των ερωτώμενων ήταν 13,72 (ελάχιστη 12 και μέγιστη 16), ενώ το μέσο BMI ήταν 20,31 (ελάχιστο 12,46 και μέγιστο 51,20).

Πίνακας 2: ***BMI (N=214)***

		ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ (N)	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
BMI	***Φυσιολογικό***	172	80,4
	Υπέρβαρο	35	16,4
	Παχύσαρκο	7	3,3



Διάγραμμα 2: **BMI (N=214)**

Το δημογραφικό χαρακτηριστικό BMI εξετάστηκε και ως κατηγορική μεταβλητή, με κατάλληλη επανακωδικοποίηση των τιμών της. Παρατηρούμε ότι η πλειονότητα των παιδιών έχουν φυσιολογικές τιμές BMI (80,4%), αλλά υπάρχει και ένα σημαντικό ποσοστό υπέρβαρων (16,4%). Επίσης, υπάρχουν και 3,3% παχύσαρκων παιδιών.

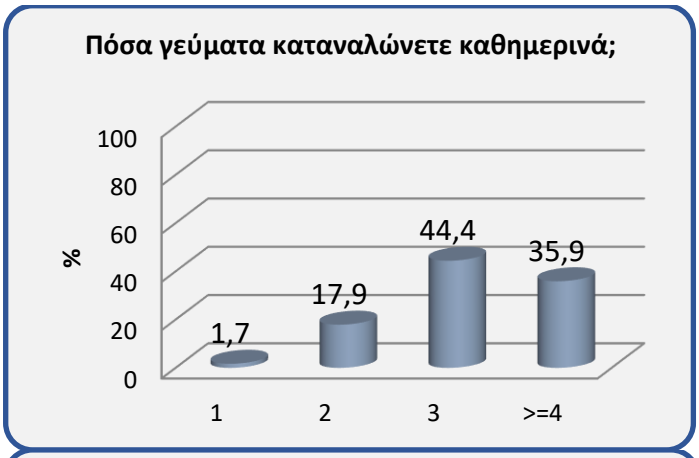
5.3 Διατροφικές συνήθειες

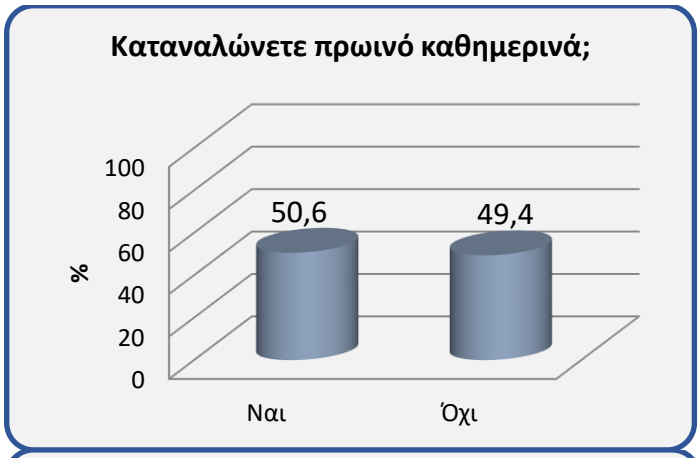
Με μια σειρά ερωτήσεων κλειστού τύπου, διερευνώνται οι διατροφικές συνήθειες των συμμετεχόντων στην έρευνα (συχνότητα κατανάλωσης διαφόρων τροφίμων και ποτών, ιδιαίτερες διατροφές κλπ.).

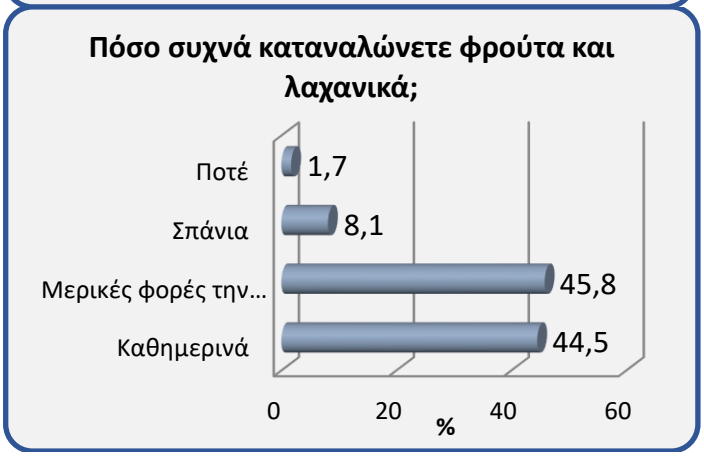
Πίνακας 3: ***Διατροφικές συνήθειες.***

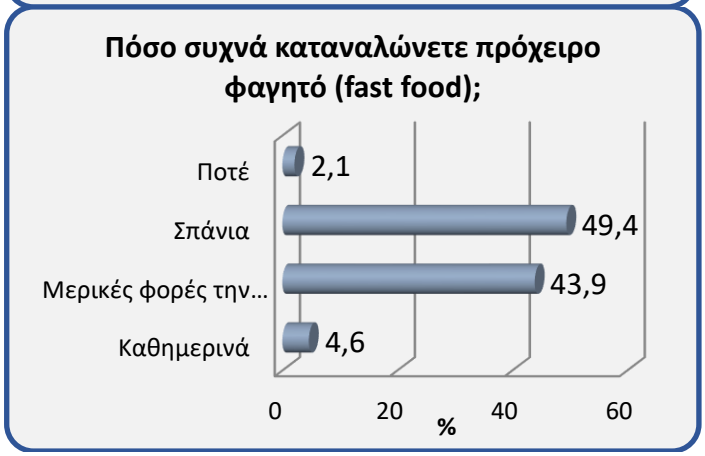
		ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ (N)	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
Πόσα γεύματα καταναλώνετε καθημερινά;	***1***	4	1,7
	2	42	17,9
	3	104	44,4
	>=4	84	35,9
Καταναλώνετε πρωινό καθημερινά;	***Ναι***	120	50,6
	Όχι	117	49,4
Πόσο συχνά καταναλώνετε φρούτα και λαχανικά;	***Καθημερινά***	105	44,5
	Μερικές φορές την εβδομάδα	108	45,8
	Σπάνια	19	8,1
	Ποτέ	4	1,7
Πόσο συχνά καταναλώνετε πρόχειρο φαγητό (fast food);	***Καθημερινά***	11	4,6
	Μερικές φορές την εβδομάδα	104	43,9
	Σπάνια	117	49,4
	Ποτέ	5	2,1
Πόσο συχνά πίνετε αναψυκτικά ή ποτά με ζάχαρη;	***Καθημερινά***	29	12,3
	Μερικές φορές την εβδομάδα	100	42,6
	Σπάνια	85	36,2
	Ποτέ	21	8,9
Έχετε κάποια ιδιαίτερη διατροφή (π.χ. χορτοφαγική, διατροφή χωρίς γλουτένη κ.λπ.);	***Ναι***	10	4,2
	Όχι	227	95,8

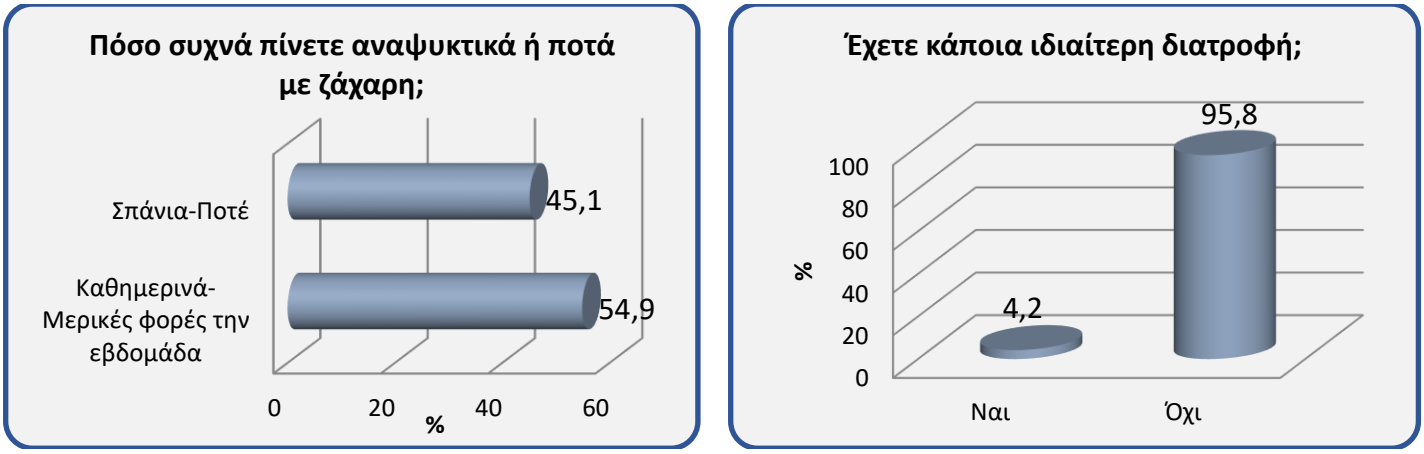
Το ποσοστό των ερωτώμενων μαθητών που καταναλώνουν 3 γεύματα είναι 44,4% και το ποσοστό των μαθητών που καταναλώνουν τουλάχιστον 4 γεύματα ανέρχεται σε 35,9%. Πάντως, υπάρχουν και μαθητές που καταναλώνουν 2 (17,9%) ή και 1 γεύμα την ημέρα (1,7%). Οι μαθητές που καταναλώνουν καθημερινά πρωινό (50,6%) είναι περίπου ισάριθμοι με αυτούς που δεν το κάνουν (49,4%). Επίσης, η πλειονότητα των ερωτώμενων καταναλώνει φρούτα και λαχανικά καθημερινά (44,5%) ή μερικές φορές την εβδομάδα (45,8%), καταναλώνει πρόχειρο φαγητό (fast food) μερικές φορές την εβδομάδα (43,9%) ή σπάνια (49,4%) και πίνει αναψυκτικά - ποτά με ζάχαρη μερικές φορές την εβδομάδα (42,6%) ή σπάνια (36,2%). Τέλος, μόνο το 4,2% των μαθητών έχει κάποια ιδιαίτερη διατροφή (π.χ. χορτοφαγική, διατροφή χωρίς γλουτένη κ.λπ.).











Διάγραμμα 3: **Διατροφικές συνήθειες.**

Προκειμένου να διερευνήσουμε πιθανές συσχετίσεις των διαφόρων κατηγορικών δημογραφικών χαρακτηριστικών με τις διατροφικές συνήθειες, διενεργήσαμε κατάλληλα στατιστικά τεστ.

Πίνακας 4: ***Διατροφικές συνήθειες – Φύλο***

		ΦΥΛΟ		
		Άνδρας (N=114)	***Γυναίκα (N=112)***	***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
Πόσα γεύματα καταναλώνετε καθημερινά;	***1***	1,8	1,8	0,343
	2	15,2	20,7	
	3	45,5	44,1	
	>=4	37,5	33,3	
		100,0	100,0	
Καταναλώνετε πρωινό καθημερινά;	***Ναι***	62,3	35,7	0,000**
	Όχι	37,7	64,3	
		100,0	100,0	
Πόσο συχνά καταναλώνετε φρούτα και λαχανικά;	***Καθημερινά***	48,7	42,9	0,437
	Μερικές φορές την εβδομάδα	43,4	47,3	
	Σπάνια	7,1	9,8	
	Ποτέ	0,9	0,0	
		100,0	100,0	
Πόσο συχνά καταναλώνετε πρόχειρο φαγητό (fast food);	***Καθημερινά***	3,5	3,6	0,739
	Μερικές φορές την εβδομάδα	45,6	42,0	
	Σπάνια	48,2	52,7	
	Ποτέ	2,6	1,8	
		100,0	100,0	
Πόσο συχνά πίνετε αναψυκτικά ή ποτά με ζάχαρη;	***Καθημερινά***	13,4	8,9	0,571
	Μερικές φορές την εβδομάδα	38,4	46,4	
	Σπάνια	38,4	35,7	
	Ποτέ	9,8	8,9	
		100,0	100,0	
Έχετε κάποια ιδιαίτερη διατροφή (π.χ. χορτοφαγική, διατροφή χωρίς γλουτένη κ.λπ.);	***Ναι***	6,1	2,7	0,199
	Όχι	93,9	97,3	
		100,0	100,0	

[1] Pearson Chi-Square test ή Likelihood ratio test ή Linear-by-Linear Association

Το ποσοστό των ανδρών που καταναλώνει πρωινό καθημερινά (62,3%) είναι στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερο από το αντίστοιχο ποσοστό των γυναικών (35,7%), με $p<0.05$. Οι υπόλοιπες διατροφικές συνήθειες δεν επηρεάζονται από το φύλο ($p>0.05$).

Πίνακας 5: ***Διατροφικές συνήθειες – Τάξη***

		ΤΑΞΗ			
		Α' ***(N=99)***	***Β'*** ***(N=67)***	***Γ'*** ***(N=70)***	***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
Πόσα γεύματα καταναλώνετε καθημερινά;	***1***	3,1	1,5	0,0	0,199
	2	18,4	22,4	11,8	
	3	42,9	43,3	48,5	
	>=4	35,7	32,8	39,7	
		100,0	100,0	100,0	
Καταναλώνετε πρωινό καθημερινά;	***Ναι***	53,5	46,3	51,4	0,651
	Όχι	46,5	53,7	48,6	
		100,0	100,0	100,0	
Πόσο συχνά καταναλώνετε φρούτα και λαχανικά;	***Καθημερινά***	51,5	43,9	35,7	0,05*
	Μερικές φορές την εβδομάδα	41,4	43,9	52,9	
	Σπάνια	5,1	12,1	8,6	
	Ποτέ	2,0	0,0	2,9	
		100,0	100,0	100,0	
Πόσο συχνά καταναλώνετε πρόχειρο φαγητό (fast food);	***Καθημερινά***	4,0	3,0	7,1	0,001**
	Μερικές φορές την εβδομάδα	28,3	47,8	61,4	
	Σπάνια	67,7	49,3	24,3	
	Ποτέ	0,0	0,0	7,1	
		100,0	100,0	100,0	
Πόσο συχνά πίνετε αναψυκτικά ή ποτά με ζάχαρη;	***Καθημερινά***	12,2	10,4	14,5	0,005**
	Μερικές φορές την εβδομάδα	32,7	41,8	56,5	
	Σπάνια	49,0	37,3	17,4	
	Ποτέ	6,1	10,4	11,6	

		ΤΑΞΗ			
		Α' ***(N=99)***	***Β'*** ***(N=67)***	***Γ'*** ***(N=70)***	***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
		100,0	100,0	100,0	
Έχετε κάποια ιδιαίτερη διατροφή (π.χ. χορτοφαγική, διατροφή χωρίς γλουτένη κ.λπ.);	***Ναι***	5,1	7,5	0,0	0,022*
	Όχι	94,9	92,5	100,0	
		100,0	100,0	100,0	

[1] Pearson Chi-Square test ή Likelihood ratio test ή Linear-by-Linear Association

Όσο μεγαλύτερη είναι η τάξη των μαθητών τόσο μικραίνει το ποσοστό καθημερινής κατανάλωσης φρούτων και λαχανικών (51,5% για την Α' τάξη, 43,9% για τη Β' τάξη και 35,7% για τη Γ' τάξη). Επίσης, φαίνεται ότι όσο μεγαλύτερη είναι η τάξη των μαθητών τόσο μεγαλώνει το ποσοστό αυτών που καταναλώνουν πρόχειρο φαγητό (fast food) μερικές φορές την εβδομάδα (28,3% για την Α' τάξη, 47,8% για τη Β' τάξη και 61,4% για τη Γ' τάξη). Παρομοίως, όσο μεγαλύτερη είναι η τάξη των μαθητών τόσο μεγαλώνει το ποσοστό αυτών που πίνουν αναψυκτικά ή ποτά με ζάχαρη μερικές φορές την εβδομάδα (32,7% για την Α' τάξη, 41,8% για τη Β' τάξη και 56,5% για τη Γ' τάξη). Τέλος, μόνο οι μαθητές Γ' τάξης έχουν μηδενικό ποσοστό ατόμων με κάποια ιδιαίτερη διατροφή. Όλες οι προαναφερθείσες διαφορές είναι στατιστικά σημαντικές με $p<0.05$.

Πίνακας 6: ***Διατροφικές συνήθειες – Εθνικότητα***

		ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ		
		Ελληνική (N=212)	***Άλλο (N=16)***	***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
Πόσα γεύματα καταναλώνετε καθημερινά;	***1***	1,4	6,3	0,272
	2	17,1	31,3	
	3	45,7	25,0	
	>=4	35,7	37,5	
		100,0	100,0	
Καταναλώνετε πρωινό καθημερινά;	***Ναι***	51,9	37,5	0,267
	Όχι	48,1	62,5	
		100,0	100,0	
Πόσο συχνά καταναλώνετε φρούτα και λαχανικά;	***Καθημερινά***	43,1	50,0	0,691
	Μερικές φορές την εβδομάδα	46,9	37,5	
	Σπάνια	9,0	0,0	
	Ποτέ	0,9	12,5	
		100,0	100,0	
Πόσο συχνά καταναλώνετε πρόχειρο φαγητό (fast food);	***Καθημερινά***	3,8	18,8	0,036*
	Μερικές φορές την εβδομάδα	42,0	43,8	
	Σπάνια	51,9	37,5	
	Ποτέ	2,4	0,0	
		100,0	100,0	
Πόσο συχνά πίνετε αναψυκτικά ή ποτά με ζάχαρη;	***Καθημερινά***	9,0	50,0	0,000**
	Μερικές φορές την εβδομάδα	42,4	37,5	
	Σπάνια	38,6	12,5	
	Ποτέ	10,0	0,0	
		100,0	100,0	
Έχετε κάποια ιδιαίτερη διατροφή (π.χ. χορτοφαγική, διατροφή χωρίς γλουτένη κ.λπ.);	***Ναι***	3,8	6,3	0,648
	Όχι	96,2	93,8	
		100,0	100,0	

[1] Pearson Chi-Square test ή Likelihood ratio test ή Linear-by-Linear Association

Τα ποσοστά των μαθητών με ελληνική εθνικότητα, που καταναλώνουν πρόχειρο φαγητό σπάνια (51,9%) ή ποτέ (2,4%), είναι στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερα από τα αντίστοιχα ποσοστά των μαθητών με άλλη εθνικότητα (37,5% και 0,0% αντίστοιχα). Επίσης, τα ποσοστά των μαθητών με ελληνική εθνικότητα, που πίνουν αναψυκτικά-ποτά με ζάχαρη σπάνια (38,6%) ή ποτέ (10,0%), είναι στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερα από τα αντίστοιχα ποσοστά των μαθητών με άλλη εθνικότητα (12,5% και 0,0% αντίστοιχα).

Πίνακας 7: ***Διατροφικές συνήθειες – Οικογενειακή κατάσταση***

		ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ		
		Έγγαμοι (N=167)	***Διαζευγμένοι (N=54)***	***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
Πόσα γεύματα καταναλώνετε καθημερινά;	***1***	1,2	1,9	0,048*
	2	13,9	30,2	
	3	46,7	35,8	
	>=4	38,2	32,1	
		100,0	100,0	
Καταναλώνετε πρωινό καθημερινά;	***Ναι***	53,9	42,6	0,149
	Όχι	46,1	57,4	
		100,0	100,0	
Πόσο συχνά καταναλώνετε φρούτα και λαχανικά;	***Καθημερινά***	46,4	38,9	0,209
	Μερικές φορές την εβδομάδα	45,2	48,1	
	Σπάνια	7,8	11,1	
	Ποτέ	0,6	1,9	
		100,0	100,0	
Πόσο συχνά καταναλώνετε πρόχειρο φαγητό (fast food);	***Καθημερινά***	3,0	5,6	0,498
	Μερικές φορές την εβδομάδα	45,5	40,7	
	Σπάνια	50,9	46,3	
	Ποτέ	0,6	7,4	

		100,0	100,0	
Πόσο συχνά πίνετε αναψυκτικά ή ποτά με ζάχαρη;	***Καθημερινά***	10,2	13,2	0,135
	Μερικές φορές την εβδομάδα	38,9	52,8	
	Σπάνια	39,5	30,2	
	Ποτέ	11,4	3,8	
		100,0	100,0	
Έχετε κάποια ιδιαίτερη διατροφή (π.χ. χορτοφαγική, διατροφή χωρίς γλουτένη κ.λπ.);	***Ναι***	4,8	3,7	0,733
	Όχι	95,2	96,3	
		100,0	100,0	

[1] Pearson Chi-Square test ή Likelihood ratio test ή Linear-by-Linear Association

Τα ποσοστά των μαθητών με έγγαμους γονείς, που καταναλώνουν καθημερινά 3 (46,7%) ή τουλάχιστον 4 γεύματα (38,2%), είναι στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερα από τα αντίστοιχα ποσοστά των μαθητών με διαζευγμένους γονείς (35,8% και 32,1% αντίστοιχα).

Πίνακας 8: ***Διατροφικές συνήθειες – Μορφωτικό επίπεδο μητέρας***

		ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΜΗΤΕΡΑΣ					
		Γυμν.	***Λυκ.***	***ΑΕΙ-ΤΕΙ***	***MSc***	***PhD***	***Σημαντικότητα***
		(N=9)	***(N=61)***	***(N=77)***	***(N=48)***	***(N=25)***	***Διαφοράς[1]***
Πόσα γεύματα καταναλώνετε καθημερινά;	***1***	0,0	1,6	2,6	2,1	0,0	0,218
	2	22,2	19,7	11,8	16,7	16,0	
	3	55,6	42,6	53,9	31,3	44,0	
	>=4	22,2	36,1	31,6	50,0	40,0	
		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Καταναλώνετε πρωινό καθημερινά;	***Ναι***	44,4	39,3	46,8	64,6	68,0	0,031*
	Όχι	55,6	60,7	53,2	35,4	32,0	
		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Πόσο συχνά καταναλώνετε φρούτα και λαχανικά;	***Καθημερινά***	44,4	44,3	46,8	36,2	68,0	0,962
	Μερικές φορές την εβδομάδα	55,6	42,6	50,6	55,3	16,0	
	Σπάνια	0,0	11,5	2,6	6,4	8,0	
	Ποτέ	0,0	1,6	0,0	2,1	8,0	
		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Πόσο συχνά καταναλώνετε πρόχειρο φαγητό (fast food);	***Καθημερινά***	0,0	3,3	6,5	4,2	8,0	0,945
	Μερικές φορές την εβδομάδα	33,3	49,2	44,2	39,6	32,0	
	Σπάνια	66,7	44,3	46,8	56,3	60,0	
	Ποτέ	0,0	3,3	2,6	0,0	0,0	
		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Πόσο συχνά πίνετε αναψυκτικά ή ποτά με ζάχαρη;	***Καθημερινά***	0,0	13,1	7,8	12,8	20,0	0,639
	Μερικές φορές την εβδομάδα	62,5	42,6	41,6	44,7	28,0	
	Σπάνια	25,0	32,8	41,6	36,2	44,0	
	Ποτέ	12,5	11,5	9,1	6,4	8,0	
		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Έχετε κάποια ιδιαίτερη διατροφή;	***Ναι***	0,0	4,9	0,0	6,3	16,0	0,011*
	Όχι	100,0	95,1	100,0	93,8	84,0	
		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	

[1] Pearson Chi-Square test ή Likelihood ratio test ή Linear-by-Linear Association

Τα ποσοστά των μαθητών που καταναλώνουν πρωινό καθημερινά και έχουν μορφωτικό επίπεδο μητέρας MSc (64,6%) ή PhD (68,0%), είναι στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερα από τα αντίστοιχα ποσοστά των μαθητών με μητέρες χαμηλότερου μορφωτικού επιπέδου ($p<0.05$). Παρομοίως, το ποσοστό των μαθητών που έχουν κάποια ιδιαίτερη διατροφή και έχουν μορφωτικό επίπεδο μητέρας PhD (16,0%), είναι στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερο από τα αντίστοιχα ποσοστά των μαθητών με μητέρες χαμηλότερου μορφωτικού επιπέδου ($p<0.05$).

Πίνακας 9: ***Διατροφικές συνήθειες – Μορφωτικό επίπεδο πατέρα***

		ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΠΑΤΕΡΑ					
		Γυμν. ***(N=24)***	***Λυκ.*** ***(N=76)***	***AEI-TEI*** ***(N=64)***	***MSc*** ***(N=32)***	***PhD*** ***(N=25)***	***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
Πόσα γεύματα καταναλώνετε καθημερινά;	***1***	0,0	0,0	3,2	6,3	0,0	0,488
	2	8,3	19,7	15,9	12,5	24,0	
	3	50,0	47,4	44,4	31,3	48,0	
	>=4	41,7	32,9	36,5	50,0	28,0	
		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Καταναλώνετε πρωινό καθημερινά;	***Ναι***	37,5	46,1	50,0	59,4	68,0	0,014*
	Όχι	62,5	53,9	50,0	40,6	32,0	
		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Πόσο συχνά καταναλώνετε φρούτα και λαχανικά;	***Καθημερινά***	41,7	50,0	37,5	51,6	52,0	0,962
	Μερικές φορές την εβδομάδα	50,0	43,4	56,3	35,5	36,0	
	Σπάνια	4,2	5,3	4,7	12,9	8,0	
	Ποτέ	4,2	1,3	1,6	0,0	4,0	
		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Πόσο συχνά καταναλώνετε πρόχειρο φαγητό (fast food);	***Καθημερινά***	12,5	1,3	9,4	0,0	4,0	0,282
	Μερικές φορές την εβδομάδα	37,5	47,4	50,0	34,4	28,0	
	Σπάνια	41,7	48,7	40,6	65,6	68,0	
	Ποτέ	8,3	2,6	0,0	0,0	0,0	
		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
	Καθημερινά	17,4	13,3	9,4	12,5	4,0	0,661

Πόσο συχνά πίνετε αναψυκτικά ή ποτά με ζάχαρη;	***Μερικές φορές την εβδομάδα***	47,8	36,0	48,4	43,8	40,0	
	Σπάνια	30,4	33,3	37,5	37,5	52,0	
	Ποτέ	4,3	17,3	4,7	6,3	4,0	
		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Έχετε κάποια ιδιαίτερη διατροφή;	***Ναι***	0,0	5,3	3,1	9,4	4,0	0,418
	Όχι	100,0	94,7	96,9	90,6	96,0	
		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	

[1] Pearson Chi-Square test ή Likelihood ratio test ή Linear-by-Linear Association

Τα ποσοστά των μαθητών που καταναλώνουν πρωινό καθημερινά και έχουν μορφωτικό επίπεδο πατέρα MSc (59,4%) ή PhD (68,0%), είναι στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερα από τα αντίστοιχα ποσοστά των μαθητών με πατέρες χαμηλότερου μορφωτικού επιπέδου ($p<0.05$).

Πίνακας 10: ***Διατροφικές συνήθειες – Διαμονή***

		ΔΙΑΜΟΝΗ		
		Μονοκατοικία (N=111)	***Πολυκατοικία (N=120)***	***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
Πόσα γεύματα καταναλώνετε καθημερινά;	***1***	0,9	2,5	0,827
	2	17,4	17,6	
	3	45,9	42,9	
	>=4	35,8	37,0	
		100,0	100,0	
Καταναλώνετε πρωινό καθημερινά;	***Ναι***	51,4	51,7	0,962
	Όχι	48,6	48,3	
		100,0	100,0	
Πόσο συχνά καταναλώνετε φρούτα και λαχανικά;	***Καθημερινά***	47,3	42,5	0,604
	Μερικές φορές την εβδομάδα	42,7	48,3	
	Σπάνια	9,1	7,5	
	Ποτέ	0,9	1,7	
		100,0	100,0	

Πόσο συχνά καταναλώνετε πρόχειρο φαγητό (fast food);	***Καθημερινά***	6,3	3,3	0,497
	Μερικές φορές την εβδομάδα	39,6	47,5	
	Σπάνια	50,5	49,2	
	Ποτέ	3,6	0,0	
		100,0	100,0	
Πόσο συχνά πίνετε αναψυκτικά ή ποτά με ζάχαρη;	***Καθημερινά***	12,7	11,8	0,973
	Μερικές φορές την εβδομάδα	41,8	43,7	
	Σπάνια	37,3	35,3	
	Ποτέ	8,2	9,2	
		100,0	100,0	
Έχετε κάποια ιδιαίτερη διατροφή (π.χ. χορτοφαγική, διατροφή χωρίς γλουτένη κ.λπ.);	***Ναι***	7,2	1,7	0,033*
	Όχι	92,8	98,3	
		100,0	100,0	

[1] Pearson Chi-Square test ή Likelihood ratio test ή Linear-by-Linear Association

Το ποσοστό των μαθητών που διαμένει σε μονοκατοικία και έχει κάποια ιδιαίτερη διατροφή (7,2%) είναι στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερο από το αντίστοιχο ποσοστό των μαθητών που διαμένουν σε πολυκατοικία (1,7%), με $p<0.05$. Οι υπόλοιπες διατροφικές συνήθειες δεν επηρεάζονται από τη διαμονή ($p>0.05$).

Πίνακας 11: ***Διατροφικές συνήθειες – Είδος οικίας***

		ΕΙΔΟΣ ΟΙΚΙΑΣ		
		Ιδιόκτητη (N=156)	***Με ενοικίαση (N=76)***	***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
Πόσα γεύματα καταναλώνετε καθημερινά;	***1***	1,3	2,7	0,170
	2	14,9	22,7	
	3	46,1	41,3	
	>=4	37,7	33,3	
		100,0	100,0	
Καταναλώνετε πρωινό καθημερινά;	***Ναι***	52,6	48,7	0,579
	Όχι	47,4	51,3	
		100,0	100,0	
Πόσο συχνά καταναλώνετε φρούτα και λαχανικά;	***Καθημερινά***	44,5	46,1	0,738
	Μερικές φορές την εβδομάδα	46,5	43,4	
	Σπάνια	8,4	6,6	
	Ποτέ	0,6	3,9	
		100,0	100,0	
Πόσο συχνά καταναλώνετε πρόχειρο φαγητό (fast food);	***Καθημερινά***	5,1	3,9	0,330
	Μερικές φορές την εβδομάδα	41,0	48,7	
	Σπάνια	50,6	47,4	
	Ποτέ	3,2	0,0	
		100,0	100,0	
Πόσο συχνά πίνετε αναψυκτικά ή ποτά με ζάχαρη;	***Καθημερινά***	11,6	14,7	0,284
	Μερικές φορές την εβδομάδα	38,7	48,0	
	Σπάνια	38,7	32,0	
	Ποτέ	11,0	5,3	
		100,0	100,0	
Έχετε κάποια ιδιαίτερη διατροφή (π.χ. χορτοφαγική, διατροφή χωρίς γλουτένη κ.λπ.);	***Ναι***	6,4	0,0	0,004**
	Όχι	93,6	100,0	
		100,0	100,0	

[1] Pearson Chi-Square test ή Likelihood ratio test ή Linear-by-Linear Association

Το ποσοστό των μαθητών που διαμένει σε ιδιόκτητη οικία και έχει κάποια ιδιαίτερη διατροφή (6,4%) είναι στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερο από το αντίστοιχο ποσοστό των μαθητών που διαμένουν σε πολυκατοικία (0,0%), με $p<0.05$. Οι υπόλοιπες διατροφικές συνήθειες δεν επηρεάζονται από το είδος οικίας ($p>0.05$).

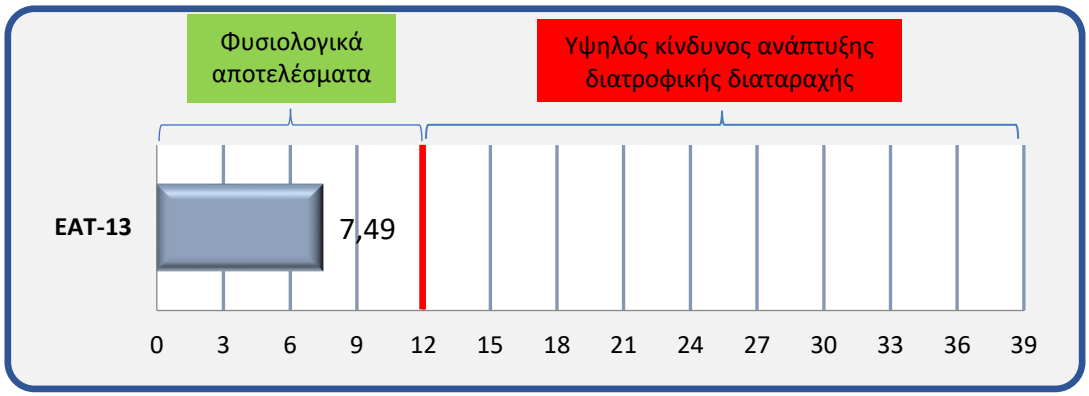
5.4 Κλίμακα EAT-13

Για την αξιολόγηση στάσεων, συμπεριφορών και ανησυχιών που σχετίζονται με το φαγητό, το σωματικό βάρος και την εικόνα σώματος χρησιμοποιείται το εργαλείο-κλίμακα μέτρησης «EAT-13». Σε μια κλίμακα όπου Πάντα=3, Συνήθως=2, Συχνά=1, Μερικές φορές=0, Σπανίως=0 και Ποτέ=0, οι μαθητές κλήθηκαν να δηλώσουν σε 13 ερωτήσεις, τη συχνότητα που υιοθετούν-βιώνουν διάφορες στάσεις, συμπεριφορές και ανησυχίες. Το άθροισμα των βαθμολογίων από τις 13 ερωτήσεις καθορίζει το συνολικό σκορ της κλίμακας, το οποίο κυμαίνεται από 0 έως 39. Όσο υψηλότερη είναι η βαθμολογία, τόσο υψηλότερος είναι ο κίνδυνος ανάπτυξης διατροφικής διαταραχής (0-12 = φυσιολογικά αποτελέσματα, 13-39 =Υψηλός κίνδυνος ανάπτυξης διατροφικής διαταραχής).

Πίνακας 12: ***Επίπεδα κλίμακας EAT-13.***

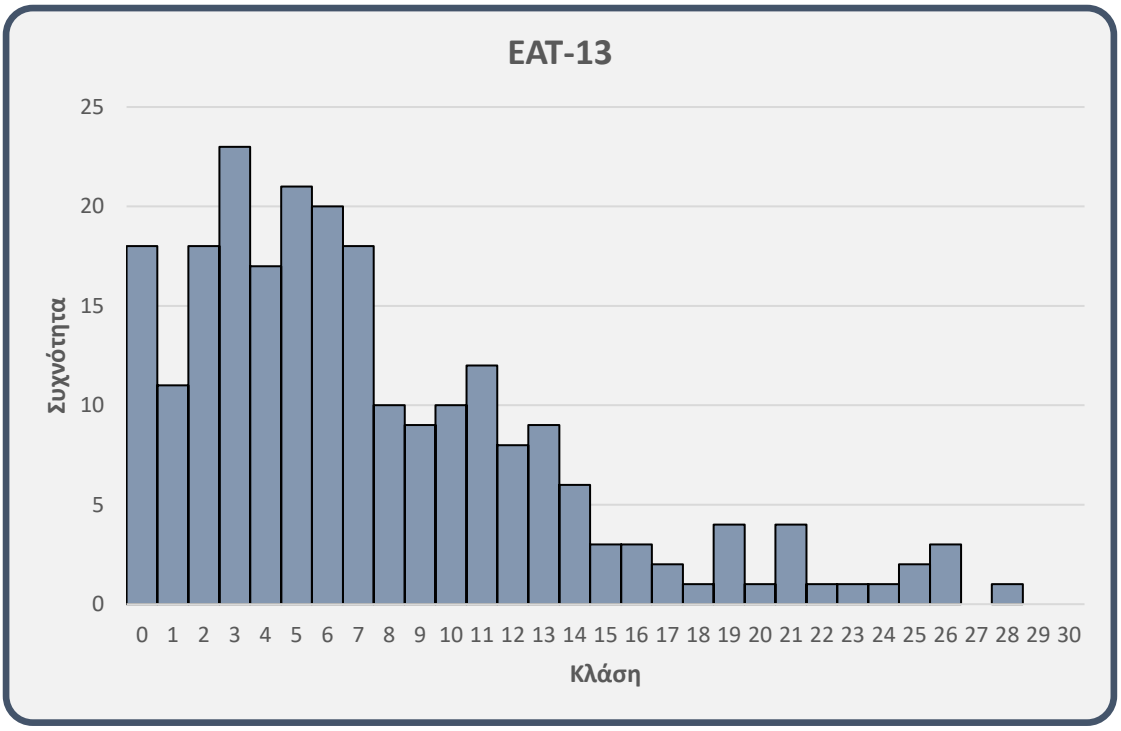
	N	Min	Max	M.T.	T.A.	Δ.	Cronbach's Alpha
EAT-13	237	0	28	7,49	6,06	6,00	0,709

Η μέση τιμή της κλίμακας ανέρχεται σε 7,49 και η διάμεσος σε 6,00, ενώ η ελάχιστη τιμή είναι 0 και η μέγιστη τιμή είναι 28. Σύμφωνα με την ερμηνεία της βαθμολόγησης, για τους συμμετέχοντες μαθητές τα αποτελέσματα είναι, κατά μέσο όρο, φυσιολογικά.



Διάγραμμα 4: ***Επίπεδα κλίμακας EAT-13.***

Από τη μέγιστη τιμή διαπιστώνουμε ότι, για κάποιους μαθητές του δείγματος, υπάρχει υψηλός κίνδυνος ανάπτυξης διατροφικής διαταραχής. Η αξιοπιστία του εργαλείου είναι πολύ ικανοποιητική, αφού το Crombach' s Alpha ανέρχεται σε 0,709 > 0,7.



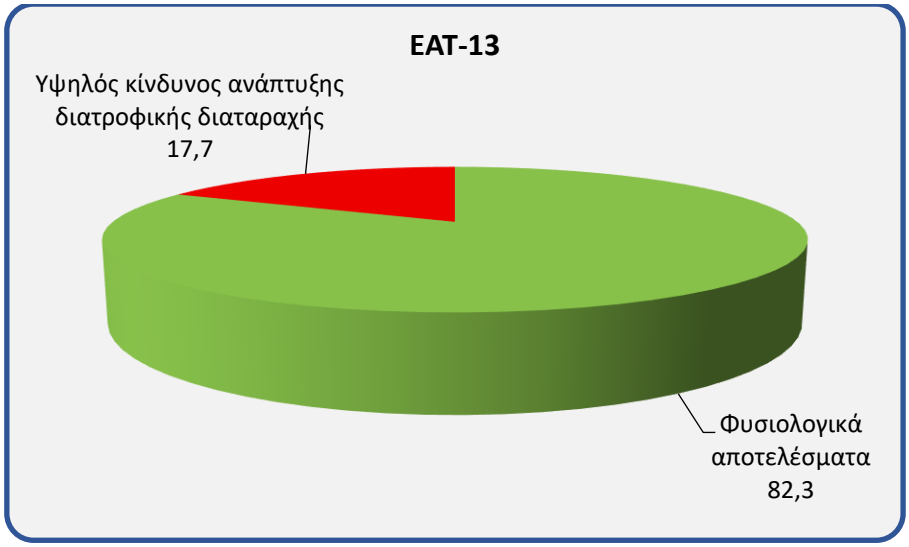
Διάγραμμα 5: **Ιστόγραμμα απαντήσεων κλίμακας EAT-13.**

Μπορούμε να μετατρέψουμε τη συγκεκριμένη κλίμακα και σε κατηγορική, με τα παρακάτω αποτελέσματα:

Πίνακας 13: ***Επίπεδα κλίμακας EAT-13 (κατηγορική)***

		ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ (N)	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
EAT-13	***Φυσιολογικά αποτελέσματα***	195	82,3
	Υψηλός κίνδυνος ανάπτυξης διατροφικής διαταραχής	42	17,7

Εάν μετατρέψουμε την κλίμακα EAT-13 σε κατηγορική μεταβλητή, διαπιστώνουμε ότι το ποσοστό των μαθητών με υψηλό κίνδυνο ανάπτυξης διατροφικής διαταραχής ανέρχεται σε 17,7%.



Διάγραμμα 6: ***Επίπεδα κλίμακας EAT-13 (κατηγορική)***

Προκειμένου να διερευνήσουμε πιθανές επιδράσεις των διαφόρων δημογραφικών χαρακτηριστικών στην κλίμακα EAT-13, διενεργήσαμε κατάλληλα στατιστικά μη παραμετρικά τεστ.

Πίνακας 14: ***Επίπεδα κλίμακας EAT-13 – Φύλο***

ΦΥΛΟ					
	Άνδρας (N=114)		***Γυναίκα (N=112)***		***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	P
EAT-13	7,05	5,81	7,79	6,19	0,341

[1] Mann-Whitney test

Το φύλο δεν φαίνεται να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά τη βαθμολογία της κλίμακας EAT-13 (p>0.05).

Πίνακας 15: ***Επίπεδα κλίμακας EAT-13 – Τάξη***

ΤΑΞΗ							
	Α' (N=99)		***Β' (N=67)***		***Γ' (N=70)***		***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	M.T.	T.A.	P
EAT-13	7.72	5.95	7.79	6.24	6.89	6.14	0,465

[1] Kruskal Wallis test

Η τάξη δεν φαίνεται να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά τη βαθμολογία της κλίμακας EAT-13 (p>0.05).

Πίνακας 16: ***Επίπεδα κλίμακας EAT-13 – Εθνικότητα***

	ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ				
	Ελληνική (N=212)		***Άλλο (N=16)***		***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	P
EAT-13	7,43	6,03	8,81	6,46	0,341

[1] Mann-Whitney test

Η εθνικότητα δεν φαίνεται να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά τη βαθμολογία της κλίμακας EAT-13 (p>0.05).

Πίνακας 17: ***Επίπεδα κλίμακας EAT-13 – Οικογενειακή κατάσταση (γονέων)***

	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (γονέων)				
	Έγγαμοι (N=167)		***Διαζευγμένοι (N=54)***		***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	P
EAT-13	7,43	6,03	8,81	6,46	0,406

[1] Mann-Whitney test

Η οικογενειακή κατάσταση των γονέων δεν φαίνεται να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά τη βαθμολογία της κλίμακας EAT-13 (p>0.05).

Πίνακας 18: ***Επίπεδα κλίμακας EAT-13 – Μορφωτικό επίπεδο μητέρας***

	ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΜΗΤΕΡΑΣ					
	Γυμνάσιο (N=9)	***Λύκειο (N=61)***	***ΑΕΙ-ΤΕΙ (N=77)***	***MSc (N=48)***	***PhD (N=25)***	***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
	M.T	M.T.	M.T.	M.T.	M.T.	P
EAT-13	6,00	8,59	6,49	6,42	11,24	0,004**

[1] Kruskal Wallis test

Οι μαθητές με μητέρες μορφωτικού επιπέδου PhD (M.T.=11,24) φαίνεται να έχουν στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερο κίνδυνο ανάπτυξης διατροφικής διαταραχής, σε σχέση με τους μαθητές με μητέρες χαμηλότερου μορφωτικού επιπέδου (p<0.05).

Πίνακας 19: ***Επίπεδα κλίμακας EAT-13 – Μορφωτικό επίπεδο πατέρα***

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΠΑΤΕΡΑ						
	Γυμνάσιο (N=24)	***Λύκειο (N=76)***	***ΑΕΙ-ΤΕΙ (N=64)***	***MSc (N=32)***	***PhD (N=25)***	***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
	M.T	M.T.	M.T.	M.T.	M.T.	P
EAT-13	8,92	7,79	7,00	7,09	8,20	0,567

[1] Kruskal Wallis test

Το μορφωτικό επίπεδο πατέρα δεν φαίνεται να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά τη βαθμολογία της κλίμακας EAT-13 (p>0.05).

Πίνακας 20: ***Επίπεδα κλίμακας EAT-13 – Διαμονή***

ΔΙΑΜΟΝΗ					
	Μονοκατοικία (N=111)		***Πολυκατοικία (N=120)***		***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	P
EAT-13	7,94	6,21	7,13	6,02	0,222

[1] Mann-Whitney test

Η διαμονή δεν φαίνεται να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά τη βαθμολογία της κλίμακας EAT-13 (p>0.05).

Πίνακας 21: ***Επίπεδα κλίμακας EAT-13 – Είδος οικίας***

ΕΙΔΟΣ ΟΙΚΙΑΣ					
	Ιδιόκτητη (N=156)		***Με ενοικίαση (N=76)***		***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	P
EAT-13	7,33	6,06	7,84	6,12	0,422

[1] Mann-Whitney test

Το είδος οικίας δεν φαίνεται να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά τη βαθμολογία της κλίμακας EAT-13 (p>0.05).

Πίνακας 22: ***Συσχέτιση της κλίμακας EAT-13 με το BMI***

	BMI
	R[1]
EAT-13	0,099

[1] Συντελεστής συσχέτισης Spearman's rho
* Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0,05
** Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0,01

Το BMI δεν φαίνεται να σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με τη βαθμολογία της κλίμακας EAT-13 (p>0.05).

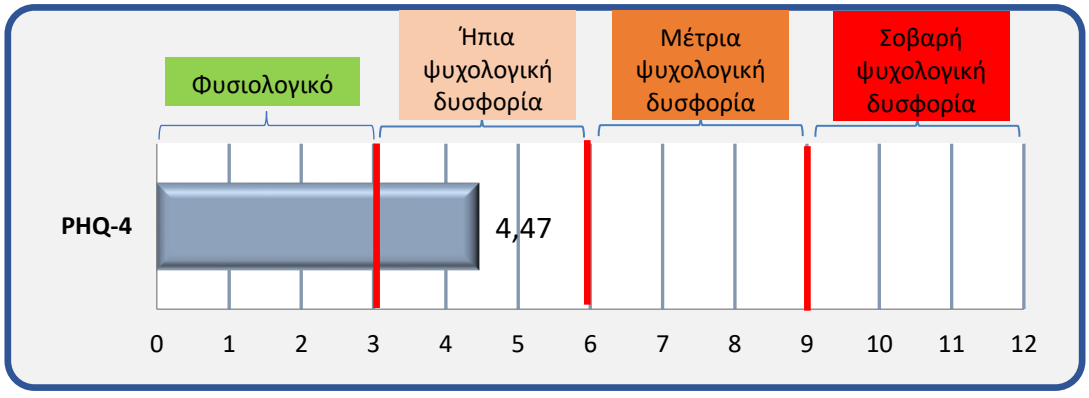
5.5 Κλίμακα PHQ-4

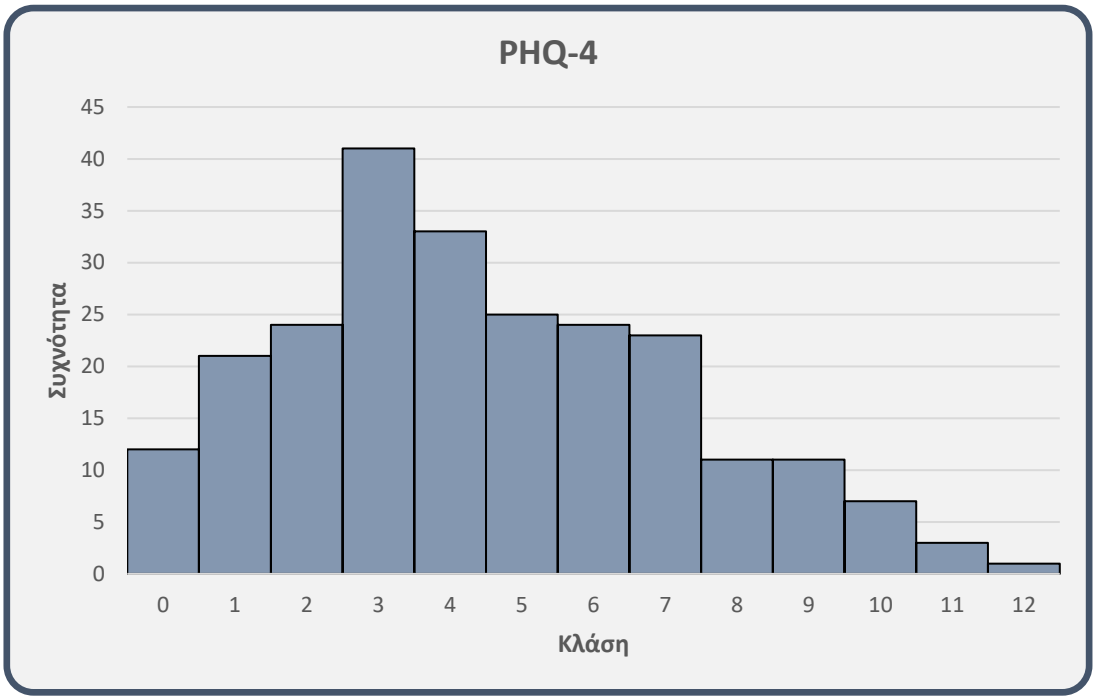
Για τον αρχικό έλεγχο του άγχους και της κατάθλιψης των μαθητών χρησιμοποιείται το εξαιρετικά σύντομο και εύχρηστο εργαλείο, με την ονομασία «κλίμακα PHQ-4 (Patient Health Questionnaire-4)». Σε μια κλίμακα από 0=Καθόλου έως 3=Σχεδόν κάθε μέρα, οι μαθητές κλήθηκαν να δηλώσουν σε 4 ερωτήσεις, τη συχνότητα με την οποία παρουσίασαν συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης. Το άθροισμα των βαθμολογίων από τις 4 ερωτήσεις καθορίζει το συνολικό σκορ της κλίμακας, το οποίο κυμαίνεται από 0 έως 12. Όσο υψηλότερη είναι η βαθμολογία, τόσο μεγαλύτερη είναι η ψυχολογική δυσφορία (0-2 = Φυσιολογικό, 3-5 = Ήπια ψυχολογική δυσφορία, 6-8 = Μέτρια ψυχολογική δυσφορία, 9-12 = Σοβαρή ψυχολογική δυσφορία). Στη συνολική κλίμακα περιλαμβάνονται οι υποκλίμακες PHQ-2 (Κατάθλιψη) και GAD-2 (Άγχος). Μια βαθμολογία ≥3 σε οποιαδήποτε υποκλίμακα υποδεικνύει πιθανή διαταραχή και χρειάζεται περαιτέρω αξιολόγηση.

Πίνακας 23: ***Επίπεδα κλίμακας PHQ-4.***

	N	Min	Max	M.T.	T.A.	Δ.	Cronbach's Alpha
PHQ-4	236	0	12	4,47	2,70	4,00	0,582
PHQ2	236	0	6	2,42	1,63	2,00	-
GAD2	234	0	6	2,07	1,54	2,00	-

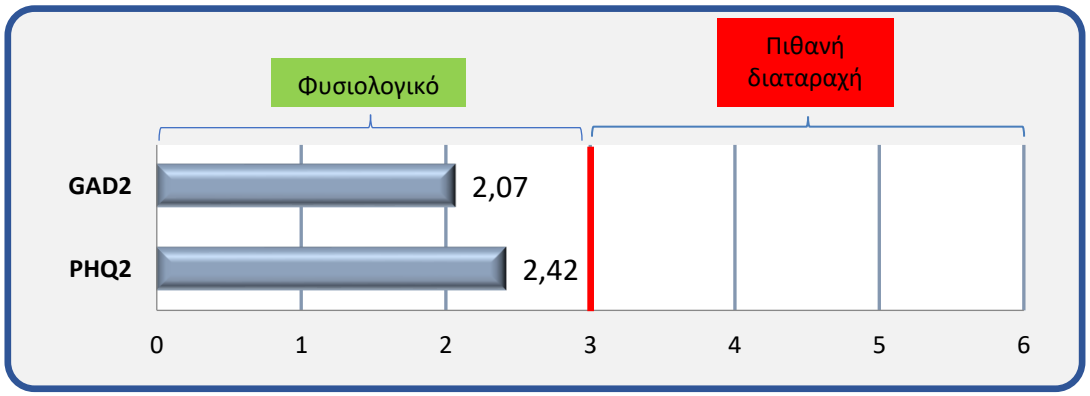
Η μέση τιμή της κλίμακας ανέρχεται σε 4,47 και η διάμεσος σε 4,00, ενώ η ελάχιστη τιμή είναι 0 και η μέγιστη τιμή είναι 12. Σύμφωνα με την ερμηνεία της βαθμολόγησης, για τους μαθητές του δείγματος υπάρχει, κατά μέσο όρο, ήπια ψυχολογική δυσφορία.





Διάγραμμα 7: **Επίπεδα κλίμακας PHQ-4.**

Από τη μέγιστη τιμή διαπιστώνουμε ότι, για κάποιους μαθητές του δείγματος, υπάρχει μέχρι και σοβαρή ψυχολογική δυσφορία. Η αξιοπιστία του εργαλείου είναι σχετικά ικανοποιητική, αφού το Crombach' s Alpha ανέρχεται σε 0,582.



Διάγραμμα 8: **Επίπεδα υποκλιμάκων PHQ-4.**

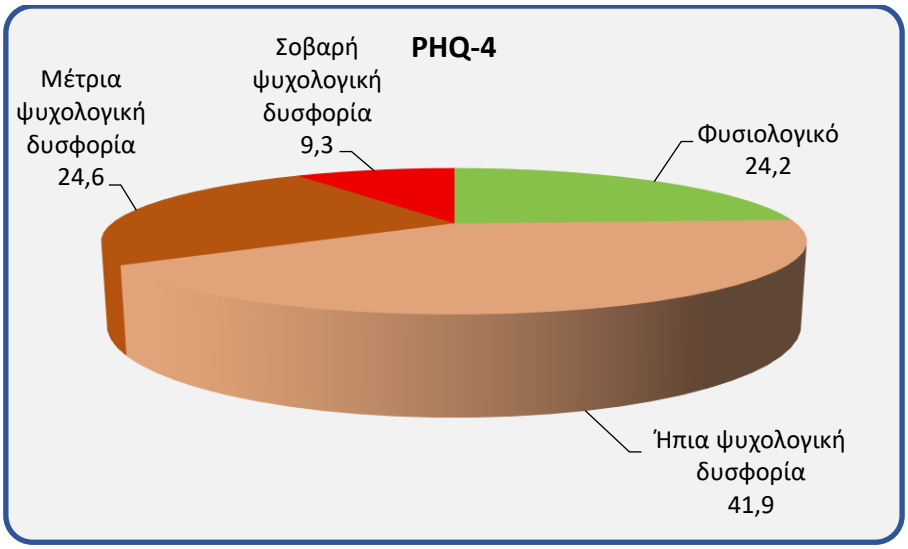
Από τη μέση τιμή των υποκλιμάκων PHQ-2 (Κατάθλιψη) και GAD-2 (Άγχος) δεν προκύπτει πιθανή διαταραχή που να χρειάζεται περαιτέρω αξιολόγηση.

Πίνακας 24: ***Επίπεδα κλίμακας PHQ-4 (κατηγορική)***

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ (N)	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)

PHQ-4	***Φυσιολογικό***	57	24,2
	Ήπια ψυχολογική δυσφορία	99	41,9
	Μέτρια ψυχολογική δυσφορία	58	24,6
	Σοβαρή ψυχολογική δυσφορία	22	9,3

Εάν μετατρέψουμε την κλίμακα PHQ-4 σε κατηγορική μεταβλητή, διαπιστώνουμε ότι το ποσοστό των μαθητών με μέτρια ψυχολογική δυσφορία ανέρχεται σε 24,6% και το ποσοστό με σοβαρή ψυχολογική δυσφορία ανέρχεται σε 9,3%..



Διάγραμμα 9: **Επίπεδα κλίμακας PHQ-4 (κατηγορική)**

Προκειμένου να διερευνήσουμε πιθανές επιδράσεις των διαφόρων δημογραφικών χαρακτηριστικών στην κλίμακα PHQ-4, διενεργήσαμε κατάλληλα στατιστικά μη παραμετρικά τεστ.

Πίνακας 25: ***Επίπεδα κλίμακας PHQ-4 – Φύλο***

	ΦΥΛΟ				
	Άνδρας (N=113)		***Γυναίκα (N=112)***		***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	P
PHQ-4	3,65	2,46	5,20	2,72	0,000**

[1] Mann-Whitney test

Οι γυναίκες φαίνεται να έχουν στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερα επίπεδα ψυχολογικής δυσφορίας (M.T.=5,20), σε σχέση με τους άνδρες (M.T.=3,65), με $p<0.05$.

Πίνακας 26: ***Επίπεδα κλίμακας PHQ-4 – Τάξη***

	ΤΑΞΗ						
	Α' (N=98)		***Β' (N=67)***		***Γ' (N=70)***		***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	M.T.	T.A.	P
PHQ-4	4,50	2,57	4,54	2,98	4,37	2,63	0,914

[1] Kruskal Wallis test

Η τάξη δεν φαίνεται να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά τη βαθμολογία της κλίμακας PHQ-4 ($p>0.05$).

Πίνακας 27: ***Επίπεδα κλίμακας PHQ-4 – Εθνικότητα***

	ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ				
	Ελληνική (N=211)		***Άλλο (N=16)***		***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	P
PHQ-4	4,52	2,63	4,69	3,55	0,945

[1] Mann-Whitney test

Η εθνικότητα δεν φαίνεται να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά τη βαθμολογία της κλίμακας PHQ-4 ($p>0.05$).

Πίνακας 28: ***Επίπεδα κλίμακας PHQ-4 – Οικογενειακή κατάσταση (γονέων)***

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (γονέων)					
	Έγγαμοι (N=166)		***Διαζευγμένοι (N=54)***		***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	P
PHQ-4	4,31	2,66	4,81	2,69	0,228

[1] Mann-Whitney test

Η οικογενειακή κατάσταση των γονέων δεν φαίνεται να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά τη βαθμολογία της κλίμακας PHQ-4 (p>0.05).

Πίνακας 29: ***Επίπεδα κλίμακας PHQ-4 – Μορφωτικό επίπεδο μητέρας***

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΜΗΤΕΡΑΣ						
	Γυμνάσιο (N=9)	***Λύκειο (N=61)***	***ΑΕΙ-ΤΕΙ (N=77)***	***MSc (N=47)***	***PhD (N=25)***	***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
	M.T	M.T.	M.T.	M.T.	M.T.	P
PHQ-4	3,56	4,79	4,70	3,83	4,84	0,277

[1] Kruskal Wallis test

Το μορφωτικό επίπεδο της μητέρας δεν φαίνεται να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά τη βαθμολογία της κλίμακας PHQ-4 (p>0.05).

Πίνακας 30: ***Επίπεδα κλίμακας PHQ-4 – Μορφωτικό επίπεδο πατέρα***

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΠΑΤΕΡΑ						
	Γυμνάσιο (N=24)	***Λύκειο (N=76)***	***ΑΕΙ-ΤΕΙ (N=64)***	***MSc (N=31)***	***PhD (N=25)***	***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
	M.T	M.T.	M.T.	M.T.	M.T.	P
PHQ-4	5,46	4,66	4,27	4,23	4,40	0,412

[1] Kruskal Wallis test

Το μορφωτικό επίπεδο του πατέρα δεν φαίνεται να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά τη βαθμολογία της κλίμακας PHQ-4 (p>0.05).

Πίνακας 31: ***Επίπεδα κλίμακας PHQ-4 – Διαμονή***

	ΔΙΑΜΟΝΗ				
	Μονοκατοικία (N=110)		***Πολυκατοικία (N=120)***		***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	P
PHQ-4	4,59	2,59	4,31	2,79	0,349

[1] Mann-Whitney test

Η διαμονή δεν φαίνεται να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά τη βαθμολογία της κλίμακας PHQ-4 (p>0.05).

Πίνακας 32: ***Επίπεδα κλίμακας PHQ-4 – Είδος οικίας***

	ΕΙΔΟΣ ΟΙΚΙΑΣ				
	Ιδιόκτητη (N=155)		***Με ενοικίαση (N=76)***		***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	P
PHQ-4	4,26	2,55	4,89	2,97	0,101

[1] Mann-Whitney test

Το είδος οικίας δεν φαίνεται να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά τη βαθμολογία της κλίμακας PHQ-4 (p>0.05).

Πίνακας 33: ***Συσχέτιση της κλίμακας PHQ-4 με το BMI***

	BMI
	R[1]
PHQ-4	-0,012

[1] Συντελεστής συσχέτισης Spearman's rho
* Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0,05
** Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0,01

Το BMI δεν φαίνεται να σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με τη βαθμολογία της κλίμακας PHQ-4 (p>0.05).

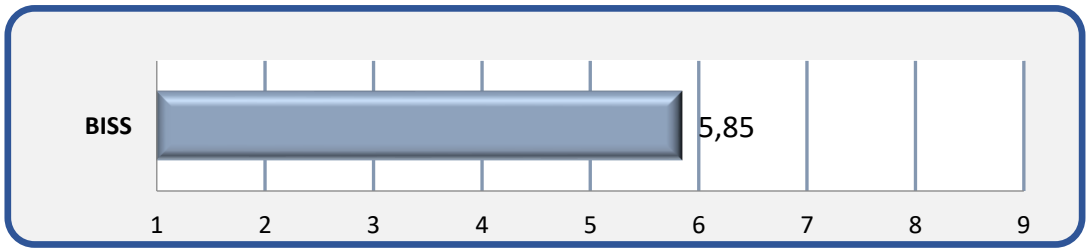
5.6 Κλίμακα BISS

Προκειμένου να αξιολογηθούν στιγμιαία συναισθήματα για την εικόνα του σώματος, χρησιμοποιείται το εργαλείο-κλίμακα μέτρησης «Body Image States Scale (BISS)». Σε μια κλίμακα από 1 έως 9, οι μαθητές κλήθηκαν να δηλώσουν σε 6 ερωτήσεις, πως αισθάνονται σε σχέση με το σώμα τους. Ο μέσος όρος των βαθμολογίων από τις 6 ερωτήσεις καθορίζει το σκορ της κλίμακας, το οποίο κυμαίνεται από 1 έως 9. Όσο υψηλότερη είναι η βαθμολογία, τόσο καλύτερη είναι η εικόνα που έχουν οι μαθητές για το σώμα τους.

Πίνακας 34: ***Επίπεδα κλίμακας BISS.***

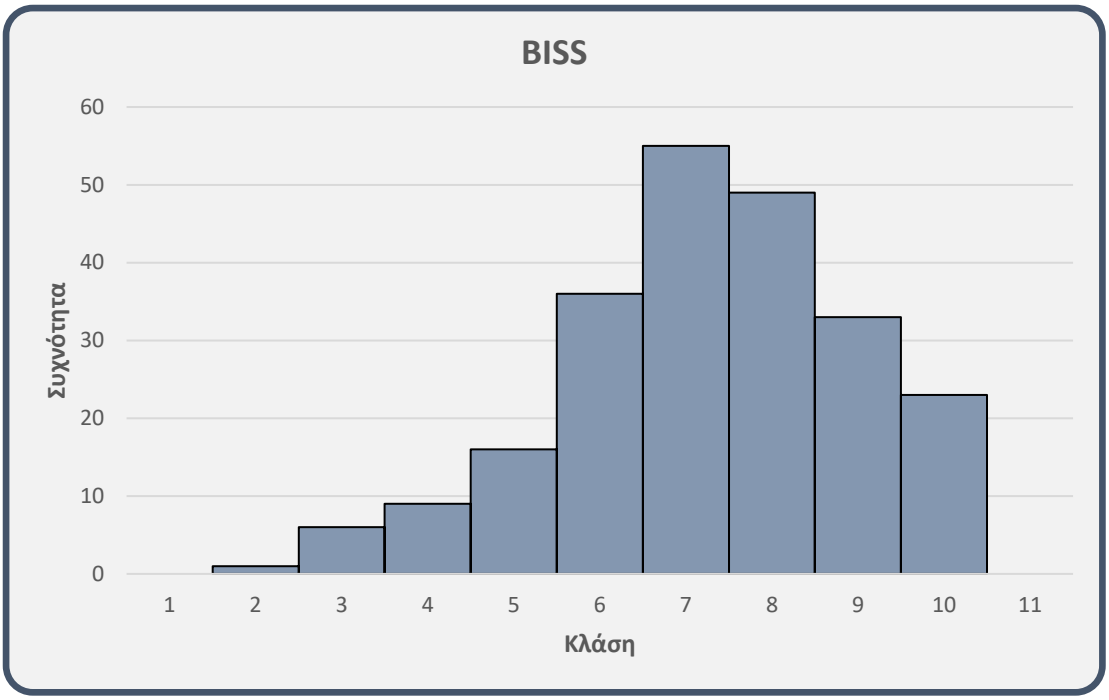
	N	Min	Max	M.T.	T.A.	Δ.	Cronbach's Alpha
BISS	228	1	9	5,85	1,72	5,83	0,852

Η μέση τιμή της κλίμακας ανέρχεται σε 5,85 και η διάμεσος σε 5,83, ενώ η ελάχιστη τιμή είναι 1 και η μέγιστη τιμή είναι 9. Σύμφωνα με την ερμηνεία της βαθμολόγησης, οι μαθητές του δείγματος έχουν, κατά μέσο όρο, αρκετά καλή εικόνα για το σώμα τους.



Διάγραμμα 10: **Επίπεδα κλίμακας BISS.**

Από την ελάχιστη και την μέγιστη τιμή διαπιστώνουμε ότι υπάρχουν μαθητές με πάρα πολύ κακή αλλά και πάρα πολύ καλή εικόνα για το σώμα τους. Η αξιοπιστία του εργαλείου είναι πολύ ικανοποιητική, αφού το Crombach' s Alpha ανέρχεται σε 0,852 > 0,7.



Διάγραμμα 11 ***Ιστόγραμμα απαντήσεων κλίμακας BISS***

Προκειμένου να διερευνήσουμε πιθανές επιδράσεις των διαφόρων δημογραφικών χαρακτηριστικών στην κλίμακα BISS, διενεργήσαμε κατάλληλα στατιστικά μη παραμετρικά τεστ.

Πίνακας 35: ***Επίπεδα κλίμακας BISS – Φύλο***

	ΦΥΛΟ				
	Άνδρας (N=108)		***Γυναίκα (N=108)***		***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	P
BISS	6,16	1,70	5,56	1,62	0,007**

[1] Mann-Whitney test

Οι γυναίκες φαίνεται να έχουν στατιστικά σημαντικά χειρότερη εικόνα για το σώμα τους (M.T.=5,56), σε σχέση με τους άνδρες (M.T.=6,16), με $p<0.05$.

Πίνακας 36: ***Επίπεδα κλίμακας BISS – Τάξη***

ΤΑΞΗ

	Α' *(N=93)*		*Β'* *(N=65)*		*Γ'* *(N=68)*		*Σημαντικότητα Διαφοράς*[1]
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	M.T.	T.A.	P
BISS	6,04	1,70	5,57	1,78	5,89	1,69	0,240

[1] Kruskal Wallis test

Η τάξη δεν φαίνεται να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά τη βαθμολογία της κλίμακας BISS (p>0.05).

Πίνακας 37: ***Επίπεδα κλίμακας BISS – Εθνικότητα***

	ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ				
	Ελληνική *(N=206)*		*Άλλο* *(N=15)*		*Σημαντικότητα Διαφοράς*[1]
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	P
BISS	5,90	1,66	5,30	2,45	0,465

[1] Mann-Whitney test

Η εθνικότητα δεν φαίνεται να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά τη βαθμολογία της κλίμακας BISS (p>0.05).

Πίνακας 38: ***Επίπεδα κλίμακας BISS – Οικογενειακή κατάσταση (γονέων)***

	ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ (γονέων)				
	Έγγαμοι *(N=161)*		*Διαζευγμένοι* *(N=53)*		*Σημαντικότητα Διαφοράς*[1]
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	P
BISS	6,03	1,74	5,46	1,56	0,019*

[1] Mann-Whitney test

Οι μαθητές με έγγαμους γονείς φαίνεται να έχουν στατιστικά σημαντικά καλύτερη εικόνα για το σώμα τους (M.T.=6,03), σε σχέση με τους μαθητές με διαζευγμένους γονείς (M.T.=5,46), με p<0.05.

Πίνακας 39: ***Επίπεδα κλίμακας BISS – Μορφωτικό επίπεδο μητέρας***

	ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΜΗΤΕΡΑΣ					
	Γυμνάσιο	*Λύκειο*	*ΑΕΙ-ΤΕΙ*	*MSc*	*PhD*	*Σημαντικότητα*

	(N=9)	*(N=58)*	*(N=72)*	*(N=47)*	*(N=25)*	*Διαφορές*[1]
	M.T	M.T.	M.T.	M.T.	M.T.	P
BISS	5,72	5,66	5,78	6,07	5,87	0,854

[1] Kruskal Wallis test

Το μορφωτικό επίπεδο της μητέρας δεν φαίνεται να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά τη βαθμολογία της κλίμακας BISS (p>0.05).

Πίνακας 40: ***Επίπεδα κλίμακας BISS – Μορφωτικό επίπεδο πατέρα***

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΠΑΤΕΡΑ						
	Γυμνάσιο (N=23)	***Λύκειο (N=72)***	***ΑΕΙ-ΤΕΙ (N=61)***	***MSc (N=31)***	***PhD (N=25)***	***Σημαντικότητα Διαφορές***[1]
	M.T	M.T.	M.T.	M.T.	M.T.	P
BISS	5,19	6,02	5,48	6,44	5,92	0,022*

[1] Kruskal Wallis test

Οι μαθητές με πατέρες μορφωτικού επιπέδου Γυμνασίου (M.T.=5,19) φαίνεται να έχουν στατιστικά σημαντικά χειρότερη εικόνα για το σώμα τους, σε σχέση με τους μαθητές με πατέρες υψηλότερου μορφωτικού επιπέδου (p<0.05).

Πίνακας 41: ***Επίπεδα κλίμακας BISS – Διαμονή***

ΔΙΑΜΟΝΗ					
	Μονοκατοικία (N=106)		***Πολυκατοικία (N=117)***		***Σημαντικότητα Διαφορές***[1]
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	P
BISS	5,56	1,91	6,12	1,51	0,020*

[1] Mann-Whitney test

Οι μαθητές που διαμένουν σε μονοκατοικία (M.T.=5,56) φαίνεται να έχουν στατιστικά σημαντικά χειρότερη εικόνα για το σώμα τους, σε σχέση με τους μαθητές που διαμένουν σε πολυκατοικία (M.T.=6,12), με p<0.05.

Πίνακας 42: ***Επίπεδα κλίμακας BISS – Είδος οικίας***

ΕΙΔΟΣ ΟΙΚΙΑΣ			
	Ιδιόκτητη	***Με ενοικίαση***	***Σημαντικότητα***

	(N=150)		*(N=74)*		*Διαφοράς*[1]
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	P
BISS	5,94	1,73	5,69	1,73	0,369

[1] Mann-Whitney test

Το είδος οικίας δεν φαίνεται να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά τη βαθμολογία της κλίμακας BISS (p>0.05).

Πίνακας 43: ***Συσχέτιση της κλίμακας BISS με το BMI***

	BMI
	R[1]
BISS	-0,303**

[1] Συντελεστής συσχέτισης Spearman's rho
* Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0,05
** Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0,01

Το BMI φαίνεται να σχετίζεται αρνητικά και στατιστικά σημαντικά με τη βαθμολογία της κλίμακας BISS (R=-0.303). Οι υψηλότερες τιμές BMI συμβαδίζουν με χειρότερη εικόνα για το σώμα.

5.7 Συσχέτιση των υπό μελέτη κλιμάκων

Προκειμένου να διερευνήσουμε τις σχέσεις μεταξύ των υπό μελέτη μεταβλητών, χρησιμοποιήσαμε το μη παραμετρικό συντελεστή συσχέτισης Spearman's Rho.

Πίνακας 44: ***Συσχέτιση των υπό μελέτη κλιμάκων***

	EAT-13	***PHQ-4***	***BISS***
	R[1]	R[1]	R[1]
EAT-13	1		
PHQ-4	0,311**	1	
BISS	-0,237**	-0,337**	1

[1] Συντελεστής συσχέτισης Spearman's Rho
* Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0,05
** Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0,01

Παρατηρούμε ότι υπάρχει θετική και στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των κλιμάκων EAT-13 και PHQ-4 (R=0.311). Δηλαδή, ο υψηλότερος κίνδυνος ανάπτυξης διατροφικής διαταραχής συμβαδίζει με υψηλότερα επίπεδα ψυχολογικής δυσφορίας.

Επίσης, παρατηρούμε ότι υπάρχει αρνητική και στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της κλίμακας BISS και των κλιμάκων EAT-13 (R=-0.237) και PHQ-4 (R=-0.337). Δηλαδή, η κακή εικόνα για το σώμα συμβαδίζει με υψηλότερο κίνδυνο ανάπτυξης διατροφικής διαταραχής και με υψηλότερα επίπεδα ψυχολογικής δυσφορίας.

5.8 Σχέση των υπό μελέτη κλιμάκων με τις Διατροφικές συνήθειες

Προκειμένου να διερευνήσουμε τις σχέσεις των υπό μελέτη μεταβλητών με τις διατροφικές συνήθειες, χρησιμοποιήσαμε το μη παραμετρικό συντελεστή συσχέτισης Spearman's Rho και το μη παραμετρικό τεστ Mann-Whitney.

Πίνακας 45: ***Συσχέτιση των υπό μελέτη κλιμάκων με Διατροφικές συνήθειες***

	EAT-13	***PHQ-4***	***BISS***
			R[1]
Πόσα γεύματα καταναλώνετε καθημερινά;	0,003	-0,048	0,194**
Πόσο συχνά καταναλώνετε φρούτα και λαχανικά;	-0,152*	0,040	-0,077
Πόσο συχνά καταναλώνετε πρόχειρο φαγητό (fast food);	0,102	-0,041	0,030
Πόσο συχνά πίνετε αναψυκτικά ή ποτά με ζάχαρη;	0,018	-0,122	0,067

[1] Συντελεστής συσχέτισης Spearman's rho
* Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0,05
** Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0,01

Παρατηρούμε ότι ο υψηλότερος κίνδυνος ανάπτυξης διατροφικής διαταραχής συμβαδίζει με τη συχνότερη κατανάλωση φρούτων και λαχανικών (R=-0.152). Επίσης, παρατηρούμε ότι η κακή εικόνα για το σώμα συμβαδίζει με την κατανάλωση λιγότερων γευμάτων (R=0,194).

Πίνακας 46: ***Επίπεδα κλίμακων – Καθημερινή κατανάλωση πρωινού***

	ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΕΤΕ ΠΡΩΙΝΟ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ;				
	Ναι (N=120)		***Όχι (N=117)***		***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	P
EAT-13	7,59	5,95	7,38	6,19	0,657
PHQ-4	4,02	2,70	4,94	2,62	0,006**
BISS	6,25	1,80	5,43	1,55	0,000**

[1] Mann-Whitney test

Οι μαθητές που δεν καταναλώνουν πρωινό καθημερινά φαίνεται να έχουν στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερα επίπεδα ψυχολογικής δυσφορίας (M.T.=4,94), σε σχέση με

τους μαθητές που καταναλώνουν πρωινό καθημερινά (M.T.=4,02), με p<0.05. Επίσης, οι μαθητές που δεν καταναλώνουν πρωινό καθημερινά φαίνεται να έχουν στατιστικά σημαντικά χειρότερη εικόνα για το σώμα τους (M.T.=5,43), σε σχέση με τους μαθητές που καταναλώνουν πρωινό καθημερινά (M.T.=6,25), με p<0.05.

Πίνακας 47: ***Επίπεδα κλίμακων – Ιδιαίτερη διατροφή***

	ΕΧΕΤΕ ΚΑΠΟΙΑ ΙΔΙΑΙΤΕΡΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ;				
	Ναι (N=10)		***Όχι (N=227)***		***Σημαντικότητα Διαφοράς[1]***
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	P
EAT-13	12,5	7,23	7,27	5,93	0,015*
PHQ-4	4,10	2,56	4,49	2,71	0,894
BISS	5,95	2,15	5,84	1,71	0,828

[1] Mann-Whitney test

Τέλος, οι μαθητές που ακολουθούν κάποια ιδιαίτερη διατροφή, παρουσιάζουν στατιστικά σημαντικά υψηλότερο κίνδυνο ανάπτυξης διατροφικής διαταραχής (M.T.=12,5), σε σχέση με τους μαθητές που δεν ακολουθούν κάποια ιδιαίτερη διατροφή (M.T.=7,27).

Συζήτηση

Η εφηβεία είναι μια περίοδος έντονης βιολογικής, ψυχολογικής και κοινωνικής μετάβασης, κατά την οποία οι νέοι καλούνται να αναπτύξουν μια σταθερή αίσθηση ταυτότητας και αυτοαντίληψης. Η εικόνα σώματος, οι διατροφικές συνήθειες, οι κοινωνικές προσδοκίες και η επίδραση των μέσων ενημέρωσης λειτουργούν ως καθοριστικοί παράγοντες αυτής της διαδικασίας. Η παρούσα μελέτη προσφέρει μια σημαντική συμβολή στην κατανόηση του πώς οι παράγοντες αυτοί εκδηλώνονται στον ελληνικό μαθητικό πληθυσμό, συνδέοντας τα δεδομένα με διεθνείς τάσεις.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 17,7% των μαθητών παρουσίαζε αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης διατροφικής διαταραχής. Το εύρημα αυτό είναι ανησυχητικό, καθώς σχεδόν ένας στους πέντε εφήβους εμφανίζει ενδείξεις που προοιωνίζονται την εμφάνιση σοβαρών ψυχοσωματικών διαταραχών. Το ποσοστό είναι συγκρίσιμο με εκείνα που έχουν καταγραφεί διεθνώς. Για παράδειγμα, οι Neumark-Sztainer et al. (2012) στις ΗΠΑ και οι Martini et al. (2023) στην Ιταλία ανέφεραν ποσοστά 15–20%. Παρόμοιες τάσεις έχουν παρατηρηθεί στη Λατινική Αμερική (da Silva et al., 2020) και στη Βόρεια Ευρώπη (Sundgot-Borgen & Torstveit, 2010). Η ομοιομορφία αυτών των ποσοστών δείχνει ότι το πρόβλημα των διατροφικών διαταραχών στους εφήβους δεν αποτελεί ιδιαιτερότητα μιας κοινωνίας, αλλά παγκόσμιο φαινόμενο, άρρηκτα δεμένο με τις σύγχρονες κοινωνικές και πολιτισμικές συνθήκες.

Επιπλέον, η παρούσα μελέτη ανέδειξε ότι οι μαθητές με ασταθείς διατροφικές συνήθειες (παράλειψη πρωινού, υπερκατανάλωση πρόχειρου φαγητού, ακανόνιστα γεύματα) ανέφεραν χαμηλότερα επίπεδα ψυχολογικής ευεξίας. Το εύρημα αυτό ενισχύει τα συμπεράσματα των Jacka et al. (2010), που απέδειξαν τον άμεσο συσχετισμό μεταξύ ανθυγιεινής διατροφής και αυξημένων καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Στο πλαίσιο αυτό, η διατροφή δεν πρέπει να νοείται μόνο ως βιολογικός παράγοντας, αλλά και ως ψυχοκοινωνική πρακτική που συνδέεται με την αυτοεικόνα και την ψυχική υγεία.

Τα δεδομένα της έρευνας υπογράμμισαν τις σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα. Οι μαθήτριες ανέφεραν μεγαλύτερη δυσαρέσκεια για το σώμα τους και υψηλότερα επίπεδα άγχους, κάτι που συνδέεται με το ιδανικό της λεπτότητας που

κυριαρχεί στις σύγχρονες κοινωνίες. Η Grogan (2016) έχει αναλύσει πώς οι γυναίκες εσωτερικεύουν από μικρή ηλικία το πρότυπο της λεπτής σιλουέτας, με αποτέλεσμα η αυτοεκτίμησή τους να εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη συμμόρφωση σε αυτό. Οι Garrido-Bueno et al. (2023) βρήκαν παρόμοια αποτελέσματα στην Ισπανία, δείχνοντας ότι οι μαθήτριες παρουσιάζουν πιο συχνά αρνητικά συναισθήματα για το σώμα τους.

Αντίθετα, οι μαθητές έδειξαν αυξημένη ενασχόληση με τη μυϊκότητα, στοιχείο που αντικατοπτρίζει τις νέες μορφές κοινωνικής πίεσης που ασκούνται στους άνδρες. Οι Bek et al. (2024) ανέφεραν ότι οι έφηβοι άνδρες σε πολλές χώρες καταφεύγουν σε υπερβολική άσκηση ή σε επικίνδυνες πρακτικές (αναβολικά, συμπληρώματα) για να αποκτήσουν το επιθυμητό μυώδες σώμα. Το εύρημα της παρούσας μελέτης ότι και τα αγόρια βιώνουν πιέσεις, αλλά με διαφορετικό περιεχόμενο από τα κορίτσια, είναι ιδιαίτερα σημαντικό: αναδεικνύει την ανάγκη για παρεμβάσεις που να στοχεύουν με διαφορετικό τρόπο ανάλογα με το φύλο.

Ένα από τα πλέον ανησυχητικά ευρήματα ήταν η επίδραση του body shaming. Οι μαθητές που είχαν βιώσει κοροϊδία ή αρνητικά σχόλια για το σώμα τους εμφάνισαν χαμηλότερη αυτοεκτίμηση, υψηλότερο άγχος και τάσεις κοινωνικής απομόνωσης. Το αποτέλεσμα αυτό συμφωνεί με τους Puhl & Latner (2007), που υπογράμμισαν ότι το στίγμα γύρω από το βάρος και την εμφάνιση οδηγεί σε μακροχρόνιες ψυχολογικές δυσκολίες. Οι Puhl & Suh (2015) επεσήμαναν ότι το body shaming δημιουργεί έναν φαύλο κύκλο: τα παιδιά που στιγματίζονται αναπτύσσουν διαταραγμένες διατροφικές πρακτικές, οι οποίες με τη σειρά τους ενισχύουν το πρόβλημα.

Πρόσφατες μελέτες, όπως των Haley et al. (2022), επιβεβαιώνουν ότι η εμπειρία στιγματισμού συνδέεται με υψηλότερα επίπεδα κατάθλιψης, ενώ οδηγεί συχνά σε κοινωνική απόσυρση. Η παρούσα έρευνα έρχεται να προσθέσει ότι το φαινόμενο αυτό είναι έντονα παρόν και στο ελληνικό σχολικό περιβάλλον, καθιστώντας επιτακτική την ανάγκη για εκπαιδευτικές και ψυχολογικές παρεμβάσεις κατά του στιγματισμού.

Η συχνή χρήση κοινωνικών δικτύων, ιδιαίτερα του Instagram και του TikTok, αναδείχθηκε ως παράγοντας που συνδέεται με αυξημένη δυσαρέσκεια σώματος. Οι Fardouly et al. (2015) είχαν δείξει ότι η έκθεση σε «ιδανικές εικόνες» ενισχύει τις κοινωνικές συγκρίσεις και οδηγεί σε χαμηλή αυτοεκτίμηση. Ο Perloff (2014) τόνισε

ότι τα social media έχουν μεταβάλει ριζικά τον τρόπο με τον οποίο οι νέοι συγκρίνουν τον εαυτό τους με τους άλλους, καθιστώντας την κοινωνική σύγκριση πιο συχνή και πιο επώδυνη.

Η πρόσφατη μελέτη των Andres et al. (2024) επιβεβαίωσε ότι η υπερβολική χρήση κοινωνικών δικτύων συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης διατροφικών διαταραχών, ιδιαίτερα στα κορίτσια. Τα δεδομένα της παρούσας έρευνας δείχνουν ότι το ίδιο ισχύει και στον ελληνικό μαθητικό πληθυσμό. Οι μαθητές που περνούσαν περισσότερο χρόνο στα social media ανέφεραν μεγαλύτερη ανάγκη συμμόρφωσης σε πρότυπα εμφάνισης και χαμηλότερη αυτοεκτίμηση.

Παρά τις παραπάνω πιέσεις, η έρευνα ανέδειξε και θετικά στοιχεία: οι μαθητές με πιο θετική εικόνα σώματος και υγιεινές διατροφικές συνήθειες εμφάνιζαν χαμηλότερα επίπεδα άγχους και καλύτερη ψυχολογική ευεξία. Οι Tylka & Wood-Barcalow (2015) υποστηρίζουν ότι η «θετική εικόνα σώματος» συνδέεται με αυτοσυμπόνια και ανθεκτικότητα απέναντι στις κοινωνικές πιέσεις. Οι Levine & Smolak (2018) τονίζουν ότι η καλλιέργεια θετικής εικόνας σώματος πρέπει να αποτελεί κεντρικό στόχο των προγραμμάτων πρόληψης. Η παρούσα μελέτη έρχεται να επιβεβαιώσει ότι αυτή η προσέγγιση είναι ιδιαίτερα σημαντική και στον ελληνικό μαθητικό πληθυσμό.

Η μελέτη είχε κάποιους περιορισμούς: ο διατομεακός σχεδιασμός δεν επιτρέπει αιτιολογικά συμπεράσματα· το δείγμα περιορίστηκε σε μαθητές Γυμνασίου της Πάτρας, περιορίζοντας τη γενίκευση· και η αυτοαναφορά μπορεί να επηρεάστηκε από κοινωνικά επιθυμητές απαντήσεις. Ωστόσο, η χρήση αξιόπιστων εργαλείων και η υψηλή εσωτερική συνέπεια των κλιμάκων ενισχύουν την εγκυρότητα των αποτελεσμάτων.

Μελλοντική έρευνα μπορεί να επεκταθεί σε διαχρονικές μελέτες (longitudinal), να εξετάσει διαφορετικές περιοχές της Ελλάδας, να διερευνήσει τον ρόλο της οικογένειας και των εκπαιδευτικών, καθώς και να αξιολογήσει παρεμβάσεις που καλλιεργούν θετική εικόνα σώματος.

Η παρούσα εργασία καταδεικνύει ότι οι Έλληνες έφηβοι αντιμετωπίζουν παρόμοιες πιέσεις με τους συνομηλίκους τους διεθνώς. Οι διατροφικές συνήθειες, οι έμφυλες διαφοροποιήσεις, το body shaming και τα κοινωνικά δίκτυα επηρεάζουν καθοριστικά

την ψυχολογική τους ευεξία. Η θετική εικόνα σώματος και οι υγιεινές συνήθειες αποτελούν κρίσιμους προστατευτικούς παράγοντες. Η συμβολή της έρευνας έγκειται τόσο στην παροχή πρωτογενών δεδομένων για την ελληνική πραγματικότητα όσο και στην ενίσχυση της ανάγκης για παρεμβάσεις σε επίπεδο σχολικής κοινότητας και δημόσιας υγείας.

Συμπεράσματα

Η παρούσα διπλωματική εργασία εξέτασε με συστηματικό τρόπο τη σχέση ανάμεσα στις διατροφικές συνήθειες, την εικόνα σώματος, τις πιθανές διατροφικές διαταραχές, το φαινόμενο του body shaming και την ψυχολογική ευεξία εφήβων μαθητών στην Πάτρα. Η σύνθεση των θεωρητικών δεδομένων με τα αποτελέσματα της έρευνας αναδεικνύει ένα πολύπλευρο και πολυπαραγοντικό φαινόμενο, το οποίο συνδέεται τόσο με τις κοινωνικές πιέσεις όσο και με τις προσωπικές στάσεις και τις οικογενειακές–σχολικές επιρροές.

Τα δεδομένα κατέδειξαν ότι περίπου το 17,7% των μαθητών βρίσκεται σε αυξημένο κίνδυνο ανάπτυξης διατροφικής διαταραχής, ποσοστό που συνάδει με διεθνείς έρευνες σε εφηβικούς πληθυσμούς (Martini et al., 2023· da Silva et al., 2020). Το εύρημα αυτό υπογραμμίζει την αναγκαιότητα πρώιμης ανίχνευσης και πρόληψης, καθώς η εφηβεία αποτελεί περίοδο ιδιαίτερα κρίσιμη για την εδραίωση στάσεων και συνηθειών που επηρεάζουν την ενήλικη ζωή (Stice et al., 2017).

Παράλληλα, οι διαφορές ανάμεσα στα φύλα αποδείχθηκαν έντονες. Οι μαθήτριες ανέφεραν υψηλότερη δυσαρέσκεια σώματος και μεγαλύτερη ψυχολογική πίεση, επιβεβαιώνοντας την ανάλυση της Grogan (2016) και τις πρόσφατες μελέτες των Garrido-Bueno et al. (2023), που καταγράφουν την αυξημένη ευαλωτότητα των κοριτσιών σε πρότυπα λεπτότητας. Αντίθετα, οι μαθητές άρχισαν να εμφανίζουν μεγαλύτερη ενασχόληση με το «ιδανικό» μυώδες σώμα, όπως έχει τεκμηριωθεί και από τους Bek et al. (2024). Αυτό δείχνει ότι τα κοινωνικά στερεότυπα επεκτείνονται και επανακαθορίζονται, δημιουργώντας νέες πιέσεις που αφορούν πλέον και τα δύο φύλα.

Ιδιαίτερη έμφαση πρέπει να δοθεί στο φαινόμενο του body shaming, το οποίο αποτέλεσε έναν από τους ισχυρότερους αρνητικούς παράγοντες που αναδείχθηκαν. Οι μαθητές που είχαν βιώσει αρνητικά σχόλια ή κοροϊδία για το σώμα τους εμφάνισαν χαμηλή αυτοεκτίμηση, αυξημένο άγχος και τάσεις κοινωνικής απομόνωσης. Το εύρημα αυτό εναρμονίζεται με τη διεθνή βιβλιογραφία, όπου έχει επισημανθεί ότι η εμπειρία στιγματισμού συνδέεται άμεσα με αρνητικούς δείκτες ψυχικής υγείας (Puhl & Suh, 2015· Haley et al., 2022).

Η ελληνική πραγματικότητα που αποτυπώθηκε στην παρούσα μελέτη αποδεικνύει ότι το body shaming δεν είναι μεμονωμένο ή ακραίο φαινόμενο, αλλά καθημερινή εμπειρία που μπορεί να έχει μακροπρόθεσμες συνέπειες. Η συσχέτιση του body shaming με αυξημένα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης συνάδει με τα διεθνή δεδομένα, επιβεβαιώνοντας ότι η σχολική κοινότητα οφείλει να αναγνωρίσει και να αντιμετωπίσει ενεργά τέτοιου είδους πρακτικές.

Η μελέτη ανέδειξε και τον καταλυτικό ρόλο των κοινωνικών μέσων δικτύωσης. Οι μαθητές που χρησιμοποιούσαν συχνότερα πλατφόρμες όπως το Instagram και το TikTok δήλωσαν μεγαλύτερη δυσαρέσκεια για το σώμα τους και εντονότερη ανάγκη συμμόρφωσης σε αισθητικά πρότυπα. Αυτό συνδέεται με τις διαπιστώσεις των Fardouly et al. (2015), Perloff (2014) και Andres et al. (2024), οι οποίοι τεκμηριώνουν ότι η συνεχής έκθεση σε «ιδανικές» εικόνες ενισχύει την κοινωνική σύγκριση και επιδρά αρνητικά στην αυτοεκτίμηση.

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας δείχνουν ότι η ελληνική εφηβική πραγματικότητα δεν διαφέρει από τις διεθνείς τάσεις. Η αλληλεπίδραση με τα κοινωνικά δίκτυα δεν περιορίζεται στη διασκέδαση ή την κοινωνική επικοινωνία, αλλά επηρεάζει ουσιαστικά τη διαμόρφωση της αυτοεικόνας και των στάσεων απέναντι στο σώμα.

Παράλληλα, η μελέτη έδειξε ότι οι έφηβοι που υιοθετούσαν πιο ισορροπημένες διατροφικές συνήθειες και διέθεταν μια θετικότερη εικόνα σώματος παρουσίαζαν υψηλότερη ψυχολογική ευεξία. Το εύρημα αυτό υπογραμμίζει τη σημασία της έννοιας της θετικής εικόνας σώματος, όπως έχει αναλυθεί από τους Tylka & Wood-Barcalow (2015) και Levine & Smolak (2018). Η καλλιέργεια αποδοχής του σώματος, η ανάπτυξη κριτικής στάσης απέναντι στα κοινωνικά πρότυπα και η ενίσχυση υγιεινών συνηθειών φαίνεται να λειτουργούν προστατευτικά, περιορίζοντας τις πιθανότητες εμφάνισης διατροφικών διαταραχών και ψυχολογικών δυσκολιών.

Η εργασία αυτή επιβεβαιώνει ότι οι θεωρητικές παραδοχές της διεθνούς βιβλιογραφίας βρίσκουν άμεση εφαρμογή στον ελληνικό μαθητικό πληθυσμό. Τα ποσοστά κινδύνου για διατροφικές διαταραχές, οι έμφυλες διαφοροποιήσεις, η αρνητική επίδραση του body shaming και ο ρόλος των κοινωνικών μέσων αναπαράγονται και στο τοπικό

πλαίσιο, προσδίδοντας όμως μια ιδιαίτερη διάσταση, καθώς συνδέονται με την κουλτούρα και το σχολικό περιβάλλον της χώρας μας.

Προτάσεις

Βάσει των αποτελεσμάτων της παρούσας μελέτης, καθίσταται σαφές ότι απαιτούνται πολυδιάστατες παρεμβάσεις για την ουσιαστική ενίσχυση της ψυχικής υγείας των εφήβων. Πρωτίστως, προτείνεται η ανάπτυξη και η συστηματική εφαρμογή ψυχοεκπαιδευτικών προγραμμάτων στα σχολεία, τα οποία θα επικεντρώνονται στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησης, την αποδοχή του σώματος και την καλλιέργεια θετικής εικόνας εαυτού. Τα προγράμματα αυτά μπορούν να περιλαμβάνουν βιωματικές ασκήσεις, ομαδικές δραστηριότητες και συνεργασία με ειδικούς ψυχικής υγείας, προκειμένου οι μαθητές να αποκτήσουν δεξιότητες που θα τους επιτρέψουν να διαχειρίζονται με υγιή τρόπο τις κοινωνικές πιέσεις και τις προσωπικές τους ανασφάλειες.

Παράλληλα, είναι απαραίτητο να σχεδιαστούν και να υλοποιηθούν παρεμβάσεις πρόληψης διατροφικών διαταραχών, δίνοντας έμφαση στην υιοθέτηση ισορροπημένων διατροφικών συνηθειών και την έγκυρη πληροφόρηση γύρω από θέματα διατροφής. Μέσα από συνεργασίες με διαιτολόγους, εκπαιδευτικούς και γονείς, μπορούν να οργανωθούν ενημερωτικές εκδηλώσεις και εργαστήρια που θα αποδομήσουν τους μύθους γύρω από τις δίαιτες και θα καλλιεργήσουν θετική στάση απέναντι στη διατροφή και το σώμα. Εξίσου σημαντική είναι η δημιουργία σχολικών και κοινοτικών εκστρατειών ευαισθητοποίησης κατά του body shaming, οι οποίες θα προάγουν τον σεβασμό στη διαφορετικότητα των σωμάτων και θα περιορίσουν τις συμπεριφορές στιγματισμού και αποκλεισμού.

Η κριτική χρήση των κοινωνικών δικτύων αποτελεί ακόμη έναν κρίσιμο τομέα παρέμβασης. Η εκπαίδευση των εφήβων στην αναγνώριση μη ρεαλιστικών προτύπων ομορφιάς και στην ανάπτυξη ανθεκτικότητας απέναντι στις πιέσεις που ασκούνται μέσω διαδικτύου, μπορεί να μειώσει τις αρνητικές επιπτώσεις στην αυτοεικόνα τους. Τέτοιες δράσεις μπορούν να ενταχθούν στο πλαίσιο μαθημάτων ψηφιακού γραμματισμού ή ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

Όσον αφορά τις μελλοντικές έρευνες, είναι ιδιαίτερα σημαντικό να διερευνηθεί ο ρόλος της οικογένειας και των γονεϊκών προτύπων στη διαμόρφωση της εικόνας σώματος, καθώς η οικογένεια λειτουργεί ως πρωταρχικό πλαίσιο κοινωνικοποίησης. Εξίσου

ενδιαφέρον θα ήταν να εξεταστεί η συμβολή των εκπαιδευτικών και της σχολικής κοινότητας, όχι μόνο ως φορέων εκπαίδευσης, αλλά και ως προτύπων και υποστηρικτικών παραγόντων για την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη των μαθητών. Επιπλέον, η ανάλυση πολιτισμικών διαφορών ανάμεσα σε διαφορετικές περιοχές ή κοινωνικές ομάδες της Ελλάδας μπορεί να αποκαλύψει κοινωνικοπολιτισμικούς παράγοντες που επηρεάζουν την αντίληψη της σωματικής εικόνας και τις σχετικές συμπεριφορές. Τέλος, η διεξαγωγή διαχρονικών (longitudinal) μελετών θα επέτρεπε την παρακολούθηση της εξέλιξης των σχετικών παραγόντων κατά την πορεία της εφηβείας, παρέχοντας πολύτιμα δεδομένα για τη διαμόρφωση αποτελεσματικών και στοχευμένων παρεμβάσεων.

Συνολικά, τα ευρήματα καταδεικνύουν ότι η εφηβεία αποτελεί μια περίοδο ιδιαίτερης ευαλωτότητας, όπου η εικόνα σώματος, οι διατροφικές συνήθειες, το body shaming και η χρήση κοινωνικών δικτύων επηρεάζουν άμεσα την ψυχική ευεξία. Μια ολιστική προσέγγιση, η οποία θα συνδυάζει τη συνεργασία εκπαιδευτικών, οικογενειών, ειδικών ψυχικής υγείας και της ευρύτερης κοινότητας, είναι απαραίτητη για την πρόληψη και την προαγωγή της δημόσιας υγείας, διασφαλίζοντας την ισορροπημένη ψυχολογική ανάπτυξη των εφήβων.

Βιβλιογραφικές Αναφορές

Agam-Bitton, R., Abu Ahmad, W., & Golan, M. (2018). Girls-only vs. mixed-gender groups in the delivery of a universal wellness programme among adolescents: A cluster-randomized controlled trial. *PLOS ONE, 13*(6), e0198872. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0198872

Andres, F. E., Boothroyd, L. G., Thornborrow, T., Chamorro, A. M., Dutra, N. B., Brar, M., Woodward, R., Malik, N., Sawhney, M., & Evans, E. H. (2024). Relationships between media influence, body image and sociocultural appearance ideals in Latin America: A systematic literature review. *Body Image, 51*, 101774. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2024.101774

Avalos, L., Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. (2005). The Body Appreciation Scale: Development and psychometric evaluation. *Body Image, 2*(3), 285–297. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.06.002

Baceviciene, M., & Jankauskiene, R. (2020). Associations between Body Appreciation and Disordered Eating in a Large Sample of Adolescents. *Nutrients, 12*(3), 752. https://doi.org/10.3390/nu12030752

Bek, J., Sabiston, C. M., Thibodeau, D. E., & Welsh, T. N. (2024). Gender-specific effects of self-objectification on visuomotor adaptation and learning. *Body Image, 51*, 101795. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2024.101795

Buchanan, L., Southgate, E., & Smith, S. P. (2021). *Curating the self on social media: Exploring digital identity among adolescents*. New Media & Society, 23(4), 812–830.

Cash, T. F., & Smolak, L. (Eds.). (2011). *Body image: A handbook of science, practice, and prevention*. Guilford Press.

Calogero, R., & Pina, A. (2011). Body guilt: Preliminary evidence for a further subjective experience of self-objectification. *Psychology of Women Quarterly*, 35(3), 428–440.

Cohane, G. H., & Pope, H. G. Jr (2001). Body image in boys: A review of the literature. *International Journal of Eating Disorders*, 29(4), 373-379.

Cohen, R., Fardouly, J., Newton-John, T., & Slater, A. (2019). #BoPo on Instagram: An experimental investigation of the effects of viewing body positive content on young women's mood and body image. *New Media & Society, 21*(7), 1546–1564. https://doi.org/10.1177/1461444819826530

Cwynar-Horta, J. (2016). The commodification of the body positive movement on Instagram. *Stream: Culture/Politics/Technology, 8*(2), 36–56.

Erriu, M., Cimino, S., & Cerniglia, L. (2020). The Role of Family Relationships in Eating Disorders in Adolescents: A Narrative Review. *Behavioral Sciences, 10*(4), 71. https://doi.org/10.3390/bs10040071

Feltner, C., et al. (2022). *Screening for Eating Disorders in Adolescents and Adults*. JAMA, 327(11), 1068. https://doi.org/10.1001/jama.2022.1807

Foucault, M. (1977). *Discipline and Punish: The Birth of the Prison*. Vintage.

Garrido-Bueno, M., Núñez-Sánchez, M., García-Lozano, M. S., Fagundo-Rivera, J., Romero-Alvero, A., & Fernández-León, P. (2025). Effects of Body Image and Self-Concept on the Management of Type 1 Diabetes Mellitus in Adolescents and Young Adults: A Systematic Review. *Healthcare, 13*(12), 1425. https://doi.org/10.3390/healthcare13121425

Gordon, C. S., Jarman, H. K., Rodgers, R. F., McLean, S. A., Slater, A., Fuller-Tyszkiewicz, M., & Paxton, S. J. (2021). Outcomes of a Cluster Randomized Controlled Trial of the SoMe Social Media Literacy Program for Improving Body Image-Related Outcomes in Adolescent Boys and Girls. *Nutrients, 13*(11), 3825. https://doi.org/10.3390/nu13113825

Grogan, S. (2016). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children* (3rd ed.). Routledge.

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), 460-476.

Gualdi-Russo, E., Rinaldo, N., & Zaccagni, L. (2022). Physical Activity and Body Image Perception in Adolescents: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(20), 13190. https://doi.org/10.3390/ijerph192013190

Haley, E. N., Dolbier, C. L., Campbell, L. C., Carels, R. A., & Braciszewski, J. M. (2025). Brief Self-Compassion Intervention for Women of Higher Weight and Internalized Weight Bias: A Randomized Pilot Study. *International Journal of Behavioral Medicine, 32*(2), 293–307. https://doi.org/10.1007/s12529-024-10297-z

Hudson, J. I., Hiripi, E., Pope, H. G., & Kessler, R. C. (2007). The prevalence and correlates of eating disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Biological Psychiatry*, 61(3), 348-358.

Izydorczyk, B., & Sitnik-Warchulska, K. (2018). Sociocultural Appearance Standards and Risk Factors for Eating Disorders in Adolescents and Women of Various Ages. *Frontiers in Psychology, 9*, Article 429. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00429

Jerónimo, F., & Carraça, E. V. (2022). Effects of fitspiration content on body image: A systematic review. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, 27*(8), 3017–3035. https://doi.org/10.1007/s40519-022-01505-4

Leme, A. C. B., et al. (2020). *Strategies for Preventing Obesity and Risk Factors for Eating Disorders*. Nutrients, 12(10), 3134. https://doi.org/10.3390/nu12103134

Masselman, I., et al. (2024). *Masked counterconditioning to alleviate body dissatisfaction*. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 83, 101938. https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2023.101938

Phillips, K. A. (2009). *Understanding Body Dysmorphic Disorder: An Essential Guide*. Oxford University Press.

Ricciardelli, L. A., & McCabe, M. P. (2004). A biopsychosocial model of disordered eating and the pursuit of muscularity in adolescent boys. *Psychological Bulletin, 130*(2), 179–205. https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.2.179

Rodgers, R. F., Paxton, S. J., & Chabrol, H. (2010). Effects of parental comments on body dissatisfaction and eating disturbance in adolescent girls and boys. *Eating Disorders, 18*(3), 226–238. https://doi.org/10.1080/10640261003719488

Stice, E., Gau, J. M., Rohde, P., & Shaw, H. (2017). Risk factors that predict future onset of each DSM–5 eating disorder: Predictive specificity in high-risk adolescent females. *Journal of Abnormal Psychology, 126*(1), 38–51. https://doi.org/10.1037/abn0000219

Togas, C., & Alexias, G. (2022). Translation and psychometric evaluation of the Greek version of the Body Image Guilt and Shame Scale. *Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society*, 27(1), 194–209. https://doi.org/10.12681/psyhps.25900

Tort-Nasarre, G., Pollina Pocallet, M., & Artigues-Barberà, E. (2021). The Meaning and Factors That Influence the Concept of Body Image: Systematic Review and Meta-Ethnography from the Perspectives of Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(3), 1140. https://doi.org/10.3390/ijerph18031140

Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image, 14*, 118–129. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.001

Watson, R. J., Veale, J. F., & Saewyc, E. M. (2017). Body image and transgender identity: A theoretical integration and gender-specific model. In R. J. R. Levesque (Ed.), *Body image in minority youth* (pp. 101–117). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-66095-0_7

Weingarden, H., Renshaw, K. D., Tangney, J. P., & Wilhelm, S. (2016). Development and validation of the Body-Focused Shame and Guilt Scale. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 8, 9-20.

Παραρτήματα Εργασίας

1) Άδεια Διεξαγωγής Ερευνητικής Διαδικασίας από την Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας (Ε.Η.Δ.Ε.)

ΈΓΚΡΙΣΗ ΑΊΤΗΣΗΣ ΠΡΟΣ Ε.Η.Δ.Ε. ΠΑΝ. ΠΑΤΡΏΝ
- 17218

Αξιότιμε/η ΓΕΛΑΣΤΟΠΟΥΛΟΥ,

Η αίτησή σας έχει αριθμό πρωτοκόλλου: 17218
Η αίτησή με τίτλο ερευνητικού πρωτοκόλλου_ "Μελέτη της επίδρασης των διατροφικών συνηθειών, της παρουσίας διατροφικών διαταραχών και του φαινομένου body shaming στην εικόνα σώματος και στην ψυχολογία μαθητών Γυμνασίου στην Πάτρα (Αρ. αίτησης 17218)_"εξετάστηκε από την Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας (Ε.Η.Δ.Ε.) και κρίθηκε ότι δεν αντιβαίνει στην κείμενη νομοθεσία και συνάδει με γενικά παραδεδεγμένους κανόνες ηθικής και δεοντολογίας της έρευνας και ερευνητικής ακεραιότητας ως προς το περιεχόμενο και τον τρόπο διεξαγωγής του ερευνητικού έργου.

Για περαιτέρω διευκρινίσεις μπορείτε να επικοινωνείτε με την κα. Στυλιάδη Στυλιανή (Τηλ: +302610997245 - Email: rescom@upatras.gr)

Εκ μέρους της Ε.Η.Δ.Ε. Παν. Πατρών, Ο Πρόεδρος, Δ. Βύνιος Καθηγητής, ΤμήμαΧημείας

--

The Research Ethics Committee (REC) reviewed the application with
research protocol number _17218_ and concluded that it does not
contravene the applicable legislation and complies with the standard
acceptable rules of ethics in research and of research integrity as to
the content and mode of conduct of the research project.

On behalf of the REC, University of Patras The Chairman, Vynios
Demitrios Department of Chemistry

2)Άδεια Διεξαγωγής Ερευνητικής Διαδικασίας από την Δευτεροβάθμια Διεύθυνση Εκπαίδευσης

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΠΕΡΙΦ/ΚΗ Δ/ΝΣΗ Π. Ε & Δ. Ε. ΔΥΤ. ΕΛΛΑΔΑΣ
Δ/ΝΣΗ Β/ΘΜΙΑΣ ΕΚΠ/ΣΗΣ ΑΧΑΪΑΣ
ΕΠΟΠΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
Διεύθυνση: Γιαννιτσών 5 & Ηπείρου
262 23 Πάτρα
Πληροφορίες: Κ. Κεφάλα
Τηλέφωνο: 2610-465871
Email: mail@dide.ach.sch.gr

ΠΑΤΡΑ 24/07/2025

Αριθμ. Πρωτ. : Φ.23.1 **12789**

ΠΡΟΣ:
1.- κ. Φωτεινή Σκόντα
2.- 6ο Γυμνάσιο Πατρών
3.- 15ο Γυμνάσιο Πατρών

Θέμα: «Έγκριση διεξαγωγής έρευνας»

Σχετ: 1. Την από 22/07/2025 αίτησή σας.
2. Το Άρθρο 88 «Διεξαγωγή έρευνας και πρακτική άσκηση στη σχολική μονάδα» του Ν. 4823/2021 (ΦΕΚ 136/τ. Α΄/03.08.2021), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
3. Το με αρ. πρωτ. Φ.351.1/150/134241/Ε3/09.11.2024 (ΑΔΑ: Ρ40Θ46ΝΚΠΔ-575) με θέμα «Απόφαση ορισμού και τοποθέτησης Εποπτών Ποιότητας της Εκπαίδευσης».
4. Το με αρ. πρωτ. 26341/ΓΔ4/9.3.2022 έγγραφο του ΥΠΑΙΘ με θέμα «Οδηγός για την έγκριση υλοποίησης εκπαιδευτικών προγραμμάτων και ερευνών στις σχολικές μονάδες».
5.- Τον Οδηγό του ΙΕΠ για την «Έγκριση Ερευνών».

Σε απάντηση της σχετ. (1) αίτησης και μετά τη γνωμοδότηση της Υπηρεσίας μας, σας γνωρίζουμε ότι **επιτρέπουμε** την διεξαγωγή έρευνας από την Ιατρική Σχολή – Εργαστήριο Υγιεινής του Πανεπιστημίου Πατρών υπό την Επιβλέπουσα Καθηγήτρια κ. Ελένη Γελαστοπούλου και την μεταπτυχιακή φοιτήτρια κ. Φωτεινή Σκόντα, κατά τη διάρκεια του Σεπτεμβρίου 2025, με τις εξής προϋποθέσεις :

α) Πριν την έναρξη της έρευνας, να γίνει ενημέρωση του/της Διευθυντή/τριας και του Συλλόγου Διδασκόντων των σχολικών μονάδων Δ/θμιας Εκπ/σης, οι οποίες θα συμμετάσχουν στην έρευνα σχετικά με τη διαδικασία διεξαγωγής της.

β) Η έρευνα να υλοποιηθεί μετά από συνεννόηση με τον/την Διευθυντή/τρια και σε συνεργασία με τον Σύλλογο Καθηγητών/τριών του σχολείου, ώστε να μην παρεμποδίζεται η ομαλή διεξαγωγή των μαθημάτων.

γ) Η έρευνα να γίνει με την έγγραφη συγκατάθεση των γονέων – κηδεμόνων των μαθητών/τριών που θα συμμετάσχουν (για κάθε μαθητή/τρια χωριστά). Ο/η Διευθυντής/τρια του σχολείου, αφού αποστείλει στους γονείς-κηδεμόνες, προς συμπλήρωση, το έντυπο γονικής συναίνεσης που θα του κατατεθεί από την ερευνήτρια και στο οποίο θα περιγράφονται οι σκοποί, το περιεχόμενο και η μεθοδολογία της έρευνας και αφού συγκεντρώσει τα ενυπόγραφα σημειώματα με τη συγκατάθεση των γονέων-κηδεμόνων, μπορεί να πραγματοποιήσει την έρευνα.

δ) Να εξασφαλισθεί η προστασία των συμμετεχόντων/ουσών μαθητών/τριών στην έρευνα από την έκθεση σε πιθανό σωματικό ή ψυχολογικό κίνδυνο, ή ταλαιπωρία ή άλλες δυσμενείς για τους ίδιους/τις ίδιες επιπτώσεις στο πλαίσιο της συμμετοχής τους στην ερευνητική διαδικασία.

ε) Οι μαθητές/τριες έχουν τη δυνατότητα να διακόψουν τη συμμετοχή τους σε οποιαδήποτε στάδιο της διεξαγωγής της έρευνας.

στ) Κατά τη διάρκεια της έρευνας να μην γίνει χρήση κανενός μέσου καταγραφής εικόνας, κίνησης και ήχου.

ζ) Η συγκέντρωση και μελέτη των στοιχείων να γίνουν σύμφωνα με την αρχή προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και να μην δημοσιοποιηθούν ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα.

Η έρευνα έχει θέμα : **«Μελέτη της επίδρασης των διατροφικών συνηθειών, της παρουσίας διατροφικών διαταραχών και του φαινομένου body shaming στην εικόνα σώματος και στην ψυχολογία μαθητών Γυμνασίου στην Πάτρα»**

και απευθύνεται σε μαθητές Γυμνασίου.

Επισημαίνεται ότι η συμμετοχή στην έρευνα δεν είναι υποχρεωτική.

Ο ΕΠΟΠΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ
ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΑΧΑΪΑΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΤΣΙΜΠΑΣ

3)Άδεια Χρήσης Κλίμακας BISS

Thank you for your order of the BISS materials. They are available for you to download within 7 days at this link:

Your purchase of this individual user's license grants you permission to use the materials in your research for a period of 2 years with a total of no more than 1000 administrations (e.g., 1000 participants completing the assessment on one occasion; 500 participants completing the assessment on two occasions; etc.). **Materials may not be provided to other researchers for their use. Commercial use (for ultimate profit) is prohibited, as it requires a commercial license.**

Sincerely,

Thomas F. Cash, Ph.D.

www.body-images.com

Body-Images Research Consulting

Naples, Florida

4) Άδεια Χρήσης Κλίμακας PHQ-4

Αξιότιμη κ. Τουλούμη

Ονομάζομαι Φωτεινή Σκόντα και είμαι νοσηλεύτρια στη Μονάδα Τεχνητής Διατροφής και Κλινικά Σοβαρής Παχυσαρκίας του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών. Παράλληλα, είμαι φοιτήτρια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Δημόσιας Υγείας, με κατεύθυνση Κοινωνική και Προληπτική Ιατρική, στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Πατρών.

Στο πλαίσιο της μεταπτυχιακής μου διπλωματικής εργασίας, με θέμα: *«Μελέτη της επίδρασης των διατροφικών συνηθειών, της ενδεχόμενης ύπαρξης διατροφικών διαταραχών και του body shaming σε μαθητές γυμνασίου στην Πάτρα»*, προγραμματίζω να χρησιμοποιήσω την ελληνική εκδοχή της κλίμακας **PHQ 4**, την οποία έχετε προσαρμόσει και αξιολογήσει.

Η έρευνά μου πραγματοποιείται υπό την επιστημονική επίβλεψη της καθηγήτριας κας Ελένης Γελαστοπούλου, Καθηγήτριας Υγιεινής στο Τμήμα Ιατρικής του Πανεπιστημίου Πατρών. Σκοπός της έρευνας είναι η διερεύνηση των διατροφικών συνηθειών και των πιθανών διαταραχών διατροφής σε έφηβους μαθητές, προκειμένου να προαχθεί η ευαισθητοποίηση γύρω από το body shaming και τις επιπτώσεις του.

Θα ήθελα να ζητήσω την άδειά σας για τη χρήση της κλίμακας PHQ 4 στην έρευνά μου, καθώς και οποιαδήποτε κατεύθυνση σχετικά με τη λήψη της κλίμακας ή τις απαιτήσεις σας για την ορθή χρήση και αναφορά της.

Παραμένω στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε επιπλέον πληροφορία χρειαστείτε σχετικά με τη μελέτη.

Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων για τη βοήθεια και τη συνεργασία σας.

ΑΔΕΙΟΔΟΤΗΣΗ ΚΛΙΜΑΚΑΣ PHQ 4

---------- Forwarded message ---------
Από: **Giota Touloumi** <gtouloum@med.uoa.gr>
Date: Κυρ 9 Φεβ 2025 στις 9:42 μ.μ.
Subject: RE: ΑΔΕΙΟΔΟΤΗΣΗ ΧΡΗΣΗΣ ΚΛΙΜΑΚΑΣ PHQ 4
To: ΦΩΤΕΙΝΗ ΣΚΟΝΤΑ <skofot@gmail.com>

Καλησπέρα κ. Σκόντα,

Φυσικά και μπορείτε να χρησιμοποιήσετε την PHQ4 (επισυνάπτεται σε pdf και word μορφή). Το μόνο που θα θέλαμε, αλλά μάλλον θα το κάνατε έτσι και αλλιώς. Είναι να γίνει αναφορά στην εργασία αξιολόγησης της ελληνικής εκδοχής.

Καλή συνέχεια στη δουλειά σας και καλή επιτυχία.

Γιώτα Τουλούμη

From: ΦΩΤΕΙΝΗ ΣΚΟΝΤΑ <skofot@gmail.com>
Sent: Saturday, February 8, 2025 1:48 PM
To: gtouloum@med.uoa.gr
Subject: ΑΔΕΙΟΔΟΤΗΣΗ ΧΡΗΣΗΣ ΚΛΙΜΑΚΑΣ PHQ 4

5)Ενημερωτικό Σημείωμα για τους Γονείς / Κηδεμόνες

Αγαπητοί γονείς / κηδεμόνες,

Με ιδιαίτερη χαρά σας ενημερώνουμε για τη διεξαγωγή μιας ερευνητικής μελέτης που πραγματοποιείται στο πλαίσιο του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών στη Δημόσια Υγεία του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Πατρών. Το θέμα της έρευνας είναι: **«Μελέτη της επίδρασης των διατροφικών συνηθειών, της ενδεχόμενης ύπαρξης διατροφικών διαταραχών και του body shaming σε μαθητές γυμνασίου στην Πάτρα»**.

Στο πλαίσιο της παρούσας έρευνας θα διερευνηθούν θέματα που σχετίζονται με τις εμπειρίες των εφήβων από φαινόμενα **κριτικής ή ντροπής που σχετίζονται με την εμφάνιση του σώματός τους** (γνωστό ως *body shaming*), καθώς και οι ψυχολογικές επιπτώσεις αυτών των εμπειριών.Η έρευνα στοχεύει στη διερεύνηση των διατροφικών συνηθειών, της ενδεχόμενης ύπαρξης διατροφικών διαταραχών, και των ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων του body shaming στους μαθητές γυμνασίου. Τα αποτελέσματα της μελέτης αναμένεται να συμβάλουν στην κατανόηση αυτών των θεμάτων και να παρέχουν πολύτιμες πληροφορίες για την ανάπτυξη εκπαιδευτικών και υποστηρικτικών προγραμμάτων που προάγουν τη θετική εικόνα σώματος και τη σωστή διατροφή στους νέους.

Διαδικασία της Έρευνας

- Οι μαθητές θα κληθούν να συμπληρώσουν ένα ανώνυμο ερωτηματολόγιο, σχεδιασμένο να είναι απλό και κατανοητό.
- Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου θα γίνει **εντός του σχολικού περιβάλλοντος**, με την παρουσία εκπαιδευτικών.
- Η συμμετοχή είναι **εθελοντική** και οι μαθητές μπορούν να αποχωρήσουν από τη διαδικασία οποιαδήποτε στιγμή το επιθυμούν, χωρίς καμία επίπτωση.

Διασφάλιση Απορρήτου

- Δεν θα συλλεχθούν προσωπικά δεδομένα που να επιτρέπουν την ταυτοποίηση των μαθητών.
- Όλες οι απαντήσεις θα είναι **ανώνυμες** και θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς.

- Τα δεδομένα θα φυλάσσονται με ασφάλεια στο Πανεπιστήμιο Πατρών και θα διατηρηθούν μόνο για όσο διάστημα απαιτείται για την ολοκλήρωση της μελέτης.

Αίτηση Συγκατάθεσης

Εάν συμφωνείτε να συμμετάσχει το παιδί σας στην έρευνα, παρακαλώ υπογράψτε και επιστρέψτε την παρακάτω δήλωση στο σχολείο.

Δήλωση Συγκατάθεσης Ο/Η κάτωθι υπογεγραμμένος/η _____, γονέας/κηδεμόνας του/της μαθητή/τριας _____, δηλώνω ότι ενημερώθηκα πλήρως για την έρευνα που θα διεξαχθεί στο πλαίσιο της διπλωματικής εργασίας του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών στη Δημόσια Υγεία του Πανεπιστημίου Πατρών. Κατανοώ τους στόχους, τη διαδικασία και την προστασία των δεδομένων και **συμφωνώ** να συμμετάσχει το παιδί μου.

Υπογραφή:
Ημερομηνία: _____

Σας ευχαριστούμε για τη συνεργασία σας και τη συμβολή σας στην επιτυχία της έρευνάς μας.

Με εκτίμηση,

Σκόντα Φωτεινή Νοσηλεύτρια Μονάδας Τεχνητής Διατροφής και Κλινικά Σοβαρής Παχυσαρκίας
Φοιτήτρια Μεταπτυχιακού Προγράμματος
Δημόσια Υγεία, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών

Και

Επιστημονικά Υπεύθυνη Καθηγήτρια: κα. Γελαστοπούλου Ελένη,
Καθηγήτρια Υγιεινής Τμήματος Ιατρικής Πανεπιστημίου Πατρών

Αν έχετε οποιαδήποτε απορία ή χρειάζεστε διευκρινίσεις, μπορείτε να επικοινωνήσετε μαζί μου στο : *skofot@gmail.com - 6942405030*

6)Ερωτηματολόγιο Μελέτης

Ενημερωτικό Κείμενο για τη Συμμετοχή στην Ερευνητική Διαδικασία

Αγαπητέ μαθητή/αγαπητή μαθήτρια,

Η έρευνα αυτή διεξάγεται στο πλαίσιο της διπλωματικής εργασίας μου για το Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών στη Δημόσια Υγεία του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Πατρών. Το θέμα της εργασίας μου αφορά τη «Μελέτη της επίδρασης των διατροφικών συνηθειών, της παρουσίας διατροφικών διαταραχών και του φαινομένου body shaming στην εικόνα σώματος και στην ψυχολογία μαθητών Γυμνασίου στην Πάτρα».

Η συμμετοχή σου στο ερωτηματολόγιο είναι **εθελοντική** και οι απαντήσεις σου θα είναι **ανώνυμες**. Δεν θα συλλεχθούν προσωπικά δεδομένα ή στοιχεία που θα μπορούσαν να σε ταυτοποιήσουν. Όλες οι απαντήσεις θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για τις ανάγκες της παρούσας μελέτης και θα φυλάσσονται με ασφάλεια στο Πανεπιστήμιο Πατρών για το διάστημα που απαιτείται για την ολοκλήρωσή της.

Το ερωτηματολόγιο έχει σχεδιαστεί ώστε να είναι **απλό και εύκολο στη συμπλήρωση**, με ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής και απλές απαντήσεις. Η ειλικρίνειά σου στις απαντήσεις είναι σημαντική για να εξασφαλιστεί η αξιοπιστία των αποτελεσμάτων της έρευνας.

Ευχαριστώ εκ των προτέρων για τη συμμετοχή και τη συμβολή σου στην ολοκλήρωση αυτής της μελέτης!

Με εκτίμηση,
Σκόντα Φωτεινή

Φοιτήτρια Μεταπτυχιακού Προγράμματος
Δημόσιας Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών

Οδηγίες Συμπλήρωσης: Σημειώνετε-επιλέγετε μόνο μια απάντηση σε κάθε ερώτηση !!!!

Δημογραφικά Στοιχεία

1. **Φύλο:** ☐ Άνδρας ☐ Γυναίκα ☐ Άλλο
2. **Ηλικία:** _____
3. **Τάξη:** ☐ Α' ☐ Β' ☐ Γ'
4. **Εθνικότητα:** ☐ Ελληνική ☐ Άλλο
5. **Οικογενειακή κατάσταση (των γονέων):**
   - ☐ Έγγαμοι
   - ☐ Διαζευγμένοι
   - ☐ Άλλο: _____
6. **Μορφωτικό Επίπεδο μητέρας:**
   - ☐ Γυμνάσιο
   - ☐ Λύκειο
   - ☐ Πανεπιστήμιο-ΤΕΙ
   - ☐ Μεταπτυχιακό
   - ☐ Διδακτορικό
7. **Μορφωτικό Επίπεδο πατέρα:**
   - ☐ Γυμνάσιο
   - ☐ Λύκειο
   - ☐ Πανεπιστήμιο-ΤΕΙ
   - ☐ Μεταπτυχιακό
   - ☐ Διδακτορικό
8. **Διαμονή**: ☐ Μονοκατοικία ☐ Πολυκατοικία
9. **Η οικία είναι**: ☐ Ιδιόκτητη ☐ Με ενοικίαση
10. **Ύψος και Βάρος :** _____

Διατροφικές Συνήθειες

1. **Πόσα γεύματα καταναλώνετε καθημερινά;**
   - ☐ 1
   - ☐ 2
   - ☐ 3
   - ☐ 4 ή περισσότερα
2. **Καταναλώνετε πρωινό καθημερινά;**
   - ☐ Ναι
   - ☐ Όχι
3. **Πόσο συχνά καταναλώνετε φρούτα και λαχανικά;**
   - ☐ Καθημερινά
   - ☐ Μερικές φορές την εβδομάδα

- ☐ Σπάνια
- ☐ Ποτέ

4. **Πόσο συχνά καταναλώνετε πρόχειρο φαγητό (fast food);**
   - ☐ Καθημερινά
   - ☐ Μερικές φορές την εβδομάδα
   - ☐ Σπάνια
   - ☐ Ποτέ
5. **Πόσο συχνά πίνετε αναψυκτικά ή ποτά με ζάχαρη;**
   - ☐ Καθημερινά
   - ☐ Μερικές φορές την εβδομάδα
   - ☐ Σπάνια
   - ☐ Ποτέ
6. **Έχετε κάποια ιδιαίτερη διατροφή (π.χ. χορτοφαγική, διατροφή χωρίς γλουτένη κ.λπ.);**
   - ☐ Ναι
   - ☐ Όχι

ΚΛΙΜΑΚΑ EAT-13

7. **Γνωρίζω το περιεχόμενο σε θερμίδες των φαγητών που τρώω.**
   - ☐ *Πάντα*
   - ☐ *Συνήθως*
   - ☐ *Συχνά*
   - ☐ *Μερικές φορές*
   - ☐ *Σπανίως*
   - ☐ *Ποτέ*
8. **Έχω την αίσθηση ότι θα προτιμούσα να έτρωγα περισσότερο.**
   - ☐ *Πάντα*
   - ☐ *Συνήθως*
   - ☐ *Συχνά*
   - ☐ *Μερικές φορές*
   - ☐ *Σπανίως*
   - ☐ *Ποτέ*
9. **Αισθάνομαι τρομερές τύψεις-ενοχές αφού φάω.**
   - ☐ *Πάντα*
   - ☐ *Συνήθως*
   - ☐ *Συχνά*
   - ☐ *Μερικές φορές*
   - ☐ *Σπανίως*

- ☐ *Ποτέ*

10. Με απασχολεί πολύ η επιθυμία να είμαι πιο αδύνατη-ος.

- ☐ *Πάντα*
- ☐ *Συνήθως*
- ☐ *Συχνά*
- ☐ *Μερικές φορές*
- ☐ *Σπανίως*
- ☐ *Ποτέ*

11. Σκέφτομαι τις θερμίδες που καίω όταν γυμνάζομαι.

- ☐ *Πάντα*
- ☐ *Συνήθως*
- ☐ *Συχνά*
- ☐ *Μερικές φορές*
- ☐ *Σπανίως*
- ☐ *Ποτέ*

12. Οι άλλοι γύρω μου πιστεύουν ότι είμαι υπερβολικά αδύνατη-ος.

- ☐ *Πάντα*
- ☐ *Συνήθως*
- ☐ *Συχνά*
- ☐ *Μερικές φορές*
- ☐ *Σπανίως*
- ☐ *Ποτέ*

13. Με απασχολεί ότι έχω λίπος στο σώμα μου.

- ☐ *Πάντα*
- ☐ *Συνήθως*
- ☐ *Συχνά*
- ☐ *Μερικές φορές*
- ☐ *Σπανίως*
- ☐ *Ποτέ*

14. Αποφεύγω τα φαγητά που έχουν ζάχαρη.

- ☐ *Πάντα*
- ☐ *Συνήθως*
- ☐ *Συχνά*
- ☐ *Μερικές φορές*
- ☐ *Σπανίως*
- ☐ *Ποτέ*

15. Τρώω φαγητά διαίτης.

- ☐ *Πάντα*
- ☐ *Συνήθως*
- ☐ *Συχνά*
- ☐ *Μερικές φορές*
- ☐ *Σπανίως*
- ☐ *Ποτέ*

16. Έχω την αίσθηση ότι το φαγητό εξουσιάζει τη ζωή μου.

- ☐ *Πάντα*
- ☐ *Συνήθως*
- ☐ *Συχνά*
- ☐ *Μερικές φορές*
- ☐ *Σπανίως*
- ☐ *Ποτέ*

17. Δείχνω αυτοέλεγχο όσον αφορά το φαγητό.

- ☐ *Πάντα*
- ☐ *Συνήθως*
- ☐ *Συχνά*
- ☐ *Μερικές φορές*
- ☐ *Σπανίως*
- ☐ *Ποτέ*

18. Αισθάνομαι ότι οι άλλοι με πιέζουν να φάω.

- ☐ *Πάντα*
- ☐ *Συνήθως*
- ☐ *Συχνά*
- ☐ *Μερικές φορές*
- ☐ *Σπανίως*
- ☐ *Ποτέ*

19. Αισθάνομαι δυσαρέσκεια -δυσάρεστα/στενάχωρα μετά την κατανάλωση γλυκών.

- ☐ *Πάντα*
- ☐ *Συνήθως*
- ☐ *Συχνά*
- ☐ *Μερικές φορές*
- ☐ *Σπανίως*
- ☐ *Ποτέ*

ΚΛΙΜΑΚΑ PHQ-4

20. Νιώσατε νευρικός/ή, αγχωμένος/η ή σε υπερένταση.

- ☐ Καθόλου
- ☐ Μερικές μέρες
- ☐ Περισσότερες από τις μισές μέρες
- ☐ Σχεδόν κάθε μέρα

21. Δεν μπορούσατε να σταματήσετε ή να ελέγξετε το άγχος σας.

- ☐ Καθόλου
- ☐ Μερικές μέρες
- ☐ Περισσότερες από τις μισές μέρες
- ☐ Σχεδόν κάθε μέρα

22. Είχατε μικρό ενδιαφέρον για δραστηριότητες ή λίγη ευχαρίστηση από δραστηριότητες.

- ☐ Καθόλου
- ☐ Μερικές μέρες
- ☐ Περισσότερες από τις μισές μέρες
- ☐ Σχεδόν κάθε μέρα

23. Νιώσατε πεσμένος/η, καταθλιμμένος/η ή απελπισμένος/η.

- ☐ Καθόλου
- ☐ Μερικές μέρες
- ☐ Περισσότερες από τις μισές μέρες
- ☐ Σχεδόν κάθε μέρα

Ερωτηματολόγιο BISS

Για κάθε ένα από τα παρακάτω, σημειώστε τη δήλωση που περιγράφει καλύτερα το πώς αισθάνεστε **ΑΥΤΗ ΤΗ ΣΤΙΓΜΗ, ΤΩΡΑ**.

24.Αυτή τη στιγμή αισθάνομαι...

☐ Πάρα πολύ δυσαρεστημένος/η με την εξωτερική μου εμφάνιση

- [ ] Πολύ δυσαρεστημένος/η με την εξωτερική μου εμφάνιση
- [ ] Μέτρια δυσαρεστημένος/η με την εξωτερική μου εμφάνιση
- [ ] Ελαφρώς δυσαρεστημένος/η με την εξωτερική μου εμφάνιση
- [ ] Ούτε δυσαρεστημένος/η ούτε ικανοποιημένος/η με την εξωτερική μου εμφάνιση
- [ ] Ελαφρώς ικανοποιημένος/η με την εξωτερική μου εμφάνιση
- [ ] Μέτρια ικανοποιημένος/η με την εξωτερική μου εμφάνιση
- [ ] Πολύ ικανοποιημένος/η με την εξωτερική μου εμφάνιση
- [ ] Πάρα πολύ ικανοποιημένος/η με την εξωτερική μου εμφάνιση

25.Αυτή τη στιγμή αισθάνομαι....

- [ ] Πάρα πολύ ικανοποιημένος/η με το μέγεθος και το σχήμα του σώματός μου
- [ ] Πολύ ικανοποιημένος/η με το μέγεθος και το σχήμα του σώματός μου
- [ ] Μέτρια ικανοποιημένος/η με το μέγεθος και το σχήμα του σώματός μου
- [ ] Ελαφρώς ικανοποιημένος/η με το μέγεθος και το σχήμα του σώματός μου
- [ ] Ούτε δυσαρεστημένος/η ούτε ικανοποιημένος/η με το μέγεθος και το σχήμα του σώματός μου
- [ ] Ελαφρώς δυσαρεστημένος/η με το μέγεθος και το σχήμα του σώματός μου
- [ ] Μέτρια δυσαρεστημένος/η με το μέγεθος και το σχήμα του σώματός μου
- [ ] Πολύ δυσαρεστημένος/η με το μέγεθος και το σχήμα του σώματός μου
- [ ] Πάρα πολύ δυσαρεστημένος/η με το μέγεθος και το σχήμα του σώματός μου

26.Αυτή τη στιγμή αισθάνομαι....

- [ ] Πάρα πολύ δυσαρεστημένος/η με το βάρος μου
- [ ] Πολύ δυσαρεστημένος/η με το βάρος μου
- [ ] Μέτρια δυσαρεστημένος/η με το βάρος μου
- [ ] Ελαφρώς δυσαρεστημένος/η με το βάρος μου
- [ ] Ούτε δυσαρεστημένος/η ούτε ικανοποιημένος/η με το βάρος μου
- [ ] Ελαφρώς ικανοποιημένος/η με το βάρος μου
- [ ] Μέτρια ικανοποιημένος/η με το βάρος μου
- [ ] Πολύ ικανοποιημένος/η με το βάρος μου
- [ ] Πάρα πολύ ικανοποιημένος/η με το βάρος μου

27.Αυτή τη στιγμή αισθάνομαι σωματικά ...

- [ ] Πάρα πολύ ελκυστικός/ή
- [ ] Πολύ ελκυστικός/ή
- [ ] Μέτρια ελκυστικός/ή
- [ ] Ελαφρώς ελκυστικός/ή
- [ ] Ούτε ελκυστικός/ή ούτε μη ελκυστικός/ή
- [ ] Ελαφρώς μη ελκυστικός/ή
- [ ] Μέτρια μη ελκυστικός/ή
- [ ] Πολύ μη ελκυστικός/ή
- [ ] Πάρα πολύ μη ελκυστικός/ή

28.Αυτή τη στιγμή αισθάνομαι....

- ☐ Πάρα πολύ χειρότερα για την εμφάνισή μου από ότι αισθάνομαι συνήθως
- ☐ Πολύ χειρότερα για την εμφάνισή μου από ότι αισθάνομαι συνήθως
- ☐ Κάπως χειρότερα για την εμφάνισή μου από ότι αισθάνομαι. συνήθως
- ☐ Ελαφρώς χειρότερα για την εμφάνισή μου από ότι αισθάνομαι συνήθως
- ☐ Περίπου το ίδιο για την εμφάνισή μου όπως αισθάνομαι συνήθως
- ☐ Ελαφρώς καλύτερα για την εμφάνισή μου από ότι αισθάνομαι. συνήθως
- ☐ Κάπως καλύτερα για την εμφάνισή μου από ότι αισθάνομαι συνήθως
- ☐ Πολύ καλύτερα για την εμφάνισή μου από ότι αισθάνομαι συνήθως
- ☐ Πάρα πολύ καλύτερα για την εμφάνισή μου από ότι αισθάνομαι συνήθως

29.Αυτή τη στιγμή αισθάνομαι ότι φαίνομαι…

- ☐ Πάρα πολύ καλύτερα από ότι φαίνεται ένας μέσος άνθρωπος
- ☐ Πολύ καλύτερα από ότι φαίνεται ένας μέσος άνθρωπος
- ☐ Κάπως καλύτερα από ότι φαίνεται ένας μέσος άνθρωπος
- ☐ Ελαφρώς καλύτερα από ότι φαίνεται ένας μέσος άνθρωπος
- ☐ Περίπου το ίδιο με έναν μέσο άνθρωπο
- ☐ Ελαφρώς χειρότερα από ότι φαίνεται ένας μέσος άνθρωπος
- ☐ Κάπως χειρότερα από ότι φαίνεται ένας μέσος άνθρωπος
- ☐ Πολύ χειρότερα από ότι φαίνεται ένας μέσος άνθρωπος
- ☐ Πάρα πολύ χειρότερα από ότι φαίνεται ένας μέσος άνθρωπος

Ευχαριστούμε πολύ

για την συμμετοχή σας