



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΣΤΗΝ
ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ, ΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Η ΝΤΡΟΠΗ ΣΤΗΝ ΕΠΕΙΣΟΔΙΑΚΗ ΥΠΕΡΦΑΓΙΑ

ΚΟΤΙΚΑΣ ΜΙΧΑΛΗΣ

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: ΧΑΪΝΤΣ ΕΛΕΝΑ

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ: ΒΛΑΧΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ

ΚΛΕΦΤΑΡΑΣ ΓΙΩΡΓΟΣ

ΣΤΑΛΙΚΑΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ

Περιεχόμενα

Εισαγωγή	5
Abstract	6
1. Βιβλιογραφική ανασκόπηση	6
1.1 Ορισμός εικόνας σώματος	7
1.2. Θεωρία αντικειμενοποίησης του σώματος.....	8
1.3. Διαμόρφωση της εικόνας σώματος.....	9
1.4.Ορισμός διαταραχής επεισοδιακής υπερφαγίας	10
1.5. Αιτιολογία της Επεισοδιακής Υπερφαγίας	13
1.6. Συμπτωματολογία	15
1.7.Επιδημιολογία.....	15
1.8. Θεραπευτική αντιμετώπιση	16
2. Ντροπή.....	18
2.2. Ντροπή και διατροφικές διαταραχές.....	20
3.Βιβλιογραφική σύνδεση.....	21
Ερευνητικό ερώτημα.....	24
4. Μεθοδολογία.....	24
4.1. Ποσοτική η ποιοτική μεθοδολογία;	25
4.2. Ποιοτική έρευνα.....	26
4.3. Ερμηνευτική φαινομενολογική ανάλυση	26
4.3.1 Φαινομενολογία.....	27
4.3.2. Ερμηνευτική	27
4.4. Λήψη δεδομένων και δείγματος.....	28
4.5. Στρατηγική δειγματοληψίας και συμμετέχοντες.....	28
4.6. Δείγμα έρευνας.....	29
4.7. Συνέντευξη	32
4.7.1. Διαδικασία συλλογής δεδομένων	32
4.7.2. Ανάλυση δεδομένων.....	33
5. Αποτελέσματα.....	35
5.1. Περιγράφοντας τη ντροπή	37
5.1.1 Η ντροπή ως συναίσθημα	37
5.1.2. Η ντροπή ως βίωμα	41
5.2. Εικόνα σώματος και ντροπή	45
5.2.1. Η εικόνα σώματος ως ένδειξη ντροπής	46

5.2.2. Τα κιλά ως παράγοντας ντροπής	46
5.2.3. Εικόνα σώματος και κοινωνική διάκριση.....	48
5.2.4. Το σώμα ως μέσο αλληλεπίδρασης με τους άλλους.....	49
5.2.5. Ντροπή για το σώμα και αυτοπεποίθηση	50
5.2.6. Εφηβεία και ντροπή	52
5.3. Η ντροπή στην επεισοδιακή υπερφαγία	53
5.3.1. Οι διατροφικές συνήθειες ως καθρέφτης της ντροπής	54
5.3.2. Αρνητικά συναισθήματα	54
5.3.3. Τρόπος αντιμετώπισης.....	55
5.3.4. Η ντροπή στα επεισόδια υπερφαγίας.....	56
5.3.5. Πόνος σωματικός.....	56
5.3.6. Ψυχολογικός πόνος.....	57
5.3.7. Απώλεια ελέγχου	58
6. Συμπεράσματα	59
6.1. Έννοια της ντροπής.....	60
6.2. Ντροπή και κατανάλωση φαγητού	60
6.3. Ντροπή και διαπροσωπικές σχέσεις.....	61
6.4. Ντροπή και επεισοδιακή υπερφαγία	61
7. Βιβλιογραφία	62
8. Παράρτημα	68
8.1. Δημογραφικό ερωτηματολόγιο.....	68
8.2. Ερωτηματολόγιο ντροπής.....	69
8.3. Φόρμα συγκατάθεσης.....	70

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Αρχικά θα ήθελα να ευχαριστήσω μέσα από την καρδιά μου την επιβλέπουσα της παρούσας εργασίαςκα. Έλενα Χάιντς, Ψυχολόγο PhD, που μου στάθηκε σε όλη τη διάρκεια της εκπόνησής της. Χωρίς την στήριξη και την υπομονή της τίποτα δεν θα ήταν εφικτό. Μαζί ξεπεράσαμε όλα τα εμπόδια με άψογη συνεργασία, σεβασμό και αλληλεπίδραση.

Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους καθηγητές του μεταπτυχιακού προγράμματος και ιδιαίτερα τον κ. Κλεφτάρα Γεώργιο, την κα. Βλάχου Αναστασία και τον κο. Βαβουγιό Διονύσιο, οι οποίοι μας έδωσαν ανιδιοτελώς, όλα εκείνα τα απαραίτητα εφόδια, ώστε να συνεχίσουμε τη πορεία μας ως καταρτισμένοι Σύμβουλοι Ψυχικής Υγείας. Το ταξίδι του μεταπτυχιακού αποτέλεσε ένα σπουδαίο μάθημα για μένα τόσο σε ακαδημαϊκό όσο και σε προσωπικό επίπεδο.

Τέλος θα ήθελα να μη λησμονήσω την οικογένειά μου και όλους τους κοντινούς μου ανθρώπους που μου στάθηκαν κατά τη συγγραφή της εργασίας και για όλα τα απαραίτητα εφόδια που μου δώσανε και μου δίνουν ακόμα καθημερινά, κάνοντάς με τον άνθρωπο που είμαι σήμερα.

Εισαγωγή

Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται έντονη ενασχόληση των ανθρώπων, ανεξαρτήτως φύλου, με το σώμα τους σε καθημερινή βάση. Το πρότυπο που προβάλλεται πλέον είναι ο τέλειος άνθρωπος, ο οποίος θα έχει το τέλειο σώμα καταθέτοντας μηδαμινή ή ελάχιστη προσπάθεια. Τα ΜΜΕ και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν δημιουργήσει ένα μύθο, προβάλλοντας συγκεκριμένους ανθρώπους αναδεικνύοντάς τους ως «τέλειους».

Η παγίδα είναι ότι συνήθως η εικόνα που εμφανίζεται στον καθημερινό άνθρωπο είναι «εξιδανικευμένη», γεγονός που δημιουργεί ανέφικτους στόχους και συγχρόνως την αίσθηση του ανικανοποίητου. Συνεπώς, δεν είναι παράλογη η ραγδαία αύξηση της δυσαρέσκειας από το σώμα, με αποτέλεσμα να έχουν αυξηθεί επίσης ραγδαία τα φαινόμενα διατροφικών διαταραχών. Αυτή η διαμόρφωση της αρνητικής εικόνας σώματος επηρέαζε στο παρελθόν έντονα το γυναικείο φύλο, αλλά βάσει τελευταίων ερευνών οι άντρες επηρεάζονται εξίσου αρνητικά πλέον στην εικόνα που έχουν για το σώμα τους. Η ψυχογενής βουλιμία και η ψυχογενής ανορεξία παρουσιάζονται στη διεθνή βιβλιογραφία ως άμεσα δυσάρεστα αποτελέσματα της δυσαρέσκειας από την εικόνα σώματος. Σε αυτή την εργασία θα μελετηθεί η επεισοδιακή υπερφαγία (binge eating), μια διαταραχή που έχει προστεθεί πρόσφατα στα διαγνωστικά εγχειρίδια και αφορά μεγάλη μερίδα ανθρώπων.

Στη συγκεκριμένη έρευνα θα γίνει η σύνδεση μίας εκ των διατροφικών διαταραχών, την επεισοδιακή υπερφαγία με ένα συναίσθημα. Αυτό το συναίσθημα είναι η ντροπή, μια έννοια η οποία έχει ελάχιστα ερευνηθεί στον ελλαδικό χώρο αλλά και γενικότερα. Τα βασικά συναισθήματα όπως ο θυμός, η απογοήτευση και το άγχος έχουν ερευνηθεί εκτενώς. Συναισθήματα όπως η ντροπή δεν έχουν λάβει τόσο προσοχή. Στόχος της έρευνας αυτής θα είναι να ελέγξουμε αν τα άτομα που εμφανίζουν υπερφαγικά επεισόδια βιώνουν ντροπή για το σώμα τους και ειδικότερα για την κατάσταση που βιώνουν ως επεισοδιακοί υπερφάγοι.

Συνεπώς το κίνητρο διερεύνησης της παρούσας εργασίας είναι η έλλειψη βιβλιογραφίας συγκεκριμένα στον ελλαδικό χώρο, γεγονός που μπορεί να αποτελέσει εφαλτήριο για περαιτέρω διερεύνηση.

Η ερευνητική μέθοδος της παρούσας εργασίας που εφαρμόστηκε ήταν ποιοτική και συγκεκριμένα θα ακολουθηθεί η μεθοδολογία της ερμηνευτικής φαινομενολογικής ανάλυσης, η οποία δίνει μεγάλη έμφαση στις εμπειρίες και στις αντιλήψεις των συμμετεχόντων.

Λέξεις κλειδιά: Εικόνα σώματος, επεισοδιακή υπερφαγία, ντροπή

Abstract

It is obvious that the recent years there has been intense engagement of people with their bodies on a daily basis, regardless if they are men or women. The type of individuals that is now projected is the perfect person, who is considered to have the perfect body by making little or no effort. Social media and media in general have created a myth, projecting specific people to be perfect. The trap that comes with it is that the image of these people appearing is hardly real. In fact there is no perfect individual and those images are mostly fake, which creates unattainable goals and at the same time the feeling of general dissatisfaction. Therefore, that is the reason of the increase of the dissatisfaction with the body, which has also led to a rapid increase in the phenomena of eating disorders. This pattern of negative body image has been strongly influenced by the female sex in the past, but based on recent research, men are equally negatively affected by the image they have for their bodies. Psychogenic bulimia and psychogenic anorexia are presented in the international literature as directly unpleasant results of dissatisfaction with body image. In this paper, binge eating, a disorder recently added to the diagnostic manuals and addressing a large portion of people, will be studied. This thesis will link one of the eating disorders, episodic overeating with a strong feeling. This feeling is shame, a concept that has little research behind, especially in the Greek literature. Basic emotions such as anger, frustration, and anxiety have been extensively researched. Emotions such as shame have not received much attention. The aim of this research will be to check if people with overeating disorders experience shame for their bodies. Furthermore for the condition they experience as binge eaters. Therefore, the motivation to investigate the present work is the lack of literature specifically in Greece, which can be a springboard for further investigation and can be used in other scientific sectors such as the medical. The research method of the present thesis that was applied was qualitative. The methodology of interpretive phenomenological analysis will be followed, which emphasizes on the participants' experiences and perceptions.

Keywords: Body image, Binge eating, Shame

1. Βιβλιογραφική ανασκόπηση

1.1 Ορισμός εικόνας σώματος

Στις μέρες μας το σώμα, η ομορφιά και γενικότερα η εικόνα έχει αποκτήσει μεγάλη βαρύτητα στη καθημερινότητα μας. Αυτό εξηγείται από το γεγονός ότι το σώμα και τα παρεμφερή προϊόντα καλλωπισμού έχουν αποκτήσει τεράστια εμπορικότητα και το μάρκετινγκ που γίνεται γύρω από αυτά είναι τεράστιο. Χιλιάδες διαφημίσεις για χιλιάδες προϊόντα προβάλλονται καθημερινά και δημιουργούν νέα στερεότυπα που σαφώς βασίζονται και σε παλαιότερα, όπως π.χ ότι η γυναίκα οφείλει να δείχνει νέα και όμορφη σε όλες τις περιστάσεις.

Είναι κοινός αποδεκτός πως το ιδανικό σώμα για μια γυναίκα με την πάροδο του χρόνου γίνεται λεπτότερο. Τα πρότυπα βέβαια εκτός από μη ρεαλιστικά αρκετές φορές είναι και επικίνδυνα καθώς αναφέρονται κυρίως σε νέους ανθρώπους που ηλικιακά δεν έχουν ακόμα συγκροτημένο χαρακτήρα και κρίνουν εύκολα τα "ψεγάδια" που έχει το πρόσωπό τους ή το σώμα τους. Η ενασχόληση με την εικόνα σώματος βέβαια δεν είναι γυναικείο προνόμιο. Ο αντρικός πληθυσμός έχει σαφώς επηρεαστεί από την αλλαγή προτύπων. Τα πρότυπα αυτά αφορούν την έντονη περιποίηση με καλλυντικά, την έντονη ενασχόληση με γυμναστική και δίαιτα, καθώς και την συνολική εικόνα ενός επιτυχημένου άντρα με μια πολύ όμορφη γυναίκα στο πλευρό του.

Η έννοια της εικόνας για το σώμα αναφέρθηκε πρώτη φορά από το γερμανό ψυχίατρο Silder. Ο Silder ανέφερε ότι αυτή η εικόνα είναι αλλοκεντρική, δηλαδή προέκυπτε από τη σκέψη για το πως βλέπουν οι άλλοι το σώμα μας.

Η εικόνα του σώματος αποτελεί μια σημαντική πτυχή της εικόνας του εαυτού, η οποία επηρεάζει καθοριστικά την ψυχοκοινωνική προσαρμογή του ατόμου και την ποιότητα ζωής του. (Leontari, 2011). Η Grogan (1999) όρισε την εικόνα σώματος ως το σύνολο των σκέψεων, των αντιλήψεων και των συναισθημάτων που έχει ένα άτομο για το σώμα του. Έναν αρκετά όμοιο ορισμό έδωσε ο Cash (1997), τονίζοντας ότι η εικόνα σώματος είναι ο τρόπος με τον οποίο οι άνθρωποι σκέφτονται, αισθάνονται και συμπεριφέρονται σε σχέση με τα σωματικά τους χαρακτηριστικά. Επίσης ο Cash (2002) όρισε τις δύο πτυχές που περιλαμβάνει η εικόνα σώματος. Η πρώτη είναι η αξιολόγηση και η δεύτερη η επένδυση. Η αξιολόγηση αφορά την εκτίμηση του ανθρώπου για το σώμα του σε σχέση με το ιδανικό που έχει στο μυαλό του, ενώ η επένδυση αφορά τη σημαντικότητα που έχει για τον άνθρωπο η εικόνα σώματος του, δηλαδή το πόσο επενδύει σε αυτή.

Αν η αξιολόγηση έχει αρνητικό πρόσημο και η επένδυση είναι έντονη μπορούν να δημιουργηθούν δυσλειτουργίες, οι οποίες βασίζονται στις γνωστικές διαστρεβλώσεις και στην έλλειψη ικανοποίησης από το σώμα (Thomson, 1990). Οι συνέπειες για την αρνητική εικόνα σώματος είναι

γνωστές. Ο βαθμός στον οποίο οι άνθρωποι είναι ικανοποιημένοι από το σώμα τους έχει εμφανείς συνέπειες στη γενική εικόνα του εαυτού τους, την αυτοεκτίμησή τους και την κοινωνική τους συμπεριφορά. (Leontari, 2011).

Ένας ακόμα όρος που υφίσταται γύρω από την αρνητική στάση είναι η «δυσαρέσκεια με το σώμα». Ο όρος αυτός περιλαμβάνει όλες τις αρνητικές σκέψεις και τα συναισθήματα που προκύπτουν γύρω από την αρνητική εικόνα σώματος. Η δυσαρέσκεια έχει συνδεθεί με πολλούς παράγοντες που την επηρεάζουν και την ενισχύουν. Ο τρόπος με τον οποίο εσωτερικεύεται ένα λεπτό καλλίγραμμα σώμα και οι κοινωνικές πιέσεις που δέχεται ένα άτομο έχουν συνδεθεί στενά με τη δυσαρέσκεια. (Cafri, etal., 2005). Έχει φανεί ότι η ύπαρξη δυσαρέσκειας με την εικόνα σώματος δεν οδηγεί απαραίτητα σε θετικές συμπεριφορές. (Neumark- Sztaineretal, 2006). Η ντροπή για την εικόνα σώματος, η οποία θα εξηγηθεί εκτενώς παρακάτω , προβληματίζει πιο έντονα τους ειδικούς από τη δυσαρέσκεια με το σώμα, κατά την οποία το άτομο που πάσχει δεν υποφέρει από οδυνηρές σκέψεις ούτε συμπεριφέρεται επικίνδυνα στο σώμα του για να εξαλείψει αυτά που του δημιουργούν ντροπή.

Άτομα με δυσαρέσκεια για την εικόνα σώματός τους, παρατηρείται ότι ασχολούνται υπερβολικά με το σώμα τους καθημερινά και έχουν την λανθασμένη αντίληψη ότι το σώμα τους υποδηλώνει κάτι για το χαρακτήρα τους και τις αξίες τους, με αποτέλεσμα να αποφεύγουν τις κοινωνικές επαφές και να προσπαθούν υπερβολικά να κρύψουν ή να καλύψουν το σώμα τους. (Rosen J, 2002). Σε έρευνα του ο Heatherton (2001) καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η αρνητική αντίληψη για την εικόνα σώματος μπορεί να προκαλέσει συμπεριφορές αρνητικές για την υγεία όπως, επικίνδυνες τακτικές ελέγχου βάρους, συνεχές τσιμπολόγημα και μηδαμινή σωματική άσκηση.

Σύμφωνα με το Ricciardelli (2004) η εικόνα σώματος και στα δύο φύλα είναι μείζονος σημασίας. Σε όλα τα στάδια της ζωής τους και οι άντρες και οι γυναίκες θεωρούν την εικόνα τους σημαντική. Ο ίδιος δεν μπορεί να διαχωρίσει σε ποια ηλικία είναι πιο κρίσιμη. Συνεπώς αυξάνεται το ενδιαφέρον να διερευνηθεί η επιρροή της εικόνας σώματος ,καθώς γνωρίζουμε πως οι επιπτώσεις της δεν μπορούν να θεωρηθούν αμελητέες.

1.2. Θεωρία αντικειμενοποίησης του σώματος

Ο McKinley (1998) εξηγεί, πως η εικόνα σώματος τόσο των ανδρών, τόσο και των γυναικών αποτελούν διαφορετικές κοινωνικές κατασκευές και παίρνουν νόημα μέσα στα πλαίσια της κυρίαρχης κουλτούρας. Συνεπώς το γυναικείο σώμα είναι αυτό που κατασκευάζεται έτσι οπτικά, ώστε να είναι άξιο παρατήρησης, με συνέπεια οι γυναίκες να αντικειμενοποιούν το ίδιο τους το σώμα και να αποκτούν μία εσωτερική φωνή επίκρισης της αυτοεικόνας τους.

Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή οι γυναίκες κοινωνικοποιούνται έχοντας ως γνώμονα τη σημασία των άλλων για το σώμα τους. Η διαδικασία αυτή ονομάζεται εξωτερική εστία ελέγχου και δεν αφήνει τις γυναίκες να ισοσταθμίσουν κάποια ελλείμματα εμφανισιακά με ψυχοσυναισθηματικά χαρακτηριστικά, που τις διακατέχουν. Θλιβερή συνέπεια αυτής της θεώρησης αποτελεί η ντροπή για την εικόνα σώματος, συναισθήματα απαξιωτικά προς τον εαυτό, αδυναμία και υιοθέτηση δυσλειτουργικών διατροφικών συνηθειών.

Αντίθετα ο αντρικός πληθυσμός από την άλλη αξιολογεί την εμφάνισή του βάσει εσωτερικών χαρακτηριστικών και όχι εξωτερικών, καθώς δίνεται έμφαση στη λειτουργικότητά τους και όχι στην εμφάνισή τους. Συνεπώς ο ορισμός του γυναικείου σώματος ανήκει στο «φαίνεσθαι», ενώ του αντρικού στο «είναι». (McKinley, 1998). Βάσει αυτών των ορισμών δεν φαντάζει παράλογο, ότι οι διατροφικές διαταραχές εμφανίζονται σε μεγαλύτερο ποσοστό στο γυναικείο πληθυσμό.

1.3. Διαμόρφωση της εικόνας σώματος

Η διαμόρφωση της εικόνας σώματος αρχίζει από τα πρώτα χρόνια ζωής του ανθρώπου, αλλά σταθεροποιείται κυρίως στα εφηβικά χρόνια. Καταλυτικό ρόλο στη τελική διαμόρφωση διαδραματίζουν τα ΜΜΕ, καθώς ασκούν επιρροή σε δύο κύριους άξονες. Ο πρώτος άξονας που επιδρούν τα ΜΜΕ είναι η κοινωνική σύγκριση, η γνωστική διαδικασία δηλαδή ,που ακολουθούν οι άνθρωποι, συγκρίνοντας τα προσωπικά τους γνωρίσματα, με αυτά των άλλων. (Jones, 2004). Έτσι καθορίζεται ο υποκειμενικός τρόπος αξιολόγησης σε σχέση με τους γύρω. Επίσης αποτελεί τον τρόπο που οι άνθρωποι αντλούν ικανοποίηση από το ίδιο τους το σώμα. (Jones, 2004).

Ο δεύτερος άξονας επιρροής των ΜΜΕ στον εφηβικό πληθυσμό είναι η εσωτερίκευση των προτύπων εμφάνισης. Το φαινόμενο αυτό είναι μια εσωτερική ψυχολογική διαδικασία και αναφέρεται στην υιοθέτηση και αποδοχή των εκάστοτε κοινωνικοπολιτισμικών προτύπων που ορίζουν την ομορφιά, την ελκυστικότητα και τη μόδα (Harrison & Hefner, 2006). Το πρόβλημα εναπόκειται βέβαια στη δυσaréσκεια που προκαλείται από την εσωτερίκευση, καθώς τα πρότυπα που εσωτερικεύονται είναι επί το πλείστον μη ρεαλιστικά.

Η τηλεόραση και το ίντερνετ αναδεικνύονται ως ιδιαίτερα ισχυροί παράγοντες επιρροής, και αποτελούν ενοχοποιητικό κίνητρο δημιουργίας διατροφικών διαταραχών, ιδιαίτερα στα νεαρά κορίτσια, καθώς το περιεχόμενο των διαφημίσεων αφορά δίαιτες και είναι παρατεταμένο. (Harrison & Hefner, 2006). Από τα ΜΜΕ φαίνεται να μην μένουν ανεπηρέαστα και τα νεαρά αγόρια, αφού έχει φανεί

ξεκάθαρη θετική συσχέτιση μεταξύ δυσαρέσκειας με το σώμα και έκθεσης νεαρών αγοριών σε περιοδικά που προάγουν την έντονη γυμναστική και ενασχόληση με το σώμα.

1.4.Ορισμός διαταραχής επεισοδιακής υπερφαγίας

Στο πέρασμα των τελευταίων χρόνων έχουν γίνει πολλές έρευνες για τις διατροφικές διαταραχές, καθώς υπάρχει ραγδαία αύξηση. Οι επιστήμονες και θεωρητικοί έχουν χωρίσει τις διατροφικές διαταραχές σε ανορεκτικές (ψυχογενής ανορεξία), βουλιμικές (ψυχογενής βουλιμία) και διαταραχές μη προσδιοριζόμενες. Εκτός αυτών υπάρχει και η επεισοδιακή υπερφαγία, ένα σύνδρομο το οποίο έχει μελετηθεί ελάχιστα μέχρι σήμερα. Με το σύνδρομο αυτό ασχολήθηκε πρώτη φορά ο Stunkard (1959) και τοποθετήθηκε στις μη προσδιοριζόμενες διατροφικές διαταραχές, καθώς δεν πληρούσε τα διαγνωστικά κριτήρια της ψυχογενούς βουλιμίας και ανορεξίας. Πλέον αυτό έχει αλλάξει, καθώς στην Πέμπτη έκδοση του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου των Διανοητικών Διαταραχών (DSMV) έχει προστεθεί σαν ξεχωριστή κατηγορία διαταραχής πρόσληψης τροφής.

Ιστορικά αξίζει να τονιστεί ότι η επεισοδιακή υπερφαγία έγινε μεγάλη προσπάθεια να διαχωριστεί από τις προϋπάρχουσες διαταραχές πρόσληψης τροφής, καθώς η υπερφαγία αποτελεί χαρακτηριστικό της ψυχογενούς βουλιμίας και έχει επίσης παρουσιαστεί σε πολλές περιπτώσεις και στη ψυχογενή ανορεξία. Στο σύνδρομο αυτό έχουν δοθεί πολλές περιγραφές. Έχει οριστεί ως παραλλαγή της ψυχογενούς βουλιμίας, ως υποκατηγορία της παχυσαρκίας και ως γενικότερη διατροφική διαταραχή. Η πρακτική διαφορά που ξεχώρισε την επεισοδιακή υπερφαγία με τη βουλιμία ήταν οι συμπεριφορές κάθαρσης, που αποσκοπούν στον έλεγχο του βάρους των πασχόντων. Έτσι παρατηρείται οι βουλιμικοί να κάνουν για παράδειγμα χρήση καθαρτικών και εμετού για να επέλθει η κάθαρση. Αυτές οι συμπεριφορές απουσιάζουν στην επεισοδιακή υπερφαγία.

Κατά τη διάρκεια των περασμένων ετών η επεισοδιακή υπερφαγία έχει δεχθεί διάφορους ορισμούς στο διαγνωστικό και στατιστικό εγχειρίδιο των διανοητικών διαταραχών (DSM). Από το 1980 που εκδόθηκε η τρίτη έκδοση του εγχειριδίου εμφανίστηκε η υπερφαγία σαν διαταραχή όταν υφίσταντο επαναλαμβανόμενα υπερφαγικά επεισόδια σε περιορισμένο χρονικό πλαίσιο, το οποίο κυμαινόταν γύρω στις δύο ώρες. Το 1987 στην αναθεωρημένη έκδοση του εγχειριδίου δεν άλλαξε κάτι ουσιαστικό δίνοντας στην υπερφαγία τον ορισμό της γρήγορης κατανάλωσης μεγάλου όγκου τροφής σε μικρό χρονικό διάστημα. Εκτενέστερη αναφορά στην υπερφαγία δόθηκε το 1993 στην τέταρτη έκδοση του εγχειριδίου, όπου ο ορισμός δινόταν ως εξής: Το επεισόδιο υπερφαγίας ορίζεται ως η άμετρη κατανάλωση φαγητού σε μικρό χρονικό διάστημα, ποσότητας φαγητού σαφώς μεγαλύτερης από αυτή

που θα κατανάλωναν οι περισσότεροι άνθρωποι σε ίδιες περιστάσεις. Επίσης προστέθηκε η απώλεια ελέγχου κατανάλωσης τροφής κατά τη διάρκεια του επεισοδίου υπερφαγίας.

Μεγάλη μερίδα συμμετεχόντων σε προγράμματα απώλειας βάρους παρουσιάζουν επεισοδιακή υπερφαγία. Συγκεκριμένα το ποσοστό αυτό ανέρχεται στο 30% με 50%. Οι βλαβερές συνέπειες είναι τα άτομα αυτά να χάνουν αισθητά λιγότερα κιλά ή να τα αποκτούν πιο γρήγορα, συγκριτικά με τους άλλους συμμετέχοντες. (Cargill, B, 1999).

Η επεισοδιακή υπερφαγία είναι σοβαρή και απειλητική για τη ζωή των πασχόντων. Συνάδει με αισθήματα ντροπής και ενοχής και έντονης αγωνίας. Στη βιβλιογραφία το σύνδρομο αυτό εμφανίζει πολλές ομοιότητες με την βουλιμία. Ως γνωστόν η υπερφαγία είναι πολύ έντονη στη βουλιμία. Σε μελέτη των (Striegel-Moore , 1998) οι συμμετέχοντες με καθημερινά επεισόδια υπερφαγίας εμφάνιζαν σαφώς χαμηλότερη αυτοεκτίμηση, μελαγχολία και έντονα επίπεδα άγχους σε σχέση με τους συμμετέχοντες που εμφάνιζαν ένα παρόμοιο επεισόδιο την εβδομάδα. Επίσης σε χαρακτηριστική έρευνα φάνηκε έντονα ότι η επεισοδιακή υπερφαγία είναι συνδεδεμένη με αυξημένο δείκτη μάζας σώματος (BMI), ενώ αυξημένες εξίσου ήταν και οι συχνότητες που εμφανιζόταν τουλάχιστον μία διαταραχή προσωπικότητας. (PicotA.K. &LifenfeldL.R.R. , 2003).

Για να αποκτήσουμε πρακτική εικόνα της υπερφαγίας αξίζει να τονιστεί ότι σε μελέτες εργαστηρίου ατόμων με υπερφαγικά επεισόδια φάνηκε τα άτομα αυτά να καταναλώνουν 1000 θερμίδες στη διάρκεια των επεισοδίων , εκ των οποίων οι περισσότερες προέρχονται από λίπη, καθώς αποτελούνταν από γλυκά, σνακ κ.α. (Yanovski , 1992). Να τονίσουμε σε αυτό το σημείο ότι οι 1000 θερμίδες είναι πάνω από τις μισές αναγκαίες θερμίδες μιας ενήλικης γυναίκας. Η γρήγορη πρόσληψη τροφής αποτελεί βασικό στοιχείο της βιβλιογραφίας για την επεισοδιακή υπερφαγία. Σε πρακτικό επίπεδο αυτό σημαίνει ότι τα άτομα που πάσχουν τρώνε πιο γρήγορα από το φυσιολογικό. Συγκεκριμένο παράδειγμα αποτελεί η κατανάλωση πέντε μπισκότων σε ένα λεπτό.

Για να θεωρηθεί ότι ένα άτομο αντιμετωπίζει προβλήματα επεισοδιακής υπερφαγίας πρέπει να πληροί τα εξής κριτήρια

Σύμφωνα με το DSMV (APA) η επεισοδιακή υπερφαγία ορίζεται από τα εξής κριτήρια:

1. Επαναλαμβανόμενα επεισόδια κρίσεων υπερφαγίας.
 - Τα επεισόδια αυτά χαρακτηρίζονται από υπερβολική πρόσληψη τροφής σε διάστημα μέχρι 2 ωρών, όπου η ποσότητα πρόσληψης είναι σαφώς μεγαλύτερη από αυτή που θα έτρωγαν άλλοι άνθρωποι κάτω από τις ίδιες συνθήκες.
 - Αίσθηση απώλειας του ελέγχου κατά το επεισόδιο.

2. Επίσης τα επεισόδια υπερφαγίας συνδέονται με τρία τουλάχιστον από τα παρακάτω:
 - Κατανάλωση τροφής με πολύ γρήγορο ρυθμό
 - Κατανάλωση τροφής μέχρι το σημείο κορεσμού
 - Κατανάλωση μεγάλης ποσότητας τροφής παρόλο που δεν υπάρχει σωματική ανάγκη
 - Το άτομο τρώει μόνο του λόγω μεγάλης αίσθησης ντροπής που νιώθει
 - Το άτομο νιώθει αηδιασμένο, έχει κατάθλιψη και νιώθει έντονες ενοχές μετά το επεισόδιο.

3. Έντονο άγχος για το πρόβλημα της επεισοδιακής υπερφαγίας. Τα επεισόδια πρέπει να εμφανίζονται τουλάχιστον δύο φορές την εβδομάδα και τουλάχιστον για 6 μήνες.

4. Τα υπερφαγικά επεισόδια δεν συνδέονται με αντισταθμιστικά μέτρα όπως είναι η άσκηση και η πρόκληση εμετού και δεν είναι απαραίτητα να συνδέονται με ψυχογενή ανορεξία ή ψυχογενή βουλιμία.

Παρατηρείται σε αυτό το σημείο ότι η επεισοδιακή υπερφαγία έχει πολλά κοινά με την ψυχογενή βουλιμία. Μια διαταραχή που αποτελείται από υπερφαγικά επεισόδια και έχει καθιερωθεί εδώ και χρόνια. Ο ορισμός της υπερβολικής κατανάλωσης φαγητού είναι ο ίδιος με της ψυχογενούς βουλιμίας, με τη μόνη διαφορά στο χρονικό πλαίσιο των 6 μηνών που απαιτούνται για διάγνωση. (Marcus, M.D., 1995). Ο λόγος που υπάρχει συγκριτική αναφορά με τη ψυχογενή βουλιμία είναι το γεγονός ότι έχει συνδεθεί στη βιβλιογραφία με έντονα επίπεδα ντροπής και δυσαρέσκειας για την εικόνα σώματος του ατόμου που πάσχει, οπότε θα μας βοηθήσει παρακάτω στη διερεύνηση του ερευνητικού ερωτήματος.

1.5. Αιτιολογία της Επεισοδιακής Υπερφαγίας

Η αιτιολογία της επεισοδιακής υπερφαγίας αποτελεί ένα δύσκολο αντικείμενο έρευνας καθώς ερευνητές, προερχόμενοι από όλους τους κλάδους δεν έχουν καταλήξει σε ασφαλή συμπεράσματα και ομοφωνία. Οι παράγοντες που προκαλούν την επεισοδιακή υπερφαγία δεν εμφανίζουν απόκλιση από αυτούς που προκαλούν και τις υπόλοιπες διατροφικές διαταραχές. Στην υπάρχουσα βιβλιογραφία έχει ερευνηθεί ελάχιστα ειδικά η αιτιολογία της επεισοδιακής υπερφαγίας, ενώ όταν συνέβη αυτό το δείγμα αποτελείτο από υπέρβαρα και παχύσαρκα άτομα που εμφάνιζαν και άλλου τύπου διατροφικές διαταραχές. Σύμφωνα με τον Smith (2004) η συγκεκριμένη διατροφική διαταραχή οφείλεται σε ένα σύμπλεγμα αιτιών που μπορεί να διαχωριστεί σε ψυχολογικές αιτίες, αιτίες περιβαλλοντικές και τέλος αιτίες βιολογικές.

Ξεκινώντας από τις βιολογικές αιτίες, οι ερευνητές εικάζουν πως το ενδοκρινολογικό σύστημα, δηλαδή ο συνδυασμός του κεντρικού νευρικού συστήματος και των ορμονικών λειτουργιών, το οποίο ρυθμίζει πολλές λειτουργίες στο σώμα, μία εκ των οποίων είναι και η όρεξη, έχει τον πρώτο λόγο για την πρόκληση υπερφαγικών επεισοδίων. Νευροδιαβιβαστές όπως η σεροτονίνη εμπλέκονται στη βιολογική ρύθμιση λειτουργιών όπως είναι η πείνα και η όρεξη, οπότε τυχόν ανωμαλίες σε αυτό το επίπεδο μπορεί να προκαλούν αλυσιδωτές αντιδράσεις όπως υπερφαγικά επεισόδια.

Σε πρόσφατη έρευνα φάνηκε ότι ίσως η λεπτίνη να συνδέεται με κάποιο τρόπο με διατροφικές διαταραχές όπως περιορισμένη κατανάλωση τροφής, παχυσαρκία και άλλες διαταραχές (Campfield A.L, 2002). Σύμφωνα με τον Marcus (1997) στα άτομα που πάσχουν από επεισοδιακή υπερφαγία εμφανίζεται έντονη συσσώρευση λεπτίνης.

Ως προς τα ψυχολογικά αίτια, καθοριστικό ρόλο φαίνεται να διαδραματίζει το άγχος και η πίεση που προέρχεται από αυτό. Πολλές μελέτες έχουν συνδέσει το άγχος με τις διαταραχές πρόσληψης τροφής, ακόμα και με την επεισοδιακή υπερφαγία. Συγκεκριμένα σε καταστάσεις όπου το άτομο εκτίθεται σε έντονα επίπεδα άγχους, όπως είναι κάθε είδους απώλεια, το αγχογόνο εργασιακό περιβάλλον, η κριτική και γενικότερα ο μη-έλεγχος της ζωής του, τότε φαίνεται ότι πυροδοτείται ο μηχανισμός της υπερφαγίας.

Το άγχος έχει και άμεση σχέση με τα προαναφερθέντα βιολογικά αίτια, καθώς στη διάρκεια μίας αγχώδους κατάστασης στο σώμα του ατόμου εκκρίνεται κορτιζόλη, μια ουσία που έχει συνδεθεί με έντονη όρεξη και αύξηση βάρους. Εκτός αυτού ο θυμός περιγράφηκε πως συμβάλλει έντονα στα επεισόδια υπερφαγίας. Σε έρευνα που διεξήχθη παρατηρήθηκε ότι το ένα

τρίτο του δείγματος βίωνε θυμό και οργή πριν καταλήξει σε υπερφαγικό επεισόδιο (Stickney, 1999).

Μία επιπλέον ψυχολογική κατάσταση που έχει συνδεθεί άμεσα είναι η τελειομανία και έχει σχέση με τον έλεγχο που προαναφέρθηκε. Η τελειομανία έχει να κάνει με μη ρεαλιστικές απαιτήσεις που θέτουν το άτομο υπό το καθεστώς πίεσης. Σε τέτοιες καταστάσεις έχει παρατηρηθεί ότι οι άνθρωποι απασχολούνται πέραν του δέοντος με τη διατροφή τους.

Τέλος η ντροπή και η ενοχή, που διερευνάται στην παρούσα εργασία, φαίνεται να διαδραματίζει πρωταγωνιστικό ρόλο στην πυροδότηση των διατροφικών διαταραχών. Τα δύο αυτά συναισθήματα έχουν διαχωριστεί στη βιβλιογραφία με την ντροπή να δημιουργεί εντονότερα προβλήματα στον άνθρωπο, συγκριτικά με την ενοχή, η οποία συνήθως ακολουθεί μια συμπεριφορά. Καθώς η επεισοδιακή υπερφαγία συνδέεται με την παχυσαρκία, δημιουργείται ένας φαύλος κύκλος λόγω κοινωνικού στίγματος, οπότε η ντροπή προκαλεί υπερφαγικά επεισόδια και το αντίστροφο.

Τα περιβαλλοντικά αίτια είναι πολλά και ποικίλλουν. Οι γενετικοί παράγοντες επηρεάζουν τους πάσχοντες και δείχνουν από πριν προδιάθεση. Σε συγκεκριμένη έρευνα που πραγματοποιήθηκε μέσω συνεντεύξεων σε συγγενείς ατόμων που έπασχαν από επεισοδιακή υπερφαγία, εμφανίστηκε αυξημένη συχνότητα συσχέτισης. Δηλαδή όταν ένα άτομο έχει κάποιον συγγενή πρώτου βαθμού με παχυσαρκία και επεισοδιακή υπερφαγία είναι 2,5 φορές πιο πιθανό να εμφανίσει επεισοδιακή υπερφαγία τουλάχιστον μια φορά στη ζωή του. (Hudson, 2006).

Άμεσα περιβαλλοντικά αίτια που έχουν συνδεθεί με την επεισοδιακή υπερφαγία αποτελούν η οικογένεια και τα ΜΜΕ. Αφενός η οικογένεια που αντιμετωπίζει το άτομο με επικριτική στάση και είναι ελεγκτική, ωθεί το άτομο να αναπτύξει δυσλειτουργικές διατροφικές συνήθειες και αφετέρου τα ΜΜΕ δημιουργούν μια λανθασμένη εικόνα σχετικά με το σώμα, με αποτέλεσμα να προκαλούνται μη ρεαλιστικές προσδοκίες γύρω από τη βιβλιογραφία.

Συνεπώς γίνεται εμφανές ότι η επεισοδιακή υπερφαγία είναι ένα σύμπλεγμα πολλών παραγόντων και προσφέρει ανακούφιση στους ανθρώπους στις αρνητικές καταστάσεις που βιώνουν. Μιλάμε δηλαδή για ένα μηχανισμό υπερανάπληρωσης, ο οποίος με τη σειρά του μπορεί να προκαλέσει άσχημες επιπτώσεις σε όλα τα επίπεδα της ζωής του ατόμου.

1.6.Συμπτωματολογία

Σύμφωνα με την υπάρχουσα βιβλιογραφία τα συμπτώματα της επεισοδιακής υπερφαγίας συμβαίνουν σε τρία βασικά επίπεδα:

1. Σκέψεις: Εδώ παρατηρείται η λογική και οι συνέπειες με τις οποίες σκέφτεται ένας άνθρωπος. Οι σκέψεις μπορούν να είναι αρνητικές και επίμονες και αφορούν το σώμα, το βάρος και γενικότερα το φαγητό.
2. Συναισθήματα: Ένα άτομο με διαταραχή πρόσληψης τροφής συνήθως είναι πολύ ενοχικό, γεμάτο άγχος φόβο και απόγνωση. Είναι τα κύρια συναισθήματα που αφορούν επίσης το σώμα, την εικόνα και το φαγητό. Τα άτομα αυτά νιώθουν ότι ελέγχονται από το φαγητό.
3. Συμπεριφορές: Το αποτέλεσμα των σκέψεων και των συναισθημάτων είναι οι συμπεριφορές. Εδώ μπορεί το άτομο να αναπτύξει δυσλειτουργικές συμπεριφορές, όπως το να μην τρώει ποτέ μπροστά σε άλλους ή να ζυγίζεται πάρα πολλές φορές τη μέρα.

1.7.Επιδημιολογία

Επειδή όπως προαναφέρθηκε οι έρευνες πάνω στο συγκεκριμένο φαινόμενο είναι ελάχιστες σε σχέση με τη ψυχογενή βουλιμία, που έχει ερευνηθεί πολύ, οι γνώσεις των ερευνητών για τη συχνότητα του φαινομένου είναι ελάχιστες. Το πρόβλημα έγκειται στο γεγονός ότι η επεισοδιακή υπερφαγία έχει ερευνηθεί κυρίως ποσοτικά με χρήση ερωτηματολογίων με αποτέλεσμα η ορολογία να ποικίλλει στο μυαλό του κάθε ερωτώμενου. Οι όροι υπερφαγία, απώλεια ελέγχου και αίσθημα κορεσμού είναι υποκειμενικές και δεν έχουν πολλές φορές το ίδιο νόημα που θέλει να αποδώσει ο ερευνητής.

Εκτιμάται ότι το 2,8% του πληθυσμού θα διαγνωστεί μια φορά με επεισοδιακή υπερφαγία και το σύνδρομο αυτό συνδέεται άμεσα με αρνητικές ιατρικές, ψυχολογικές και κοινωνικές συνέπειες (White & Gianini, 2013). Σε μία από τις πιο γνωστές έρευνες (Spitzer R.L.,

1992) , που συμπεριλάμβανε 1031 άτομα και των δύο φύλων με αναλογία 38 % αντρών και 62% γυναικών, φάνηκε να παρουσιάζονται τα κριτήρια της επεισοδιακής υπερφαγίας σε ποσοστά 2,5% και 1,1% αντίστοιχα. Επίσης σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε δείγμα που συμμετείχε σε προγράμματα απώλειας βάρους ,φάνηκε ξεκάθαρα ότι η επεισοδιακή υπερφαγία είναι γυναικείο "προνόμιο" με τις γυναίκες (31,9%) να εμφανίζουν το σύνδρομο αισθητά περισσότερο από τους άντρες (20,8%).

Σε συγκριτική μελέτη που πραγματοποιήθηκε στην Αμερική μεταξύ γυναικών της λευκής και μαύρης φυλής , παρουσιάστηκαν ευρήματα που έδειχναν ότι οι μαύρες γυναίκες (4,5%) εμφάνιζαν συχνότερα υπερφαγικά επεισόδια σε σχέση με τις λευκές γυναίκες (2,6%). Σε αυτό το σημείο να πούμε ότι η βιβλιογραφία δίνει πολλές και διαφορετικές συχνότητες στην εμφάνιση του συνδρόμου. Υπάρχουν έρευνες που οι συχνότητες εμφάνισης της επεισοδιακής υπερφαγίας έχουν φτάσει μέχρι και στα επίπεδα του 30%. Βέβαια η έρευνα αποτελείτο από δείγμα παχύσαρκων ατόμων τα οποία έπασχαν από ποικίλες διατροφικές διαταραχές.

1.8. Θεραπευτική αντιμετώπιση

Πολλές ψυχολογικές μέθοδοι παρέμβασης έχουν ερευνηθεί λεπτομερώς με τις έρευνες να υποδεικνύουν ότι τα ποσοστά επιτυχίας των ασθενών που συμμετέχουν είναι 50%. Έχει φανεί στη βιβλιογραφία ότι οι πιο αποτελεσματικές μέθοδοι αντιμετώπισης της ΕΥ είναι η ψυχοεκπαίδευση και η γνωστική συμπεριφοριστική θεραπεία. Συγκεκριμένα κατά την ψυχοεκπαίδευση μαθαίνει ο ασθενής μέσω γραπτών ή προφορικών πληροφοριών ότι αφορά την ΕΥ. Οι συνέπειες και η αξιολόγηση των βιολογικών και κοινωνικών του δομών, δηλαδή της πραγματικότητας που βιώνει, είναι από τους κύριους στόχους εκμάθησης κατά τη διάρκεια του εκπαιδευτικού προγράμματος. Υγιεινοί τρόποι ζωής, όπως σωστή διατροφή και άσκηση, καθώς και οφέλη της αλλαγής μαθαίνονται σε δεύτερο επίπεδο.

Η γνωστική συμπεριφοριστική θεραπεία έχει ως στόχο να σταματήσει το φαύλο κύκλο σκέψεων- συναισθημάτων- συμπεριφορών. Ειδικότερα γίνεται τροποποίηση στις αρνητικές σκέψεις που υποκύπτει ο ασθενής καθημερινά και αλλάζουν οι παράλογες πεποιθήσεις του. Συγχρόνως γίνεται προσπάθεια να αυτοδιαχειριστεί ο ασθενής τις δυσλειτουργικές συμπεριφορές του, καταγράφοντας τις και αλλάζοντάς τις σταδιακά με πιο υγιείς.

Επιπροσθέτως η ιατρική παρουσία είναι απαραίτητη ορισμένες φορές για την αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας που επήλθαν από την ΕΥ. Τα συνηθέστερα προβλήματα

υγείας εμφανίζονται στο γαστρικό σύστημα του ασθενή. Τέλος σε παρουσία η ψυχιατρική αντιμετώπιση προτείνεται για συμπτώματα που συνυπάρχουν και στη ψυχογενή βουλιμία.

2.Ντροπή

Οι θεωρητικοί και οι ερευνητές έχουν εστιάσει περισσότερο πλέον στη ντροπή ως συναίσθημα και η βιβλιογραφία διευρύνεται. Συναισθήματα όπως ντροπή, περηφάνια, ενοχή πολλές φορές αναφέρονται ως δευτερογενή και η διεθνής βιβλιογραφία τα ορίζει ως ανώτερης συνείδησης, δηλαδή όχι πρωτόγονα συναισθήματα. (Lewis,1995; Tangney,1995). Το να αισθάνεται κάποιος ντροπή μπορεί να οφείλεται σε πολλά χαρακτηριστικά του εαυτού, όπως ντροπή για τα συναισθήματά του (άγχος, οργή), ντροπή για συμπεριφορές που μπορεί να έχει επιδείξει στο παρελθόν. Επίσης ντροπή μπορεί να αισθάνεται για προσωπικά χαρακτηριστικά (οκνηρία, εγωκεντρισμός), ακόμα και για παθήσεις, όπως μια αρρώστια ψυχολογική ή σωματική.

Η ντροπή είναι ένα συναίσθημα το οποίο εμφανίζεται από πολύ νωρίς στη ζωή ενός ανθρώπου. Η ντροπή περιέχει στοιχεία τόσο από τον εαυτό όσο και από τον κοινωνικό περίγυρο. (Shweder, 2003). Από τα πρώτα χρόνια της ζωής ενός ανθρώπου εμφανίζονται αισθήματα ντροπής και κυρίως στο οικογενειακό πλαίσιο. Αναπτύσσεται μέσω πρωταρχικών αμυντικών μηχανισμών (Gilbert & McGuire, 1998), και εκδηλώνεται και εδραιώνεται με την εμφάνιση της αυτοπαρατήρησης (Lewis, 2003). Θα μπορούσαμε να πούμε ότι η ντροπή ξεκινά να υφίσταται από τη στιγμή που γινόμαστε αντικείμενο παρατήρησης ενός άλλου ανθρώπου. Αυτό συμβαίνει καθώς η ντροπή είναι ένα βασικό στοιχείο της αλληλεπίδρασης του ανθρώπου και βασίζεται στην επαφή και στο εξωτερικό περιβάλλον. Κατά τον Sheff (1990),είναι ένα συναίσθημα κυρίαρχο, που καθορίζει την ποιότητα των κοινωνικών δεσμών που αναπτύσσονται μεταξύ των ανθρώπων αλλά και μεταξύ μεγαλύτερων και ευρύτερων κοινωνικών συνόλων (π.χ. μεταξύ εθνών-κρατών κ.α.). Ο Sheff (1990) πιστεύει επίσης, ότι πρόκειται για ένα συναίσθημα που γεννάται μέσω της αλληλεπίδρασης με τους άλλους, συγκεκριμένα είναι ο φόβος απόρριψης του ανθρώπου από τους σημαντικούς άλλους.

Στις ψυχοδυναμικές θεωρίες οι νεοφροϋδικοί υποστηρίζουν ότι η ντροπή είναι το αποτέλεσμα της σύγκρουσης του ΕΓΩ και του ιδανικού ΕΓΩ (Tangney,2002). Ο Cooley (1964) ορίζει τη ντροπή μέσω της θεωρίας του καθρέφτη. Χαρακτηριστικά θεωρεί πως η ντροπή βιώνεται από την οπτική των άλλων προς εμάς και στη συνέχεια πως βλέπουμε εμείς την οπτική των άλλων και τι συναίσθημα μας κάνει να νιώθουμε. Τέτοιου τύπου συναισθήματα όπως είναι η ντροπή, τα οποία θεωρούνται αναπτυξιακά, είναι υπεύθυνα για τη μετέπειτα ρύθμιση των σκέψεων και των συναισθημάτων. Έχει βρεθεί πως τυχόν

προβλήματα σε αυτούς τους τομείς συνδέονται με μεγάλο εύρος ψυχολογικών δυσλειτουργιών, όπως η κατάθλιψη και οι διαταραχές πρόσληψης τροφής. (Tracy&Robins, 2004). Συγκρίνοντας τη ντροπή με άλλα συναισθήματα, φαίνεται πως είναι ένα ιδιαίτερα επιβαρυντικό συναίσθημα, καθώς προκαλεί την πεποίθηση ότι το άτομο είναι ελαττωματικό.(Scholenleber &Berenbaum, 2012).

Σε κοινωνικό επίπεδο η έννοια της ντροπής σηματοδοτεί το αξιακό σύστημα του ανθρώπινου πολιτισμού, ο οποίος συμβάλλει στη διάπλαση αυτής της έννοιας-συναίσθηματος στη συνείδηση των ανθρώπων, με σκοπό την άσκηση κοινωνικού ελέγχου προς όφελος του ευρύτερου κοινωνικού συνόλου (Elias, 1997). Η ντροπή σαν συναίσθημα μπορεί να προκαλέσει στον άνθρωπο έντονη επιθυμία να εξαφανιστεί από το «επικριτικό» βλέμμα των άλλων και τον κάνει να νιώθει ανάξιος και αδύναμος. (Lewis, M. 1992).Επίσης έχει παρατηρηθεί ότι η έντονη ντροπή προκαλεί τόσο μεγάλη σύγχυση, η οποία σε ακραίες περιπτώσεις ακινητοποιεί το άτομο, με αποτέλεσμα να μην μπορεί να σκεφτεί καθαρά, να μιλήσει και να ενεργήσει γενικότερα.(Lewis, M. 1992). Βέβαια, παρόλο που υπάρχει μια εγγενής τάση, η οποία πολύ φυσιολογικά προκαλεί σε όλους τους ανθρώπους να αισθάνονται την ντροπή ως ένα χαρακτηριστικό, το οποίο επηρεάζει τη διάθεσή τους, πολλοί και διάφοροι παράμετροι επηρεάζουν αρνητικά την ευαισθησία και την ανταπόκριση στη ντροπή. (Heller, 2003; Shweder, 2003). Μερικοί και σημαντικοί παράγοντες που επηρεάζουν είναι η συνοχή της οικογένειας, η συμπεριφορά των γονέων ως προς τη ντροπή σαν παράδειγμα για το παιδί, και η θετική ή αρνητική ενίσχυση του παιδιού από το στενότερό του περιβάλλον. (Gilbert, et al., 1996).

Η ντροπή φαίνεται επίσης να έχει διαχωριστεί και κατηγοριοποιηθεί σε εσωτερικού τύπου και εξωτερικού τύπου, όπου υπάρχουν σαφείς διαφορές(Gilbert, 1998). Η εξωτερικού τύπου ντροπή αφορά τις πεποιθήσεις του ατόμου για την κρίση του από τους γύρω του(Gilbert, 2000), ενώ η εσωτερικού τύπου αφορά τις πεποιθήσεις του ίδιου του ατόμου, καθώς και τις αρνητικές αυτοαξιολογήσεις.(Benn, 2005).Φαίνεται λοιπόν πως η ντροπή είναι ένα ιδιαίτερο συναίσθημα με σημαντική θέση στις σχέσεις των ανθρώπων. Κατέχει έντονες ψυχολογικές λειτουργίες και όχι μόνο. Επίσης κατέχει και κοινωνικές. Σε προσωπικό επίπεδο η ντροπή είναι άμεσα συνδεδεμένη με κάποιου είδους «παράπτωμα». Αυτό συμβαίνει λόγω της συνείδησης που έχει ο άνθρωπος από μικρή ηλικία και του δίνει την αίσθηση του επιτρεπτού και του μη επιτρεπτού. Σε περιπτώσεις που οι άνθρωποι θεωρούν το σώμα τους ανεπιθύμητο και μη ποθητό και ντρέπονται για αυτό, διατρέχουν κίνδυνο για έντονο άγχος και ψυχοπαθολογία (Thomson&Kent, 2001). Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, η ντροπή παρουσιάζεται ως ένα φαινόμενο δυναμικό, το οποίο έχει πολλές διαστάσεις.

2.2. Ντροπή και διατροφικές διαταραχές

Η διεθνής βιβλιογραφία υποδεικνύει ότι έννοια της ντροπής για το σώμα (body shame) είναι άμεσα συνδεδεμένη με ορισμένες διατροφικές διαταραχές όπως τα υπερφαγικά επεισόδια. Η ντροπή έχει άμεσα να κάνει με την αυτοεικόνα και την αυτοαξιολόγηση. Από δύο χρονών ένα παιδί βλέπει τον εαυτό του σαν αντικείμενο που μπορεί να κριθεί από τους γύρω του και να κρίνει τον εαυτό του. (Zahn & Waxler, 2000). Έτσι σύμφωνα με την θεωρία της ντροπής για την εικόνα σώματος ένας άνθρωπος που παρουσιάζει υπερφαγικά επεισόδια μπορεί να εμφανίσει αντίστοιχα επίπεδα άγχους και ντροπής όπως ένας άνθρωπος που αντιμετωπίζει σωματική δυσμορφική διαταραχή. (Veale, 2001).

Σύνδρομα που βασίζονται στη ντροπή, αποτελούν οι Διατροφικές Διαταραχές. Αρχικά υφίσταται ένα έντονο αίσθημα αδυναμίας που μεταφράζεται σε λήψη ή άρνηση τροφής και έπειτα μια δευτερογενής ντροπή που ακολουθεί αυτή την αδυναμία. Οι διατροφικές διαταραχές, που έχουν συνδεθεί με την ντροπή, η ανορεξία, η βουλιμία, και η επεισοδιακή υπερφαγία, ανήκουν στις κύριες διαταραχές ντροπής. Το άτομο που βιώνει και νιώθει να είναι παγιδευμένο σε αυτές, διακατέχεται από σκέψεις, ότι είναι ελαττωματικό, ανάξιο, καθώς και αηδιαστικό.

Η έννοια της ντροπής μελετήθηκε πρόσφατα, τόσο στα άτομα που πάσχουν από διατροφικές διαταραχές, όσο και στα άτομα που τους φροντίζουν. Ο εσωτερικός κόσμος ενός ατόμου με διατροφικές διαταραχές είναι γεμάτος απόρριψη, και ντροπή. Είναι άκρως δύσκολο να κατανοηθεί η ποσότητα και ποιότητα ντροπής των ατόμων με διατροφικές διαταραχές. Οι παράγοντες που πυροδοτούν το αίσθημα της ντροπής στους πάσχοντες από διατροφικές διαταραχές είναι παντού. Από τη θέαση του εαυτού τους στον καθρέφτη, από τα βλέμματα των άλλων, από τη θέαση του βάρους τους στη ζυγαριά. Όλα αυτά δημιουργούν ένα φαύλο κύκλο λάθος διατροφής και ντροπής.

Η ντροπή επηρεάζει γνωστικά τον πάσχοντα δημιουργώντας του περαιτέρω σκέψεις. Συγκεκριμένα ένα άτομο που πάσχει από διατροφικές διαταραχές και διαστρεβλωμένη εικόνα σώματος, θεωρεί τον εαυτό του ανάξιο να αγαπηθεί. Αυτό το συναίσθημα πυροδοτεί με τη σειρά του αισθήματα απομόνωσης και αποτυχίας. Το άτομο με στόχο να βελτιώσει αυτή την κατάσταση διαλέγει να ελέγξει το σώμα του παρά τις καταστροφικές σκέψεις του. Έτσι δημιουργώντας μια διατροφική διαταραχή το άτομο

παγιώνει και μεγεθύνει τα προαναφερθέντα συναισθήματα και νιώθει παραπάνω ντροπή και αδυναμία.

3.Βιβλιογραφική σύνδεση

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να ελέγξουμε την άμεση συσχέτιση της επεισοδιακής υπερφαγίας με τη ντροπή για την εικόνα του σώματος. Σε μεταγενέστερο στάδιο της έρευνας θα γίνει ανασκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας για να αποδειχθεί ότι υπάρχει έντονη συσχέτιση των όρων που χρησιμοποιήθηκαν σε προγενέστερη αναφορά. Η διαστρεβλωμένη εικόνα σώματος, η επεισοδιακή υπερφαγία και η έννοια της ντροπής είναι σαφώς έννοιες που συνυπάρχουν, αλλά πως συνδέονται και πως συσχετίζονται;

Πολλές έρευνες έχουν γίνει για να κριθεί κατά πόσο η μη-ικανοποίηση της εικόνας σώματος έχει πραγματικό αντίκτυπο στη ζωή ενός ανθρώπου. Τα αποτελέσματα είναι ξεκάθαρα. Συγκεκριμένα οι γυναίκες που αισθάνονται αρνητικά συναισθήματα για το σώμα τους, διαπιστώθηκαν να ασχολούνται έντονα με τη διαίτά τους και να ασκούν αυστηρό έλεγχο αναφορικά με το βάρος τους, με αποτέλεσμα να παρουσιάζονται αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία τους. (Neumark, 2006). Η ίδια έρευνα στους άντρες έδειξε ότι η κακή διατροφή, ο αυστηρός έλεγχος βάρους , και η μειωμένη σωματική δραστηριότητα είναι συνδεδεμένες με την έλλειψη ικανοποίησης από την εικόνα σώματος.

Επιπλέον έρευνες που διερευνούν την συσχέτιση αρνητικής εικόνας εαυτού με διατροφικές διαταραχές έδειξαν ότι η δυσαρέσκεια είναι άμεσα συνδεδεμένη με ανθυγιεινές συμπεριφορές, οι οποίες αποτελούνται από εξουθενωτικές δίαιτες, ή ακραίες προσπάθειες απόκτησης μυϊκής μάζας μέσω υπερβολικής κατανάλωσης τροφής και συμπληρωμάτων και άρσης βαρών (Pope, 1997).

Από έρευνες που έχουν γίνει σε μη κλινικό δείγμα παρατηρείται ότι άτομα που εμφανίζουν υπερφαγικά επεισόδια δεν παρουσιάζουν περισσότερα συμπτώματα ελλιπούς πνευματικής υγείας, καθώς ούτε περισσότερα προβλήματα συμπεριφοράς και προσαρμοστικότητας από άτομα που δεν εμφανίζουν τέτοιου είδους επεισόδια. Στις ψυχολογικές μετρήσεις που έγιναν φάνηκε ότι η ουσιαστική διαφορά μεταξύ των συμμετεχόντων ήταν η εικόνα σώματος. Φαίνεται λοιπόν ξεκάθαρα ότι τα άτομα που παρουσιάζουν υπερφαγικά επεισόδια και ιδιαίτερα τα παχύσαρκα άτομα, έχουν την τάση να βλέπουν διαστρεβλωμένα την εικόνα σώματος τους να νιώθουν έντονη απογοήτευση και να έχουν την τάση να αποφεύγουν κάθε είδους κοινωνική συναλλαγή. Επομένως η εικόνα σώματος επηρεάζει και το συναίσθημά τους αλλά και τις συμπεριφορές τους(Friedman M, Browell K, 2002).

Πως συνδέεται όμως η ντροπή με την επεισοδιακή υπερφαγία; Είναι σαφές πως η αίσθηση κατωτερότητας, λόγω ντροπής και διαστρεβλωμένης αυτογνωσίας προκαλεί στο άτομο την ανάγκη να αποφύγει αυτές τις οδυνηρές εμπειρίες. Ο ερευνητής Gilbert (1998) καταδεικνύει πως για την αποφυγή της ντροπής συμβαίνουν κάποιες συμπεριφορές, που ως στόχο έχουν να μειωθεί η συνειδητοποίηση και η επαφή με το κομμάτι του εαυτού που εμφανίζεται ως ελαττωματικό και κατώτερο.

Σύμφωνα με τη θεωρία του, οι συμπεριφορές αποφυγής χωρίζονται σε τέσσερις κατηγορίες: (1) να κρύβει το άτομο τη συμπεριφορά που συνδέεται με τα αισθήματα ντροπής ώστε να αποφύγει να τραυματιστεί, όπως για παράδειγμα η επεισοδιακή υπερφαγία που δεν γίνεται αντιληπτή, καθώς το άτομο ντρέπεται για αυτό. (2) Συμπεριφορές που λειτουργούν αντισταθμιστικά, όπως ένα επεισόδιο υπερφαγίας με σκοπό να αποσπάσει τη προσοχή από την αίσθηση ντροπής. (3) Συμπεριφορές ασφαλείας, οι οποίες λειτουργούν με στόχο το άτομο να μην γίνει αντιληπτό. Π.χ ο πάσχων από επεισοδιακή υπερφαγία θέτει ως στόχο να αποφύγει όλα τα λιπαρά στις τροφές. (4) Συμπεριφορές απολογητικές ως προς τον εαυτό αλλά και τους άλλους. Π.χ ζητάει συγγνώμη διαρκώς, ορκίζεται στον εαυτό του ότι δεν θα επαναλάβει την ίδια πράξη κ.α. Οι συμπεριφορές αποφυγής καταπραΰνουν την αίσθηση ντροπής βραχυπρόθεσμα, ωστόσο σε μακροπρόθεσμο επίπεδο η κατάσταση φαίνεται ότι διογκώνεται.

Επιπρόσθετες έρευνες έχουν ταυτίσει το συναίσθημα της ντροπής με περιστασιακές διαταραχές πρόσληψης τροφής. Συγκεκριμένα σε έρευνα που διηξήχθη σε μη κλινικό δείγμα, τα αποτελέσματα έδειξαν πως η ντροπή είναι άμεσα συνδεδεμένη τόσο με αυξημένη κατανάλωση τροφής, όσο και με επιθυμία του ατόμου για φαγητό. Η δεύτερη περίπτωση συμβαίνει μάλλον για προστασία του ατόμου από αισθήματα κατωτερότητας που το διακατέχουν. Ο Chao (2012) και οι συνεργάτες του, σε δύο μελέτες που πραγματοποίησαν εξέτασαν αρχικά την επιθυμία για πρόσληψη τροφής και ύστερα την τροφή που πραγματικά καταναλώθηκε. Ο τρόπος που εξετάστηκαν οι συμμετέχοντες ήταν προκαλώντας τους τεχνικά το συναίσθημα της ντροπής. Οι συμμετέχοντες ήταν 56, ισάριθμοι άντρες και γυναίκες και χωρίστηκαν τυχαία σε κατάσταση ντροπής ή όχι. Αλλάζοντάς τους τη διάθεση και προκαλώντας τους αισθήματα ντροπής και αμηχανίας διαπιστώθηκε από τους ερευνητές πως οι συμμετέχοντες που είχαν αυξημένα επίπεδα ντροπής κατανάλωσαν αισθητά περισσότερη τροφή από τους υπόλοιπους. Το αποτέλεσμα ήταν οι συγγραφείς να συμφωνήσουν πως η υπερφαγία προσφέρει έναν τρόπο διαφυγής από άσχημες και αρνητικές επιδράσεις, οι οποίες προέρχονται από τη ντροπή, όπως επίσης αποτελεί στρατηγική ρύθμισης του συναισθήματος. Τέλος διαπίστωσαν ότι η ντροπή προκαλεί επιβλαβείς συνέπειες όσον αφορά τις συμπεριφορές κατανάλωσης τροφής.

Η ντροπή παρουσιάζεται και ως πιο ειδικό συναίσθημα και φαίνεται να επηρεάζει και την αυτοεκτίμηση. Συγκεκριμένα υπάρχει πληθώρα ατόμων που νιώθουν μειονεκτικά επειδή δεν τους αρέσει το σώμα τους. Αυτή λέγεται ντροπή για την εικόνα σώματος και έχει συνδεθεί με διαταραχές πρόσληψης τροφής περισσότερο από κάθε άλλη. Σε αυτή τη περίπτωση για το άτομο είναι πολύ σημαντικό να ελέγξει τις διατροφικές του συνήθειες, με αποτέλεσμα να ελέγξει και το βάρος του. (Allan & Goss, 2012). Στις πλείστες των περιπτώσεων οι άνθρωποι που εμφανίζουν διαταραχές πρόσληψης τροφής ασκούν έντονη κριτική στον εαυτό τους για το σώμα τους και τις διατροφικές τους συνήθειες. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία η αυτοκριτική μπορεί να προκαλέσει είτε έντονες συμπεριφορές ελέγχου, όπως μειωμένη πρόσληψη τροφής και εξουθενωτική άσκηση (Kelly & Carter, 2013), είτε επεισοδιακή υπερφαγία για την αποφυγή των άσχημων συναισθημάτων.

Σε πρόσφατη έρευνα που διεξήχθη οι Doran και Lewis (2012) ερεύνησαν τη συσχέτιση ανάμεσα στο γενικότερο αίσθημα ντροπής και ντροπής προερχόμενης από διαταραχές πρόσληψης τροφής. Συγκεκριμένα εξέτασαν πολλές διαφορετικές πτυχές της ντροπής, όπως ντροπή για τον εαυτό, ντροπή σχετικά με τις συμπεριφορές που επιδεικνύει το άτομο, και ντροπή για την εικόνα σώματος. Το μη κλινικό δείγμα ήταν αρκετά μεγάλο και αποτελείτο από 859 γυναίκες και 256 άντρες, ενώ το κλινικό δείγμα αποτελείτο από 167 γυναίκες. Διαπιστώθηκε ότι τα προαναφερθέντα είδη ντροπής ήταν ανεξάρτητοι προγνωστικοί παράγοντες των διαταραχών πρόσληψης τροφής για το γυναικείο μη κλινικό δείγμα. Από την άλλη η ντροπή εικόνας σώματος ήταν σημαντικός προβλεπτικός παράγοντας για το γυναικείο κλινικό δείγμα και για το αντρικό μη κλινικό δείγμα. Οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι τα άτομα με ντροπή που προέρχεται από διαταραχές πρόσληψης τροφής αισθάνονται χειρότερα για το σώμα τους, σε σχέση με αυτούς που αισθάνονται γενικότερη ντροπή για τον εαυτό τους ή τις συνήθειές τους. Ωστόσο η συγκεκριμένη έρευνα δεν ερεύνησε συγκεκριμένα άτομα με επεισοδιακή υπερφαγία, οπότε δεν αποτελεί απόδειξη πως οι ισχυρισμοί ισχύουν και για την επεισοδιακή υπερφαγία.

Στον ελλαδικό χώρο υπάρχουν ελάχιστες έρευνες που έχουν συνδέσει τη ντροπή με τις διατροφικές διαταραχές. Το αίσθημα της ντροπής εμφανίζεται σε διάφορες μορφές αλλά δεν αναλύεται, ιδιαίτερα ποιοτικά, όπως θα δούμε παρακάτω. Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε από τους Γουβά, Καλτσούδα και Πάσχου (2012), γίνεται ψυχομετρική αξιολόγηση της ντροπής και της ενοχής ως συναισθημάτων αλλά δεν συνδέονται επουδενί με διατροφικές διαταραχές.

Συνοπτικά η ντροπή εικόνας σώματος και η ντροπή σαν συναίσθημα έχει συνδεθεί άμεσα με διαταραχές πρόσληψης τροφής και συγκεκριμένα την επεισοδιακή υπερφαγία. Παρόλο που υπάρχουν εργαλεία και ερωτηματολόγια που μπορούν να αξιολογήσουν αν βιώνεται η ντροπή και η ντροπή εικόνας σώματος στην επεισοδιακή υπερφαγία, δυστυχώς

δεν υπάρχει κατάλληλο εργαλείο να αξιολογήσει το υποκειμενικό συναίσθημα που συνδέεται μεταξύ των εννοιών. Υπάρχει ανάγκη να αξιολογηθεί αρχικά ,εάν υφίσταται και έπειτα το μέγεθος των επιπέδων της ντροπής στα άτομα που πάσχουν από τη διαταραχή της επεισοδιακής υπερφαγίας. Συνοψίζοντας, η παρούσα εργασία, λόγω ελλείψεων στη βιβλιογραφία. θα αποτελέσει πιλότο για μελλοντικές έρευνες παρόμοιου περιεχομένου και θα γίνει η προσπάθεια να αναλυθεί το αρνητικό βίωμα του συναισθήματος της ντροπής πιο αναλυτικά.

Ερευνητικό ερώτημα

Πως βιώνουν άτομα που πάσχουν από επεισοδιακή υπερφαγία το αίσθημα της ντροπής;

Ο τρόπος με τον οποίο θα γίνει η διαδικασία λήψης δεδομένων, η δειγματοληψία και η ανάλυση δεδομένων θα περιγραφούν αναλυτικά στη συνέχεια.

4. Μεθοδολογία

Η μεθοδολογική προσέγγιση μιας έρευνας αποτελεί σημαντικό και αναπόσπαστο κομμάτι αυτής, καθώς αλληλεπιδρά με το περιεχόμενο της. Συγκεκριμένα από την αρχή ως το τέλος, δηλαδή από το ερευνητικό ερώτημα μέχρι την τελική συζήτηση ευρημάτων και αποτελεσμάτων. Μεγάλη προσοχή απαιτεί λοιπόν η επιλογή της μεθοδολογικής προσέγγισης. Τόσο οι ποιοτικές όσο και οι ποσοτικές ερευνητικές μέθοδοι έχουν

διαφορετική φιλοσοφία και εξυπηρετούν διαφορετικά το επιστημολογικό πλαίσιο. Έτσι

μπορεί συμπερασματικά να πει κανείς πως οι στόχοι της έρευνας δείχνουν τελικά την ερευνητική μέθοδο που θα εφαρμοστεί.

4.1. Ποσοτική η ποιοτική μεθοδολογία;

Εδώ και δύο αιώνες οι ερευνητές επιλέγουν ποσοτικά εργαλεία για να αναλύσουν τις μεταβλητές τους στατιστικά (Murray & Chamberlain, 1999). Οι ποιοτικές ερευνητικές μέθοδοι έχουν συσχετισθεί με την υποκειμενική πραγματικότητα, η οποία υφίσταται στις εμπειρίες και στη συνείδηση (ατομική ή συλλογική). Έτσι ο Morrow (2005) κατέληξε ότι μπορούμε να φτάσουμε στην αλήθεια του υποκειμένου αν κινηθούμε προς τη σωστή κατεύθυνση. Στη συγκεκριμένη έρευνα το ερευνητικό ερώτημα που θέσαμε έχει ποιοτικό χαρακτήρα, αφού θέλουμε να διερευνήσουμε το βίωμα και τις εμπειρίες του υποκειμένου. Αλληλεπιδράσεις, συναισθήματα και ατομικές διαφορές δυστυχώς δεν γίνεται να μετρηθούν με ποσοτικά δεδομένα. Λαμβάνοντας υπόψη στατιστική και μέσους όρους παραλείπουμε την πραγματική διαφορά μεταξύ των ανθρώπων και την μοναδική ύπαρξη τους (Ισαρη, 2015). Η κατηγοριοποίηση και σύγκριση που συμβαίνει στην ποσοτική μεθοδολογία δεν θα μας δώσει τα επιθυμητά αποτελέσματα, καθώς οι διατροφικές διαταραχές και η ντροπή είναι πολύπλοκα φαινόμενα που περιέχουν ψυχολογικές, βιολογικές και κοινωνικές μεταβλητές και δεν μπορούν να ερευνηθούν με ποσοτικά δεδομένα. Πολλοί λόγοι συνδράμουν στο γεγονός ότι η συγκεκριμένη εργασία πρέπει να γίνει με μέθοδο ποιοτική.

Ένας από τους λόγους είναι η έννοια της ντροπής το οποίο αδιαμφισβήτητα ως συναίσθημα δεν μπορεί να κατηγοριοποιηθεί γραμμικά. Επίσης βιώματα, αντιλήψεις και στάσεις έχουν την ίδια σύσταση όσον αφορά την ανάλυσή τους.

Επιπροσθέτως σύμφωνα με τον Gergen(1985) και την θεωρία του κοινωνικού δομισμού, η γνώση και η πραγματικότητα δεν είναι τίποτα άλλο από κοινωνικές κατασκευές από τον ίδιο τον άνθρωπο. Έτσι τα αποτελέσματα μια έρευνας ποιοτικής δεν είναι καθολικά και αντικειμενικά αλλά δημιουργούνται μέσω της αλληλεπίδρασης του ερευνητή με τους συμμετέχοντες. Με λίγα λόγια στην ποιοτική μεθοδολογία σκοπός της έρευνας είναι να παράξει καινούρια νοήματα για την κατανόηση του επί διερεύνηση φαινομένου και όχι να βασιστεί σε υπάρχοντα σχήματα.

Τέλος ο κυριότερος λόγος εκπόνησης της εργασίας αυτής, είναι η διερεύνηση της οπτικής των συμμετεχόντων για το φαινόμενο της ντροπής. Η ποιοτική μεθοδολογία δίνει μεγάλη έμφαση στην οπτική των συμμετεχόντων και γίνεται προσπάθεια για την κατανόηση του πλαισίου αναφοράς του, δηλαδή υπό το πρίσμα των δικών τους εμπειριών.

4.2. Ποιοτική έρευνα

Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αύξηση της χρήσης της ποιοτικής έρευνας στη διεθνή βιβλιογραφία. Στον ελλαδικό χώρο στις επιστήμες που κυριαρχούν οι ποιοτικές ερευνητικές μέθοδοι είναι οι κλάδοι της ψυχολογίας και της παιδαγωγικής κατά κύριο λόγο, ενώ στη συμβουλευτική και ψυχοθεραπεία η ποιοτική έρευνα κυριαρχεί λόγω της ευαισθησίας και της ικανότητάς της να διεισδύει εις βάθος (Gergen, 1989).

Μέσω της ποιοτικής έρευνας μπορούμε να διερευνήσουμε φαινόμενα, τα οποία δεν γνωρίζουμε επαρκώς και αφορά συγκεκριμένα δείγματα όπως πληθυσμούς η ομάδες (Ισαρη, 2015). Η ποιοτική έρευνα σύμφωνα με τον McLeod (1994) διερευνά τα νοήματα που χρησιμοποιούν οι άνθρωποι, ώστε να κατανοήσουν την εμπειρία τους και να συμπεριφερθούν ανάλογα. Πολύ σημαντική πτυχή της ποιοτικής έρευνας είναι η ουσιαστική συμμετοχή των υποκειμένων που λαμβάνουν μέρος. Οι αντιλήψεις τους και οι εμπειρίες τους προκύπτουν από δεδομένα που αποτελούνται από πολλές λεπτομέρειες .

Η ποιοτική μεθοδολογία με τη συμβουλευτική πράξη είναι έντονα συνδεδεμένες και μοιράζονται κοινά χαρακτηριστικά. Η ποιοτική μέθοδος φέρνει την συμβουλευτική πρακτική και την έρευνα πιο κοντά, λόγω συγκέντρωσης στην υποκειμενικότητα και την κατανόηση του φαινομένου που διερευνάται (Rennie, 1994).

4.3. Ερμηνευτική φαινομενολογική ανάλυση

Η Ερμηνευτική φαινομενολογική ανάλυση (ΕΦΑ) μπορεί να θεωρηθεί ψυχολογική προσέγγιση όσον αφορά την έρευνα. Έχει χαρακτηριστεί ως λεπτομερής και πλούσια ερευνητική μέθοδος σε μικρότερα δείγματα (Smith, 2009). Έχει χρησιμοποιηθεί με επιτυχία σε έρευνες διατροφικών διαταραχών όπως η ψυχογενής ανορεξία και η ψυχογενής βουλιμία. Η ΕΦΑ έχει μεγάλο ιστορικό υπόβαθρο και οι ρίζες της προέρχονται από φιλοσοφικές και θεωρητικές βάσεις. Παρακάτω θα γίνει μια λεπτομερής ανάλυση της ΕΦΑ.

4.3.1 Φαινομενολογία

Η Φαινομενολογία αποτελεί ένα φιλοσοφικό ρεύμα που ως σκοπό έχει την διερεύνηση των φαινομένων. Η βιωμένη και συνειδητή εμπειρία των υποκειμένων είναι το αντικείμενο διερεύνησης της φαινομενολογίας. Στόχος της είναι να εξάγει τις εμπειρίες του ανθρώπου και να τους δώσει οντότητα. Επίσης αποτέλεσε τη βάση για να δημιουργηθεί σε επόμενο στάδιο, στη Γερμανία και στη Γαλλία, η σχολή του υπαρξισμού. Σύμφωνα με τους Giorgi και Giorgi (2003) η εμπειρία μέσα στη φαινομενολογία αναφέρεται σε διαδικασίες όπως η αντίληψη, η μνήμη, η φαντασία, η συγκίνηση και οι επιθυμίες. Επιπροσθέτως η κοινωνική δραστηριότητα καθώς και η γλωσσική ικανότητα.

Όπως προαναφέρθηκε η φαινομενολογία αποτέλεσε αρωγό για τη δημιουργία της σχολής του υπαρξισμού. Έτσι μία οπτική της φαινομενολογίας εξετάζεται υπο το πρίσμα του υπαρξισμού και αφορά την προσπάθεια του ανθρώπου να κατανοήσει την ύπαρξή του σε σχέση με τον κόσμο. Έτσι τα νοήματα προκύπτουν μέσω κοινωνικών αλληλεπιδράσεων. (Smith, 1996). Έτσι συμπερασματικά φαίνεται πως ο στόχος της ΕΦΑ είναι να κατανοήσει τη γνωστική διεργασία των συμμετεχόντων με σκοπό να δει την υποκειμενική του οπτική. Η διαδικασία είναι να γίνει ενδελεχής διερεύνηση πως οι συμμετέχοντες κατανόησαν τις εμπειρίες τους.

4.3.2. Ερμηνευτική

Η ερμηνευτική από τις απαρχές της ξεκίνησε με την παραδοχή πως οι κοινωνικές κατασκευές μας δίνουν πρόσβαση στην πραγματικότητα. Η διυποκειμενικότητα, δηλαδή οι αναπαραστάσεις και η συνείδηση τόσο ατομική όσο και συλλογική αποτελούν κοινωνικές κατασκευές. Σε ερευνητικό επίπεδο, πολλοί θεωρητικοί προσπάθησαν να δώσουν έναν ολοκληρωμένο και σφαιρικό ορισμό με τον επικρατέστερο να ορίζει την ερμηνεία ως την προσπάθεια του ερευνητή να κατανοήσει την προσπάθεια κατανόησης του υποκειμένου (Smith, 2013). Σύμφωνα με τον ίδιο ο ερευνητής έχει αυξημένες πιθανότητες να κατανοήσει τις βαθύτερες δομές του ατόμου απέναντί του, λόγω του μεγαλύτερου θεωρητικού υποβάθρου. Αξίζει να σημειωθεί επίσης πως οι αναφορές των εμπειριών των συμμετεχόντων αλληλεπιδρούν άμεσα με την οπτική του ερευνητή για τον κόσμο. Συνεπώς η παραμόρφωση των αναφορών αυτών είναι αναπόφευκτη.

4.4. Λήψη δεδομένων και δείγματος

Η ΕΦΑ έχει συνδεθεί άμεσα με την διερεύνηση των αντιλήψεων των συμμετεχόντων, όπως επίσης και στη νοηματοδότηση των βιωμένων τους εμπειριών. Ο Reid (2005) και οι συνεργάτες τους ονομάζουν την προσέγγιση αυτή ως την ευκαιρία των συμμετεχόντων να σκεφτούν, να μιλήσουν και να ακουστούν. Συνεπώς η καταλληλότερη μέθοδος λήψης δεδομένων είναι η ημι-δομημένη συνέντευξη εις βάθος. Η μέθοδος αυτή χρησιμοποιείται από νέους ερευνητές με σκοπό να έχουν ένα είδος οδηγού για την κάλυψη των θεμάτων που διερευνούνται. Το κύριο πλεονέκτημα της ημι-δομημένης συνέντευξης εις βάθος είναι η ευελιξία που παρουσιάζει στην τροποποίηση των ερωτήσεων ανάλογα με τον ερωτώμενο, την εμβάθυνση που μπορεί να παρέχει όταν αυτό κριθεί κατάλληλο, και τέλος τη δομή και την προσθαφαίρεση των ερωτήσεων. (Ισαρη & Πουρκός, 2015).

Αντίθετα με την ποσοτική έρευνα, που χρησιμοποιεί μεγάλα δείγματα, στην ΕΦΑ αυτό θέτει σε κίνδυνο να χαθεί η ιδιογραφία του κάθε συμμετέχοντος. Με λίγα λόγια δηλαδή η λεπτομερής και πλούσια σε αποχρώσεις ιδιότητα της έρευνας. Η αποτελεσματικότητα της μικρής δειγματοληψίας, της τάξης των 3 μέχρι 6 συμμετεχόντων έχει επιβεβαιωθεί από πολλές μελέτες που πραγματοποιήθηκαν από γνωστούς ερευνητές της ΕΦΑ (Smith, Flower & Larkin, 2009). Ο Wagstaff (2014) συμπεραίνει ότι η ποιότητα που αναδύει μέσω του μικρού δείγματος είναι συναισθηματική και άκρως ενδιαφέρουσα. Στην ΕΦΑ ο στόχος δεν είναι να βρεθεί μια καθολική και αντιπροσωπευτική αλήθεια για όλους αλλά εστιάζεται στην ομοιογένεια και την κοινή βιωμένη εμπειρία. Στην περίπτωση της παρούσας έρευνας η ομοιογένεια αφορά την ΕΥ και η βιωμένη εμπειρία είναι η ντροπή.

Σημαντική πτυχή της ΕΦΑ είναι η εμπρόθετη ομοιογενής δειγματοληψία. Όπως προαναφέρθηκε το δείγμα μας δεν μπορεί να είναι τυχαίο αλλά να αφορά συμμετέχοντες που έχουν βιώσει το υπό διερεύνηση φαινόμενο. Συγκεκριμένα στη στρατηγική αυτή επιλέγονται ομάδες ανθρώπων που εμφανίζουν κοινά χαρακτηριστικά ώστε να γίνει κατανόηση και μελέτη εις βάθος. (Ισαρη, 2014).

4.5. Στρατηγική δειγματοληψίας και συμμετέχοντες

Όπως προαναφέρθηκε ο στόχος της έρευνας είναι το βίωμα της ντροπής στους επεισοδιακούς υπερφάγους. Ως επεισοδιακός υπερφάγος μπορεί να θεωρηθεί ο ασθενής που πληροί τα κριτήρια της επεισοδιακής υπερφαγίας, όπως αυτά έχουν οριστεί. Το

ετών. Τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων δεν αποτέλεσαν σημαντικό κριτήριο, όπως ούτε και το φύλο, παρόλο που στα συμπεράσματα θα φανούν κάποιες διαφορές. Η προσπάθεια της έρευνας ήταν να υπάρχουν συμμετέχοντες όλων των ηλικιών και των δύο φύλων. Το τελευταίο στάθηκε αρκετά δύσκολο, αφού ο πληθυσμός των ασθενών στο συνεργαζόμενο κέντρο ήταν κυρίως γυναίκες.

Συμπερασματικά ο στόχος της παρούσας έρευνας με βάση τα προηγούμενα ήταν λοιπόν να βρούμε συμμετέχοντες με τα παρακάτω κοινά χαρακτηριστικά.

- Άνω των 18 χρονών
- Διάγνωση επεισοδιακής υπερφαγίας

4.6. Δείγμα έρευνας

Η συγκεκριμένη έρευνα εξέτασε ένα δείγμα έξι ατόμων από δημόσιο φορέα που στεγάζεται στην Αθήνα και για λόγους ανωνυμίας δεν δύναται να αναφερθεί, όπου λειτουργεί εξειδικευμένη μονάδα διαταραχών πρόσληψης τροφής. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ανήκει σε γυναίκες. Οι περισσότεροι είναι κάτοικοι Αθήνας, εκτός από ένα μέλος που είναι κάτοικος ξένης χώρας. Παρακάτω θα δοθούν κάποια στοιχεία των συμμετεχόντων. Τα ονόματά τους έχουν αντικατασταθεί με ψευδώνυμα για να προστατευτεί η ταυτότητά τους.

Στη πρώτη ερώτηση της συνέντευξης οι συμμετέχοντες περιγράφουν τον εαυτό τους.

Μαρία: Η Μαρία είναι μια γυναίκα 43 χρονών, δουλεύει ως ιδιωτική υπάλληλος και παρουσιάζει υπερφαγικά επεισόδια από τα 15 της χρόνια. Η Μαρία δηλώνει για τον εαυτό της:

«Εεε Λοιπόν σίγουρα είμαι πολύ αγχώδης και απαισιόδοξη. Μου αρέσει η καλή παρέα και να γελάω πολύ πολλές φορές και χωρίς λόγο... Τέλος πάντων έτσι πως μας κάνανε τώρα τι γέλιο πιο πολύ κλάμα θα έλεγα. Προσπαθώ βέβαια, τι να κάνουμε, όλα για τον άνθρωπο είναι. Εδώ που έρχομαι βοηθιέμαι και με τις ομάδες και γιατί όλα τα κορίτσια είναι πολύ ωραία άτομα»

Γεωργία: Η Γεωργία είναι 36 χρονών , ασχολείται με τα οικιακά και παρουσιάζει και αυτή υπερφαγικά επεισόδια από την εφηβεία όπως δηλώνει. Η Γεωργία περιγράφει τον εαυτό της ως εξής:

«Με χαρακτηρίζει πολύ η ηρεμία, την ψάχνω παντού, κολλάει λίγο και σε αυτό που σας είπα πριν για τα παιδιά. Προσπαθείς να είσαι του τύπου... λίγοι και καλοί άνθρωποι γύρω μου.

Αυτό θέλω κυρίως. Σίγουρα έχω και ένα μεγάλο κομμάτι στο... Εννοώ πως... εννοείται πως με χαρακτηρίζει και το χρόνιο πρόβλημα μου, γιατί για χρόνια μιλάμε, με το φαγητό εννοώ.

Άλλωστε για αυτό είμαι και εδώ. Το γνωρίζετε και εσείς.»

Βασιλική: Η Βασιλική είναι η νεότερη από τους συμμετέχοντες ώντας 24 χρονών και αναζήτησε βοήθεια από το κέντρο, επειδή τα δύο τελευταία χρόνια παρουσιάζει υπερφαγικά επεισόδια. Η Βασιλική είναι κλειστή και λακωνική δηλώνοντας ότι:

«Με τη μία στα δύσκολα... Εεε κλειστή, δεν μιλάω πολύ.» και

«Εεε έχω πολύ φαντασία, μου αρέσει να δημιουργώ πράγματα και σιχαίνομαι τα ψέματα.»

Πέτρος: Ο Πέτρος είναι ο μεγαλύτερος συμμετέχων. Είναι 59 χρονών ,δουλεύει ως εργάτης και παρουσιάζει όπως δηλώνει υπερφαγικά επεισόδια ανά διαστήματα. Ο Πέτρος δίνει τη δική του περιγραφή: *«Είμαι νευρικός, και λόγω δουλειάς, αγχόνομαι πολύ. Αγαπάω τους ανθρώπους. Αρκεί βέβαια να μην μου κάνουν τίποτα... Μετά αλλάζω έτσι; Τρώω πολύ, φαίνεται άλλωστε, πίνω τα τσιπουράκια μου, πάντα με καλή παρέα και καπνίζω δυστυχώς πολύ.»*

Ιωάννα: Η Ιωάννα είναι 31 χρονών, ιδιωτική υπάλληλος. Από τα εφηβικά της χρόνια έχει παρουσιάσει και άλλες διατροφικές διαταραχές εκτός της επεισοδιακής υπερφαγίας. Η Ιωάννα απαντάει στην ερώτηση ως εξής:

«Δεν απαντάω... χαχα όχι εντάξει. Κάτσε να στο πω όσο πιο στοχευμένα γίνεται... Είμαι θετικός άνθρωπος, όχι πάντα αλλά προσπαθώ, πιστεύω ότι είμαι χαλί να με πατήσεις προς τους άλλους και για αυτό με πατάνε κιόλας χαχα. Εεε δεν έχω αυτά τα τυπικά γυναικεία της γκρίνιας, κλάματα και τέτοια. Θα μπορούσα να είχα γεννηθεί και άντρας.»

Κατερίνα: Η Κατερίνα είναι 29 χρονών, ιδιωτική υπάλληλος και παρουσιάζει υπερφαγικά επεισόδια τον τελευταίο χρόνο. Η περιγραφή του εαυτού της είναι η ακόλουθη:

«Καλή ερώτηση. Θα σου πω... Σίγουρα είμαι δυναμική, αρκετές φορές είμαι... είμαι ευαίσθητη πολλές φορές, δεν μπορώ τις απότομες αλλαγές στη ζωή μου. Θέλω να είμαι σταθερή, εεε... κρατάω μυστικά, δηλαδή είμαι ο άνθρωπος που οι άλλοι θα του πούνε τα προβλήματά τους κατάλαβες; Τι άλλο; Αγαπώ πολύ τα ζώα, αγαπώ πολύ τα ταξίδια, αν και έχω καιρό να πάω. Και μου αρέσει πολύ να ασχολούμαι με τα πάντα... Δεν μπορώ να στο εξηγήσω ακριβώς. Απλά μπορεί τη μια στιγμή να βλέπω ντοκιμαντέρ με ζώα και μετά να μαθαίνω ένα διαφορετικό είδος πλεξίματος. Αυτά πιστεύω με λίγα λόγια. Τα αρνητικά μου θα τα αναγνωρίσεις μόνος σου.»

Πίνακας 1. Δημογραφικά στοιχεία

Ηλικία Φύλο	Επάγγελμα	Συνοσυρότητα με άλλες Δ.Π.Τ	Διάρκεια της Ε.Υ
43 Γυναίκα	Ιδιωτική υπάλληλος	Ναι	Από τα 15
36 Γυναίκα	Οικιακά	Ναι	Από την εφηβεία
24 Γυναίκα	Φοιτήτρια	Όχι	Εδώ και δύο χρόνια
31 Γυναίκα	Ιδιωτική υπάλληλος	Ναι	Από την εφηβεία
29 Γυναίκα	Ιδιωτική υπάλληλος	Όχι	1 χρόνο
59 Άντρας	Εργάτης	Ναι	Πάνω από 15 χρόνια με διακοπές

4.7. Συνέντευξη

Η συνέντευξη που θεωρείται ως το κύριο μέσο άντλησης πληροφοριών είχε πολλές λεπτομέρειες και ιδιαιτερότητες. Η συγκεκριμένη διαδικασία εφαρμόστηκε μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων, γνωρίζοντας ότι αποτελεί ένα ευέλικτο εργαλείο, το οποίο ταιριάζει, τόσο με το σκοπό της έρευνας, όσο και με το θεωρητικό υπόβαθρο. Επίσης η ημιδομημένη συνέντευξη αποτελεί τον πιο διαδεδομένο τρόπο συλλογής δεδομένων στην ΕΦΑ. Ο σκοπός της συνέντευξης ήταν ο συνεντευκτής να είναι όσο πιο ουδέτερος μπορεί, ώστε οι συμμετέχοντες να μπορέσουν να απαντήσουν χωρίς να κατευθυνθούν. Η διαδικασία μπορεί να συγκριθεί με αυτή της συμβουλευτικής, καθώς κρίνεται απαραίτητη η ενεργητική ακρόαση, η μη παρέμβαση και επίκριση και το κατάλληλο κλίμα εμπιστοσύνης και ειλικρίνειας.

Το σημαντικό είναι πως όλες οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν στο ίδιο το κέντρο σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο, όπου οι συμμετέχοντες γνώριζαν εκ των προτέρων και αισθανόταν ασφάλεια. Η τοποθέτηση του συνεντευκτή απέναντι και ελαφρώς πλαγίως έδινε την δυνατότητα εκτός από τη καταγραφή των λεγόμενων των συμμετεχόντων, να γίνεται καταγραφή σημαντικών μη-λεκτικών κινήσεων, οι οποίες βοήθησαν πολύ στην μετέπειτα ανάλυση.

4.7.1. Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Αρχικά πριν ξεκινήσει η συνέντευξη ο ερευνητής ζητούσε από τους συμμετέχοντες, που είχε έρθει σε επαφή μέσω του κέντρου να διαβάσουν και να υπογράψουν το έντυπο συγκατάθεσης, όπως και το έντυπο δημογραφικών στοιχείων. Έπειτα γινόταν μια συζήτηση γνωριμίας και ανάλυσης του υπό διερεύνησης θέματος. Τονίστηκε αρκετές φορές το

απόρρητο της διαδικασίας και διαβεβαιώθηκαν οι συμμετέχοντες για την καταστροφή του υλικού της συνέντευξης μετά το πέρας της έρευνας.

Όλες οι συνεντεύξεις καταγράφηκαν από κινητό, όπου φαινόταν ακριβώς η χρονική καταγραφή της συνέντευξης για να διασταυρώνονται και οι μη-λεκτικές κινήσεις με τις σημειώσεις του συνεντευκτή. Όλες οι ηχογραφήσεις γράφτηκαν σε ηλεκτρονική μορφή σε μεταγενέστερο στάδια για να γίνει η ανάλυση. Η ολοκλήρωση όλων των συνεντεύξεων έγινε σε μικρό χρονικό διάστημα 3 εβδομάδων και η μετέπειτα καταγραφή αμέσως μετά, ώστε να μην λησμονηθεί τίποτα σημαντικό από της παρατηρήσεις του συνεντευκτή.

Η συνέντευξη δεν ήταν μεγάλης διάρκειας, ώστε να κουράζει τους συμμετέχοντες και αποτελείτο από εφτά ερωτήσεις συνδυασμένες από ανοιχτές και κλειστές. Οι ερωτήσεις βασίστηκαν σε τρεις διαφορετικούς άξονες. Αρχικά έγινε έλεγχος της ντροπής σαν προσωπικό συναίσθημα του καθενός, έπειτα συνδυάστηκε η ντροπή με την εικόνα σώματος και τελικώς συνδυάστηκε η ντροπή με τις διατροφικές συνήθειες και την επεισοδιακή υπερφαγία. Η πρώτη ερώτηση αφορούσε την περιγραφή των εαυτών τους, ερώτηση που αφενός βοηθούσε τους συμμετέχοντες να μιλήσουν για τον εαυτό τους εισαγωγικά, χωρίς μεγάλη δυσκολία, και αφετέρου να γίνει μια σκιαγράφηση των προφίλ τους για την περαιτέρω ανάλυση.

Η συχνότητα της συνέντευξης ήταν μία και μοναδική για κάθε συμμετέχοντα, καθώς οι συμμετέχοντες έχουν την τάση να μετατρέπουν τις ιστορίες της ζωής τους, ανάλογα σε τι φάση της ζωής τους βρίσκονται, όπως τονίζει και ο Etherington (2004). Μετά το πέρας της συνέντευξης ακολουθούσε ένας μη μαγνητοφωνημένος απολογισμός με τον κάθε συμμετέχοντα, όπου ελέγχονταν τυχόν απορίες που δεν μπορούσαν να γίνουν στην κανονική ροή του λόγου.

4.7.2. Ανάλυση δεδομένων

Η ανάλυση των δεδομένων ακολούθησε στο άμεσο διάστημα μετά τη συλλογή των δεδομένων. Όπως προαναφέρθηκε ο τρόπος ανάλυσης έγινε σύμφωνα με την ερμηνευτική φαινομενολογική ανάλυση. Αναλυτικά θα περιγραφούν παρακάτω τα στάδια ανάλυσης σύμφωνα με την ερμηνευτική φαινομενολογική προσέγγιση.

Στάδιο 1. Απομαγνητοφώνηση

Ακολουθήθηκε η απομαγνητοφώνηση που προτείνεται στον οδηγό ανάλυσης της ΕΦΑ (Smith et al., 2009). Κάθε συνέντευξη ξεχωριστά απομαγνητοφωνήθηκε και χωρίστηκε σε διαφορετικά αρχεία. Η απομαγνητοφώνηση περιείχε λεκτικά και μη λεκτικά μηνύματα. Συγκεκριμένα, λέξεις, διαλείμματα, γέλια, σπασμοί προσώπου κ.α. Έγινε προσπάθεια να καταγραφούν όσο πιο λεπτομερώς γινόταν τα μη λεκτικά κομμάτια της συνέντευξης, καθώς προσέδιδαν αρκετές φορές διαφορετικά νοήματα από τα λεκτικά.

Στάδιο 2. Βαθιά κατανόηση των δεδομένων

Σε αυτό το στάδιο ο ερευνητής άκουσε πολλές φορές συνεχόμενα τις συνεντεύξεις για να ξαναβιώσει την εμπειρία λεπτομερώς. Όπως προαναφέρθηκε η ανάλυση των δεδομένων ξεκίνησε αμέσως μετά τη συλλογή των συνεντεύξεων, χωρίς να μεσολαβήσει μεγάλο διάστημα ανάμεσα. Το στάδιο αυτό ήταν πολύ σημαντικό για την όσο γίνεται αντικειμενικότερη και ολοκληρωμένη παρουσίαση των αποτελεσμάτων.

Στάδιο 3. Αρχικές σημειώσεις

Η συνέχεια της διαδικασίας απαιτούσε λεπτομερές διάβασμα κάθε σειράς των απομαγνητοφωνήσεων και σημειώσεις των λέξεων και των μοτίβων που επαναλαμβάνονταν. Ο γνώμονας σε αυτό το στάδιο ήταν η πλήρης κατανόηση και καταγραφή του περιεχομένου της συνέντευξης. Ο συνδυασμός δηλαδή των λεκτικών και μη λεκτικών μηνυμάτων.

Στάδιο 4. Ορισμός θεμάτων ανά περίπτωση

Αφού τελείωσε η λεπτομερής καταγραφή, έγινε προσπάθεια να οριστούν θέματα που κυριαρχούσαν σε κάθε συνέντευξη ξεχωριστά. Δίπλα από κάθε απάντηση έμπαινε ένας χαρακτηριστικός τίτλος, ο οποίος ήταν χαρακτηριστικός του νοήματος που αποδιδόταν σε κάθε απάντηση. Αυτή η διαδικασία έγινε και για τις έξι συνεντεύξεις ξεχωριστά.

Στάδιο 5. Σύνδεση θεμάτων

Το τελικό στάδιο αποτέλεσε η σύνδεση των θεμάτων σε όλες τις συνεντεύξεις. Επαναλαμβανόμενα μοτίβα, συναισθήματα που αναδυόταν μέσα στις συνεντεύξεις συνδέθηκαν και δημιούργησαν τα κυρίως θέματα και τα υποθέματα. Επίσης καταγράφηκαν οι αντιθέσεις μεταξύ των συνεντευξιαζόμενων, οι οποίες ήταν ελάχιστες.

5. Αποτελέσματα

Παρακάτω παρουσιάζονται συνοπτικά σε πίνακα τα αποτελέσματα της ανάλυσης χωρισμένα σε θεματικούς άξονες, θέματα και υποθέματα.

Θεματικοί άξονες	Θέματα	Υποθέματα
1. Περιγράφοντας τη ντροπή	Η ντροπή ως συναίσθημα	Αρνητικό συναίσθημα
		Αφορά τον εαυτό και τους άλλους.
		Αμυντικό συναίσθημα
	Η ντροπή ως βίωμα	Η προηγούμενη αρνητική εμπειρία
		Άγχος και ντροπή
		Απαλλαγή από τη ντροπή
	2. Εικόνα σώματος και ντροπή	Η εικόνα σώματος ως απόδειξη της ντροπής.
		Εικόνα σώματος και ρατσισμός.
Το σώμα ως μέσο αλληλεπίδρασης με τους άλλους.		Ντροπή και αυτοπεποίθηση

		Εφηβεία και ντροπή
3. Η ντροπή στην επεισοδιακή υπερφαγία.	Οι διατροφικές συνήθειες ως καθρέφτης της ντροπής.	Αρνητικά συναισθήματα
		Τρόπος αντιμετώπισης
	Η ντροπή στα επεισόδια υπερφαγίας	Πόνος σωματικός
		Πόνος ψυχολογικός
		Απώλεια ελέγχου

5.1. Περιγράφοντας τη ντροπή

Ο πρώτος θεματικός άξονας αναφέρεται στην αντίληψη των συμμετεχόντων γύρω από την έννοια της ντροπής. Ειδικότερα ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να εκφράσουν τις προσωπικές τους σκέψεις για τη ντροπή, χωρίς να τους εξηγηθεί κάτι επιπλέον, ώστε να ληφθεί αυθόρμητα η αρχική τους γνώμη και στάση γύρω από την έννοια αυτή. Ένα συναίσθημα όπως φάνηκε πολυδιάστατο, όπου αναφέρθηκαν ποικίλες σκέψεις και αναπτύχθηκαν πολλές πτυχές και έννοιες, που χωρίστηκαν σε δύο θέματα η ντροπή ως συναίσθημα και η ντροπή ως βίωμα. Τα υποθέματα του πρώτου θέματος αντίστοιχα χωρίζονται σε αρνητικά συναισθήματα, σε αμυντικά συναισθήματα και ότι αφορά τον εαυτό μας και τους άλλους, δηλαδή την οπτική των άλλων για εμάς και την δική μας οπτική για τους άλλους. Τα υποθέματα του δεύτερου θέματος σε σειρά χωρίζονται σε προηγούμενη αρνητική εμπειρία, στο άγχος και ντροπή και στα χαρακτηριστικά που προκαλούν ντροπή.

Παρατηρείται ότι προέκυψαν ευαίσθητα και προσωπικά ζητήματα στις απαντήσεις, όπου έγινε προσπάθεια να κατανοήσουμε πως σκέφτονται και πως βιώνουν οι συμμετέχοντες τη ντροπή.

5.1.1 Η ντροπή ως συναίσθημα

Σε αυτό το θέμα οι συμμετέχοντες συζήτησαν και περιέγραψαν πως περισκέπτονται περί της ντροπής. Φάνηκε ξεκάθαρα πως όλοι οι συμμετέχοντες παρουσίασαν δυσκολίες, να εκφράσουν τις σκέψεις τους γύρω από τη ντροπή. Είναι γεγονός και αναμενόμενο ότι δεν υπάρχει μία καθολική απάντηση και ότι η έννοια της ντροπής ως συναίσθημα έχει πολλές και διαφορετικές πτυχές. Σκέψεις, συναισθήματα και συμπεριφορές είναι κάποιες από τις ανθρώπινες ιδιότητες που επηρεάζει η ντροπή. Άλλωστε επειδή η ντροπή θεωρείται τόσο πολύπλοκη έννοια οι περισσότερες έρευνες χωρίζουν τη ντροπή σε διάφορες υποκατηγορίες (Gilbert& Miles,2002). Το συναίσθημα της ντροπής μπορεί να θεωρηθεί δυσάρεστο, ακόμη και σε περιπτώσεις που το άτομο δέχεται θετική ανατροφοδότηση. Εάν στα πλαίσια αυτής της θετικής προσοχής, το άτομο είναι ντροπαλό, τότε αυτό τον φέρνει σε αμηχανία (Heller, 2003).

Αρνητικό συναίσθημα: Οι περισσότεροι συμμετέχοντες εκφράζονται αρνητικά για το συναίσθημα της ντροπής. Αυτό που τους συνοδεύει όταν σκέφτονται τη ντροπή, είναι ένα άσχημο συναίσθημα, που πολλές φορές δεν είναι διαχειρίσιμο. Προσπαθούν να φέρουν στο μυαλό τους στιγμές που νιώθουν ντροπή και αυτό ενισχύει περισσότερο την αρνητική στάση τους προς αυτή, τόσο λεκτικά ,όσο και μη λεκτικά.

Η Γεωργία εμφανώς συγκινημένη και μη έχοντας οπτική επαφή με τον συνεντευκτή, καθώς κοιτάει κάτω ,εκφράζεται με δυσκολία για τη ντροπή.

«Ντροπή ναι...εεε..είναι από αυτά που ξέρεις πως είναι. Είναι άσχημο, σίγουρα είναι άσχημο...Αλλά δεν μπορείς να τα περιγράψεις εύκολα με λόγια. Πολλά μπορώ να πω, αόριστα,το νιώθεις στο στομάχι σου, το νιώθεις στο λαιμό σου.Το σίγουρο είναι ότι δεν θυμάμαι για πολύ καιρό τον εαυτό μου, πολλά χρόνια τώρα να μην έχω ντροπή και ενοχές.»

Την πιο αρνητική απάντηση τη δίνει η Μαρία, όπου σε μια συμπλωρωματική ερώτηση απαντάει πως κατατάσσει τη ντροπή στα χειρότερα συναισθήματα. Συγκεκριμένα:

«Κοίτα ντροπή που έχω εγώ αυτή τη στιγμή στο μυαλό μου είναι σίγουρα όταν κοκκινίζεις , τα μάγουλά σου, όλο σου το πρόσωπο και θες να σε καταπιεί η γη εκείνη, εκείνη τη στιγμή. Που έχεις κάνει ρε παιδί μου μια γκάφα σοβαρή για τα μέτρα σου και λες τώρα σοβαρά αν μπορούσα να εξαφανιστώ από προσώπου γης, χωρίς δεύτερη σκέψη επιτόπου θα το έκανα. Να σε καταπιεί τέλος πάντων, πως το λένε;»

Αφορά τον εαυτό και τους άλλους.Στο συγκεκριμένο υπόθεμα η ντροπή σχετίζεται άμεσα με την οπτική των άλλων, δηλαδή ντροπή για τον εαυτό μέσω της οπτικής των άλλων, αλλά και η ντροπή στα δικά μας μάτια για άλλους.Οι άλλοι είναι φανερά σημαντικοί για τους συμμετέχοντες, καθώς αναφέρονται άμεσα ή έμμεσα σε αυτούς. Η οικογένεια φαίνεται να είναι σημαντικός παράγοντας στη διαμόρφωση του αισθήματος της ντροπής.Η αποτυχία και η απόρριψη είναι δυνατά συνδεδεμένες με το αίσθημα της ντροπής, όπως ισχυρίζονται οι συμμετέχοντες.

Αρχικά από το απόσπασμα της συνέντευξης της Ιωάννας διακρίνεται η ντροπή της για άλλους και ειδικότερα τη μητέρα της.Η Ιωάννα είχε αναφερθεί πριν ότι ντροπή αισθάνεται και για τους άλλους. Επίσης αξίζει να σημειωθεί η προφανής δυσκολία της Ιωάννας στην έκθεσή

της σε κόσμο. Η συμπληρωματική της απάντηση ήταν πολύ έντονη, αφού ένιωθε να εμβιώνει το γεγονός που περιέγραφε. Συγκεκριμένα:

«Ε ναι μη σου τύχει. Σίγουρα θα σου έχει τύχει να ντρέπεται για άλλον. Είτε είναι φίλος-φίλη, γκόμενος-γκόμενα και πάει λέγοντας. Θα σου πω ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα για να το καταλάβεις ακριβώς. Αν έχεις τη μάνα σου να μιλάει στο κινητό μέσα στο μετρό, και ειδικά μεσημέρι ή πρωί που το μετρό είναι γεμάτο. Εκεί φαντάσου την να γκαρίζει ...εκεί να δεις ντροπή. Κάνεις ότι δεν τη ξέρεις. Δεν ξέρω την αναισθησία της μάνας μου συγκεκριμένα σε τέτοια θέματα τη ζηλεύω πολλές φορές.»

Ο Πέτρος αρχικά στη συνέντευξη δίνει την εντύπωση του άτρωτου, που δεν έχει πολλές αδυναμίες. Όταν διερωτάται για το πως αντιλαμβάνεται την έννοια της ντροπής παρερμηνεύει την ερώτηση και απαντά χαρακτηριστικά:

«Ντροπή; Τι να σου πω τώρα; Εεε... Τι να ντρεπόμαστε εμείς τώρα ρε παιδάκι μου; Οι πολλές ντροπές μας φέραν εδώ που είμαστε τώρα. Οι νέοι άνθρωποι ντρέπονται. Στη δική μου ηλικία άλλη ντροπή νιώθουμε εμείς.» Δεν είναι το ίδιο.

Όταν του ζητήθηκε να επεξηγήσει πως έχει την έννοια της ντροπής στο μυαλό του, έγινε αντιληπτό, ότι ήταν σημαντικό για αυτόν να τον βλέπουν οι άλλοι να πετυχαίνει, τόσο αυτός όσο και η οικογένειά του. Συνέδεσε τη ντροπή με το αξιακό του σύστημα όπου σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η επιτυχία ενώ δεν θέλει επουδενί να αποτύχει. Συνεπώς η οπτική των άλλων και η οπτική του για τους άλλους επηρεάζει για το πως νιώθει ντροπή. Ακολουθεί η απάντησή του:

«Όταν ντρέπεται... όταν γίνεται κάτι που σε φέρνει σε δύσκολη θέση. Άκου για να καταλάβεις ακριβώς τι εννοώ. Εγώ θα ντρεπόμουν του θανάτα να έλεγα στην οικογένειά μου ότι δεν μπορώ να τους φέρω ψωμί στο τραπέζι καταλαβαίνεις; Δεν με νοιάζει αν ο άλλο με πει χοντρό, φαλακρό κτλπ. Επίσης ντρέπομαι όταν τα παιδιά μου κάνουν πράγματα που δεν θα έκανα εγώ ούτε μία στο εκατομμύριο. Να με φωνάζουν τώρα δάσκαλοι στο σχολείο για να κάνουν παράπονα, σε κάνει να ντρέπεται.»

Αμυντικό συναίσθημα: Στο συγκεκριμένο υπόθεμα γίνεται αντιληπτό ότι η ντροπή βιώνεται από όλους τους ανθρώπους με διαφορετική ένταση και συχνότητα και σκοπός αυτού του συναισθήματος είναι η οριοθέτηση. Ειδικότερα η ντροπή στερεί την ελευθερία του ανθρώπου που την αισθάνεται, κάνοντάς τον να νιώθει ανεπαρκής και κατώτερος. Τόσο η

Βασιλική, όσο και η Κατερίνα περιγράφουν τη δημιουργία της ντροπής από κοινωνικούς, και οικογενειακούς παράγοντες.

Αναφερόμενοι στη Βασιλική, πρόκειται για έναν άνθρωπο πολύ κλειστό και ντροπαλό εξ όψεως. Αποφεύγει την οπτική επαφή, οι απαντήσεις της είναι μακροσκελείς χωρίς σιγουριά, καθώς ρωτά τον συνεντευκτή αν απαντάει στο ζητούμενο της ερώτησης και αν τα λεγόμενά της ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα. Στο περιεχόμενο της απάντησής της υποδηλώνονται διάφορες όψεις του χαρακτήρα της, όπως ο ντροπή έκθεσης σε τρίτους και ένα αυστηρό οικογενειακό πλαίσιο. Παρακάτω βλέπουμε την απάντηση όσον αφορά την έννοια της ντροπής.

«Τι να πω τώρα; Δώσε μου ένα λεπτό σε παρακαλώ να σκεφτώ... Όταν αισθάνεσαι άσχημα ξέρω εγώ, για κάτι που έχει γίνει; Εεε όταν φοβάσαι να μιλήσεις σε κάποιον; Σωστά δεν λέω; Η αλήθεια είναι πως δεν ξέρω τι να πω. Το έχω λίγο μπερδεμένο στο μυαλό μου. Νομίζω πως υπάρχουν διάφορες ντροπές. Λέγεται έτσι; Εεε, διαφορετικού τύπου ντροπές... Υπάρχει ντροπή που έχεις κάνει κάτι άσχημο, αυτό που κάνουν τα παιδιά στο σπίτι και τα μαλώνουν οι γονείς για παράδειγμα. Εκεί νομίζω η ντροπή είναι κάτι που ανήκει στην ψυχολογία σου ε; Δηλαδή ανήκει σε αυτά που έχεις έμφυτα και σε αυτά που μαθαίνεις στην πορεία. Άλλοι έχουν πιο πολύ ντροπή άλλοι λιγότερο. Το άλλο που ήθελα να πω πριν είναι όταν ντρέπεσαι για κάτι καλό. Νομίζω δηλαδή. Ελπίζω να μην λέω μπουρδες. Η άλλη ντροπή που λέω είναι όταν έχεις κάνει κάτι καλό και μπορεί να σε κοιτάνε ή να σε χειροκροτάνε. Εκεί κανονικά δεν θα έπρεπε να ντρέπεσαι. Αλλά μάλλον το κάνεις για να σε προστατέψει από άλλα πράγματα.»

Η Κατερίνα είναι ένας πολύ ώριμος άνθρωπος. Έχει κάνει αρκετό καιρό ψυχοθεραπεία όπως εκμυστηρεύτηκε και έχει συζητήσει πολλές φορές για θέματα ντροπής και ενοχών στις συνεδρίες της όπως δηλώνει. Στο τέλος της απάντησής της γίνεται προφανής η σύνδεση της ντροπής με τις έννοιες της οριοθέτησης και της επιβολής. Οι απαντήσεις της είναι αποστασιοποιημένες από το συναίσθημα και δίνουν την εικόνα ότι απαντάει περισσότερο θεωρητικά παρά βιωματικά. Ακολουθεί η απάντηση της σχετικά με την έννοια της ντροπής:

«Μάλιστα... Λοιπόν αυτό θέλει λίγο σκέψη. Σίγουρα είναι κάτι που το έχουν όλοι ανεξαιρέτως. Είναι συναισθήματα σαν το άγχος, τη χαρά, τις ενοχές; Είναι από...Ανήκει στην ηθική. Αισθανόμαστε ντροπή από πολύ μικροί. Πιστεύω πως το έχουμε και λόγω προερχομού από τα ζώα. Αν το δεις λίγο εξελικτικά θεωρώ ότι υπάρχει για να υπακούμε στους ανώτερους και δυνατότερους.»

Σε αυτό το σημείο ο συνεντευκτής κάνει μια διευκρινιστική ερώτηση στην Κατερίνα, επειδή θέλει να κατανοήσει τι σημαίνει για την ίδια την Κατερίνα η ντροπή. Η απάντησή της είναι η εξής:

«Για εμένα σημαίνει ότι είναι ένα απαραίτητο συναίσθημα, που το έχουμε ως άμυνα σε καταστάσεις δύσκολες. Κάπως έτσι το έχω στο μυαλό μου. Ίσως θα μπορούσε να είναι κάτι που το έχουν πιο πολύ τα παιδιά και λόγω συνήθειας... και μετά απλά μαθαίνεις να ζεις με αυτό και το κουβαλάς μαζί σου.

5.1.2. Η ντροπή ως βίωμα

Σε αυτό το θέμα οι συμμετέχοντες περιέγραψαν τη βιωμένη τους εμπειρία αναφορικά με τη ντροπή. Ο σκοπός των ερωτήσεων της συνέντευξης είχαν αυτό το στόχο, δηλαδή την κατανόηση της ντροπής σε πρακτικό επίπεδο και όχι σε θεωρητικό. Τα υποθέματα που προέκυψαν σε αυτό το θέμα αφορούν την αρνητικά βιωμένη εμπειρία της ντροπής, το άγχος που συνοδεύει τη ντροπή και τα χαρακτηριστικά που προκαλούν ντροπή. Είναι αξιοσημείωτο, πως οι συμμετέχοντες στις ερωτήσεις που αφορούσαν την περιγραφή γεγονότων συσχετισμένων με ντροπή, ένιωθαν συναισθήματα αμηχανίας, άγχους, νευρικότητας ακόμα και ντροπής.

Η αρνητική εμπειρία: Ίσως το πιο ενδιαφέρον σημείο στις απαντήσεις των συμμετεχόντων. Σχεδόν όλοι είχαν να διηγηθούν μία ιστορία, που τους προκάλεσε έντονα επίπεδα ντροπής. Το αξιοσημείωτο ήταν η λεπτομερής καταγραφή στη μνήμη, ακόμα και ύστερα από αρκετό καιρό, των συμβάντων αυτών. Σύμφωνα με τον Scheff (1990) η ντροπή διακατέχει ξεχωριστή σχέση ανάμεσα σε όλα τα συναισθήματα και την τοποθετεί στα κύρια συναισθήματα (masteremotions). Σύμφωνα με αυτή τη θεωρία δεν είναι παράλογο, ότι οι συμμετέχοντες διηγήθηκαν με τέτοια συναισθηματική ένταση και φόρτιση γεγονότα από τη ζωή τους.

Οι περισσότεροι συμμετέχοντες διηγήθηκαν ένα βίωμα, όπου αισθάνθηκαν έντονη ντροπή. Παρατηρήθηκε έντονα το φαινόμενο να παρουσιάζουν τα βιώματά τους με αστείο τρόπο, παρόλο που όταν τα έζησαν αισθανόταν άσχημα, συνεπώς γίνεται σαφέστατη η υπερανάπληρωση για την αποφυγή του ψυχικού πόνου.

Το πρώτο παράδειγμα είναι η Κατερίνα, η οποία παρουσιάζει το βίωμά της ακραίο. Η ίδια τονίζει ότι όλο αυτό που έζησε ήταν για γέλια και για κλάματα. Ακολουθεί το απόσπασμα:

«Έχω ένα πολύ ακραίο, δύο πολύ ακραία. Το πρώτο ήταν σαν φάρσα. Άκου να δεις τι έγινε. Πριν 5, 6 χρόνια είχε πεθάνει μια θεία του μπαμπά μου μεγάλη γυναίκα, την ήξερα ελάχιστα. Αυτά τα τυπικά που γίνονται παντού. Μην τα πολυλογώ σε μία στιγμή δεν ξέρω τι έγινε ακριβώς τι σκεφτόμουν κλπ, και με το που τελειώνει να ψάλει ο παπάς εγώ χειροκροτάω. Γύρισαν και με κοιτάζαν όλοι. Και το χειρότερο είναι ότι με έπιασε και σπαστικό γέλιο μετά με τον αδερφό μου και απλά έφυγα από τα νεκροταφεία. Νομίζω έβαλα πολύ ψηλά τον πήχη... Δεν χρειάζεται να αναφέρω καν το άλλο.»

Η Γεωργία δυσκολεύεται πολύ να περιγράψει το βίωμα της. Κάνει δύο μεγάλες παύσεις πριν ξεκινήσει να περιγράψει την εμπειρία της. Στο τέλος της απάντησης ανακουφίζεται υπονοώντας ότι είναι σημαντική η βοήθεια των ειδικών που κακώς ντρεπόταν να επισκεφτεί τόσα καιρό.

«Όχι εντάξει καλά είμαι. Λοιπόν έντονη ντροπή ένιωσα σε όλο αυτό που μου συνέβαινε τότε, όταν έπρεπε να παραδεχτώ στον εαυτό, γιατί πραγματικά η οικογένεια μου το είχε δει προ πολλού. Στο πανεπιστήμιο παραδέχτηκα, ότι έχω πρόβλημα και ότι πρέπει πλέον να πάω σε ειδικό. Με πήρε η μαμά μου από το χέρι. Η μαμά μου και η ίδια είχε αντιμετωπίσει πολλά θέματα με τη διατροφή της, αλλά δεν πήγε ποτέ σε ειδικό. Τη στιγμή που πέρασα τη πόρτα της γιατρού μέσα, ένιωθα σαν να με είχαν στήσει στο απόσπασμα. Είναι τόσο παράλογο...»

Η Μαρία, όντας ένας έντονος άνθρωπος με χαρακτηριστικές κινήσεις χεριών, προσώπου, περιγράφει τις εμπειρίες της με πολύ πάθος και χιούμορ. Όταν τη ρωτάει ο συνεντευκτής μετά το πέρας της διήγησης αν ήταν δύσκολο σαν βίωμα, κάνει μια χαρακτηριστική κίνηση με το κεφάλι δείχνοντας ότι πόνεσε πολύ ψυχικά. Ακολουθεί το απόσπασμα αυτό:

«Πω πω, λοιπόν είναι ένα σκηνικό δεν θα το ξεχάσω ποτέ. Ποτέ όμως! Ήμουν σε μια παραλία στην Κρήτη και θυμάμαι έτρωγα ένα παγωτό, ένα από τα χιλιάδες που έχω φάει, χαχα. Τέλος πάντων άχρηστη πληροφορία. Όπως και να έχει εκεί που καθόμουν πέρασε μια οικογένεια θυμάμαι, με ένα μικρό κοριτσάκι και τι λέει το σκασμένο; Λέει ρε παιδί μου στη μαμά της: Μαμά αν τρώω πολλά παγωτά θα γίνω και εγώ χοντρή σαν την κυρία; Σου μιλάω ήθελα να πεθάνω από ντροπή. Βασικά δεν ξέρω ποιος ντράπηκε πιο πολύ εγώ ή η μάνα του κοριτσιού. Χαχα. Από μικρό και από τρελό μαθαίνεις την αλήθεια.»

Στη συνέχεια περιγράφει τη δεύτερη εμπειρία της:

«Εεε, όταν δούλευα σε ένα γραφείο στη Νέα Σμύρνη έχει 3 4 χρόνια από τότε. Τέλος πάντων είχε γενέθλια μια συνάδελφος και είχε κάνει ο άντρας της μια τούρτα να μας τη φέρει στη δουλειά να κεράσει και εγώ σε ένα γουρουνιάσμα πάνω, έφαγα σχεδόν τη μισή η πάνω από τη μισή σίγουρα. Το αποτέλεσμα ξέρεις να μη φάνε οι μισοί και να ρωτάει η άλλη η καημένη που πήγε η τούρτα γιατί δεν ήμασταν και πάρα πολλοί και έπρεπε να παραδεχτώ ότι την έφαγα εγώ. Κλάμα σου μιλάω, να έκατσα άλλους δυο μήνες εκεί βαριά βαριά.»

Η Βασιλική θυμάται πολλές εμπειρίες της, οι οποίες, όπως δήλωνει, έχουν σχέση με το σχολείο επί το πλείστον. Επιλέγει να περιγράψει το συγκεκριμένο βίωμα:

«Ήμουν το παιδί που δέχεται bullying συνεχώς και για τα πάντα. Αν σε βάλουν στο μάτι μετά ότι και να κάνεις δεν περνάς απαρατήρητη. Είχα ντραπεί πολύ μια φορά που είχα βάλει μια φόρμα, ήταν κάτι σαν κολάν και με φωνάζανε με ένα πολύ άσχημο παρατσούκλι, που πραγματικά δεν θέλω να το πω. Είναι λίγο χαζό ακόμα να με πειράζει, απλά θεωρώ ότι δεν έχουν αλλάξει και πάρα πολλά πράγματα από τότε πάνω μου. Μάλλον για αυτό. Το θέμα ήταν ότι ντρεπόμουν κιόλας να το αναφέρω για να μην πάρει συνέχεια.»

Άγχος και ντροπή: Το αίσθημα της ντροπής έχει πολλά κοινά χαρακτηριστικά με αυτά του άγχους. Τις περισσότερες φορές το άγχος συνάδει με τη ντροπή δημιουργώντας την εντύπωση, πως είναι το ίδιο φαινόμενο. Το συγκεκριμένο θέμα απέκτησε υπόσταση ύστερα από την περιγραφή των συμμετεχόντων. Λέξεις και συναισθήματα όπως φοβάμαι, τρέμω, αγχώνομαι, ιδρώνω χρησιμοποιήθηκαν από τους συμμετέχοντες, στη περιγραφή κάποιων καταστάσεων, που βίωσαν ντροπή. Είναι μείζονος σημασίας να ερευνηθεί περαιτέρω το φαινόμενο του άγχους, καθώς η ντροπή ,μέσω των συναισθηματικών και σωματικών συμπτωμάτων της, μπορεί να καταστήσει το άτομο ψυχικά άρρωστο.

Η Γεωργία περιγράφει τον εαυτό της πριν κάποια χρόνια, πριν αποδεχτεί τον εαυτό της όπως δηλώνει, όπου ένιωθε ντροπή, άγχος και ανασφάλεια για τα πάντα. Γίνεται αντιληπτή στην απάντηση της Γεωργίας η κοινωνική αναστολή, η οποία της δημιουργεί επιπλέον άγχος. Το απόσπασμα είναι χαρακτηριστικό.

«Παλιότερα σοβαρά δεν μπορούσα να μιλήσω σε άνθρωπο. Σε αγνώστους κυρίως. Όχι απαραίτητα αλλά κυρίως σε αγνώστους. Τέτοιο άγχος που με έπιανε ήταν πως να το πω; Ήταν αδιανόητο μιλάμε. Ένιωθα τεράστια, τεράστια, τεράστια ανασφάλεια και ντροπή. Λες και όλοι θα ασχολιόταν μαζί μου. Εντάξει βέβαια ήταν και λίγο λογικό Ήταν και πολύ δύσκολα τα

προβλήματα διατροφής που είχα ανά καιρούς τότε. Έχω περάσει λίγο πολύ από τα πάντα. Αν ντρέπεσαι για τον ίδιο σου τον εαυτό πως να μην ντρέπεσαι και τους άλλους;»

Η Βασιλική περιγράφει τις καταστάσεις που την φέρνουν σε ντροπή και αμηχανία. Μεταξύ άλλων χρησιμοποιεί και συμπτωματολογία άγχους στις εμπειρίες ντροπής που έχει:

«Τώρα μάλιστα... Εεε αυτό που έχω στο μυαλό μου σε αυτό που με ρωτάς είναι νομίζω... Θα το πω πιο γενικά...Είναι οι καταστάσεις που δεν είναι δική μου επιλογή. Όταν κάτι ξεφεύγει από το χέρι μου με πιάνουν οι ντροπές και το άγχος. Όταν με κοιτάνε, όταν μου μιλάνε, όταν πρέπει να πάω κάπου και να συστηθώ. Ακόμα και στο σούπερ μάρκετ κάποιος να μου πάρει τη σειρά, δεν μπορώ με τίποτα να του κάνω παρατήρηση. Σφίγγεται το στομάχι μου, αγχώνομαι πολύ. Όλα αυτά επειδή ντρέπομαι και είναι πολύ κουραστικό.»

Απαλλαγή από τη ντροπή: Στο συγκεκριμένο υπόθεμα κατατάχθηκαν οι δηλώσεις των συμμετεχόντων, οι οποίες τόνιζαν την συναισθηματική εξουθένωση, που προκαλεί η ντροπή και την έντονη επιθυμία να απαλλαγούν από αυτή. Στις περιπτώσεις που η ντροπή λειτουργεί ως ρυθμιστής της ζωής των ανθρώπων, είναι ιδιαίτερα δύσκολο να ξεφύγεις από αυτή την κατάσταση. Άλλωστε η ντροπή βοηθάει εμμέσως τα υποκείμενα να διαχειριστούν όλα εκείνα τα συναισθήματα που έχουν μάθει να θεωρούν δύσκολα και αβάσταχτα. Στις δύο περιπτώσεις των συμμετεχόντων που περιγράφουν την ένταση και την έκταση της ντροπής στη ζωή τους, παρατηρείται αγανάκτηση και κόπωση. Παρακάτω ακολουθούν τα δύο αποσπάσματα, όπου κυρίαρχο ρόλο διαδραματίζει η επιθυμία για απαλλαγή από τη ντροπή.

Η Ιωάννα μέχρι το σημείο που ρωτάται τι της προκαλεί ντροπή, έδειχνε ένα άτομο εξαιρετικά εξωστρεφές, με μεγάλη δόση χιούμορ και αυτοσαρκασμό. Όταν σκέφτηκε πραγματικά τους λόγους που της προκαλούν ντροπή, άλλαξε όλη της την στάση. Συγκεκριμένα στάυρωσε τα χέρια, έχασε την οπτική επαφή και χαμήλωσε αρκετά τον τόνο της φωνής της.

«Κοίταξε θα σου πω την αλήθεια. Όταν άκουσα πως το θέμα που θα συζητήσουμε είναι η ντροπή είπα ότι γράφτηκε για εμένα. Και το λέω πολύ σοβαρά. Όταν για οτιδήποτε στη ζωή σου νιώθεις ντροπή, ανικανότητα, ενοχές λες ότι είμαι ο κατάλληλος άνθρωπος για αυτή τη δουλειά. Εγώ πολλές φορές νιώθω ντροπή ακόμα και χωρίς να υπάρχει λόγος. Έτσι απλά, μόνο που υπάρχω στο χώρο. Πολύ περίεργο και κομπλεξικό ακούγεται αλλά είναι συχνό. Το πρόβλημα ξέρεις ποιο είναι; Ότι το μυαλό σου καταλαβαίνει ότι είσαι παράλογη... Δεν ασχολούνται όλοι μαζί

μου, αλλά δεν μπορείς να σταματήσεις να νιώθεις άσχημα για τον εαυτό σου. Πραγματικά πολύ ψυχοφθόρο γιατί δεν σε αφήνει να είσαι καθόλου ο εαυτός σου. Προσπαθείς να αρέσεις και στην τελική ντρέπεσαι ανθρώπους, που ούτε καν σε ξέρουν.»

Η Γεωργία περιέγραψε τον εαυτό της σε μια αρνητική συναισθηματική κατάσταση, στην οποία βρισκόταν παλαιότερα:

«Πλέον σπάνια ντρέπομαι. Αφού το έχω δουλέψει πάρα πολύ για να φτάσω να γνωρίζω κυρίως το πρόβλημά μου και μετά να το ψιλοαποδέχεσαι σταδιακά. Όταν αναγνωρίζεις το πρόβλημα, έχεις ήδη λύσει το μισό. Νομίζω αυτό είναι και το αντίδοτο σε αυτό που περνάω και που περνούσα. Να αποδεχτείς μέσα σου, ότι είσαι εν μέρει «ελαττωματικός». Είχα κουραστεί να νιώθω σκατένια για τα πάντα. Σε φθείρει πολύ από μέσα όλο αυτό. Με βοήθησε πολύ μία συνάδελφός σου, αλλιώς δεν ξέρω μπορεί να είχα πάθει και κατάθλιψη από τις τόσες σκέψεις.»

5.2.Εικόνα σώματος και ντροπή

Η αρνητική εικόνα σώματος έχει συνδεθεί με την υπερβολική επένδυση στην εμφάνιση και τη αρνητικά διαστρεβλωμένη αντίληψη όσον αφορά το σχήμα ή το μέγεθος του σώματος (Smolak, 2003). Όταν ένα άτομο νιώθει αρνητικά για την εικόνα σώματός του για μεγάλο χρονικό διάστημα και η έντονη ενασχόληση με μια ή περισσότερες πτυχές της εμφάνισης του καταλήγει να επηρεάζει αρνητικά την ψυχοκοινωνική λειτουργικότητα του ατόμου (την αυτοεκτίμηση, τη διάθεσή του, τις κοινωνικές του σχέσεις), τότε αναφέρεται ως διαταραχή της εικόνας του σώματος, η οποία μπορεί να αποτελέσει πρόδρομο διατροφικών διαταραχών (Cash&al.,2004).

Ο δεύτερος θεματικός άξονας ανέδειξε τη συσχέτιση της ντροπής με την εικόνα σώματος. Η εικόνα σώματος θεωρείται μια από τις βασικότερες πτυχές του εαυτού και συνεπώς αποτελεί ένα παράγοντα, που ασκεί καθοριστική επίδραση στη ψυχική υγεία του ανθρώπου. (Leontari, 2011). Το συναίσθημα της ντροπής όπως έχει προαναφερθεί ανήκει και αυτό με τη σειρά του στα κύρια συναισθήματα που βιώνουν οι άνθρωποι καθημερινά. Είναι μείζονος σημασίας, να ελεγχθεί ο τρόπος που έχουν διαμορφώσει την εικόνα σώματος τους οι

συμμετέχοντες , καθώς και κρίσιμο να ελεγχθούν τα επίπεδα συσχέτισης της εικόνας σώματός τους με τη ντροπή.

Όπως απεδείχθη, οι συμμετέχοντες επί το πλείστον βίωναν ντροπή για την εικόνα σώματός τους, γεγονός που τους δημιουργούσε περαιτέρω προβλήματα σε διάφορους τομείς της καθημερινότητάς τους. Από τη διερεύνηση της ντροπής ως προς την εικόνα σώματος προέκυψε το θέμα «Η εικόνα σώματος ως ένδειξη της ντροπής» με δύο υποθέματα «Τα κιλά ως παράγοντας» και «εικόνα σώματος και ρατσισμός». Δεύτερο θέμα που ανεδείχθη ήταν «Το σώμα ως μέσο αλληλεπίδρασης με τους άλλους» με επιμέρους υποθέματα «Αυτοπεποίθηση και ντροπή» και «εφηβεία και ντροπή».

5.2.1. Η εικόνα σώματος ως ένδειξη ντροπής

Σε αυτό το θέμα το μείζον ζήτημα ήταν η ντροπή που συνάδει με την εικόνα σώματος. Οι περισσότεροι συμμετέχοντες, πλην ελαχίστων εξαιρέσεων τοποθετούν στην εικόνα σώματός τους αρνητικό πρόσημο. Αυτό συμβαίνει επειδή η επεισοδιακή υπερφαγία στη διάρκεια της ζωής τους συνυπήρχε και με άλλες διατροφικές διαταραχές, κυρίως βουλιμικές. Τα παραπάνω κιλά, οι καθαρτικές μέθοδοι και όλες οι συμπεριφορές που βίωναν οι συμμετέχοντες, αποτυπώθηκαν αρνητικά στο ψυχοσυναισθηματικό τους κόσμο με αποτέλεσμα να αποκτήσουν μία αρνητική εικόνα σώματος. Η έντονη ντροπή που προήλθε από την εικόνας σώματος ενισχύθηκε, όπως ανέφεραν πολλοί από τους συμμετέχοντες, από το ρατσισμό που δέχθηκαν και από την απόρριψη.

5.2.2. Τα κιλά ως παράγοντας ντροπής

Το συγκεκριμένο υπόθεμα προέκυψε ύστερα από την προφανή επανάληψη των κωδικών που δημιουργήθηκαν κατά την αναφορά των συμμετεχόντων για τη σωματική τους δομή και τα

κιλά τους. Οι γυναίκες της συνέντευξης φάνηκαν να επηρεάζονται αρνητικά και να βιώνουν ντροπή για τα παραπανίσια κιλά τους πολλές φορές. Άξια αναφοράς είναι πρόσφατη έρευνα που διεξήχθη στο Λονδίνο, όπου βρέθηκε θετική συσχέτιση μεταξύ ντροπής σώματος και παχυσαρκίας. Η ντροπή και το άγχος που δημιουργείται από συνεχόμενες επικρίσεις κάνουν τους πάσχοντες να αναζητούν τη λύση στο ίδιο το φαγητό. Επιπρόσθετα υφίσταται ο φόβος της γελοιοποίησης, που κρατάει τους ανθρώπους αυτούς ,μακριά από τη σωματική άσκηση. (Jackson,2014).

Η Μαρία από την αρχή της συνέντευξης αναφέρει τα κιλά της ως παράγοντα ντροπής και ως ανασταλτικό παράγοντα γενικότερης ευεξίας. Δηλώνει το εξής:

«Να σου πω, γιατί όχι; Αφού σου είπα πριν ότι θα στα πω χαρτί και καλαμάρι. Το βασικότερο είναι το σώμα μου και ας μη κρυβόμαστε. Κάθε γυναίκα, πόσο μάλλον εγώ, που έχω και τόσα κιλά παραπανίσια, ντρέπομαι, όχι τόσο για τα κιλά ως κιλά, αλλά για το πως σε βλέπουν οι άλλοι ρε παιδί μου. Αν το καλοσκεφτείς έχουμε το μυαλό και το σώμα. Αν ντρέπεσαι για ένα από αυτά τα δύο ντρέπεσαι για τον "μισό" εαυτό σου.»

Σε επόμενο σκέλος της συνέντευξης αναφέρει ξανά τα κιλά της;

«Όπως σου είπα και πριν με ενοχλεί και ντρέπομαι που είμαι χοντρή. Βασικά δεν ντρέπομαι ακριβώς. Αν ντρεπόμουν θα έκανα και κάτι, θα πήγαινα να μου κόψουν το στομάχι ή κάτι παρόμοιο. ... Βασικά δεν θα το έκανα. Χαχα. Δεν είναι τόσο βιολογικό. Είναι ψυχολογικό το όλο ζήτημα. Υπάρχουν και πιο χοντρές γυναίκες και όχι μόνο και άντρες υπάρχουν που δεν ντρέπονται καθόλου για τα κιλά τους. Τους ζηλεύω να ξέρεις. Σίγουρα τα κιλά και ειδικά το καλοκαίρι στις θάλασσες κλπ. είναι ντροπιαστικά. Πιο μικρή είχα και άλλα κολλήματα. Και τι δεν είχα να σου πω την αλήθεια. Με ενοχλούσαν οι αστράγαλοί μου, με ενοχλούσαν τα δάχτυλά μου. Άστα να πάνε.»

Η Γεωργία περιγράφει με γλαφυρό τρόπο πως νιώθει για το σώμα τις και αναφέρει και διατροφικές συνήθειες του παρελθόντος:

«Με την εικόνα σώματός μου... Όσο και να κάνεις εμετό το σώμα σου απορροφάει τις θερμίδες αμέσως. Ούτε εγώ το ήξερα, το έμαθα αρκετά πρόσφατα. Μια περίοδο της ζωής μου έτρωγα μόνο γαριδάκια και μαρμελάδα. Μόνο γαριδάκια και μαρμελάδα. Καταλαβαίνετε, λοιπόν, ότι είχα κάθε λόγο να ντρέπομαι για την εικόνα μου. Δεν είναι κάτι που κρύβεται. Όλο το σώμα

διαταράσσεται από τη διατροφή που κάνεις. Εκτός των κιλών που παίρνεις και σε χαλάει σαν εικόνα, σου χαλάει και το δέρμα, τα μαλλιά, τα πάντα.»

Η Βασιλική είναι πολύ λακωνική και δηλώνει ότι την ενοχλεί το σώμα της γενικότερα. Σε επεξηγηματική ερώτηση δηλώνει ότι το σώμα της φαίνεται χάλια. Έπειτα συμπληρώνει:

«Ε εντάξει λογικό είναι. Έχω πολλά κόμπλεξ. Θα ήθελα να ξεκινήσω γυμναστήριο αλλά ντρέπομαι να πάω σίγουρα. Και είναι και μάταιο. Δηλαδή γιατί να πάω; Για να γυρίσω μετά και να φάω ότι υπάρχει στα ράφια της κουζίνας. Δεν έχει κανένα νόημα.»

Ακόμα και ο Πέτρος που δηλώνει ότι δεν τον ενδιαφέρει πολύ η εικόνα του και πως φαίνεται το σώμα του, παραδέχεται ότι πέρασε και αυτός περιόδους που επηρεαζόταν από τα κιλά του.

«Σε αυτό τη γυναίκα μου ρώτα. Δεν με νοιάζει και πολύ να σου πω την αλήθεια. Έχω σοβαρότερα προβλήματα. Μικρότερο με ένοιαζε. Ανέκαθεν ήμουν λίγο στρόγγυλος, τα είχα τα κιλάκια μου, οπότε είχα και εγώ τα δικά μου. Βλέπω την κόρη μου π.χ μη το ένα μη το άλλο με παχαίνει. Είναι της ηλικίας.»

Η Ιωάννα με δόση χιούμορ περιγράφει τη ντροπή για το σώμα της:

«Όχι όχι έλα αστειεύομαι. Τι να μου προκαλεί ντροπή μωρέ;;; Κυτταρίτιδα youknow. Η αλήθεια είναι ότι όταν κοιτιέμαι στον καθρέφτη εστιάζω σε ένα σημείο και απογοητεύομαι και λέω πως θα βγω σε δύο μήνες στη παραλία;»

Η Κατερίνα δηλώνει ότι εναλλάσει σε περιόδους που νιώθει ντροπή κάποιες φορές και άλλες όχι:

«Και ναι και όχι πάλι. Όταν σε κοιτάει ένας άνθρωπος πρώτη φορά βλέπει εσένα σαν σύνολο και σε κρίνει από το σώμα σου τις περισσότερες φορές. Οπότε αν δεν νιώθεις καλά με το σώμα σου σίγουρα ντρέπεσαι. Εγώ είμαι κάπου στη μέση. Δεν θα έλεγα ότι ντρέπομαι για το σώμα μου ακριβώς, αλλά ούτε το αντίθετο. Ναι ναι κάπου στη μέση. Σίγουρα όμως υπάρχει και η ντροπή σε πολλές κοπέλες. Τα ανορεκτικά τα κορίτσια αυτό δεν είναι ουσιαστικά; Υποτίθεται δεν τους αρέσει το σώμα τους και ντρέπονται για αυτό... »

5.2.3. Εικόνα σώματος και κοινωνική διάκριση

Ένα ενδιαφέρον υπόθεμα που δημιουργήθηκε είναι ο ρατσισμός, που δέχτηκαν αρκετοί από τους συμμετέχοντες. Ο οποίος ρατσισμός με τη σειρά του ενίσχυσε τη ντροπή που

προϋπήρχε. Σε έρευνα που διεξήχθη στο τμήμα Ιατρικής του Πανεπιστημίου της Φλόριδα, οι ερευνητές κατέληξαν σε συμπέρασμα, ότι κάθε τύπου διάκριση που αφορά σωματικό χαρακτηριστικό, αφήνει το χειρίστο δυνατό αρνητικό αποτύπωμα στο ψυχισμό του ατόμου, που τη δέχεται. Το κομβικό στοιχείο αυτής της έρευνας ήταν ότι είχε τεράστιο αριθμό συμμετεχόντων (<2900) και αφορούσε όλες τις ηλικιακές ομάδες. Με τον ίδιο αρνητικό τρόπο, περιέγραψαν και οι συμμετέχοντες αυτής της έρευνας, τα ρατσιστικά κρούσματα που είχαν δεχθεί.

Η Ιωάννα περιγράφει το ρατσισμό σε πολλές πτυχές της ζωής της. Είναι πεπεισμένη ότι ένας άνθρωπος με παραπανίσια κιλά δεν χαίρει της ίδιας αντιμετώπισης από τους γύρω του σε σχέση με έναν που έχει πιο αδύνατο σώμα. Συγκεκριμένα δηλώνει:

«Ε δεν πετάς από τη χαρά σου όταν δεν βρίσκεις ρούχα να βάλεις. Η όταν φοράς φαρδιά δεν αισθάνεσαι και πολύ θηλυκή. Τέτοια πράγματα προφανώς και επηρεάζουν και τη σχέση σου με τον εαυτό σου, με την εικόνα σου. Και να μη μιλήσω για το ρατσισμό των "μπουλούκων". Αν πας σε μια δουλειά ποιον θα διαλέξουν τον αδύνατο ή τον χοντρό; Βγάζει συμπέρασμα ο άλλο ότι δεν είσαι καλός σε αυτό που κάνεις. Ναι όντως. Είμαι σίγουρη για αυτό γιατί το έχω κάνει του τύπου γκάλοπ. Όλους τους φίλους που έχω ρωτήσει για αυτό το θέμα λένε ότι σαφώς και θα διάλεγαν μια αδύνατη, παρά μια χοντρούλα. Και όχι μόνο σε δουλειά έτσι; Εδώ σε ένα κατάσταση με ρούχα να πας αλλιώς σε κοιτάνε όταν έχεις παραπάνω κιλά.»

Η Κατερίνα επίσης παραθέτει την άποψή της και τονίζει ότι ένας άνθρωπος με αρνητική εικόνα σώματος κατακρίνεται από το σύνολο και ντρέπεται για αυτό:

«Όταν σε κοιτάει ένας άνθρωπος πρώτη φορά βλέπει εσένα σαν σύνολο και σε κρίνει από το σώμα σου τις περισσότερες φορές. Αμέσως ένας άντρας απορίπτει μια γυναίκα αν δεν έχει το σώμα το τέλειο πλέον. Με τα socialmedia υπάρχει και πολύ hating για το διαφορετικό. Οπότε αν δεν νιώθεις καλά με το σώμα σου σίγουρα ντρέπεσαι. Εγώ είμαι κάπου στη μέση. Δεν θα έλεγα ότι ντρέπομαι για το σώμα μου ακριβώς, αλλά ούτε το αντίθετο. Ναι ναι κάπου στη μέση. Σίγουρα όμως υπάρχει και η ντροπή σε πολλές κοπέλες. Τα ανορεκτικά τα κορίτσια αυτό δεν είναι ουσιαστικά; Υποτίθεται δεν τους αρέσει το σώμα τους και ντρέπονται για αυτό...»

5.2.4. Το σώμα ως μέσο αλληλεπίδρασης με τους άλλους.

Ένα ακόμα θέμα που προέκυψε από τα βιώματα των συμμετεχόντων ήταν η επίδραση της εικόνας σώματος του ατόμου στην αλληλεπίδραση με τους άλλους. Οι αλληλεπιδράσεις με άλλους ανθρώπους επηρεάζονται προφανώς από την συναισθηματική κατάσταση που βρίσκεται το άτομο. Λαμβάνοντας υπόψη, πως η αρνητική εικόνα σώματος έχει αρνητικές επιπτώσεις στο ψυχισμό του ανθρώπου, γίνεται αντιληπτό το μέγεθος της αρνητικής επιρροής στις διαπροσωπικές σχέσεις αυτών των ανθρώπων. Ένας σημαντικός όρος, που αναδείχθηκε ήταν η αυτοπεποίθηση. Σύμφωνα με τους συμμετέχοντες η αυτοπεποίθηση πλήττεται από τη ντροπή για την εικόνα σώματος και δημιουργεί έντονα προβλήματα ακόμα και στις πιο απλές συναλλαγές με άλλους ανθρώπους. Έμφαση δόθηκε επίσης από τους συμμετέχοντες στην κρίσιμη ηλικία της εφηβείας, όπου το σώμα έχει πρωταγωνιστικό ρόλο στη ζωή ενός ανθρώπου. Όπως δηλώνουν οι συμμετέχοντες κατά την εφηβεία βίωσαν σε μεγαλύτερο βαθμό τη ντροπή για το σώμα και επηρεάστηκαν περισσότερο από τη κριτική και τα σχόλια των άλλων για το σώμα τους.

5.2.5. Ντροπή για το σώμα και αυτοπεποίθηση

Οι συμμετέχοντες έθιξαν την έννοια της αυτοπεποίθησης και αυτοεκτίμησης και ανέφεραν χαρακτηριστικά, ότι επηρεάζοταν σαφώς από τη ντροπή εικόνας σώματος των ίδιων, αλλά και για την αντιμετώπιση των τρίτων προς αυτούς. Άλλωστε βάσει βιβλιογραφίας έχει προταθεί, πως οι εμπειρίες ντροπής έχουν άμεση και στενή διασύνδεση με τη διακύμανση της αυτοπεποίθησης και αυτοεκτίμησης, καθώς και με μεγάλη πιθανότητα δημιουργίας χρόνιων χαμηλών επιπέδων αυτοσεβασμού. (Elison, Garofalo & Velotti, 2014).

Παρατηρήθηκε στη διαδικασία της συνέντευξης, ότι δεν ήταν καθόλου εύκολο στους συμμετέχοντες να αναφέρουν πως επηρεάστηκαν συνολικά από τη διαστρεβλωμένη εικόνα σώματός τους και χρησιμοποιήθηκε επί το πλείστον ο ψυχολογικός αμυντικός μηχανισμός του χιούμορ για να απαλύνει λίγο τη βαρύτητα των λεγόμενών τους.

Συγκεκριμένα υπάρχει το απόσπασμα της Μαρίας που παραδέχεται ότι η εικόνα σώματός της επηρεάζει τη σχέση της με τους γύρω της:

«Ε ρε παιδάκι μου άμα ντρέπεσαι λίγο για το σώμα σου και δεν νιώθεις καλά με τον εαυτό σου πως θα γίνει; Αυτό το βγάζεις σε όλες σου τις φάσεις , αυτό που εννοώ τέλος πάντων είναι ότι αυτό βγαίνει και στους άλλους, κυρίως στους άλλους. Το ίδιο θα ήμουν αν είχα μείον 20 κιλά; Έχεις πιο πολύ αέρα. Το παίζεις πιο γκόμενα.»

Η Γεωργία περιγράφει όλη τη διαδικασία της χαμηλής αυτοεκτίμησης διεξοδικά:

«Ε επηρεάζει, πως δεν επηρεάζει; Όταν ειδικά είσαι πιο μικρή... αυτά τα θέματα σου φαίνονται λίγο βουνό. Δέχεσαι πολύ κριτική. Ουσιαστικό υπάρχει τεράστια απόρριψη για οτιδήποτε ξενίζει στους πιτσιρικάδες. Περνάς τεράστια μοναξιά και βγαίνεις λίγο μόνος σου εκτός παρέας. Μπορεί οι άλλοι να μην σε διώχνουν απαραίτητα αλλά εσύ η ίδια δεν είσαι καθόλου καλά και απομακρύνεσαι. Δεν νιώθεις καλά με τον εαυτό σου. Μετά με το καιρό, με τα χρόνια συνηθίζεις μωρέ, λες και ποιος είναι τέλειος; Έχεις άλλα προβλήματα να αντιμετωπίσεις. Το κακό είναι ότι επηρεάζει πολύ την υγεία. Και την ψυχολογία, όχι μόνο την υγεία. Γιατί το θέμα είναι ότι δεν φεύγουν αυτά ποτέ από μέσα σου. Σου αφήνουν άσχημη γεύση. Από αναμνήσεις μέχρι να σε τρελάνει τελείως, να είσαι για ψυχοφάρμακα. Ουσιαστικά και αυτό που κάνω εγώ με το φαγητό, κατάλοιπο από εκείνη την περίοδο είναι.»

Η Κατερίνα τονίζει έντονα την αλληλεπίδραση της εικόνας σώματος με την αυτοπεποίθηση:

«Τα πάντα που κάνουμε εξαρτώνται με τους γύρω μας. Σε όλους αρέσει να έχουν αυτοπεποίθηση και να κινούνται άνετα στο χώρο , ανάμεσα σε άλλους. Δεν μπορώ να δεχθώ αυτό που λένε ότι μπορείς να νιώσεις άνετα με το σώμα σου ανεξαιρέτως πως είσαι. Πρέπει να είσαι αναισθητος στην κυριολεξία για να μην σε ενδιαφέρει καθόλου η γνώμη των άλλων. Αν δεν έχεις ωραίο σώμα δεν έχεις αυτόματα και την κατάλληλη αυτοπεποίθηση. Δεν είναι απαραίτητο, δεν είναι ο κανόνας αυτό που λέω, απλά προσωπικά εγώ έτσι νιώθω.»

5.2.6. Εφηβεία και ντροπή

Η εφηβεία είναι μια πολύ κρίσιμη ηλικία στη διαμόρφωση της εικόνας σώματος. Στον έφηβο είναι πολύ σημαντικό η εικόνα σώματος να συμπίπτει με τις κοινωνικές επιταγές της εκάστοτε εποχής. Συνεπώς οι έφηβοι και οι έφηβες βιώνουν τεράστια ψυχολογική πίεση, αφενός από τις βιολογικές τους αλλαγές σε εμφανισιακό και ορμονικό επίπεδο και αφετέρου από τους εξωτερικούς παράγοντες επιρροής όπως φίλοι, συμμαθητές, σύντροφοι κλπ. Η πίεση αυτή που τους ασκείται έχει ως συνέπεια τη δημιουργία άγχους αμηχανίας και ντροπής για την εμφάνισή τους, που υφίσταται αλλαγές.

Είναι γεγονός ότι η εικόνα σώματος των εφήβων είναι μια δυναμική κατάσταση που έχει έντονες διακυμάνσεις, καθώς επηρεάζεται εμφανώς από το περιβάλλον που βρίσκεται ο έφηβος. Έτσι υπάρχουν περιπτώσεις όπου η προσωπική άποψη για την εικόνα σώματος είναι θετική λόγω ενός κολακευτικού σχολίου, ενώ την επόμενη στιγμή αρνητική λόγω ενός επικριτικού σχολίου.

Δεν είναι τυχαίο, ότι οι πάνω από τους μισούς συμμετέχοντες της συγκεκριμένης έρευνας πάσχουν από υπερφαγικά επεισόδια με αφετηρία την εφηβεία. Ένας από τους λόγους που συνέβαλαν ήταν η αρνητικά διαστρεβλωμένη εικόνα σώματός τους.

Ο Πέτρος σε συμπληρωματική ερώτηση που αφορούσε την αλληλεπίδρασή του με τους άλλους τονίζει ότι η πιο κρίσιμη ηλικία είναι αυτή της εφηβείας:

«Ε τότε εννοείται πως σε επηρέαζε. Ξέρεις τι φταίει. Όταν είσαι στην εφηβεία για παράδειγμα νομίζεις ότι όλοι ασχολούνται μαζί σου. Δεν πρέπει με τίποτα να διαφέρεις. Το ίδιο έκανα και εγώ και όλα τα παιδιά του κόσμου. Νομίζεις ότι όλα τα στραβά τα έχεις εσύ και ότι όλοι κοιτάνε εσένα. Αυτό είναι τεράστιο λάθος, σε κάνει κομπλεξικό. Είναι δύσκολη η εφηβεία, θέλει προσοχή και πολύ υπομονή από τους γονείς.»

Η Γεωργία, καθώς αναφέρεται στις δυσκολίες αναφέρει για εκείνη τη δύσκολη περίοδο: *«Εννοώ την περίοδο της εφηβείας κυρίως που παλεύεις με τους δαίμονές σου. Η υπερφαγία είναι η κορυφή του παγόβουνου. Δυστυχώς κάτι υπάρχει από κάτω στο χαρακτήρα σου αλλά κυρίως στην*

οικογένειά σου. Τα προβλήματα αυτά ξεκινάνε όταν είσαι παιδί και παγιώνονται όταν είσαι έφηβος. Όταν φτάνεις σε σημείο να κάνεις το πρώτο σου επεισόδιο έχει ήδη χαθεί όλη η επαφή με την οικογένεια σου. Και μη με παρεξηγείς δεν εννοώ ότι δεν σε αγαπάνε αλλά υπάρχουν πολλά πράγματα που μπορούν να σε κάνουν να νιώθεις ότι δεν είσαι καλά μέσα σε ένα σπίτι.»

5.3. Η ντροπή στην επεισοδιακή υπερφαγία

Όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως, η επεισοδιακή υπερφαγία αποτελεί μία διατροφική διαταραχή, η οποία χαρακτηρίζεται από μεγάλη ποσότητα κατανάλωσης φαγητού σε εξαιρετικά μικρό χρονικό διάστημα. Αξίζει να τονιστεί σε αυτό το σημείο ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων, βάσει της συνεργασίας με τον αρμόδιο ψυχίατρο του κέντρου, εμφάνιζε συννοσηρότητα της επεισοδιακής υπερφαγίας, τόσο με άλλες διαταραχές προσωπικότητας, όσο και με άλλες διαταραχές πρόσληψης τροφής.

Ο τρίτος θεματικός άξονας βασίστηκε στη φιλοσοφία της συνέντευξης. Η συνέντευξη δομήθηκε έτσι ώστε να έχει μια πορεία φυσικής εξέλιξης. Συγκεκριμένα να διερευνά τα αισθήματα και βιώματα ντροπής, έπειτα να συνδέει τη ντροπή με την εικόνα σώματος και τη δυσαρέσκειά της, η οποία είναι προάγγελος διατροφικών διαταραχών και τέλος να καταλήγει στην ουσία του ερευνητικού ερωτήματος, δηλαδή τη σύνδεση ντροπής και επεισοδιακής υπερφαγίας.

Ο τρίτος θεματικός άξονας της συνέντευξης αφορούσε όλο το βίωμα των επεισοδίων αυτών από τους συμμετέχοντες και κυρίως το βίωμα της ντροπής πριν, κατά τη διάρκεια και μετά τη διάρκεια των επεισοδίων. Οι θεματικές ενότητες που δημιουργήθηκαν από τα ευρήματα χωρίστηκαν σε διατροφικές συνήθειες ως καθρέφτης της ψυχής και στο βίωμα της ντροπής στη διάρκεια των επεισοδίων. Οι υποενότητες αφορούσαν κυρίως τον πόνο που νιώθουν οι συμμετέχοντες, την απώλεια ελέγχου και τα δυσάρεστα συναισθήματα.

5.3.1. Οι διατροφικές συνήθειες ως καθρέφτης της ντροπής

Τα τελευταία χρόνια όλο και περισσότεροι ερευνητές προσπάθησαν να συνδέσουν τη ντροπή με τις διατροφικές διαταραχές. Κάποιοι πρότειναν τη ντροπή ως αποτέλεσμα των διατροφικών διαταραχών και άλλοι ως παράγοντα πρόκλησης διατροφικών διαταραχών.

Σε έρευνα του Frank (1991) σχεδόν 100 φοιτητές με διατροφικές διαταραχές εμφάνισαν μεγάλα ποσοστά ντροπής και ενοχών σε σχέση με άλλους φοιτητές που έπασχαν από κατάθλιψη. Σε πιο πρόσφατη έρευνα των Burney και Irwin (2000), φάνηκε ότι, όσο μεγαλύτερα επίπεδα ντροπής βίωνε ο πληθυσμός των γυναικών της έρευνας, τόσο πιο σοβαρές διαταραχές πρόσληψης τροφής εμφάνιζαν.

Συνεπώς μέσω της συνέντευξης έγινε η προσπάθεια να διερευνηθεί η επιρροή της ντροπής στις διατροφικές συνήθειες των συμμετεχόντων, καθώς και να οριστεί ο ρόλος της ντροπής στο βίωμα της επεισοδιακής υπερφαγίας.

5.3.2. Αρνητικά συναισθήματα

Τα αρνητικά συναισθήματα κυριάρχησαν στη περιγραφή του βιώματος της επεισοδιακής υπερφαγίας. Απογοήτευση, ματαιώση, άγχος και φόβος. Όλα αυτά τα δύσκολα συναισθήματα, που συνδέθηκαν με την επεισοδιακή υπερφαγία, αποτέλεσαν σχεδόν καθημερινότητα για κάποιους από τους συμμετέχοντες.

Η Μαριά περιγράφει πως το άγχος και η ντροπή επηρεάζει τις διατροφικές τις συνήθειες:

«Ε καλά αυτό το κατάλαβα μετά από καιρό μέσα σε κέντρα. Φαύλος κύκλος είναι τελείως. Χλαπακιάξεις αγχώνεσαι. Αγχώνεσαι χλαπακιάξεις. Και κυρίως χλαπακιάζει ντρέπεσαι. Ντρέπεσαι χλαπακιάξεις. Μη στα πολυλογώ, στην αρχή που πήγαινα και σε κέντρα αδυνατίσματος και τους ρωτούσα αν είναι φυσιολογικό αυτό που γίνεται μου λέγανε και ποιος δεν το κάνει, ή σε ποιον δεν αρέσει το φαγητό και τα γλυκά; Εγώ έχω καταλάβει ότι είναι ένας τρόπος δικός μου να ξεαγχώνομαι. Πως κάνουν άλλοι τσιγάρο; Έτσι ακριβώς. Δεν λέω ότι είναι σωστό έτσι; Ούτε να το κάνει άλλος κόσμος γιατί διώχνει το άγχος. Απλά για μένα λειτούργησε.»

Η Γεωργία με πολύ στόμφο και κατηγορηματικά δηλώνει:

«Όλα τα αρνητικά συναισθήματα...Τι φόβο, τι άγχος, τι ντροπή... Όλα τα ξεχνάς όταν "επιτίθεσαι" στον οργανισμό σου. Την ώρα που συμβαίνει αυτό τα ξεχνάς. Και το εννοώ. Δεν υπάρχει κάτι άλλο στο μυαλό σου εκείνη την ώρα. Είναι και η πρώτη ερώτηση που μου έκανε ο ψυχίατρος εδώ σχετικά με το θέμα. Τι σκέφτομαι και τι νιώθω όταν το ρίχνω εκείνη την ώρα στο φαι; Το ίδιο του είπα όπως και εδώ. Δεν σκέφτεσαι απολύτως τίποτα. Εντάξει λες από μέσα σου τι κάνω πάλι ρε γαμώτο; Αλλά μέχρι εκεί.»

Η Κατερίνα απαντά σε δύο σκέλη κατά πόσο επηρεάζει αρνητικά ή θετικά η ντροπή τις διατροφικές τις συνήθειες:

«Όλα τα αρνητικά συναισθήματα...Τι φόβο, τι άγχος, τι ντροπή... Όλα τα ξεχνάς όταν "επιτίθεσαι" στον οργανισμό σου. Την ώρα που συμβαίνει αυτό τα ξεχνάς. Και το εννοώ. Δεν υπάρχει κάτι άλλο στο μυαλό σου εκείνη την ώρα. Είναι και η πρώτη ερώτηση που μου έκανε ο ψυχίατρος εδώ σχετικά με το θέμα. Τι σκέφτομαι και τι νιώθω όταν το ρίχνω εκείνη την ώρα στο φαι; Το ίδιο του είπα όπως και εδώ. Δεν σκέφτεσαι απολύτως τίποτα. Εντάξει λες από μέσα σου τι κάνω πάλι ρε γαμώτο; Αλλά μέχρι εκεί.»

«Λογικά αρνητικά. Ντρέπομαι άρα τρώω. Εεε... Ξέρεις γιατί δεν λέω αρνητικά; Θετικά συγγνώμη. Θεωρώ ότι ένα δύσκολο συναίσθημα δεν μπορεί να σου δώσει κίνητρο για κάποια θετική αλλαγή. Μόνο χειρότερα μπορεί να σε κάνει.»

5.3.3. Τρόπος αντιμετώπισης

Σε αυτό το υπόθεμα ακούστηκε κάτι πολύ σημαντικό. Σχεδόν όλοι οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι τα επεισόδια υπερφαγίας λειτουργούν ως "παυσίπονο" για τα άσχημα συναισθήματα που προαναφέρθηκαν.

Ο Πέτρος δηλώνει ότι οι διατροφικές του συνήθειες εξαρτώνται άμεσα από τη συναισθηματική του κατάσταση:

«Το άγχος φταίει αγόρι μου... Εγώ όταν αγχώνομαι με τη δουλειά πάω και τρώω ασταμάτητα. Η ντροπή δεν με επηρεάζει εμένα προσωπικά. Το άγχος αντιμετωπίζω. Πιστεύω ότι

το χειρότερο που μπορεί να νιώθει ένας άνθρωπος είναι το άγχος. Φταίει για πάρα πολλά που παθαίνουμε. Άλλους μπορεί να τους επηρεάζει η ντροπή δεν ξέρω Άλλοι μπορεί να αντιμετωπίζουν τη ντροπή... Η αλήθεια είναι ότι δεν το έχω συζητήσει ποτέ. Πρώτη φορά έτσι... εεε μιλάω τόσο για τη ντροπή. Δεν το λέω για κακό. Εννοώ ότι είναι λίγο.. δεν ακούγεται πολύ, ούτε από γιατρούς ούτε το έχουν σκεφτεί πολλοί.»

Η Ιωάννα παρουσιάζει την επεισοδιακή υπερφαγία ως ένα μέσο χαλάρωσης και αποφόρτισης:

«Ίσως είναι ένας τρόπος να ξεφεύγεις... Το έχω ξανασυζητήσει αυτό σε θεραπεία για το άγχος κυρίως, τη ντροπή και τις φοβίες, δεν το σκέφτηκα τώρα. Εννοώ ότι θα μπορούσε να είναι ο τρόπος μου να χαλαρώνω. Λάθος τρόπος αλλά κάτι είναι και αυτό. Σε θεραπεία που έκανα καταλήξαμε με τη ψυχολόγο ότι ήταν ο τρόπος μου να φωνάζω προσέξτε με. Κάνω έμμεσα κάτι κακό στον εαυτό μου για να με δούνε. Ακούγεται τόσο ηλίθιο... Στην αρχή όταν πήρα αυτό το μήνυμα προβληματίστηκα πάρα πολύ.»

5.3.4. Η ντροπή στα επεισόδια υπερφαγίας

Η διερεύνηση σε αυτό το θέμα που προέκυψε είχε πιο συγκεκριμένο χαρακτήρα. Ειδικότερα οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν για τα αισθήματα ντροπής που βιώνουν όταν εμφανίζουν επεισοδια υπερφαγίας στην καθημερινότητά τους. Το βίωμα του συναισθήματος της ντροπής σε σχέση με τη διατροφική τους διαταραχή δυσκόλεψε όλους τους συμμετέχοντες ανεξαιρέτως.

Δόθηκαν λεπτομερείς καταγραφές για όλη τη διαδικασία των επεισοδίων, τόσο κατά τη διάρκεια αλλά και μετά από αυτά, οπότε απαντήσεις των ερωτηθέντων ήταν συναισθηματικά φορτισμένες.

5.3.5. Πόνος σωματικός

Ο σωματικός πόνος αναφέρθηκε και συνδέθηκε άμεσα με τα επεισόδια υπερφαγίας. Δεν υπήρχε κάποιο παρόμοιο βιβλιογραφικό δεδομένο που αναφέρει επίπεδα σωματικού πόνου. Αυτός είναι ο λόγος που είναι άξιο αναφοράς.

Η Μαρία περιγράφει με αρκετά λεπτομερή τρόπο πως νιώθει μετά από ένα τέτοιο επεισόδιο σε δύο επίπεδα. Τόσο σε σωματικό όσο και ψυχολογικό:

«Μετά αρχίζει ο πόνος. Και το εννοώ. Είσαι χάλια. Και σωματικά και ψυχολογικά. Ντρέπεσαι που σε ελέγχει αφενός αλλά το κυρίως πρόβλημα είναι το βιολογικό. Κοιτάς τη κοιλιά σου που είναι έτοιμη να σκάσει και λες θα είμαι για πάντα χοντρή. Αφού σου αρέσει να μιλάμε για ντροπή εκείνη τη στιγμή πιστεύω έχεις την περισσότερη. Άστο σου λέω δράμα η κατάσταση. Το χειρότερο είναι ότι μπορεί να το ξανακάνεις μετά από λίγες ώρες. Δεν υπάρχει.»

5.3.6. Ψυχολογικός πόνος

Στο συγκεκριμένο υπόθεμα οι συμμετέχοντες περιγράφουν τα αισθήματα έντονης ντροπής και απόγνωσης που νιώθουν όταν βρίσκονται μέσα στα υπερφαγικά επεισόδια.

Η Γεωργία περιέγραψε την δύσκολη κατάσταση που βιώνει όταν εμφανίζονται κρίσεις υπερφαγίας. Καθόλη τη διάρκεια της απάντησης η Γεωργία κοιτάει κάτω στο πάτωμα. Τα λόγια της είναι τα εξής:

«Όπως σας είπα τα κάνεις για να μην νιώθεις ντροπή. Ασχέτως μετά αν τα αισθάνεσαι εις διπλούν. Δεν γίνεται να μην νιώθεις ντροπή όταν κάνεις αυτό που προσπαθείς να αποβάλλεις. Εγώ ντρεπόμουν που απογοήτευα πολύ αυτούς που ήθελαν να με βοηθήσουν. Έλεγα ψέματα πολλές φορές ότι μου πέρασε και έχω καιρό να μου έρθει και τέτοια. Ο λόγος που αναπτύσσεις διατροφικές διαταραχές είναι ξεκάθαρα μα ξεκάθαρα για να αποφύγεις τα αρνητικά σου συναισθήματα.»

Η Βασιλική δηλώνει ξεκάθαρα τα μεγάλα επίπεδα ντροπής που νιώθει για τα επεισόδια υπερφαγίας:

«Ναι αισθάνομαι. Για αυτό και δεν έχω φάει έτσι ποτέ μπροστά σε άλλους. Είναι αυτονόητη η ντροπή. Όποιος πει διαφορετικά δεν ισχύει. Πως να μην ντραπείς όταν δεν ελέγχεις

τον ίδιο σου τον εαυτό; Πως να μην ντραπείς όταν τρώς τόσο γρήγορα και δεν καταπίνεις. Βλέπω άλλες κοπέλες που τρώνε μέχρι και το ρύζι με πιρουνάκι ένα, ένα.»

Ο Πέτρος προσπαθεί να μην φανεί αδύναμος στα μάτια της οικογένειάς του και αυτό τον δυσκολεύει:

«Εεε τα παιδιά μου ντρέπομαι πολύ. Είναι ζόρικο, δεν μπορείς να κρατηθείς. Δεν θέλω να βλέπουν ότι τρώω τόσο με μαλώνουν. Δεν ξέρουν αυτά ότι εγώ έχω αυτό το θέμα. Αυτά νομίζουν ότι απλά είμαι λαιμαργός. Δεν με βλέπουν και πολύ. Αλλά όταν τρώω έτσι αρκετά μετά δεν τους το λέω, ούτε της συζύγου της λέω τίποτα.»

Η Ιωάννα θέτει έναν προβληματισμό εάν λόγω ντροπής επηρεάζεται αρνητικά και εμφανίζει κρίσεις υπερφαγίας, ή αν λόγω των επεισοδίων της αυξάνονται τα επίπεδα ντροπής:

«Χμμμ δεν το είχα σκεφτεί ποτέ η αλήθεια είναι. Κοίτα τώρα που το λες, αν μπορέσω λίγο να μπω σε εκείνη τη φάση μέσα στο μυαλό μου, θεωρώ ότι παίζει ντροπή να. Μπορεί παράδειγμα να ντρέπεσαι και να την πέσεις στο ψυγείο, ή μπορεί επειδή την έπεσες στο ψυγείο να ντρέπεσαι... Ψψψ τι είπα τώρα ε; Ναι όχι πάντως θεωρώ ότι υπάρχει έντονα η ντροπή στην υπερφαγία.»

5.3.7. Απώλεια ελέγχου

Η απώλεια ελέγχου και η υπερβολική κατανάλωση φαγητού φάνηκε να είναι άλλος ένας παράγοντας, ο οποίος δυσκόλευε τους συμμετέχοντες. Χαρακτηριστικά, περιγράφεται η επεισοδιακή υπερφαγία ως πάθος και ως κάτι που δεν μπορεί να ελεγχθεί.

Η Κατερίνα εμφανίζεται προβληματισμένη από τα επεισόδια και δίνει τη δική της εκδοχή σχετικά με τη ντροπή και τα δυσάρεστα συναισθήματα:

«Εεε κατά τη διάρκεια και μετά; Θα σου πω τι παρατήρησα. Δεν ξέρω αν πυροδοτεί η ντροπή το επεισόδιο. Νομίζω προσωπικά πως όχι. Ντροπή θα έλεγα ότι υπάρχει κυρίως μετά. Λες

πάλι τα ίδια, χάνεις τον έλεγχο, πράγμα πολύ δυσάρεστο. Κατά τη διάρκεια ντρέπεσαι αν είσαι σε κόσμο που εγώ προσωπικά δεν το κάνω ποτέ. Δηλαδή όλα μου τα ξεσπάσματα είναι κυρίως βράδυ αργά όταν είμαι μόνη μου. Το δυσκολότερο είναι ότι είναι ένα πάθος που δεν μπορείς με τίποτα να τιθασεύσεις. Όσο πιο πολύ το σκέφτεσαι τόσο πιο δύσκολο είναι.»

6. Συμπεράσματα

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να δώσει τον κατάλληλο χώρο και χρόνο, σε ανθρώπους που πάσχουν από επεισοδιακή υπερφαγία, να μιλήσουν για την εμπειρία τους σε σχέση πάντα με το συναίσθημα της ντροπής για την εικόνα σώματός τους. Η έλλειψη ελληνικής βιβλιογραφίας καθιστά τη συγκεκριμένη εργασία πιλότο για μελλοντικές έρευνες.

Αρχικά αξίζει να σημειωθεί ότι στον Ελλαδικό χώρο η επεισοδιακή υπερφαγία αποτελεί μία διατροφική διαταραχή που υποτιμάται από τους πάσχοντες και δυστυχώς δεν έχει διερευνηθεί επαρκώς. Το προφίλ ενός πάσχοντα από επεισοδιακή υπερφαγία, αν και δεν είναι δυνατόν να εξαχθούν ασφαλή συμπεράσματα από τη συγκεκριμένη έρευνα, είναι κυρίως θυληκού φύλου από την εφηβική έως και τη μέση ηλικία. Στατιστικά, οι άντρες που ζητούν βοήθεια σε εξειδικευμένα κέντρα διατροφικών διαταραχών, απαρτίζουν λιγότερο από το 10% των συνολικών ατόμων. Αυτό έγινε αντιληπτό και στη συγκεκριμένη έρευνα, όπου συμμετείχε ένας άντρας μέσης ηλικίας, ο οποίος έκανε τρομερή υπέρβαση, όπως ο ίδιος δήλωσε, να συμμετάσχει και να μιλήσει ανοιχτά για το πρόβλημά του.

Διερευνώντας το συναίσθημα της ντροπής, απεδείχθη ότι αποτελεί ένα καθολικό συναίσθημα με αρνητικό πρόσημο. Το βίωμα της ντροπής αποτελεί καθημερινότητα των συμμετεχόντων και γίνεται σε πολλά επίπεδα. Από τα δεδομένα της έρευνας αναδύθηκε, ότι η ντροπή αφορά δυσάρεστες εμπειρίες της ζωής τους, τις διαπροσωπικές τους σχέσεις και την διατροφική τους διαταραχή. Κυρίως όμως οι συμμετέχοντες βιώνουν ντροπή για τον ίδιο τους τον εαυτό, που περιλαμβάνει το σώμα και το χαρακτήρα τους. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός πόσο διαφορετική ερμηνεία για τη ντροπή έδινε κάθε συμμετέχων σε λεκτικό επίπεδο, ενώ σε αίσθηση και σε σωματικά συμπτώματα έδειχναν όλοι να συμφωνούν.

Η πλειονότητα των συμμετεχόντων είχε βιώσει τουλάχιστον μια φορά μια τραυματική εμπειρία σχετικά με την εικόνα σώματός τους, όπου δημιουργήθηκε και έντονα το συναίσθημα της ντροπής. Παρόλο που στη βιβλιογραφία τα άτομα που πάσχουν από επεισοδιακή υπερφαγία δεν εμφάνιζαν μεγαλύτερα επίπεδα παχυσαρκίας, στη συγκεκριμένη έρευνα φάνηκε να ισχύει το αντίθετο. Οι περισσότεροι συμμετέχοντες ήταν υπέρβαροι, γεγονός που μπορεί να υφίσταται λόγω συννοσηρότητας με άλλες διατροφικές διαταραχές ανά καιρούς.

6.1. Έννοια της ντροπής

Η έννοια της ντροπής χαρακτηρίστηκε ως ένα έντονο συναίσθημα με μεγάλη επιρροή στην αντίληψη και αξιολόγηση του εαυτού. Η δυσκολία που παρουσιάστηκε στους συμμετέχοντες να ορίσουν, να αντιληφθούν και να κατανοήσουν ζητήματα ντροπής ήταν εμφανής. Η ντροπή επηρεάζει σημαντικά όλες τις πτυχές των συμμετεχόντων και σε όλα τα επίπεδα. Σκέψεις, συμπεριφορές και συναισθήματα είναι οι τρεις άξονες που επηρεάζονται, οπότε καταλαβαίνει κανείς τη δυναμική του συναισθήματος της ντροπής.

Ειδικότερα, όσον αφορά τη ντροπή σώματος, φάνηκε οι γυναίκες να αξιολογούν τον εαυτό τους αρνητικά. Είναι άξιο αναφοράς το γεγονός ότι δεν ντρεπόταν μόνο για τα κιλά, αλλά για διάφορα σημεία του σώματός τους, με αποτέλεσμα να έχουν μειωμένη αυτοεκτίμηση και έντονη ανασφάλεια με την εικόνα τους.

6.2. Ντροπή και κατανάλωση φαγητού

Η επιρροή της ντροπής στις διατροφικές συνήθειες των συμμετεχόντων ήταν προφανής. Σχεδόν όλοι οι συμμετέχοντες χρησιμοποιούν ή έχουν χρησιμοποιήσει το φαγητό στο παρελθόν ως παυσίπονο για την αποφόρτιση της συναισθηματικής τους κατάστασης. Μία παράμετρος, εκτός της ντροπής, που προκαλεί δυσλειτουργικές διατροφικές συνήθειες αποτέλεσε το αίσθημα του άγχους. Οι συμμετέχοντες εξέφρασαν έντονα τη σύνδεση που υπάρχει μεταξύ άγχους και διατροφικών διαταραχών. Αυτό που τόνισαν ήταν το γεγονός ότι η ντροπή έχει άμεση σχέση με την αίσθηση του άγχους.

6.3. Ντροπή και διαπροσωπικές σχέσεις

Από τη συνέντευξη έγινε αντιληπτό το γεγονός ότι οι διαπροσωπικές σχέσεις των συμμετεχόντων στην έρευνα ήταν μικρής κλίμακας. Παρόλη τη διαφορετικότητα στους χαρακτήρες τους, υφίστατο ένας κεντρικός παράγοντας. Αυτός της δυσκολίας επισύναψης διαπροσωπικών σχέσεων και της εύκολης αλληλεπίδρασης με τους ανθρώπους γύρω τους.

Αυτή η δυσκολία, όπως περιέγραψαν οι συμμετέχοντες, μπορεί να οφείλεται σε διάφορους λόγους. Κύριο λόγο διαδραματίζει η κριτική και ο ρατσισμός που δέχθηκαν οι περισσότεροι συμμετέχοντες σε διάφορες φάσεις της ζωής τους, γεγονός που τους στιγμάτισε και δημιούργησε χαμηλά επίπεδα αυτοεκτίμησης. Επίσης, αναφέρονται έντονα στην έννοια της αυτοπεποίθησης, τονίζοντας ότι έχει άμεση εξάρτηση με το σώμα τους και τον τρόπο με τον οποίον το αντιλαμβάνονται. Η έλλειψη αυτοπεποίθησης, κατά τους συμμετέχοντες, καθιστά δύσκολη την αλληλεπίδραση με άλλους ανθρώπους δημιουργώντας αισθητά επίπεδα ντροπής.

6.4. Ντροπή και επεισοδιακή υπερφαγία

Η ντροπή και η διατροφική διαραχή της επεισοδιακής υπερφαγίας είναι στενά συνδεδεμένες σύμφωνα με τους πάσχοντες. Πριν γίνει περαιτέρω ανάλυση αυτής της σύνδεσης, αξίζει να σημειωθεί το γεγονός της εμφάνισης και άλλων ψυχολογικών μηχανισμών, εκτός της ντροπής, στα άτομα αυτά κατά τη διάρκεια των επεισοδίων, πριν και μετά. Η αποφυγή είναι ένας από τους κύριους μηχανισμούς που δημιουργεί η επεισοδιακή υπερφαγία. Οι πάσχοντες ψάχνουν τρόπο να απωθήσουν τα αρνητικά συναισθήματα που νιώθουν μέσω της υπερβολικής κατανάλωσης τροφής.

Τα αρνητικά συναισθήματα που ανέφεραν οι συνεντευξιαζόμενοι ήταν η απόγνωση, το συναισθηματικό κενό και κυρίως η ντροπή. Το δυσάρεστο συναίσθημα της ντροπής, που γίνεται αντιληπτό από τους περισσότερους συμμετέχοντες, υφίσταται σε όλη τη διάρκεια των επεισοδίων και κορυφώνεται μετά τη λήξη τους.

7. Βιβλιογραφία

Ελληνική:

1. Ίσαρη, Φ., Πουρκός, Μ., 2015. *Ποιοτική μεθοδολογία έρευνας*. [ηλεκτρ. βιβλ.] Αθήνα:Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών.
2. Λεονταρή,Α. (2011). Η σημασία της εικόνας του σώματος για την ψυχική υγεία νεαρών ανδρών και γυναικών : συμβουλευτικές παρεμβάσεις *Hellenicjournalofpsychology*Vol.8, No.3, pages: 309-337

Ξενόγλωσση:

1. American Psychiatric Association. (2004). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4thed.) (DSM-IV)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
2. Burney, J. , Harvey, I. (2000). Shame and guilt in women with eating-disorder symptomology. *Journal of Clinical Psychology* 56(1):51 - 61
3. Cafri, G., Yamamiya, Y., Brannick, M., & Thompson, J.K. (2005). The Influence of Sociocultural Factors on Body Image: A Meta-Analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 12,4.
4. Campfield A.L, 2002. «Leptin and body weight regulation», In Fairburn C.G. & Brownell K.D. *Eating Disorders and Obesity: A Comprehensive Handbook*, New York: Guilford Press, Chapter 6, p.p.32-36.
5. Cargill, B. R., Clark, M. M., Pera, V., Niaura, R. S., & Abrams, D. B. (1999). Bingeeating, body image, depression, and self-efficacy in an obese clinical population. *Obesity Research*.
6. Cash, T. F., Melnyk, S. E., & Hrabosky, J. I. (2004). The assessment of body-image investment: An extensive revision of the Appearance Schemas Inventory. *International Journal of Eating Disorders*, 35, 305–316
7. Chao, Y.-H., Yang, C.-C., & Chiou, W.-B., (2012). Food as ego-protective remedy for people experiencing shame: Experimental evidence for a new perspective on weight-related shame. *Appetite*, 59, 570-575.

8. Cooley, Charles H. *Human Nature and the Social Order*. *New York: Scribner's*, 1902. Confer pp. 183–184
9. Doran, J., & Lewis, C. A. (2012). Components of shame and eating disturbance among clinical and non-clinical populations. *European Eating Disorders Review*, *20*, 265 – 270. doi:10.1002/erv.1142
10. Elias, M. J., Zins, J. E., Weissberg, R. P., Frey, K. S., Greenberg, M. T., Haynes, N. M., et al. (1997). Promoting social and emotional learning: *Guidelines for educators*. Alexandria, VA: Association for Supervision and Curriculum Development.
11. Etherington, K. (2004). *Becoming a Reflexive Researcher*. London: Jessica Kingsley.
12. Frank, Emily S. (1991). Shame and guilt in eating disorders. *American Journal of Orthopsychiatry*, Vol 61(2), Apr 1991, 303-306
13. Gergen, K. (1985). The social constructionist movement in modern psychology. *American Psychologist*, *40*(3), 266-275.
14. Gilbert, P. (1998). What is shame? Some core issues and controversies. *Shame: Interpersonal behaviour, psychopathology and culture* (pp. 3–38). New York: Oxford University Press.
15. Gilbert, P. (2002). Body shame: A Biopsychosocial conceptualization and overview with treatment implications. In P. Gilbert & J. Miles (Eds.), *Body shame: Conceptualization, research & treatment* (pp. 3 – 54). Hove, United Kingdom: Brunner-Routledge.
16. Giorgi, A. and Giorgi, B. (2003). Phenomenology. In J. Smith. (Ed). *Qualitative Psychology: A Practical Guide to Research Methods*. London: SAGE.
17. Goss, K., Gilbert, P., & Allan, S. (1994). An exploration of shame measure: The Other as Shamer scale. *Personality and Individual Differences*, *17*(5), 713-717. doi: 10.1016/0191-8869(94)90149-X

18. Gouva, M.I., Kaltsouda, A.K., Paschou, A.I., Mavreas, V.G., Damigos, D.M. Psychometric evaluation of the Greek version of TOSCA-3 to measure shame and guilt. *Interscientific Health Care*, 4(3), 105-113.
19. Grogan, S. (2008). Body image: Understanding Body dissatisfaction in men, women and children. *Routledge, East Sussex*.
20. Harrison, K. (2000). The body electric: thin-ideal media and eating disorders in adolescents. *Journal of Communication*, 50, 3, 119–143.
21. Hayaki, J., Friedman, M. A., & Brownell, K. D. (2002). Shame and severity of bulimic symptoms. *Eating Behaviors*, 3, 73 – 83. doi: 10.1016/S1471-0153(01)00046-0
22. Heatherton T.F. & Baumeister R.F., (1991). «Binge eating as escape from self- awareness». *Psychological Bulletin*, 110,p.p.86-108.
23. Hilbert, A., & Hartmann, A. S. (2013). Body image disturbance. In J. Alexander, A.B. Goldschmidt, & D. Le Grange (Eds.), *A clinician's guide to binge eating disorder* (pp. 78-97). New York, NY: Routledge.
24. Hudson J.I., Lalonde J.K., Berry J.M., Pindyck L.J., Bulik C.M., Crow S.J.,McElroy S.L., Laird N.M., Tsuang M.T., Walsh B.T., Rosenthal N.R., Pope H.G. Jr,(2006). «Binge eating disorder as a distinct familial phenotype in obese individuals». *Arch Gen Psychiatry*, 63, p.p. 313-319.
25. 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. doi: 10.1016/j.biopsych.2006.03.040
26. Jackson,E. (2014). Perceived weight discrimination and changes in weight, waist circumference, and weight status. <https://doi.org/10.1002/oby.20891>
27. Kelly, A. C., & Carter, J. C. (2013). Why self-critical patients present with more severe eating disorder pathology: The mediating role of shame. *British Journal of Clinical Psychology*, 52, 148 – 161. doi: 10.1111/bjc.12006

28. Lewis, M. (1992). *Shame: The exposed self*. New York: The Free Press.
29. Marcus M.D., Moulton M.M. & Greeno C.G., (1995). «A comparison of onset of binge eating versus dieting in the development of bulimia nervosa». *International Journal of Eating Disorders*, 21, p.p.353-360.
30. Marcus M.D., (1997). «Adapting treatment for patients with binge eating disorder», In Garner D.M. & Garfinkel P.E., eds, *Handbook of treatment for eating disorders (second edition)*, New York: The Guilford Press, κεφάλαιο 29, p.p.484-493.
31. McKinley, N. M., & Hyde, J. S. (1996). The Objectified Body Consciousness Scale: Development and validation. *Psychology of Women Quarterly*, 20, 1471-6402.
32. McLeod, J. (2003) *Doing Counselling Research*. 2nd edition. London: Sage.
33. McLeod, J. (2001). *Qualitative research in counselling and psychotherapy*. London: Sage
34. Morrow, S.L. (2005). Quality and Trustworthiness in Qualitative Research in Counseling Psychology. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 250--- 260.
35. Murray, M., and Chamberlain K. (1999). Health psychology and qualitative research. In M. Murray and K. Chamberlain. *Qualitative Health Psychology—Theories and Methods*. London: SAGE.
36. Neumark Sztainer D., Butler R. & Palti H., (1995). «Dieting and binge eating: which dieters are at risk?». *Journal of the American Dietetic Association*, 95, p.p.586-589.
37. Neumark-Sztainer, D., Paxton, S. J., Hannan, P. J., M.Stat, Haines, J.M. (2006). Does body satisfaction matter? Five-year Longitudinal Associations between Body Satisfaction and Health Behaviors in Adolescent Females and Males. *Journal of Adolescent Health*, 39,244-251.
38. Neumark-Sztainer D.(2006). Obesity, disordered eating, and eating disorders in a longitudinal study of adolescents: how do dieters fare 5 years later? *J Am Diet Assoc*. 2006 Apr;106(4):559-68
39. Picot A.K. & Lilenfeld L.R.R., (2003). «The relationship among binge severity, personality psychopathology, and body mass index». *International*

Journal of Eating Disorders, 34, p.p.98-107.

40. Reid, K., Flowers, P., & Larkin, M. (2005). Exploring lived experience: An introduction to Interpretive Phenomenological Analysis. *The Psychologist* (18), 20-23.
41. Rennie, D. L. (1994). Clients' deference in psychotherapy. Special section: qualitative research in counselling process and outcome. *Journal of Counselling Psychology*, 41, 427-437.
42. Rosen J.C. & Gross J., (1987). «Prevalence of weight reducing and weight gaining in adolescent girls and boys». *Health Psychology*, 6,p.p.131-147.
43. Scheff, T. J. (1990). *Microsociology: Discourse, emotion, and social structure*. Chicago: *The University of Chicago Press*
44. Schoenleber, M., & Berenbaum, H. (2012). Aversion and proneness to shame in self-and informant-reported personality disorder symptoms. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 3(3), 294-304.
45. Schilder, P. (1950). *The image and appearance of the human body*. London: Routledge and Kegan Paul.
46. Shweder ,R (2003). Toward a Deep Cultural Psychology of Shame. *Social Research: An International Quarterly* pp. 1100-1129
47. Smith, J. A. (1996). Beyond the divide between cognition and discourse: Using interpretative phenomenological analysis in health psychology. *PsychologyandHealth*,11, 261--- 271.
48. Smith FM, Latchford GJ, Hall RM, Dickson RA., (2008). «Do chronic medical conditions increase the risk of eating disorder? A cross-sectional investigation of eating pathology in adolescent females with scoliosis and diabetes». *Junior and Adolescents Health*, 42(1):58-63.
49. Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research*. London: *SAGE Publications*.
50. Smolak, L. (2003). Body image in children and adolescents: Where do we go from here? *Body Image*. 1:15-28. *PubMed*
51. Spitzer R.L., Devlin M., Walsh B.T., Hasin D., Wing R., Marcus M., Stunkard A., Wadden T., Yanovski S., Agras S., Mitchell J. & Nonas C., (1992). «Binge eating disorder: A multisite field trial of the diagnostic criteria». *International Journal of Eating Disorders*, 11, p.p.191-203.

52. Stickney M.I., Miltenberger R.G., Wolff G., (1999). «A descriptive analysis of factors contributing to binge eating». *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, Vol.30, p.p.177-189
53. Striegel-Moore, R. H., Wilson, G. T., DeBar, L., Perrin, N., Lynch, F., Rosselli, F., & Kraemer, H. C. (2010). Cognitive behavioral guided self-help for the treatment of recurrent binge eating. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(3), 312.
54. Tangney, J.P. (1991). Moral affect: the good, the bad and the ugly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 598-- 607.
55. Tangney, J. P. & Dearing, R. L. (2003). *Shame and Guilt*. London: Guilford.
56. Thompson, J.K., Covert, M.D., Richards, K.J., Cattarin, J. (1995). Development of Body Image, Eating Disturbance, and General Psychological Functioning in Female Adolescents: Covariance Structure Modeling and Longitudinal Investigations. *International Journal of Eating Disorders*, 18, 3, 221-236.
57. Tracy L, & Robins W. (2004). Putting the self into self-conscious emotions: A theoretical model. *Psychological Inquiry* 15 (2):103-125
58. Veale, D. (2001). Cognitive-behavioural therapy for body dysmorphic disorder. *Advances in Psychiatric Treatment*, 7(2), 125-132.
doi:10.1192/apt.7.2.125
59. Velotti, P., Elison, J., & Garofalo, C. (2014). Shame and aggression: Different trajectories and implications. *Aggression and Violent Behavior*, 19(4), 454-461.
60. Wagstaff, C., Jeong, H., Nolan M., Wilson, T., Tweedlie, J., Phillips, E., Senu, H., and Fiona Holland (2014). The Accordion and the Deep Bowl of Spaghetti: Eight Researchers' Experiences of Using IPA as a Methodology. *The Qualitative Report* 19(47), 1-15

61. White, M. A., & Gianini, L. M. (2013). Binge eating disorder and obesity. In J. A. Alexander, A. B. Goldschmidt & D. Le Grange (Eds.), *A clinician's guide to binge eating disorder* (pp. 3-14). East Sussex: Routledge.
62. Yanovski S.Z., (1993). «Binge eating disorder: current knowledge and future directions». *Obesity Research*, 1, p.p.306-324.

8. Παράρτημα

8.1. Δημογραφικό ερωτηματολόγιο

Οδηγίες: Απαντήστε στις παρακάτω ερωτήσεις κυκλώνοντας την κατάλληλη απάντηση.

1) Έχω διαγνωστεί από δημόσιο φορέα με Επεισοδιακή Υπερφαγία

α) Ναι

β) Όχι

2) Έχετε βιώσει ποτέ ντροπή για την κατάστασή σας και για το σώμα σας;

α) Ναι

β) Όχι

3) Εθνικότητα_____

4) Κυκλώστε το φύλο σας α) Άνδρας β) Γυναίκα γ) Άλλ

5) Οικογενειακή κατάσταση

α) Έγγαμος

β) Άγαμος

7) Γράψτε την ηλικία σας._____

8.2. Ερωτηματολόγιο ντροπής

Αρχικά πριν ξεκινήσει η διαδικασία της συνέντευξης διαβάζω στον συνεντευξιζόμενο τα εξής:

Ο σκοπός της έρευνας είναι ο έλεγχος και η κατανόηση των βιωμάτων σας σχετικά με την επεισοδιακή υπερφαγία και το αίσθημα της ντροπής.

Θα σας κάνω κάποιες ερωτήσεις και οι απαντήσεις θα καταγραφούν από το κινητό μου τηλέφωνο. Μπορεί σε κάποιες ερωτήσεις να χρειαστεί να σας κάνω επιπρόσθετες διευκρινηστικές ερωτήσεις. Αν οποιαδήποτε ερώτηση σας κάνει να νιώθετε άβολα ή δεν θέλετε να την απαντήσετε ενημερώστε με.

Δεν υπάρχει πίεση χρόνου και μπορείτε να πείτε ότι θέλετε. Όποτε είστε έτοιμοι μπορούμε να ξεκινήσουμε.

- 1) Πως θα περιγράφατε τον εαυτό σας;
- 2) Πως αντιλαμβάνεστε την έννοια της ντροπής;
- 3) Τι σας προκαλεί ντροπή;
- 4) Τι σας κάνει να ντρέπεστε σχετικά με την εικόνα σώματός σας;
- 5) Με τι τρόπο θεωρείτε ότι επηρεάζει η ντροπή εικόνας σώματος τη σχέση σας με τους γύρω σας;
- 6) Περιγράψτε κάποιες προσωπικές σας εμπειρίες, όπου βιώσατε ντροπή;
- 7) Νιώθετε ότι επηρεάζει η ντροπή τις διατροφικές σας συνήθειες; Αν ναι πως;
- 8) Κατά τη διάρκεια των υπερφαγικών επεισοδίων και μετά βιώνετε το αίσθημα της ντροπής;
Αν ναι πως;

8.3. Φόρμα συγκατάθεσης

Ονομάζομαι Μιχάλης Κότικας και είμαι μεταπτυχιακός φοιτητής στο τμήμα συμβουλευτικής ψυχολογίας και ειδικής αγωγής στο πανεπιστήμιο του Βόλου. Ο σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνηθεί εάν και πως βιώνουν το αίσθημα της ντροπής άτομα που πάσχουν από επεισοδιακή υπερφαγία. Δεν έχει γίνει παρόμοια έρευνα στην Ελλάδα και θεωρώ ότι τα ευρήματα θα βοηθούσαν στην κατανόηση του φαινομένου από ειδικούς η μη. Η διαδικασία απαιτεί τη συμπλήρωση ενός σύντομου δημογραφικού ερωτηματολογίου και μια συνέντευξη που θα μαγνητοφωνηθεί. Θα χρησιμοποιηθούν ψευδώνυμα και θα παρουσιαστούν γραπτά κάποια αποσπάσματα των συνεντεύξεων. Όλες οι πληροφορίες είναι αυστηρά ανώνυμες και απόρρητες. Παρακάτω θα γράψω τα στοιχεία μου σε περίπτωση που θέλετε κάτι ή αλλάξετε γνώμη.

Τηλ.6974051311

Email. Kotikasj4@hotmail.com

Διάβασα, κατανόησα και συμφωνώ με τους όρους συμμετοχής της έρευνας _____ .

Όνομα _____

Ημερομηνία _____