

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**  
**ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ**  
**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**  
**«ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ, ΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ**  
**ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ»**

**ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**  
**ΜΙΑ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΕΙΚΟΝΑΣ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ**  
**ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΚΑΙ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ**

**Γκανάτσιου Γεωργία**

**Μέλη τριμελούς:**

Φωτεινή Μπονότη, αναπληρώτρια καθηγήτρια (επιβλέπουσα)

Αγγελική Λεονταρή, καθηγήτρια

Γεώργιος Κλεφτάρας, αναπληρωτής καθηγητής

**Βόλος, Νοέμβριος 2015**

## **Υπεύθυνη δήλωση περί μη λογοκλοπής**

Η Γεωργία Γκανάτσιου, γνωρίζοντας τις συνέπειες της λογοκλοπής, δηλώνω υπεύθυνα ότι η παρούσα εργασία με τίτλο: Μια διερεύνηση της εικόνας του σώματος σε παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας, αποτελεί προϊόν αυστηρά προσωπικής εργασίας και όλες οι πηγές που έχω χρησιμοποιήσει έχουν δηλωθεί κατάλληλα στις βιβλιογραφικές παραπομπές και αναφορές. Τα σημεία όπου έχω χρησιμοποιήσει ιδέες, κείμενο ή / και πηγές άλλων συγγραφέων, αναφέρονται ευδιάκριτα στο κείμενο με την κατάλληλη παραπομπή και η σχετική αναφορά περιλαμβάνεται στο τμήμα των βιβλιογραφικών αναφορών με πλήρη περιγραφή.

### **Η ΔΗΛΟΥΣΑ**

Γκανάτσιου Γεωργία

## Σύντομη περίληψη

Η έρευνα γύρω από τη δυσαρέσκεια του σώματος έχει αυξηθεί τα τελευταία χρόνια και ιδιαίτερα γύρω από τον παιδικό πληθυσμό. Ακόμη και στην ηλικία των πέντε ετών έρευνες έχουν δείξει ότι τα παιδιά είναι δυσαρεστημένα με το σώμα τους. Η συγκεκριμένη ερευνητική προσπάθεια εστίασε στις αντιλήψεις γύρω από την εικόνα σώματος παιδιών ηλικίας 4 έως 12 ετών και στις πιθανές διαφοροποιήσεις που εμφάνισαν ως προς το φύλο και την ηλικία. Για το λόγο αυτό στην έρευνα συμμετείχαν 129 παιδιά δύο νηπιαγωγείων και δύο δημοτικών της νήσου Κω και χρησιμοποιήθηκαν τρία ερευνητικά εργαλεία: ο ΔΜΣ, μία 9βάθμια Κλίμακα με Φιγούρες Σώματος και η Κλίμακα Σωματικής Εκτίμησης. Μέσα από τις μετρήσεις που έγιναν εντοπίστηκε ένα σημαντικό ποσοστό δυσαρέσκειας του σώματος στο συνολικό δείγμα. Γενικότερα, δεν προέκυψαν ιδιαίτερες διαφοροποιήσεις και στις δύο Κλίμακες ανάμεσα στα δύο φύλα, με εξαίρεση τη διαφοροποίηση κατά την επιλογή του ιδανικού εαυτού, όπου τα κορίτσια επέλεξαν λεπτότερες ιδανικές φιγούρες σε σχέση με τα αγόρια. Οι διαφοροποιήσεις εντοπίστηκαν ανάμεσα στις διαφορετικές ηλικιακές ομάδες των παιδιών, όπου η μεγαλύτερη δυσαρέσκεια σώματος εμφανίστηκε στα μικρότερα παιδιά (4-7 ετών) και η χαμηλότερη σωματική εκτίμηση φάνηκε ότι υπήρχε στα μεγαλύτερα παιδιά (11-12 ετών). Επιπλέον, δεν βρέθηκε κάποια σχέση ανάμεσα στο σωματότυπο και τη δυσαρέσκεια του σώματος των παιδιών. Ακόμη, μέσα από τις συσχετίσεις του ΔΜΣ με τη δυσαρέσκεια σώματος, δεν βρέθηκε να υπάρχει σχέση, ενώ αντίθετα βρέθηκε συσχέτιση ανάμεσα στο ΔΜΣ και τη σωματική εκτίμηση. Συμπερασματικά, η έναρξη της αρνητικής εικόνας σώματος στις μικρές ηλικίες επιβεβαιώνει προηγούμενες έρευνες του εξωτερικού με αντίστοιχα ευρήματα και ότι τα παιδιά, όπως και οι ενήλικες, συντονίζονται με τα πολιτισμικά πρότυπα, αντανακλώντας τις υποκειμενικές τους εκτιμήσεις.

*Λέξεις-κλειδιά:* εικόνα σώματος, δυσαρέσκεια σώματος, σωματική εκτίμηση, ιδανικός εαυτός.

## **Brief summary**

The research about body dissatisfaction has increased in the recent years and especially around the population of children. Even at the age of five years research has shown that children are dissatisfied with their body. This research effort focuses on perceptions of body image of children aged 4 to 12 years old and on possible variations that gender and age showed. For this reason, the survey involved 129 children from two kindergartens and two elementary schools from the island of Kos and three survey instruments were used: *BMI*, a *9-rank Scale with Body Figures* and *Physical Assessment Scale*. Through the measurements was found a significant percentage of body dissatisfaction in the total sample. Generally, there were no specific differences emerged between the sexes in both scales, with the exception of differentiation in the selection of the ideal self, where girls chose thinner ideal figures than boys. The variations were found among different age groups of children, where the largest physical dissatisfaction appeared in younger children (4-7 years) and the lowest physical assessment revealed in older children (11-12 years). In addition, no association was found between body type and physical dissatisfaction in children. Furthermore, through the associations of BMI with body dissatisfaction, there was no relationship, while correlation was found between BMI and physical assessment. In conclusion, the onset of negative body image at younger ages confirms previous research from abroad with similar findings, and that children, like adults, are coordinated with the cultural models, reflecting their subjective estimates.

**Key words:** *body image, body dissatisfaction, body-esteem, ideal self.*

## Εκτενής περίληψη

Η εικόνα σώματος έχει απασχολήσει πολλούς ερευνητές καθώς είναι μία πολυδιάστατη και πολυσύνθετη έννοια, η οποία περιλαμβάνει τον τρόπο που αντιλαμβάνεται το άτομο την εξωτερική του εμφάνιση, μέσα από συναισθήματα, συμπεριφορές, βιώματα, κοινωνικές επιρροές, βιολογικούς παράγοντες και πολιτισμικά στοιχεία. Η παιδική ηλικία έχει πλέον βρεθεί ότι διαδραματίζει ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο στην εγκαθίδρυση και το σχηματισμό της εικόνας σώματος από τις μικρές ηλικίες. Τα ευρήματα των ερευνών υποδεικνύουν ότι ήδη από την ηλικία των πέντε ετών έχει βρεθεί δυσαρέσκεια σώματος στα παιδιά και ότι ήδη από την ηλικία των δύο με τριών ετών τα παιδιά εμφανίζουν μία αρνητική στάση προς το πάχος.

Παρόλα αυτά, οι περισσότερες ερευνητικές προσπάθειες έχουν στραφεί προς τον ενήλικο και εφηβικό πληθυσμό. Οι έρευνες σε παιδιά είναι συγκριτικά πολύ λιγότερες και ιδιαίτερα στις μικρές ηλικίες ελάχιστες. Για το λόγο αυτό, η συγκεκριμένη έρευνα προσπάθησε να εστιάσει στο παιδικό πληθυσμό, επιλέγοντας ένα μεγάλο εύρος ηλικιών (4-12 ετών), έτσι ώστε να μπορέσει να προσφέρει νέα δεδομένα για τις αντιλήψεις των παιδιών γύρω από την εικόνα σώματός τους. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 129 παιδιά, από δύο νηπιαγωγεία και δύο δημοτικά σχολεία της νήσου Κω. Τα ερευνητικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν ήταν: ο ΔΜΣ, μία 9βάθμια Κλίμακα Σωματικών Φιγούρων (Κλίμακα Εικόνας Σώματος) και η Κλίμακα της Σωματικής Εκτίμησης. Για το λόγο αυτό, αρχικά, έγιναν σωματομετρήσεις, καταγράφοντας το ύψος και το βάρος όλων των παιδιών για να μπορέσει να εξαχθεί ο ΔΜΣ, μέσα από τον οποίο φάνηκαν τα ποσοστά των υπέρβαρων και παχύσαρκων παιδιών του δείγματος και κατηγοριοποιήθηκαν κατά σωματότυπο. Έπειτα, με την Κλίμακα της Εικόνας Σώματος, μετρήθηκε η δυσαρέσκεια του σώματος και καταγράφηκαν οι αντιλήψεις γύρω από τον Πραγματικό και τον Ιδανικό εαυτό. Στη συνέχεια, με την Κλίμακα Σωματικής Εκτίμησης, η οποία μέσα από 24 προτάσεις μετρά το βαθμό της σωματικής εκτίμησης των παιδιών, υπολογίστηκε η συνολική σωματική εκτίμηση. Τέλος, έγινε συσχετισμός των δύο προηγούμενων Κλιμάκων με το ΔΜΣ.

Τα ευρήματα έδειξαν ότι το φύλο δεν επηρέασε τις επιλογές των παιδιών σε καμία από τις δύο Κλίμακες, παρά μόνο κατά την επιλογή του *Ιδανικού εαυτού*, όπου τα κορίτσια επέλεξαν λεπτότερες φιγούρες σε σχέση με τα αγόρια. Ακόμη, άλλο ένα

ενδιαφέρον σημείο ήταν ότι και τα δύο φύλα παρουσίασαν ορισμένες σωματικές υποτιμήσεις κατά την εκτίμηση του *Πραγματικού* τους εαυτού. Από την άλλη, η ηλικία φάνηκε ότι αποτέλεσε έναν πολύ σημαντικό παράγοντα και για τις δύο Κλίμακες, καθώς βρέθηκαν διαφοροποιήσεις ανάμεσα στις ηλικιακές ομάδες. Αναλυτικότερα, παρατηρήθηκε ότι με την αύξηση της ηλικίας μειωνόταν η δυσαρέσκεια σώματος, όπως και η σωματική εκτίμηση των παιδιών. Επιπλέον, θεωρήθηκε ιδιαίτερα σημαντικό ότι εμφανίστηκε ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό δυσαρέσκειας σώματος επί του συνόλου του δείγματος, το οποίο βρέθηκε πιο αυξημένο στα μικρότερα παιδιά. Βέβαια, ο σωματότυπος του κάθε παιδιού δε φάνηκε να επηρεάζει τη σωματική του δυσαρέσκεια. Τέλος, ο ΔΜΣ φάνηκε να σχετίζεται με τη σωματική εκτίμηση των παιδιών, αλλά όχι με τη δυσαρέσκεια σώματος.

Τα παραπάνω ευρήματα ενισχύουν την ύπαρξη δυσαρέσκειας σώματος από τις μικρές ηλικίες. Ακόμη, τονίζουν ότι τα παιδιά, και ιδιαίτερα τα μικρότερα, υποκρύπτουν συχνότερα σε λάθος εκτιμήσεις του σωματικού τους σχήματος και στην εσωτερίκευση λιποβαρών φιγούρων ως ιδανικών. Οι λόγοι αυτοί, ίσως, να αποτελούν και την εξήγηση του αυξημένου ποσοστού δυσαρέσκειας σώματος στα μικρότερα παιδιά. Ωστόσο, η σωματική εκτίμηση βρέθηκε να μειώνεται με την αύξηση της ηλικίας, γεγονός που έρχεται σε αντίθεση με το προηγούμενο εύρημα. Αν λάβουμε, όμως, υπόψη τη διαφορετικότητα στη μέτρηση της εικόνας σώματος από τις δύο Κλίμακες, τότε ίσως θα μπορούσαν να εξηγηθούν τα αποτελέσματα αυτά. Βέβαια, όλα τα προηγούμενα υποδηλώνουν την ανάγκη για περαιτέρω έρευνα σε μεγαλύτερο εύρος παιδιών μέσα στον ελληνικό πληθυσμό. Καθώς, η εικόνα σώματος είναι τόσο πολύπλοκη και οι ηλικίες αυτές δεν έχουν διερευνηθεί σε μεγάλο βαθμό, θα πρέπει να γίνουν περαιτέρω έρευνες ως προς τους παράγοντες που επηρεάζουν τις αντιλήψεις των παιδιών. Μία ακόμη πρόταση θα ήταν ο σχεδιασμός προγραμμάτων πρόληψης και αντιμετώπισης της δυσαρέσκειας σώματος και της μειωμένης σωματικής εκτίμησης, τόσο σε ερευνητικό, όσο και σε εκπαιδευτικό επίπεδο. Τέλος, τα παιδιά θα μπορούσαν να ενισχυθούν με όλους τους δυνατούς τρόπους στο να αντιμετωπίζουν τις αρνητικές επιπτώσεις, είτε μέσω στοχευμένων προγραμμάτων είτε μέσω παροχής συμβουλευτικής υποστήριξης.

## Ευχαριστίες

Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους όσους έκαναν εφικτή αυτή την ερευνητική προσπάθεια. Τους εκπαιδευτικούς του 5<sup>ου</sup> Δημοτικού Σχολείου Κω, του Δημοτικού Σχολείου Ζηπαρίου, του 5<sup>ου</sup> Νηπιαγωγείου Κω και του 1<sup>ου</sup> Νηπιαγωγείου Ζηπαρίου για την πολύτιμη βοήθεια τους. Ένα ιδιαίτερο ευχαριστώ, στους διευθυντές των παραπάνω σχολείων: τον κ. Χασαπλαδάκη Δημήτρη, την κ. Ρέβελα Φραντζέσκα και την κ. Βώρου Διονυσία, που μου επέτρεψαν να διεξάγω την έρευνά στα σχολεία τους. Και, φυσικά, ένα μεγάλο ευχαριστώ σε όλους τους γονείς που συναίνεσαν τα παιδιά τους να συμμετέχουν στην εργασία αυτή.

Ακόμη, θα ήθελα να εκφράσω τις ειλικρινείς μου ευχαριστίες στην επιβλέπουσα καθηγήτρια κ. Μπονώτη Φωτεινή, η οποία μέσα από την καθοδήγησή της, τις στοχευμένες παρατηρήσεις της και την υπομονή της, δημιούργησε τις κατάλληλες προϋποθέσεις για να την καλύτερη δυνατή συνεργασία και την επιτυχή ολοκλήρωση της προσπάθειας αυτής.

Κλείνοντας, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους συναδέλφους και φίλους, οι οποίοι με στήριξαν όλον αυτό τον καιρό. Και φυσικά πάνω από όλα να ευχαριστήσω την οικογένειά μου, που πραγματικά ένα ευχαριστώ είναι πολύ λίγο μπροστά στη συνεχή στήριξη, την ανεξάντλητη κατανόηση και συμπαράσταση που διαρκώς μου παρέχουν. Χωρίς αυτούς καμία από τις προσπάθειες μου δεν θα ήταν εφικτή.

# Περιεχόμενα

<b>Εισαγωγή</b> .....	1
<b>1. Εικόνα Σώματος</b> .....	6
1.1. Ανάλυση της Έννοιας της Εικόνας Σώματος.....	6
1.1.1. Ιστορική ανασκόπηση του όρου «εικόνας σώματος».....	6
1.1.2. Έννοια και ορισμοί της εικόνας σώματος.....	8
1.1.3. Σωματική εκτίμηση και σωματική δυσαρέσκεια.....	10
1.2. Αξιολόγηση της Εικόνας Σώματος.....	13
1.2.1. Εργαλεία για την εικόνα σώματος.....	13
1.2.2. Έρευνες σε ενήλικες και εφήβους.....	17
1.3. Η Εικόνα Σώματος στα Παιδιά.....	19
1.3.1. Η ανάπτυξη της εικόνας σώματος στα παιδιά.....	19
1.3.2. Δυσαρέσκεια σώματος και σωματική ικανοποίηση στα παιδιά.....	20
1.3.3. Παράγοντες που επηρεάζουν την εικόνα σώματος των παιδιών.....	24
1.4. Η Παρούσα Μελέτη.....	27
<b>2. Μεθοδολογία</b> .....	29
2.1. Συμμετέχοντες.....	29
2.2. Εργαλεία Συλλογής Δεδομένων.....	30
2.3. Διαδικασία.....	32
<b>3. Αποτελέσματα</b> .....	35
3.1. Μέθοδοι Στατιστικής Ανάλυσης.....	35
3.2. Ανθρωπομετρικά Δεδομένα.....	35
3.3. Περιγραφικά Αποτελέσματα για την Κλίμακα Εικόνας Σώματος.....	36
3.3.1. Εικόνας σώματος: Ερωτήσεις ελέγχου.....	36
3.3.2. Εικόνας σώματος: Πραγματικός εαυτός.....	38
3.3.3. Εικόνας σώματος: Ίδανικός εαυτός.....	39
3.3.4. Εικόνα σώματος και ηλικία.....	40
3.3.5. Εικόνα σώματος και φύλο.....	41
3.3.6. Εικόνα σώματος και σωματότυπος.....	42
3.4. Περιγραφικά Αποτελέσματα για την Κλίμακα Σωματικής Εκτίμησης.....	42
3.4.1. Σωματική εκτίμηση και ηλικία.....	42



3.4.2 Σωματική εκτίμηση και φύλο.....	43
3.5 Συσχετίσεις των Δύο Κλιμάκων με το ΔΜΣ.....	44
3.5.1 ΔΜΣ και Εικόνα Σώματος.....	44
3.5.2 ΔΜΣ και Σωματική Εκτίμηση.....	44
<b>4. Συζήτηση.....</b>	<b>45</b>
4.1. Ανθρωπομετρικά Δεδομένα.....	45
4.2. Εικόνα Σώματος: Πραγματικός και Ιδανικός Εαυτός.....	45
4.3. Εικόνα Σώματος: Δυσαρέσκεια Σώματος.....	47
4.4. Εικόνα Σώματος: Σωματική Εκτίμηση.....	48
4.5. Σχέση του ΔΜΣ με τη Δυσαρέσκεια Σώματος και τη Σωματική Εκτίμηση.....	49
<b>5. Προτάσεις.....</b>	<b>51</b>
5.1. Ερευνητικές Προεκτάσεις.....	51
5.2. Παιδαγωγικές Προεκτάσεις.....	53
5.3. Περιορισμοί της Έρευνας.....	54
<b>Βιβλιογραφία.....</b>	<b>56</b>
<b>Γλωσσάριο.....</b>	<b>65</b>
<b>Παράρτημα Α.....</b>	<b>67</b>
<b>Παράρτημα Β.....</b>	<b>68</b>
<b>Παράρτημα Γ.....</b>	<b>69</b>
<b>Παράρτημα Δ.....</b>	<b>70</b>
<b>Παράρτημα Ε.....</b>	<b>71</b>
<b>Παράρτημα ΣΤ.....</b>	<b>76</b>
<b>Παράρτημα Ζ.....</b>	<b>77</b>
<b>Παράρτημα Η.....</b>	<b>79</b>
<b>Παράρτημα Θ.....</b>	<b>80</b>

## Ευρετήριο Πινάκων

Πίνακας 2.1. Κατανομή του δείγματος ανά ηλικία και φύλο.....	29
Πίνακας 3.1. ΔΜΣ ανά ηλικιακή ομάδα και ανά φύλο.....	36
Πίνακας 3.2. Συχνότητα απαντήσεων στις ερωτήσεις ελέγχου.....	37
Πίνακας 3.3. Συχνότητες επιλογής του πραγματικού εαυτού σε σχέση με το φύλο.....	38
Πίνακας 3.4. Συχνότητες επιλογής του ιδανικού εαυτού με βάση την ηλικιακή ομάδα.....	39
Πίνακας 3.5. Συχνότητα επιλογής του ιδανικού εαυτού σε σχέση με το φύλο.....	40
Πίνακας 3.6. Διαφορές σωματικής δυσαρέσκειας ανάμεσα στις ηλικιακές ομάδες.....	41
Πίνακας 3.7. Διαφορές στη σωματική δυσαρέσκεια ανάμεσα στα δύο φύλα.....	42
Πίνακας 3.8. Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των επιδόσεων των παιδιών στην Κ.Σ.Ε ανά ηλικία.....	43
Πίνακας 3.9. Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των επιδόσεων των παιδιών στην Κ.Σ.Ε ανά φύλο.....	44

## Εισαγωγή

Η εικόνα σώματος ως έννοια επηρεάζει σε πολύ σημαντικό βαθμό το άτομο πολύπλευρα, για το λόγο αυτό πολλοί ερευνητές έχουν ασχοληθεί με την έννοια αυτή μέσα από διάφορα ερευνητικά πεδία. Είναι μία ψυχολογική κατασκευή που περιλαμβάνει την αυτοαντίληψη του μεγέθους και του σχήματος του σώματος, σε συνδυασμό με συσχετιζόμενες σκέψεις, συναισθήματα και συμπεριφορές. Η εικόνα σώματος που δημιουργούμε, συνδέεται με διάφορα ψυχολογικά φαινόμενα, όπως η αυτοεκτίμηση και η αυτό-εικόνα, αλλά ταυτόχρονα μπορεί να αποτελέσει και παράγοντα κινδύνου για την ανάπτυξη επικίνδυνων διατροφικών συμπεριφορών. Η πιο κοινή αλλοίωση της εικόνας σώματος είναι αυτή της δυσαρέσκειας του σωματικού σχήματος. Μέσα από τη δυσαρέσκεια αυτή, το άτομο εκδηλώνει μία δυσφορία για την αυτό-εικόνα του και δημιουργεί ένα χάσμα ανάμεσα στην αντιληπτή και επιθυμητή εικόνα. Η επιστημονική κοινότητα έχει δώσει μεγάλες διαστάσεις στο θέμα της μέτρησης της δυσαρέσκειας του σωματικού σχήματος, μιας και την συνδέει στενά με τις διατροφικές διαταραχές (Baile, Gonzalez-Calderon & Pallares-Neila, 2012) και την παχυσαρκία (Pallan, Hiam, Duda, & Adab, 2011). Η εμφάνιση όλων των προηγούμενων αρνητικών φαινομένων που σχετίζονται με την εικόνα σώματος, όπως και ο σχηματισμός της ίδιας της έννοιας, φαίνεται σύμφωνα με πρόσφατες μελέτες να έχει τις ρίζες της στην παιδική ηλικία, από όπου και θα πρέπει να ξεκινήσει να εξετάζεται (Cash & Smolak, 2011).

Είναι γεγονός ότι τα σημερινά κοινωνικά πρότυπα εμφανίζουν συγκεκριμένες τάσεις ως προς τι θεωρείται ελκυστικό (Vartanian, 2012), μιας και τον 21<sup>ο</sup> αιώνα η εμφάνιση ενός ατόμου έχει συσχετισθεί με την κοινωνική αποδοχή. Ολοένα και περισσότερο, η φιλοσοφία του λεπτού σώματος κερδίζει έδαφος στη σημερινή κοινωνία. Η λεπτότητα και η ελκυστικότητα θεωρείται ότι αποτελούν δύο έννοιες κομβικές για την ευτυχία, την αυτοεκτίμηση ακόμη και την κοινωνική θέση ενός ατόμου. Από την άλλη, αρχίζει και κυριαρχεί ο λεγόμενος «φόβος του λίπους», ο οποίος αναπτύσσεται περισσότερο στις νεαρές ηλικίες, και ευθύνεται σε ένα μεγάλο βαθμό για στρεβλώσεις της αντίληψης, των σκέψεων και των συναισθημάτων σε σχέση με το σώμα του ατόμου (Izydorczyk, 2011). Συνήθως τα κοινωνικά πρότυπα προωθούν ένα λεπτό σώμα για τις γυναίκες και ένα άπαχο αλλά μυώδες σώμα για τους άντρες

(Vartanian, 2012). Ιδιαίτερα στο δυτικό πολιτισμό υπάρχει μία εμφανή προτίμηση σε μία λεπτή γυναικεία σωματική διάπλαση, η οποία ξεκινά από πολύ μικρή ηλικία, αυτή των εννέα ετών (Parkinson, ToveBe & Cohen-ToveBe, 1998). Τα παιδιά, ήδη, από τη νηπιακή ηλικία συντονίζονται με τα πολιτισμικά πρότυπα και αρχίζουν να αντιμετωπίζουν αρνητικά το πάχος (Cash & Smolak, 2011. Neagu, 2015).

Παρόλο που τα προαναφερθέντα πολιτισμικά σωματικά πρότυπα, από το μεγαλύτερο τμήμα του πληθυσμού, δεν μπορούν να επιτευχθούν χωρίς να χρησιμοποιηθούν αρκετές φορές ακραία μέτρα (επικίνδυνες δίαιτες, διατροφικές διαταραχές, κ.α.), η κοινωνία στηρίζει τις συγκρίσεις του ατόμου με τα πρότυπα αυτά. Έτσι, το άτομο έρχεται αντιμέτωπο με μία διαφορά σε σχέση με το πρότυπο, δηλαδή με μία διαστρεβλωμένη αντίληψη. Οι διαστρεβλωμένες αντιλήψεις του ατόμου σχετικά με το σώμα του, επιφέρουν συνέπειες συναισθηματικές, ψυχολογικές και συμπεριφορικές (Vartanian, 2012). Με άλλα λόγια, όταν υπάρχει παραμόρφωση της εικόνας που αντιλαμβάνεται το άτομο και της εικόνας που αντανακλάται στη συμπεριφορά του, τότε εμφανίζεται μία αυξημένη ψυχολογική δυσφορία (Pallan et al., 2011). Γενικότερα, το άτομο μπαίνει σε ένα φαύλο κύκλο, μιας γενικής συναισθηματικής δυσφορίας, η οποία προκαλεί δυσαρέσκεια με την εικόνα του σώματος και όσο αυξάνεται η απέχθεια για το σώμα τόσο προκαλείται μεγαλύτερη γενικευμένη συναισθηματική δυσφορία (Garner, 1997). Για να μπορέσει το άτομο να μειώσει τη δυσαρέσκεια με το σώμα του θα πρέπει να καταφέρει να βιώσει σωματική ικανοποίηση και αυτό επιτυγχάνεται, σύμφωνα με τους ψυχολόγους, μέσω της αυτό-εκτίμησης του ατόμου και των αντιλήψεων σχετικά με τον προσωπικό αυτό-έλεγχο (Grogan, 2008).

Η εικόνα σώματος έχει βρεθεί, πλέον, ότι αρχίζει να αναπτύσσεται από την παιδική ηλικία (Αθανασιάδου, Αργύρη & Κουτσώνα, 2011). Αν και μέχρι και τα τέλη της δεκαετίας του '80 η εικόνα του σώματος θεωρούνταν ως καθαρά γυναικείο πρόβλημα και οι ερευνητές εξέταζαν τις διαταραχές που προκαλεί αποκλειστικά στις ενήλικες γυναίκες (Cohane & Pope, 2001), στις μέρες μας εξετάζεται σε όλες τις ηλικίες και εξίσου και για τα δύο φύλα. Η μεγάλη επιρροή που ασκεί η εικόνα σώματος στο άτομο και η άμεση συσχέτιση που εμφανίζει με την αύξηση της παχυσαρκίας και των διατροφικών διαταραχών τα τελευταία χρόνια, μπορεί να έχουν μεγάλο αρνητικό αντίκτυπο στην παιδική ηλικία και μπορεί να διαρκέσουν ως την ενήλικη ζωή (Holmqvist, Frisen & Anderson-Fye, 2014). Έχει βρεθεί ότι τα άτομα με προβλήματα

βάρους, συνήθως, εμφανίζουν σε μεγαλύτερη συχνότητα μία λανθασμένη εικόνα σώματος ή δυσαρέσκεια με το σώμα τόσο στον ενήλικο και εφηβικό πληθυσμό (Boyington, Johnson & Carter-Edwards, 2007. Θεοδωράκης, 1999. Μπενέτου, Κωφού, Ζήση & Θεοδωράκη, 2008. Myers & Biocca, 1992), όσο και στον παιδικό πληθυσμό (Erickson, Hahn-Smith & Smith, 2009. Toselli, Brasili & Spiga, 2013). Ο προηγούμενος ισχυρισμός ενισχύεται και από το ότι, ο αυξημένος Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) έχει φανεί ότι τις περισσότερες φορές οδηγεί στη δυσαρέσκεια του σώματος όχι μόνο σε εφήβους και ενήλικες (Αδαμίδου, Ζήση, Χασάνδρα & Χρόνη, 2013. Valutis, Goreczny, Wister, Newton, Popp & Vavrek, 2008) αλλά και στα παιδιά (Neagu, 2015).

Όλα τα προηγούμενα που αναφέρθηκαν, οδηγούν σε σοβαρές ψυχοκοινωνικές, ακαδημαϊκές και ενδοπροσωπικές επιπτώσεις στο παιδί. Για το λόγο αυτό κρίνεται ιδιαίτερα σημαντικό τα παιδιά να αναπτύξουν μεγαλώνοντας μία θετική εικόνα σώματος (Holmqvist, et al., 2014). Το υπερβολικό βάρος και η παχυσαρκία έχει φανεί ότι συσχετίζονται με χαμηλή αυτοεκτίμηση, κατάθλιψη (Burgess & Broome, 2012) και αρνητικές επιδράσεις στη σχολική/κοινωνική λειτουργία των παιδιών (Burgess & Broome, 2012. Heshmat, Larijani, Pourabbasi & Pourabbasi, 2014). Ακόμη, τα παιδιά τα οποία είναι παχύσαρκα ή δεν ανήκουν στο πρότυπο του λεπτού σώματος, αντιμετωπίζουν τις διακρίσεις και τις προκαταλήψεις από τους γύρω, φτάνοντας στον προσωπικό στιγματισμό (Cash, 2004. Holub, 2008). Οι προκαταλήψεις αυτές επεκτείνονται ως την ενηλικίωση. Από την άλλη, η σύνδεση της ελκυστικότητας με θετικές προσωπικές αρετές, χρονολογείται από τη δεκαετία του '70 και διατηρείται μέχρι και σήμερα με την αντίληψη ότι ένα αδύνατο καλοσχηματισμένο σώμα συνδέεται άμεσα τόσο με την ελκυστικότητα όσο και με την επιτυχία (Grogan, 2008).

Παρόλες, όμως, τις προηγούμενες διαπιστώσεις, δεν είναι πολλές οι έρευνες που έχουν γίνει σε πολύ μικρές ηλικίες και ιδιαίτερα στον ελληνικό χώρο. Για το λόγο αυτό, λαμβάνοντας υπόψη όλα όσα προαναφέρθηκαν σχετικά με τη σύνδεση της δυσαρέσκειας του σωματικού σχήματος με ένα πλήθος επιζήμιων παραγόντων για το άτομο, θεωρήθηκε ότι θα ήταν χρήσιμη μία έρευνα, η οποία θα μελετά την εικόνα σώματος και τη σωματική εκτίμηση παιδιών ηλικίας 4 έως 12 ετών, έτσι ώστε τα ευρήματά της να αξιοποιηθούν, τόσο στην πρόληψη όσο και στην αντιμετώπιση των φαινομένων. Ιδιαίτερα, μετά από τα ευρήματα του EYZHN, μέσα από μία Πανελλαδική έρευνα για το σχολικό έτος 2013-2014, στην οποία συμμετείχαν 473.665

μαθητές από 4.792 σχολεία της Ελλάδας και η οποία έδειξε ότι τα τρία στα δέκα παιδιά είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα. Πιο αναλυτικά, το 23,6% των αγοριών και το 23,3% των κοριτσιών βρέθηκαν ότι είναι υπέρβαρα και το 11,2% των αγοριών και το 9,6% των κοριτσιών βρέθηκαν ότι είναι παχύσαρκα. Ιδιαίτερα στις ηλικίες μεταξύ 8-11 ετών το πρόβλημα του υπερβολικού βάρους ήταν εντονότερο, όπου 4 στους δέκα μαθητές κρίθηκαν ως υπέρβαροι ή παχύσαρκοι. Ανάμεσα στις περιφέρειες της χώρας με τα υψηλότερα ποσοστά να βρίσκονται σε αυτές: του Νοτίου Αιγαίου, με ποσοστό 38,8%, του Βόρειου Αιγαίου, με ποσοστό 36,7% και της Κρήτης με ποσοστό 36,2%. Αντίστοιχα οι περιφέρειες με τα χαμηλότερα ποσοστά ήταν: της Δυτικής Ελλάδας (30,5%), της Θεσσαλίας (32,3%) και της Ηπείρου (32,6%) (<http://eyzin.minedu.gov.gr/>). Τα προηγούμενα ευρήματα δηλώνουν ξεκάθαρα μία ραγδαία αύξηση της παχυσαρκίας στην Ελλάδα, η οποία όπως ήδη αναφέρθηκε συνδέεται άμεσα με την εικόνα σώματος του ατόμου. Έτσι, κρίθηκε ιδιαίτερα σημαντικό να μελετηθεί η εικόνας σώματος στον παιδικό πληθυσμό και ιδιαίτερα στην περιοχή του Νοτίου Αιγαίου (σε νησί του οποίου έλαβε χώρα η έρευνα) όπου εμφανίζονται τα μεγαλύτερα ποσοστά. Επιπλέον, καθώς οι έρευνες που μελέτησαν τις αντιλήψεις των παιδιών για την εικόνα του σώματός τους, είναι συγκριτικά λίγες σε σχέση με τις αντίστοιχες σε ενήλικες και εφήβους, πιστεύουμε ότι η συγκεκριμένη ερευνητική προσπάθεια μπορεί να συνεισφέρει σημαντικά σε αυτό το επιστημονικό πεδίο.

Όσον αφορά τη δομή των κεφαλαίων που ακολουθούν, έχει ως εξής: στο πρώτο κεφάλαιο επιχειρείται μία βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με όρους και έννοιες που χρησιμοποιήθηκαν στην έρευνα. Πιο συγκεκριμένα, αναλύθηκε η έννοια της εικόνας του σώματος στο σύνολό της, μέσα από μία ιστορική ανασκόπηση, τον ορισμό του όρου και την ανάλυση της σωματικής εκτίμησης και της δυσαρέσκειας του σώματος. Στη συνέχεια παρουσιάστηκαν ορισμένα εργαλεία μέτρησής της εικόνας σώματος και έρευνες που έγιναν γύρω από αυτή στον ενήλικο και εφηβικό πληθυσμό. Έπειτα, αναλύθηκε πώς αναπτύσσεται η εικόνα σώματος στην παιδική ηλικία και διάφορες έρευνες γύρω από τη δυσαρέσκεια του σώματος που εμφανίζουν τα παιδιά σε σχέση με το φύλο και την ηλικία τους, όπως και τους παράγοντες που επηρεάζουν αυτή τη δυσαρέσκεια του σώματος. Στη συνέχεια, στο δεύτερο κεφάλαιο, παρουσιάστηκε η μεθοδολογία που χρησιμοποιήθηκε στη συγκεκριμένη έρευνα, ενώ στο τρίτο κεφάλαιο τα αποτελέσματα αυτής. Η εργασία ολοκληρώθηκε με τα κεφάλαια τέσσερα και πέντε,

όπου στο τέταρτο κεφάλαιο της συζήτησης, αναλύθηκαν τα αποτελέσματα της έρευνας και σχολιάστηκαν τα συμπεράσματα σε σχέση με προηγούμενες μελέτες. Τέλος στο πέμπτο κεφάλαιο των προτάσεων δόθηκαν επεκτάσεις και πιθανές ερευνητικές προτάσεις πρόληψης και επίλυσης των αρνητικών επιπτώσεων των φαινομένων της δυσαρέσκειας του σώματος για τους επόμενους ερευνητές.

# 1. Εικόνα Σώματος

## 1.1. Ανάλυση της Έννοιας της Εικόνας Σώματος

### 1.1.1. Ιστορική ανασκόπηση του όρου «εικόνα σώματος»

Για περισσότερο από έναν αιώνα διάφοροι επιστήμονες της συμπεριφοράς και φιλόσοφοι μέσα από τη δική τους οπτική γωνία προσπάθησαν να προσδιορίσουν και να ορίσουν την εικόνα σώματος (Cash & Smolak, 2011). Ιδιαίτερα τα τελευταία 40 χρόνια παρατηρήθηκε ένα αυξημένο ενδιαφέρον από την πλευρά της ψυχολογίας για την έννοια αυτή. Ο Thomas Cash (2004), μέσα από μια έρευνα στη βάση δεδομένων του Psych INFO, παρατήρησε μία κλιμακούμενη άνοδο, μέσα στην τριανταετία 1970 - 1990, σε λήμματα που αφορούσαν την εικόνα σώματος και τη δυσ-/αρέσκεια του σώματος.

Παρόλα αυτά, ο όρος της εικόνας σώματος συνδέθηκε κατά τις πρώτες έρευνες με νευρολογικές υποθέσεις, και όχι τόσο με ψυχολογικές. Οι ερευνητές προσανατολιζόταν στις διαταραγμένες/στρεβλωμένες αντιλήψεις σχετικά με το σώμα, που προκαλούνταν από εγκεφαλικές βλάβες (Cash, 2004. Grogan, 2008), με αποτέλεσμα οι έρευνες να είναι εστιασμένες περισσότερο σε ιατρικά φαινόμενα γύρω από την εικόνα σώματος, όπως: «το άκρο φάντασμα», «ανοσογνωσία», κ.ά. (Cash, 2004). Το 1920, ο ερευνητής που ανέλυσε πρώτος τον όρο της εικόνας σώματος πέρα από τα νευρολογικά πλαίσια ήταν ο Paul Schilder, ο οποίος υποστήριξε ότι η έννοια θα πρέπει να μελετηθεί χρησιμοποιώντας τόσο νευρολογικά, όσο ψυχολογικά, αλλά και κοινωνικοπολιτισμικά στοιχεία (Cash & Smolak, 2011. Grogan, 2008). Το 1970, ο Seymour Fisher μελέτησε τον όρο της εικόνας σώματος μέσα από την ψυχαναλυτική σκοπιά, συγκεκριμένα, μέσα από τον όρο της «δομής του σωματικού ορίου» (body boundary construct) (Cash, 2004). Ο Franklin Shontz υποστήριξε ότι η εξέταση της έννοιας θα έπρεπε να γίνει από διάφορες επιστημονικές προσεγγίσεις, με ιδιαίτερη έμφαση στη θεωρία της Gestalt και της Γνωστικής Ψυχολογίας (Cash & Smolak, 2011). Τα τελευταία χρόνια οι έρευνες επικεντρώνονται περισσότερο στη συσχέτιση των διατροφικών διαταραχών με την εικόνα σώματος, μέσα από τους τομείς της Κλινικής Ψυχολογίας και της Ψυχιατρικής (Cash, 2004).



Γενικότερα, η μελέτη της έννοιας της εικόνας σώματος μέσα από πολλές αναλύσεις οδήγησε στη δημιουργία διαφόρων ψυχολογικών μοντέλων, τα οποία όντας κατά βάση τόσο διαφορετικά παρουσίασαν δυσκολίες στις συγκρίσεις των ευρημάτων (Banfield & McCabe, 2002). Ο Thomas Cash και οι συνεργάτες του, το 1995, θεωρούσαν ότι η εικόνα σώματος αποτελεί μία σύνθεση από αντιληπτικές/γνωστικές και συμπεριφορικές διαστάσεις (Banfield & McCabe, 2002. Grogan, 2008). Σε αυτό το μοντέλο έγινε μία συσχέτιση ανάμεσα σε περιβαλλοντικά, γνωστικά και συναισθηματικά χαρακτηριστικά με τις προσωπικές διεργασίες και συμπεριφορές του ατόμου (Grogan, 2008). Από την άλλη, ο Gleaves και συνεργάτες του δόμησαν ένα μοντέλο που περιλαμβάνει τέσσερις διαστάσεις: *«το φόβο του πάχους, τη σωματική στρέβλωση, την προτίμηση στο λεπτό σώμα και τη δυσαρέσκεια του σώματος»* (Banfield & McCabe, 2002, σελ.2). Το 1999 ο Kevin Thompson και οι συνεργάτες του, εντόπισαν 16 διαφορετικούς ορισμούς που δινόταν από διάφορους ερευνητές και κλινικούς για την εικόνα σώματος. Μέσα σε αυτούς τους ορισμούς συμπεριλαμβανόταν έννοιες όπως: η ικανοποίηση για το βάρος, για την εμφάνιση, για το σώμα, η ακρίβεια του αντιλαμβανόμενου μεγέθους, η εκτίμηση της εμφάνισης, η προτίμηση της εμφάνισης, η σωματική αντίληψη, οι ανησυχίες για το σώμα, η σωματική αντίληψη, το σωματικό σχήμα και η σωματική αυτοεκτίμηση (Grogan, 2008).

Όσον αφορά το δείγμα του πληθυσμού, στο οποίο απευθυνόταν οι πρώτες ερευνητικές προσπάθειες της μέτρησης της εικόνας σώματος μέσα από τη δυσαρέσκεια της εικόνας του σώματος με όλες τις συνέπειες που επιφέρει, ο ενήλικος γυναικείος πληθυσμός αποτέλεσε αποκλειστικά το αντικείμενο μελέτης μέχρι και τα τέλη της δεκαετίας του '80 (Cohane & Pope, 2001). Επειδή, οι κοινωνικές πιέσεις για το λεπτό σώμα θεωρήθηκαν ότι βάρυναν περισσότερο τις γυναίκες, οδηγώντας τις στη δυσαρέσκεια του σώματος, στις διατροφικές διαταραχές και σε διάφορες άλλες διαταραχές, οι ερευνητές και κλινικοί εστίαζαν σε αυτό το τμήμα του πληθυσμού ως ομάδα υψηλού κινδύνου. Αρκετά αργότερα, αναγνωρίστηκαν ότι υπάρχουν κοινωνικά πρότυπα που επηρεάζουν και τον αντρικό πληθυσμό σχετικά με την εικόνα σώματος. Τα αντρικά πρότυπα συνήθως προωθούν ένα αδύνατο, αλλά παράλληλα μυώδες σώμα ως ιδανικό (Hobza, 2013). Τα τελευταία χρόνια, οι μελέτες στράφηκαν και γύρω από τα παιδιά, καθώς τόσο τα κορίτσια όσο και τα αγόρια φάνηκε ότι σχηματίζουν την εικόνα σώματος σε πολύ μικρή ηλικία (Cash & Smolak, 2011).

### 1.1.2. Έννοια και ορισμοί της εικόνας σώματος

Ο πρώτος προσανατολισμός για τον καθορισμό της έννοιας της εικόνας σώματος ήταν νευρολογικός. Ο Henry Head, ήταν πρώτος εκείνος ο οποίος ονόμασε το νευρολογικό μηχανισμό που καθόριζε την στάση και την κίνηση του σώματος, ως «σωματικό σχήμα» (body schema) (Cash & Smolak, 2011). Οι μετέπειτα, όμως, ερευνητές διαχώρισαν την έννοια του σωματικού σχήματος και της εικόνας σώματος, καθώς θεώρησαν ότι το σωματικό σχήμα περιλαμβάνει τις αισθητηριακές αναπαραστάσεις του σώματος, οι οποίες καταλήγουν σε πράξεις. Η εικόνα σώματος, σε αντίθεση με το σωματικό σχήμα, περιλαμβάνει όλες τις υπόλοιπες έννοιες που αφορούν την αντίληψη της έννοιας του σώματος, αλλά και το πώς αυτή επηρεάζει το σώμα στο σύνολό της (Vignemont, 2009). Το σωματικό σχήμα «είναι το σαρκικό μας βίωμα σε επαφή με το φυσικό μας κόσμο» (Ντολτό, 2013, σελ. 23), σε αντίθεση με την εικόνα σώματος, η οποία είναι «η ζωντανή σύνθεση όλων των συγκινησιακών και διαπροσωπικών εμπειριών μας» (Ντολτό, 2013, σελ. 27). Με τον ξεκάθαρο διαχωρισμό των εννοιών του σωματικού σχήματος και της εικόνας σώματος δημιουργήθηκε ένας ξεχωριστός κλάδος έρευνας, ο οποίος προσανατολίστηκε αποκλειστικά στην έννοια της εικόνας σώματος.

Οι πρώτοι ερευνητές την θεωρούσαν και την εξέταζαν ως μονοδιάστατη έννοια. Παρόλα αυτά, όμως, η εικόνα σώματος είναι μια πολυδιάστατη έννοια (Banfield & McCabe, 2002. Bell & Rushforth, 2008. Cash & Pruzinsky, 2002. Neagu, 2015) και πρώτος είναι ο ψυχίατρος Paul Schilder, το 1930, που την αναγνώρισε ως τέτοια και την όρισε ως την εικόνα του σώματός που σχηματίζουμε στο νου μας (Bell & Rushforth, 2008. Kimber, Couturier, Georgiades, Wahoush & Jack, 2014. Pallan et al., 2011). Θεώρησε ιδιαίτερα ενδιαφέρον αυτό που αποκαλούσε «ελαστικότητα» της εικόνας σώματος ('elasticity' of body image), δηλαδή τις διακυμάνσεις που παρατηρούνται σε σχέση με το μέγεθος του σώματος, με την αίσθηση του βάρους και με τις αλληλεπιδράσεις με άλλα άτομα (Grogan, 2008). Δηλαδή, υποστήριξε ότι η εικόνα σώματος δεν είναι σταθερή σε όλη την πορεία της ζωής, αλλά επηρεάζεται κατά τις ευάλωτες ηλικιακές περιόδους, από διάφορους παράγοντες, όπως τα μέσα μαζικής ενημέρωσης και την κατάσταση της υγείας του ατόμου (Neagu, 2015). Στην πορεία διάφοροι ερευνητές προσπάθησαν να την μελετήσουν και δώσουν το δικό τους ορισμό. Χαρακτηριστικά, ο Slade πρόσθεσε στον ορισμό του Schilder για την εικόνα σώματος πιο συγκεκριμένα στοιχεία, μιας και αναφέρθηκε στο μέγεθος, το σχήμα, τη μορφή του

σώματος, καθώς και τα συναισθήματα του ατόμου. Ενώ, οι μετέπειτα μελετητές της, συμπεριέλαβαν και ένα ακόμη στοιχείο, αυτό της συμπεριφοράς μας (Bell & Rushforth, 2008).

Μιας και η έννοια της εικόνας σώματος είναι πολυσύνθετη, διάφοροι ερευνητές προσπάθησαν να προσδιορίσουν τα επιμέρους στοιχεία της. Ο Thomas Cash, διαχώρισε την εικόνα σώματος σε δύο διαστάσεις: α) στην αξιολογική διάσταση, η οποία σχετίζεται με την ικανοποίηση ή την δυσαρέσκεια κάποιου με το σώμα του, όπως και τις πεποιθήσεις που σχετίζονται με την εμφάνιση, β) και στην επενδυτική διάσταση, η οποία περιλαμβάνει τη σημασία που δίνει κάποιος στην εμφάνισή του (Bell & Rushforth, 2008. Brennan, Lalonde & Bain, 2010). Ο Burns, με τη σειρά του, θεώρησε ότι η εικόνα σώματος συνθέτεται από τέσσερα στοιχεία: α) την υποκειμενική αντίληψη του ατόμου σχετικά με την εμφάνισή του και τις σωματικές του ικανότητες, β) τις προσωπικές καταστάσεις και τις συναισθηματικές εμπειρίες του ατόμου, γ) την αλληλεπίδραση των κοινωνικών παραγόντων με το άτομο και αντιστρόφως και τέλος δ) την ιδανική σωματική εικόνα, που το άτομο διαμορφώνει από όλα τα υπόλοιπα, αλλά και τη σύγκριση που κάνει με τα συγκεκριμένα πρότυπα (Θεοδωράκης, 1999). Από την άλλη, οι ερευνήτριες Banfield και McCabe (2002) μελετώντας ένα πλήθος προηγούμενων ερευνητών, κατέληξαν ότι η εικόνα σώματος αποτελείται από διαστάσεις. Πιο συγκεκριμένα, προσπάθησαν να εντοπίσουν τις διαστάσεις αυτές που χρησιμοποιούνται στις περισσότερες έρευνες, και να τις αναλύσουν. Εντόπισαν τέσσερις διαστάσεις για την εικόνα σώματος: την αντιληπτική, τη γνωστική, τη συγκινησιακή και τη συμπεριφορική (perception, cognition, affect and behaviour). Αναλυτικότερα, ως αντιληπτή εικόνα σώματος θεώρησαν αυτή με την οποία τα άτομα κρίνουν το βάρος, το μέγεθος και το σχήμα του σώματός τους σε σχέση με το πραγματικό. Από την άλλη, στη γνωστική εικόνα σώματος, συμπεριέλαβαν σκέψεις και πεποιθήσεις σε σχέση με το σχήμα του σώματος και την εμφάνιση, ενώ στη συγκινησιακή συμπεριέλαβαν τα συναισθήματα σε σχέση με την εμφάνιση. Τη συμπεριφορική διάσταση την θεώρησαν ως την πιο αμφισβητήσιμη, μιας και υποστήριζαν ότι έρχεται ως απόρροια των προηγούμενων, αλλά παρόλα αυτά την χρησιμοποίησαν στις μετρήσεις στις έρευνες που πραγματοποίησαν.

Συμπερασματικά, η εικόνα σώματος είναι ως έννοια πολυδιάστατη, μιας και περιλαμβάνει το πώς αντιλαμβάνεται το άτομο την εξωτερική του εμφάνιση, μέσα από ένα υποκειμενικό πρίσμα, σε συνδυασμό με τα βιώματά του, αλλά και το πώς

συμπεριφέρεται στο ίδιο του το σώμα (Cash & Pruzinsky, 2002). Ακόμη, είναι ο τρόπος με τον οποίο βλέπουμε το σώμα μας, αλλά παράλληλα και ο τρόπος με τον οποίο το βλέπουν και οι άλλοι (Perriñá, Botella & Baños, 2000). Γίνεται φανερό, λοιπόν, ότι δεν είναι απλά και μόνο η βιολογική σωματική απεικόνιση ή η ανατροφοδότηση από τα άλλα άτομα, αλλά κυρίως ο τρόπος που βιώνεται και αξιολογείται το σώμα από το ίδιο το άτομο. Η τελική αξιολόγηση του ατόμου για τη διαμόρφωση της εικόνας του σωματικού εαυτού έγκειται σε προσωπικούς παράγοντες, όπως η προσωπικότητα και η αυτοεκτίμηση, στις διαπροσωπικές σχέσεις, οι οποίες περιλαμβάνουν την οικογένεια, τους συμμαθητές και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, σε βιολογικούς παράγοντες, όπως τα γενετικά χαρακτηριστικά, ο αυξημένος ΔΜΣ και οι παθολογικές καταστάσεις και σε πολιτισμικούς παράγοντες, όπως οι κοινωνικές αξίες και οι κανόνες (Neagu, 2015). Είναι, δηλαδή, μία πολυσύνθετη ψυχολογική κατασκευή που εμπεριέχει σκέψεις, συναισθήματα και συμπεριφορές (Baile, Gonzalez-Calderon & Pallares-Neila, 2012). Επομένως, μέσα στον όρο της εικόνας σώματος εμπεριέχεται η αντίληψη του ατόμου για το σώμα του, δηλαδή κατά πόσο αντιλαμβάνεται και το βαθμό ικανοποίησης που νιώθει για το ακριβές μέγεθος, σχήμα και βάρος του σώματός του (Burrowes, 2013). Όταν η αντίληψη που έχει το άτομο για τον εαυτό του, πολλές φορές δεν συμβαδίζει με την πραγματική εξωτερική του εμφάνιση, τότε είναι που εμφανίζεται και η δυσαρέσκεια του σώματος (Perriñá et al., 2000).

### 1.1.3. Σωματική εκτίμηση και δυσαρέσκεια σώματος

Η σωματική εκτίμηση είναι η προσωπική εικόνα σώματος που αντιλαμβάνεται το κάθε άτομο (Herman, 2013), η υποκειμενική, δηλαδή, εκτίμηση που κάνει για την εξωτερική του εμφάνιση (Frisén & Anneheden, 2014), κατά την οποία στο άτομο αρέσει ή δεν αρέσει το σώμα του στο σύνολο του (βάρος, σχήμα σώματος) (Pinheiro & Giugliani, 2006). Οι ερευνήτριες Mendelson, Mendelson και White (2001) υποστηρίζουν ότι η σωματική εκτίμηση παρουσιάζει τρεις πλευρές: τα συναισθήματα του ίδιου του ατόμου για την εμφάνισή του, τα συναισθήματα του ατόμου για το σωματικό του βάρος και τα συναισθήματα που δημιουργούνται από τις εκτιμήσεις των άλλων ατόμων. Η χαμηλή σωματική εκτίμηση συνδέεται με την χαμηλή αυτοεκτίμηση (Frisén & Anneheden, 2014), όπως έχουν δείξει διάφορες έρευνες σε παχύσαρκα παιδιά (Strauss, 2000), όπως επίσης με μια γενικότερη δυσφορία, και τέλος με την κατάθλιψη. Επιπρόσθετα, θεωρείται ένας πολύ σημαντικός παράγοντας για την έναρξη

διατροφικών διαταραχών, και το να οδηγηθεί το άτομο στο υπερβολικό βάρος και την παχυσαρκία (Frisén & Anneheden, 2014).

Μέσα από τη βιβλιογραφία παρουσιάζονται διάφορα προβλήματα της εικόνας σώματος, αν και ορισμένα από αυτά δεν είναι σαφή και αμφισβητούνται. Μία αρνητική εικόνα σώματος μπορεί να εμφανίζει διάφορες διαβαθμίσεις από άτομο σε άτομο, δηλαδή από μία μέτρια δυσαρέσκεια, η οποία μπορεί να προκαλείται από συναισθήματα ανελευστικότητας έως μία υπερβολική εμμονή, η οποία διαταράσσει την κανονικότητα του ατόμου (Bell, 2008). Η πιο κοινή αλλοίωση που παρουσιάζει η εικόνα σώματος είναι η δυσαρέσκεια σώματος, η οποία εκδηλώνεται με τη δυσφορία ως προς την εικόνα του σωματικού εαυτού του ατόμου (Baile et al., 2012).

Για να κατανοήσουμε περισσότερο τις στρεβλώσεις που περιλαμβάνει η εικόνα σώματος, θα πρέπει να αναλύσουμε περαιτέρω την έννοιά της, η οποία εσωκλείει δύο βασικά θέματα: την αντίληψη του σώματος και τη σωματική αρέσκεια/ικανοποίηση. Ως αντίληψη του σώματος ορίζεται η υποκειμενική εκτίμηση των φυσικών χαρακτηριστικών που κάνει ένα άτομο για τον εαυτό του, αλλά και η ακρίβεια της εκτίμησης αυτής. Ως σωματική αρέσκεια/ικανοποίηση ορίζεται ο βαθμός ικανοποίησης ενός ατόμου για το σωματικό του μέγεθος και σχήμα (Burrowes, 2013). Επομένως, όταν το άτομο παρουσιάζει αντιληπτική διαταραχή της εικόνας σώματος στην ουσία υπερεκτιμά ή υποτιμά το μέγεθος του σώματός του (Pallan et al., 2011). Έτσι, σύμφωνα με όσα έχουν ήδη αναφερθεί, μία αρνητική εικόνα σώματος περιλαμβάνει: μία στρεβλή/λανθασμένη αντίληψη, την αποτυχία του ατόμου να πραγματοποιήσει στόχους μη συμβατούς με την πραγματικότητα σε σχέση με το σώμα του, την επικέντρωση στην εξωτερική εμφάνιση με τρόπο που επηρεάζει την αυτό-εκτίμηση, και την προσπάθεια για την επίτευξη του επιθυμητού αποτελέσματος (π.χ. μέσα από δίαιτες) (Bell & Rushforth, 2008).

Θα μπορούσε λοιπόν να ειπωθεί ότι, όταν το άτομο προτιμά ένα συγκεκριμένο τύπο σώματος, διαφορετικό από το δικό του, αλλά χρησιμοποιεί αυτόν τον τύπο σώματος για να τον συγκρίνει με το δικό του σώμα, τότε η διαδικασία αυτή σχετίζεται άμεσα με την ικανοποίηση που νιώθει το άτομο για το σώμα του. Η διαφορά, που προκύπτει ανάμεσα στην αντίληψη που έχει ένα άτομο για το μέγεθος του σώματός του και το ιδανικό/επιθυμητό μέγεθος σώματος, αποτελεί την σωματική ικανοποίηση ή τη σωματική δυσαρέσκεια. (Baile et al., 2012. Brytek-Matera, 2011). Όσο μεγαλύτερη είναι η διαφορά ανάμεσα στα προηγούμενα δύο, τόσο μεγαλύτερη είναι και η

δυσαρέσκεια του σώματος (Brytek-Matera, 2011). Με άλλα λόγια, ως δυσαρέσκεια σώματος νοούνται οι αρνητικές σκέψεις και τα συναισθήματα που το άτομο έχει για το ίδιο του το σώμα (Grogan, 2008) ή διαφορετικά οι αρνητικές αυτό-επικρίσεις που κάνει το άτομο για την εμφάνισή του και η επιθυμία του να γίνει πιο ελκυστικό (Ferguson, Munoz, Contreras & Velasquez, 2011). Ένας διαφορετικός ορισμός, είναι η δυσαρέσκεια του ατόμου για κάποια πτυχή της εμφάνισης του, όταν δηλαδή τα χαρακτηριστικά που αντιλαμβάνεται δεν ταιριάζουν με τα χαρακτηριστικά που θα επιθυμούσε να έχει (Heron, 2013). Η δυσαρέσκεια σώματος σχετίζεται, επίσης, με τον Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ), καθώς όσο αυξάνεται ο ΔΜΣ αυξάνεται και η δυσαρέσκεια σώματος (Frisén & Anneheden, 2014).

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να αναφερθούν και να αποσαφηνιστούν δύο έννοιες που σχετίζονται άμεσα με την εικόνα σώματος: ο *Πραγματικός* και ο *Ιδανικός εαυτός*. *Πραγματικός εαυτός* είναι ο αντικατοπτρισμός των προσωπικών αντιλήψεων του ατόμου για τα ατομικά του χαρακτηριστικά και στοιχεία. Ενώ, ο *Ιδανικός εαυτός* περιλαμβάνει όλα εκείνα τα στοιχεία που το άτομο θα ήθελε να έχει ή επιδιώκει να έχει (Vartanian, 2012). Σύμφωνα με την κοινωνικοπολιτισμική προσέγγιση, η καθιέρωση του ιδανικού σώματος οφείλεται στον πολιτισμό (Neagu, 2015). Το άτομο σχηματίζει στο μυαλό του μία ιδανική εικόνα, η οποία είναι αποτέλεσμα μάθησης μέσα από τα πολιτισμικά πρότυπα, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, την τοπική κοινωνία και την εκάστοτε εποχή (Θεοδωράκης, 1999). Συγκεκριμένα, ο κάθε πολιτισμός προβάλλει συγκεκριμένα σωματικά ιδανικά, τα οποία και μεταδίδει. Έπειτα, τα άτομα εσωτερικεύουν τους μηχανισμούς αυτούς, οι οποίοι διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην εσωτερίκευση των κοινωνικών προτύπων και στις διαδικασίες της κοινωνικής σύγκρισης (Neagu, 2015). Τα σωματικά πρότυπα τείνουν να αλλάζουν και να προσαρμόζονται στο ρεύμα της εποχής, καθώς άλλα σωματικά πρότυπα είχαν τα άτομα στην αρχαία Ελλάδα, άλλα στη βυζαντινή εποχή, άλλα στο μεσαίωνα και άλλα στις μέρες μας (Θεοδωράκης, 1999). Το άτομο, στη σημερινή εποχή, τις περισσότερες φορές εσωτερικεύει ένα λεπτό-ιδανικό σώμα, το οποίο προβάλλεται ως πρότυπο και αυτό του προκαλεί τη δυσαρέσκεια σώματος, μιας και η εσωτερίκευση αυτή, τις περισσότερες φορές, είναι σχεδόν ανέφικτη (Thompson & Stice, 2001). Μέσα από μια παρατήρηση στις εικόνες σώματος που προβάλλονται από τον τύπο, τον κινηματογράφο, την τηλεόραση, το διαδίκτυο, τα παιχνίδια και τα βιντεοπαιχνίδια,

είναι φανερό ότι η γυναικεία φιγούρα γίνεται ολοένα και λεπτότερη, και ότι οι μύες του αντρικού σώματος έχουν αυξηθεί σε σχέση με το παρελθόν (Neagu, 2015).

Ως απόρροια των προηγούμενων, θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι, η διαφορά/απόκλιση ανάμεσα στον αντιληπτό και τον ιδανικό εαυτό είναι η δυσαρέσκεια σώματος (Bell & Rushforth, 2008), μιας και περιλαμβάνει λανθασμένες και αρνητικές εκτιμήσεις για το μέγεθος, το σχήμα, τη μυϊκή δύναμη και το βάρος του σώματος. Η μελέτη της δυσαρέσκειας του σώματος μπορεί να συμβάλει στο να εντοπιστούν οι παράγοντες που σχετίζονται με τη σωματική ικανοποίηση και να χρησιμοποιηθούν σε προγράμματα πρόληψης (Grogan, 2008).

## **1.2. Αξιολόγηση της Εικόνας Σώματος**

### **1.2.1 Εργαλεία για την εικόνα σώματος**

Υπάρχουν διάφορα ερευνητικά εργαλεία, τα οποία μετρούν την εικόνα σώματος μέσα από την αντίληψη, τη στάση και τη συμπεριφορά που εμφανίζει το άτομο. Η αντίληψη συνήθως μετριέται μέσα από τις εκτιμήσεις του μεγέθους του σώματος (και τις πιθανές στρεβλώσεις: υποτιμήσεις και υπερεκτιμήσεις) που κάνει το άτομο για τον εαυτό του σε σχέση με τις πραγματικές του διαστάσεις. Οι στάσεις του ατόμου γύρω από τις διαστάσεις της εικόνας σώματός του περιλαμβάνουν αξιολογικά, συναισθηματικά και γνωστικά στοιχεία και μετρούνται μέσα από την ικανοποίηση ή τη δυσαρέσκεια που εκδηλώνει το άτομο. Τέλος, η συμπεριφορά, που εκδηλώνεται γύρω από την εικόνα σώματος, εμπεριέχει τις προσπάθειες που κάνει το άτομο για να παρακολουθεί την κατάσταση του σώματός του (μέσω της ζυγαριάς ή του καθρέφτη) ή τις προσπάθειες που κάνει για να διορθώσει αυτά που θεωρεί ως ατέλειες (Neagu, 2015). Οι τρόποι μέτρησης είναι διάφοροι και ο κάθε ερευνητής χρησιμοποιεί αυτόν που εξυπηρετεί τόσο το αντίστοιχο δείγμα του όσο και αυτό που επιδιώκει να μετρήσει. Κάποιοι από αυτούς είναι: τα αυτό-συμπληρούμενα ερωτηματολόγια, στα οποία το άτομο καλείται να απαντήσει σε συγκεκριμένες ερωτήσεις για την εικόνα σώματός του, οι κλίμακες με φιγούρες, στις οποίες το άτομο καλείται να επιλέξει ανάμεσα από έναν αριθμό φιγούρων τον «πραγματικό» και τον «ιδανικό» εαυτό του, και οι μετρήσεις των πραγματικών διαστάσεων του ατόμου (βάρος, ύψος, σχήμα σώματος) (Burrowes, 2013). Βέβαια λόγω της πολυπλοκότητας της έννοιας της εικόνας σώματος πολλές

φορές οι ερευνητές δεν περιορίζονται μόνο σε ένα εργαλείο μέτρησής της, αλλά χρησιμοποιούν διάφορα εργαλεία για να μπορέσουν να συμπεριλάβουν όσο το δυνατόν περισσότερα συστατικά της στοιχεία (Grabe, Ward & Hyde, 2008).

Μία από τις παραπάνω μεθόδους που έχουν δημιουργηθεί είναι οι διάφορες κλίμακες, οι οποίες εξετάζουν την εικόνα σώματος είτε σε σχέση με τη διατροφή, είτε με ψυχοκοινωνικούς παράγοντες, είτε κάνουν μία συνολικότερη εκτίμηση σε διάφορους τομείς. Έχουν τη μορφή αυτό-συμπληρούμενων ερωτηματολογίων και οι απαντήσεις που δίνονται στηρίζονται σε καθαρά προσωπικά αξιολογικά κριτήρια. Κάποιες από αυτές τις κλίμακες είναι κατάλληλες μόνο για ενήλικες, άλλες για εφήβους και κάποιες για παιδιά. Οι κλίμακες για τον ενήλικο πληθυσμό είναι πολλές και παρουσιάζουν ένα μεγάλο εύρος συσχετισμών της εικόνας σώματος με άλλους τομείς. Ορισμένες από αυτές μετρούν την ανησυχία του ατόμου σε σχέση με την εικόνα σώματός του (Cash & Labarge, 1996. Thompson, Dale & Dill, 2003), άλλες μετρούν τις ψυχολογικές επιρροές που ασκούνται στο άτομο από τον ίδιο του τον εαυτό (Cash & Labarge, 1996) και τις επιρροές που ασκούνται από άλλους (Hart, Flora, Palyo, Fresco, Holle & Heimberg, 2008), ενώ κάποιες συνδυάζουν διάφορους παράγοντες επιρροής (Mendelson, et al., 2001).

Αντιθέτως, οι κλίμακες που έχουν δημιουργηθεί για τον παιδικό πληθυσμό, δεν είναι πολλές. Η πλειοψηφία των ερευνητών χρησιμοποιούν για τη μέτρηση της εικόνας σώματος των παιδιών τις κλίμακες με τις φιγούρες σε συνδυασμό με τις μετρήσεις των πραγματικών διαστάσεων, τα οποία θα αναλυθούν πιο κάτω. Οι περισσότερες κλίμακες αυτό-συμπληρούμενων ερωτηματολογίων που έχουν χρησιμοποιηθεί σε προηγούμενες έρευνες επικεντρώνονται κυρίως σε παιδιά ηλικίας από 8 ετών και άνω και μετρούν μέσα από προτάσεις το βαθμό που επηρεάζεται η εικόνα σώματος από εσωτερικούς ή εξωτερικούς παράγοντες (Smolak, Levine & Thompson, 2001. Tatangelo, 2014). Στις κλίμακες αυτές ανήκει και η *Body-esteem Scale for children (BES)*, η οποία εξετάζει τη σωματική εκτίμηση ως όλο, στηριζόμενη στα συναισθήματα που έχουν τα παιδιά για την εξωτερική τους εμφάνιση (Tatangelo, 2014), σχεδιάστηκε για παιδιά 8-12 ετών (Mendelson & White, 1982), αλλά έχει χρησιμοποιηθεί και σε μικρότερες ηλικίες σε άλλες έρευνες (Cash & Pruzinsky, 2002. Davison, Markey & Birch, 2000. Erickson, et al., 2009). Η συγκεκριμένη κλίμακα, παρουσιάζει δύο ισχυρούς παράγοντες: την ικανοποίηση του παιδιού με όλη του την εξωτερική εμφάνιση και την ικανοποίηση με το σωματικό του βάρος (Tatangelo, 2014).



Άλλη μία διαδεδομένη μέθοδος μέτρησης της εικόνας σώματος είναι αυτή των κλιμάκων με τις φιγούρες σώματος, μέσα από τις οποίες γίνεται η μέτρηση των στάσεων του ατόμου απέναντι στην εικόνα σώματός του (Neagu, 2015). Οι κλίμακες αυτές στο σύνολό τους είτε χρησιμοποιούν εικόνες παιδικών σωμάτων που έχουν συσχετισθεί με το ΔΜΣ του εκάστοτε δείγματος (Saxton, Hill, Chadwick & Wardle, 2009. Truby & Paxton, 2002), είτε σκίτσα με φιγούρες παιδικών σωμάτων, όπως η *Body Image Scale* της Collins (1991), μία 7βάθμια κλίμακα που δημιουργήθηκε για προεφήβους (8 έως 12 ετών) και μετρά τη σωματική δυσαρέσκεια μέσα από τη διαφορά του ιδανικού εαυτού από τον πραγματικό. Γενικότερα, οι Gardner και Brown (2010), μελετώντας δεκαεννέα έρευνες, οι οποίες αξιοποίησαν τις φιγούρες για τις μετρήσεις τους, επιχείρησαν μία καταγραφή αυτών και μία σύγκριση μεταξύ τους. Παρατήρησαν ότι η λογική που χρησιμοποιούσαν όλες αυτές οι έρευνες ήταν παρόμοια, καθώς οι κλίμακες μετρούσαν την εικόνα σώματος μέσα από τη σωματική δυσαρέσκεια. Οι διαφορές που εντόπισαν αφορούσαν στον αριθμό των φιγούρων (π.χ. 7, 9, 13, κ.ο.κ.) και στη μορφή των σχεδίων που ο κάθε ερευνητής χρησιμοποιούσε ως ερεθίσματα, μιας και αυτά ήταν προσαρμοσμένα ανάλογα με την ηλικιακή ομάδα (σχέδια σώματος για ενήλικο, εφηβικό ή παιδικό πληθυσμό) και το φύλο (ορισμένες έρευνες ήταν προσανατολισμένες μόνο στις γυναίκες/κορίτσια ή μόνο στους άντρες/αγόρια) στο οποίο απευθυνόταν. Τα προβλήματα που εντόπισαν στις διάφορες κλίμακες ήταν ότι κάποιες από αυτές παρουσίαζαν μη ρεαλιστικές απεικονίσεις της ανθρώπινης μορφής, δυσαναλογίες στα άκρα και έλλειψη στο διαχωρισμό των χεριών από τον υπόλοιπο κορμό. Ακόμη, κάποιες είχαν προβλήματα με την εγκυρότητα και την αξιοπιστία τους. Τέλος, κατέληξαν στο ότι χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή για την επιλογή των κατάλληλων φιγούρων, όταν οι έρευνες αφορούν παιδιά και εφήβους, μιας και το σώμα τους διαφοροποιείται συνεχώς σε σχέση με τους ενήλικους, των οποίων εμφανίζει μία σχετική σταθερότητα (Gardner & Brown, 2010). Από την άλλη, όμως, οι κλίμακες αξιολόγησης με φιγούρες έχουν και κάποια πλεονεκτήματα όταν επιλεγθούν σωστά. Είναι ένα εργαλείο σχετικά απλό και εύκολο στη χρήση, το οποίο δεν απαιτεί ιδιαίτερη λεκτική ευφράδεια από τον συμμετέχοντα έτσι ώστε να το κατανοήσει, σε αντίθεση πολλές φορές με ένα αξιολογικό ερωτηματολόγιο. Για το λόγο αυτό επιλέγονται επί το πλείστο σε έρευνες με παιδιά (Truby & Paxton, 2002).

Ένας από τους πιο συχνούς δείκτες για να μπορέσουν να μετρηθούν οι πραγματικές διαστάσεις του σώματος είναι ο Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ), ο οποίος

χρησιμοποιείται στην πλειοψηφία των ερευνών. Υπολογίζεται διαιρώντας το βάρος του ατόμου (μετρημένο σε κιλά) με το τετράγωνο του ύψους (μετρημένο σε μέτρα) του ( $\text{Kg}/\text{m}^2$ ) (Holmqvist, et al., 2014). Γενικότερα, η κατηγοριοποίηση σε σχέση με το ΔΜΣ, διαχωρίζει τα άτομα ανάλογα με το σωματότυπό τους σε: άτομα με φυσιολογικό ΔΜΣ, υπέρβαρα, παχύσαρκα και λιποβαρή (<http://www.diaitologos.melistas.gr/index.php/ergaleia/deikths-mazas-swmatos-paidiwn>). Για τους ενήλικες, όταν ο ΔΜΣ είναι μεγαλύτερος του 25 ( $\Delta\text{ΜΣ} > 25$ ) τότε το άτομο θεωρείται υπέρβαρο, όταν είναι μεγαλύτερος του 30 ( $\Delta\text{ΜΣ} > 30$ ) θεωρείται παχύσαρκο, όταν είναι μικρότερο του 20 ( $\Delta\text{ΜΣ} < 20$ ) θεωρείται λιποβαρές, ενώ αντίστοιχα οι φυσιολογικές τιμές κυμαίνονται ανάμεσα στις τιμές του 20 και του 25 ( $20 < \Delta\text{ΜΣ} < 25$ ). Στα παιδιά, όμως, υπάρχει μία διαφοροποίηση των προηγούμενων τιμών, οι οποίες εξαρτώνται από την ηλικία και το φύλο (Holmqvist et al., 2014). Δηλαδή, για κάθε παιδί, ο ΔΜΣ αναλύεται πολύ διαφορετικά, ακόμη και όταν δύο παιδιά παρουσιάζουν τον ίδιο ΔΜΣ, η κατηγοριοποίησή τους αλλάζει, όταν έχουν διαφορετική ηλικία και ύψος ή/και βάρος ([http://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/childrens\\_bmi/about\\_childrens\\_bmi.html](http://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/childrens_bmi/about_childrens_bmi.html)). Ένα παιδί με φυσιολογικό ΔΜΣ θεωρείται όταν το βάρος του κυμαίνεται σε φυσιολογικά επίπεδα για την ηλικία και το ύψος του. Λιποβαρές, χαρακτηρίζεται ένα παιδί όταν το βάρος του έχει τιμές χαμηλότερες από τις φυσιολογικές. Ως υπέρβαρο κατηγοριοποιείται το παιδί το οποίο ξεπερνά σε ένα βαθμό τα φυσιολογικά επίπεδα και εμφανίζει έναν αυξημένο κίνδυνο για κάποιες χρόνιες παθήσεις. Και, τέλος παχύσαρκο, είναι ένα παιδί όταν απέχει αρκετά από τις φυσιολογικές τιμές βάρους και παρουσιάζει έναν ιδιαίτερα υψηλό κίνδυνο για την εμφάνιση χρόνιων παθήσεων. (<http://www.diaitologos.melistas.gr/index.php/ergaleia/deikths-mazas-swmatos-paidiwn>). Στο Παράρτημα Θ, παρατίθεται ένας Πίνακας ενός κλινικού διατροφολόγου, ο οποίος δίνει την ελάχιστη τιμή του ΔΜΣ των τεσσάρων παραπάνω κατηγοριών, που μπορεί να έχει ένα παιδί σε σχέση με την αντίστοιχη του ηλικία (από 2 έως 18 ετών).

Τέλος, οι συνεντεύξεις ανοιχτού τύπου είναι ένας ακόμη τρόπος μέτρησης της σωματικής ικανοποίησης/δυσαρέσκειας (Schur, Sanders & Steiner, 2000). Μέσα από τις ερωτήσεις τέτοιου τύπου ο κάθε ερευνητής συγκεντρώνει περισσότερες λεπτομέρειες γύρω από αυτό που μελετά και επιχειρεί να συλλέξει ερευνητικά δεδομένα για στοιχεία γύρω από την εικόνα σώματος που δεν καλύπτονται από τα υπόλοιπα εργαλεία. Ακόμη, οι πληροφορίες που συγκεντρώνονται έχουν πιο ατομικό

χαρακτήρα και μπορούν να προσφέρουν νέα δεδομένα. Στην πλειοψηφία των ερευνών, όμως, οι συνεντεύξεις ανοιχτού τύπου χρησιμοποιούνται ως συμπληρωτικές κάποιου άλλου εργαλείου (Grabe, et al., 2008).

### 1.2.2. Έρευνες σε ενήλικες και εφήβους

Η έννοια της εικόνας σώματος, ως πολυδιάστατη, έχει ωθήσει τον κάθε ερευνητή να στοχεύει συνήθως σε ορισμένες από τις διαστάσεις της ή στη μέτρηση των πιθανών επιπτώσεων της δυσαρέσκειας σώματος που παρουσιάζει το άτομο. Οι έρευνες σε ενήλικες και εφήβους σχετικά με την εικόνα σώματος είναι πολλές και ιδιαίτερα αυτές που αφορούν τον γυναικείο πληθυσμό. Για το λόγο αυτό υπάρχει μία πληθώρα κλιμάκων μέτρησης δοκιμασμένες για αρκετά χρόνια στο γυναικείο πληθυσμό σε αντίθεση με τον αντρικό (Pope et al., 2000).

Η εικόνα σώματος του ατόμου έχει βρεθεί ότι επηρεάζεται από ένα πλήθος παραγόντων (ενδοπροσωπικών και κοινωνικών) και η βαρύτητα του κάθε παράγοντα έγκειται αποκλειστικά στον τρόπο που αυτοί εκλαμβάνονται από το κάθε άτομο (Garner, 1997). Γενικότερα, διάφορα στοιχεία ερευνών καταλήγουν στο ότι η εικόνα σώματος προκύπτει από τις πολιτισμικές αξίες της εκάστοτε κοινωνίας και συνεπώς ότι διαφέρει ανάμεσα στις φυλές και το φύλο (Boyington et al., 2007. Neagu, 2015). Επομένως, μια «κακή» εικόνα σώματος απορρέει από τον τρόπο που κοινωνικοποιείται το κάθε φύλο, τις πολιτιστικές προσδοκίες σχετικά με την ομορφιά, την τήρηση των παραδοσιακών ρόλων που έχουν καθοριστεί για τα φύλα, την εθνικότητα, το επάγγελμα κ.λπ. Ανάμεσα στα δύο φύλα η θηλυκότητα έχει συνδεθεί με την ομορφιά και κατά επέκταση με την ελκυστική εμφάνιση, ενώ η αρρενωπότητα έχει συνδεθεί με την εξουσία, τον έλεγχο και τη δύναμη. Αυτές οι αντιλήψεις σχετικά με τα δύο φύλα προκαλούν συνειδητές ή υποσυνείδητες πολύ διαφορετικές υποθέσεις και συνέπειες στην εικόνα σώματος των αντρών και των γυναικών, οι οποίες οδηγούν σε χαμηλά επίπεδα σωματικής εκτίμησης και στη δυσαρέσκεια του σώματος (Neagu, 2015).

Σε ένα πλήθος ερευνών η εικόνα σώματος των ατόμων εξετάστηκε σε σχέση με το πολιτισμικό πλαίσιο, ιδιαίτερα στο δυτικό πολιτισμό, όπου η προτίμηση προς τη λεπτή γυναικεία φιγούρα είναι πλέον τεκμηριωμένη και οφείλεται ως επί το πλείστο στα κοινωνικά πρότυπα (Neagu, 2015. Parkinson et al., 1998). Η πλειοψηφία των γυναικών, στις περισσότερες μελέτες, εμφάνισε τα τελευταία χρόνια μία αυξανόμενη

δυσαρέσκεια σώματος σε σχέση με το παρελθόν (Boyington et al., 2007. Garner, 1997), η οποία φάνηκε ότι επηρεάζεται άμεσα από τα λεπτά γυναικεία κοινωνικά πρότυπα (Yamamiya, Cash, Melnyk, Posavac & Posavac, 2005). Μία παρόμοια αυξητική τάση έχει φανεί και στην περίοδο της εφηβείας, όπου στα κορίτσια η υπερίσχυση του ιδανικού της λεπτότητας είναι εμφανής, καθώς, το υψηλότερο ποσοστό των ατόμων που ήταν ικανοποιημένα με την εικόνα του σώματός τους, συγκαταλέγονταν σε εκείνα που ήταν λιποβαρή, ενώ τα άτομα φυσιολογικού βάρους, είχαν χαμηλή ή μη σωματική ικανοποίηση (Μπενέτου κ. συν., 2008). Από την άλλη, και τα έφηβα αγόρια έχουν παρουσιάσει είτε μία προτίμηση στη λεπτότητα είτε σε ένα πιο ογκώδες σώμα (Αδαμίδου κ. συν., 2013. Chen, Fox & Haase, 2008). Γενικότερα, όμως, τα έφηβα κορίτσια έχουν βρεθεί ως λιγότερο ικανοποιημένα από ότι τα αγόρια από το σώμα τους και τα δύο φύλα έχουν παρουσιάσει μία πολύ διαφορετική αντίληψη για το σώμα τους (Wardle & Marsland, 1990). Τόσο οι ενήλικες γυναίκες όσο και τα έφηβα κορίτσια συνήθως επιλέγουν το λεπτό σώμα ως επιθυμητό και ιδανικό (Αδαμίδου, κ. συν., 2013), εκτός και αν υπάρχουν άλλοι ισχυροί παράγοντες, όπως η επιρροή των γονέων όπου εκεί μπορεί να διαφοροποιηθεί η επιλογή των εφήβων (Flynn & Fitzgibbon, 1996). Αντιστοίχως, και οι ενήλικοι άντρες επηρεάζονται από τις επιταγές της κοινωνίας, όσον αφορά την εξωτερική τους εμφάνιση, με το επικρατέστερο αντρικό πρότυπο να είναι όπως και στα έφηβα αγόρια ή η προτίμηση στο λεπτό σώμα (Neagu, 2015) ή σε ένα λεπτό αλλά αρκετά μυώδες σώμα (Hobza, 2013. Neagu, 2015. Pope et al., 2000). Γενικότερα, όμως, μέσα από μία συνολική εκτίμηση των ερευνών οι γυναίκες έχουν βρεθεί με μεγαλύτερα επίπεδα δυσαρέσκειας σώματος σε σχέση με τους άντρες (Neagu, 2015).

Στα άτομα με προβλήματα πάχους ή ανορεξίας και στα άτομα που ακολουθούσαν προγράμματα δίαιτας εμφανίστηκαν αρνητικές αλλαγές ως προς την εικόνα σώματος και διαφοροποιήσεις στο βαθμό σωματικής ικανοποίησης (Θεοδωράκης, 1999). Η δυσαρέσκεια του σώματος αποτέλεσε παράγοντα πρόβλεψης για την ενασχόληση με το βάρος, καθώς όσο μεγάλωνε η απόσταση ανάμεσα στον ιδανικό και τον πραγματικό εαυτό, τόσο πιο έντονη γινόταν και η ενασχόληση του ατόμου με το βάρος του (Valutis et al., 2008). Ιδιαίτερα οι ενήλικες παχύσαρκες γυναίκες έχει βρεθεί ότι είναι λιγότερο ικανοποιημένες με το σχήμα του σώματος, το μέγεθος και το βάρος τους και παρουσιάζουν χαμηλότερο αυτοσεβασμό σε τέσσερις τομείς: γενικό, κοινωνικό, οικογενειακό και επαγγελματικό (Brytek-Matera, 2011).

Ακόμη, έχουν συσχετιστεί σε νεαρές γυναίκες τα συμπτώματα κατάθλιψης και οι διαταραχές στη διατροφή με την αρνητική εικόνα σώματος (Θεοδωράκης, 1999). Επιπρόσθετα, η δυσαρέσκεια του σώματος έχει ως επακόλουθο και τις λανθασμένες σωματικές εκτιμήσεις. Ιδιαίτερα, οι γυναίκες έχουν την τάση συνήθως να υπερτιμούν (Θεοδωράκης, 1999. Μπενέτου κ. συν., 2008) και μερικές φορές να υποτιμούν το σωματικό τους μέγεθος (Flynn & Fitzgibbon, 1996). Στις κοινωνίες όπου το ιδανικό σώμα γίνεται όλο και λεπτότερο, έχει βρεθεί ότι οι γυναίκες υπερεκτιμούν το μέγεθος του σώματός τους και ιδιαίτερα οι γυναίκες με διατροφικές διαταραχές καταλήγουν στις μεγαλύτερες υπερεκτιμήσεις (Myers & Biocca, 1992). Αντιστοίχως και οι άντρες έχουν πολλές φορές την τάση να υπερεκτιμούν το σωματικό τους σχήμα, μιας και υποθέτουν ότι ένα τέτοιο σώμα θα ήθελε το αντίθετο φύλο για αυτούς (Pope et al., 2000).

### **1.3. Η Εικόνα Σώματος στα Παιδιά**

#### **1.3.1. Η ανάπτυξη της εικόνας σώματος στα παιδιά**

Τα παιδιά από την ηλικία των δύο ετών εμφανίζουν τα συναισθήματα της ντροπής και της περηφάνειας, και αρχίζουν να αναγνωρίζουν τον εαυτό τους στις φωτογραφίες (Cash & Smolak, 2011). Παρόλα αυτά, διάφοροι ερευνητές αμφισβητούν ότι σε παιδιά ηλικίας κάτω των τεσσάρων ετών έχει σχηματιστεί η έννοια της εικόνας σώματος, υποστηρίζοντας ότι ακόμη και σε περίπτωση που έχει σχηματιστεί είναι υποτυπώδης (Riva, 2014). Στην ηλικία των τεσσάρων με έξι ετών τα παιδιά μπαίνουν στη διαδικασία της σύγκρισης της συμπεριφοράς τους με συνομήλικους και στην ηλικία των οκτώ, στη διαδικασία της σύγκρισης της εξωτερικής τους εμφάνισης με άλλα παιδιά. Πολλές φορές δεν είναι ξεκάθαρη η δυσαρέσκεια που εμφανίζουν τα παιδιά στην ηλικία των πέντε ετών, όταν δηλώνουν ότι θέλουν να είναι πιο μεγαλόσωμα, γιατί κάτι τέτοιο μπορεί απλά να σημαίνει ότι θέλουν να γίνουν όπως τα μεγαλύτερα παιδιά (Cash & Smolak, 2011).

Άλλες έρευνες έδειξαν ότι παιδιά ηλικίας τριών με τεσσάρων ετών ήταν σε θέση να γνωρίζουν την έννοια του βάρους ή τον όρο του σωματικού σχήματος, καθώς μπορούσαν να κατηγοριοποιήσουν τους άλλους ανθρώπους σε σχέση με το σωματικό τους τύπο. Βέβαια, κάποιοι μελετητές έχουν δείξει ότι τα παιδιά στην ηλικία των πέντε

ετών δεν είναι σε θέση να αναγνωρίσουν το ακριβές σωματικό τους σχήμα (Cramer & Steinwert, 1998. Dunphy-Lelii, Hooley, McGivern, Guha & Skouteris, 2014), παρόλα αυτά αντιδρούν στις επιδράσεις που αφορούν την εικόνα του σωματικού τους εαυτού (Dunphy-Lelii et al., 2014) και είναι σε θέση να εκτιμήσουν το σωματικό σχήμα των συμμαθητών τους. Από την άλλη, όμως, έχει βρεθεί ότι αν τα ερευνητικά εργαλεία προσαρμοστούν κατάλληλα και χρησιμοποιηθούν απλές ερωτήσεις, ακόμη και τα μικρά παιδιά είναι σε θέση να κάνουν τις σωστές εκτιμήσεις (Heron et al., 2013). Τα παιδιά ηλικίας έξι ετών έχει βρεθεί ότι κάνουν τις αντίστοιχες εκτιμήσεις με ακρίβεια (Cramer & Steinwert, 1998) και επιπλέον, ανησυχούν πραγματικά για την εικόνα σώματός και το βάρος τους (O' Dea & Caputi, 2001). Ακόμη, έρευνα έδειξε ότι ένα ποσοστό 40-50% των παιδιών ηλικίας 6-12 ετών, εμφανίζουν δυσαρέσκεια σώματος (Cash & Smolak, 2011). Ο Fisher (1986, οπ. αναφ. στο Θεοδωράκης, 1999) θεωρεί ότι τα παιδιά αναπτύσσουν την έννοια της εικόνας σώματος μέσα από τις κοινωνικές συνδιαλλαγές και ότι μέσω της μάθησης κρίνουν ένα σώμα θετικά ή αρνητικά σύμφωνα με τα σωματικά πρότυπα που προβάλλονται. Ακόμη, υποστηρίζει ότι τα δύο φύλα οργανώνουν τελείως διαφορετικά τις σωματικές τους εμπειρίες.

### 1.3.2. Δυσαρέσκεια σώματος και σωματική ικανοποίηση στα παιδιά

Τα τελευταία χρόνια οι έρευνες γύρω από την εικόνα σώματος των παιδιών έχουν αρχίσει να αυξάνονται, μιας και πολλές έως τώρα έχουν δείξει ότι τόσο τα κορίτσια όσο και τα αγόρια βιώνουν δυσαρέσκεια σώματος (Tatangelo, 2014). Μέσα από αυτές υποδεικνύεται ότι η δυσαρέσκεια σώματος παρουσιάζει, συνήθως, μία αναλογική αύξηση σε σχέση με την ηλικία των παιδιών (Erickson, et al., 2009. Heron et al., 2013). Πιο συγκεκριμένα το φαινόμενο της δυσαρέσκειας για το «χοντρό σώμα» εμφανίζεται περίπου στην ηλικία των τριών με τεσσάρων ετών, το οποίο αυξάνεται στη μέση σχολική ηλικία και την εφηβεία (Cramer & Steinwert, 1998. Pallan et al., 2011), καθώς έχει δειχθεί ότι μέσα από την επίδειξη παχύσαρκων φιγούρων, οι αρνητικές στάσεις των παιδιών απέναντι σε αυτές, αυξάνονται με την ηλικία τους (Musher-Eizenman et al., 2004). Οι μικρές ηλικίες έχουν θεωρηθεί καθοριστικές στο να εγκαθιδρυθούν στα παιδιά αυτές οι αρνητικές στάσεις (Cramer & Steinwert, 1998).

Η δυσαρέσκεια σώματος, όπως προαναφέρθηκε, εμφανίζεται ήδη από την ηλικία των έξι και επτά ετών, και έρευνες έχουν δείξει ότι τα κορίτσια από τις ηλικίες

αυτές προσδοκούν ένα λεπτότερο σώμα ως ιδανικό (Collins, 1991. Dohnt & Tiggemann, 2006. Parkinson et al., 1998). Ακόμη και τα παιδιά ηλικίας τεσσάρων ετών, όταν τους δινόταν η επιλογή, απέφευγαν να επιλέξουν τις «μεγάλες» φιγούρες ως ιδανικό εαυτό (Cash & Smolak, 2011), ενώ στην ηλικία τριών με πέντε ετών τα παιδιά επέλεγαν την παχύτερη φιγούρα σαν αυτή που δεν θα ήθελαν να μοιάσουν. Κάποιοι ερευνητές προσπαθώντας να εξηγήσουν τις επιλογές των μικρών παιδιών, οι οποίες τις περισσότερες φορές παρουσιάζουν διαφοροποιήσεις ανάμεσα στον αντικειμενικό και τον αντιληπτό εαυτό (δηλαδή όταν π.χ. επιλέγουν τη λεπτότερη φιγούρα ως πραγματικό ή/και ιδανικό εαυτό), πιθανολογούν ότι μπορεί να οφείλεται εν μέρει σε κάποιο αντιληπτικό έλλειμμα ή/και στην προκατάληψη που εμφανίζουν για την έννοια του λεπτού ιδανικού (Dunphy-Lelii et al., 2014). Οι αντιλήψεις αυτές έχουν θεωρηθεί ότι έχουν ως αφετηρία τη νηπιακή ηλικία, κατά την οποία τα παιδιά αρχίζουν να αντιμετωπίζουν αρνητικά το πάχος και να συντονίζονται με τα πολιτισμικά πρότυπα (Cash & Smolak, 2011. Cramer & Steinwert, 1998), μιας και έχει βρεθεί ότι ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό πεντάχρονων κοριτσιών είναι δυσαρεστημένα από το σώμα τους και το βάρος τους (Davidson, Markey & Birch, 2003). Αντιστοίχως, τα πεντάχρονα λιποβαρή αγόρια έχει φανεί ότι επιθυμούν ένα σώμα πολλές φορές με μεγαλύτερους μύες (Heron et al., 2013. Pallan, et al., 2011. Parkinson et al., 1998), όπως και τα μεγαλύτερα αγόρια (9-10 ετών) (Schur et al., 2000). Οι διακυμάνσεις στις επιλογές των αγοριών συνήθως έχουν ως εξής: τα αγόρια έως και τα έξι έτη προτιμούν ένα βαρύτερο σώμα, ενώ στην ηλικία επτά με οκτώ ένα λεπτότερο (Parkinson et al., 1998). Εν συνεχεία, στην ηλικία των δέκα με δεκαπέντε ετών η επιθυμία για ένα αδύνατο σώμα μειώνεται και συνήθως εμφανίζεται ξανά η επιθυμία για ένα βαρύτερο σωματικό σχήμα, μιας και τα πρότυπα αυτά έχουν συνδεθεί με την αρσενική μυϊκή ρώμη (Skemp-Arlt et al., 2006. Parkinson et al., 1998). Η ανησυχία για την εικόνα σώματος αυξάνεται σε πολύ μεγάλο βαθμό κατά την εφηβεία ιδιαίτερα στα νεαρά κορίτσια, όπου δηλώνουν εντονότερα την επιθυμία απόκτησης ενός λεπτότερου σώματος (Holmqvist et al., 2014).

Βέβαια, σε σχέση με τον ενήλικο πληθυσμό όπου η δυσαρέσκεια θεωρείται ότι εμφανίζεται σε μεγαλύτερο βαθμό στις γυναίκες παρά στους άντρες, στα παιδιά παρατηρείται πολλές φορές εξίσου και στα δύο φύλα, καθότι έχει βρεθεί ότι τόσο τα αγόρια όσο και τα κορίτσια παρουσιάζουν δυσαρέσκεια σώματος (Gouveia, Frontini, Canavarro & Moreira, 2014. Skemp-Arlt et al., 2006. Tatangelo, 2014). Μέσα από τη

μελέτη 33 ερευνών για τη δυσαρέσκεια του σώματος εντοπίστηκαν στην πλειοψηφία αυτών διαφοροποιήσεις ανάμεσα στα δύο φύλα, οι οποίες αλλάζουν με το πέρασμα των χρόνων (Kimber et al. 2014). Το κοινό σημείο ανάμεσα στα δύο φύλα είναι ότι ένα μεγάλο ποσοστό αγοριών και κοριτσιών επιθυμεί ένα λεπτό σώμα (Medina et al., 2012. Truby & Paxton, 2002. Veron-Guidry & Williamson, 1996), ακόμη και τα υπέρβαρα κορίτσια και αγόρια (Pallan et al., 2011). Ενώ, η αντίθεση βρίσκεται στο ότι συχνότερα τα αγόρια εκφράζουν τη δυσαρέσκεια επιθυμώντας ένα πιο ογκώδες σώμα (Skemp-Arlt et al., 2006). Οι διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα, όταν υπάρχουν, κάνουν την εμφάνισή τους σε παιδιά μεγαλύτερων ηλικιών (Pallan et al., 2011), συνήθως, στην ηλικία των οκτώ ετών, μιας και τα παιδιά μικρότερων ηλικιών δεν φαίνεται να παρουσίασαν ιδιαίτερες διαφοροποιήσεις (Heron et al., 2013). Ωστόσο, άλλες έρευνες υποστήριξαν ότι από την ηλικία των έξι ετών τα κορίτσια φάνηκε να τους απασχολεί περισσότερο το σωματικό τους βάρος, ανησυχούσαν σχετικά με διάφορες δίαιτες και εμφάνισαν υψηλότερα επίπεδα δυσαρέσκειας σε σχέση με τα αγόρια (Gualdi-Russo et al., 2012. Heron et al., 2013). Βέβαια, τα κορίτσια, από την ηλικία των οχτώ ετών και πάνω, εμφάνισαν σε μεγαλύτερη συχνότητα την επιθυμία για ένα λεπτότερο σώμα από ότι τα αγόρια (Collins, 1991. Heron et al., 2013. Gualdi-Russo et al., 2012. Parkinson et al., 1998. Truby & Paxton, 2008. Schur et al., 2000. Wang, Byrne, Kenardy & Hills, 2005). Επιπλέον, όταν τα παιδιά κλήθηκαν να επιλέξουν τον ιδανικό και τον πραγματικό εαυτό, η πλειοψηφία επέλεξε ένα λεπτότερο ιδανικό εαυτό (μία λεπτότερη φιγούρα) σε σχέση με το δηλούμενο ως πραγματικό (Gualdi-Russo et al., 2012).

Οι πρόσφατες έρευνες έχουν συνδέσει τη δυσαρέσκεια σώματος στους προεφήβους ως παράγοντα κινδύνου για χαμηλή αυτοεκτίμηση, μειωμένη ψυχολογική ευεξία, αύξηση στα συμπτώματα διατροφικών διαταραχών, παχυσαρκία και κατάθλιψη (Baile et al., 2012. Dohnt & Tiggemann, 2006. Grogan, 2008. Heron et. al, 2013. Pinheiro & Giugliani, 2006). Η δυσαρέσκεια του σώματος συνδέεται άμεσα με τις διατροφικές συμπεριφορές, καθώς ένα πολύ μεγάλο ποσοστό προσπαθεί μέσα από τη διατροφή να αποκτήσει το επιθυμητό σώμα, συνήθως μέσα από την απώλεια βάρους (Riva, 2014). Επιπρόσθετα, η δυσαρέσκεια του σώματος οδηγεί σε διατροφικές διαταραχές, ιδιαίτερα όταν το βάρος του παιδιού είναι μεγάλο (Monck, n.d.). Όταν η δυσαρέσκεια αυτή κυριαρχεί, έχει ενοχοποιηθεί ότι προκαλεί μία συναισθηματική δυσφορία στο παχύσαρκο άτομο, η οποία οδηγεί σε κρίση της αυτοεκτίμησης και ορισμένες φορές σε κατάθλιψη (Brytek-Matera, 2011. Erickson et al., 2009. Toselli et



al., 2013), μιας και κάνει τα παιδιά ευάλωτα σε ψυχολογικές διακυμάνσεις (Medina et al., 2012). Τέλος, το άτομο το οποίο θεωρείται υπέρβαρο παρουσιάζει μεγαλύτερες ανησυχίες σχετικά με την εικόνα σώματός του από ότι ένα άτομο με φυσιολογικό βάρος (Cash & Smolak, 2011. Medina et al., 2012). Ασφαλώς, δεν παρουσιάζουν όλα τα παχύσαρκα παιδιά χαμηλή σωματική εκτίμηση, μιας και αυτή συνήθως συνδέεται με το βαθμό της σοβαρότητας του επιπλέον σωματικού βάρους (Latzler & Stein, 2013). Από την άλλη έχει δειχθεί, μέσα από την ανασκόπηση πλήθους ερευνών, ότι ο ΔΜΣ σχετίζεται με τη δυσαρέσκεια του σώματος σε παιδιά ηλικίας 6-11 ετών, διαφόρων πολιτισμικών ομάδων, καθώς όσο αυξάνεται ο ΔΜΣ τόσο αυξάνεται και η δυσαρέσκεια σώματος (Kimber et al., 2014. Medina et al., 2012).

Πολλές φορές το υπερβολικό βάρος προκαλεί στρεβλώσεις στην εικόνα σώματος, καθώς το άτομο υπερεκτιμά ή υποτιμά το σωματικό τους μέγεθος, για αυτό και τις περισσότερες φορές η παχυσαρκία συνδέεται με μία αρνητική εικόνα σώματος (Brytek-Matera, 2011. Erickson et al., 2009. Toselli et al., 2013). Τα παιδιά, συχνά, τείνουν να υποτιμούν το σωματικό τους μέγεθος σε σχέση με αυτό που ισχύει στην πραγματικότητα (Truby & Paxton, 2002). Όμως, άλλες έρευνες δείχνουν ότι τα παιδιά που βρισκόντουσαν στα φυσιολογικά επίπεδα του ΔΜΣ, συνήθως επέλεγαν και τη σωστή φιγούρα που απεικόνιζε τον Πραγματικό τους εαυτό, ενώ αντίθετα τα παιδιά που παρουσίαζαν υψηλό ΔΜΣ είχαν την τάση να υποτιμούν το σωματικό τους μέγεθος σε πολύ μεγάλα ποσοστά και ιδιαίτερα τα κορίτσια (Saxton et al., 2009). Τα αγόρια, από την άλλη, είναι πιο σύνηθες να κάνουν σωστότερες εκτιμήσεις όταν τους ζητείται να προσδιορίσουν το σωματικό τους σχήμα σε σχέση με το ΔΜΣ (King & Murray, 2011. Truby & Paxton, 2002). Ακόμη, τα παιδιά με υψηλό ΔΜΣ συνήθως παρουσιάζουν και χαμηλότερη σωματική εκτίμηση (Lee, 2006. McCabe & Ricciardelli, 2001. Moulton, 2009). Ήδη από την ηλικία των έξι ετών τα κορίτσια με υψηλό ΔΜΣ σε αρκετές έρευνες παρουσίαζαν μία αισθητή διαφορά σε σχέση με τα αγόρια (Lee, 2006. Medina et al, 2012. Moulton, 2009), το οποίο πιθανότατα να συνδέεται με το ότι τα παιδιά εμφανίζουν μία μεγαλύτερη ανεκτικότητα στα υπέρβαρα αγόρια από ότι στα υπέρβαρα κορίτσια (Neagu, 2015). Στην εφηβεία τα παιδιά με το μεγαλύτερο ΔΜΣ είναι που δέχονται και τις μεγαλύτερες πιέσεις σχετικά με το βάρος τους, προσπαθώντας να υιοθετήσουν ακραίες στρατηγικές για να το επιτύχουν (McCabe & Ricciardelli, 2001).

### 1.3.3. Παράγοντες που επηρεάζουν την εικόνα σώματος των παιδιών

Τα κοινωνικά πρότυπα που αφορούν την σωματική ελκυστικότητα αρχίζουν να επιδρούν και να μαθαίνονται σε πολύ μικρή ηλικία (Heron et al., 2013). Τα παιδιά, και ιδιαιτέρως τα κορίτσια, μεγαλώνουν μέσα σε ένα πολιτισμικό πλαίσιο που εξαίρει τη λεπτότητα, για αυτό δεν είναι τυχαίο ότι ήδη από την προεφηβεία τα κορίτσια αρχίζουν να κάνουν αυτοεπικρίσεις. Στην εφηβεία δε η ενασχόληση με το βάρος παίρνει μεγαλύτερες διαστάσεις και οδηγεί τους εφήβους σε ακραίες συμπεριφορές (Neagu, 2015). Ως προέκταση αυτής της εσωτερικευμένης εικόνας, πολλά παιδιά, κρατάνε μία αρνητική στάση προς τους υπέρβαρους συνομηλίκους τους, ακόμη από την ηλικία των τριών ετών (Mitchell, Stevens-Watkins & Bea, 2014. Musher-Eizenman et al., 2004). Τα παιδιά δημιουργούν μία συσχέτιση ανάμεσα στο σωματικό βάρος, τα χαρακτηριστικά προσωπικότητας και συμπεριφοράς των υπόλοιπων παιδιών, προσδίδοντας αρνητικά στοιχεία στα υπέρβαρα παιδιά. Έτσι, δημιουργείται προκατάληψη και στιγματισμός στα παιδιά με αυξημένο σωματικό βάρος (Cramer & Steinwert, 1998. Holub, 2008. Kornilaki, 2014). Η προκατάληψη και ο στιγματισμός αυτός δεν συσχετίζονται με το ΔΜΣ των παιδιών αλλά περισσότερο με την ηλικία, μιας και όσο μεγαλύτερα ήταν τα παιδιά τόσο πιο αρνητικά προδιατεθειμένα βρέθηκαν προς το πάχος (Mitchell et al., 2014). Όπως και οι ενήλικες, έτσι και τα παιδιά ήδη από την ηλικία των επτά ετών, αποδίδουν διάφορα αρνητικά επίθετα και προσδιορισμούς σε παχύσαρκα παιδιά, (τεμπέλικα, λιγότερο ελκυστικά, με λιγότερους φίλους), ενώ αντίστοιχα, τα συνομήλικα παιδιά με ένα λεπτότερο σώμα θεωρούνται πιο φιλικά, ευγενικά και είναι πιο αγαπητά (Cramer & Steinwert, 1998. Heron, et al., 2013. Kornilaki, 2014). Έρευνες υποδεικνύουν ότι τα κορίτσια εσωτερικεύουν μεγαλύτερα επίπεδα αρνητικής κριτικής σε σχέση με το βάρος τους από ότι τα αγόρια (Jensen, 2008). Τα πειράγματα σχετικά με το σώμα κατά την παιδική ηλικία, επιδρούν και επηρεάζουν αρνητικά για πολλές δεκαετίες τα άτομα σχετικά με την εικόνα σώματός τους (Garner, 1997). Έχει βρεθεί ότι ο στιγματισμός αυτός παρουσιάζεται με μεγαλύτερη συχνότητα στο σχολικό πλαίσιο και έπειτα στο οικογενειακό (Cash & Smolak, 2011). Γενικότερα, τα παχύσαρκα παιδιά βάλλονται από ένα πλήθος στιγματισμών: αυτών των συνομηλίκων, των δασκάλων και των γονέων (Kornilaki, 2014).

Σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν στη δημιουργία της εικόνας σώματος τα πολιτισμικά πρότυπα. Σε σύγκριση πληθυσμών παιδιών στην Αμερική με αφρικανική

καταγωγή και αντίστοιχων καυκάσιων, βρέθηκε ότι υπήρχε μικρότερη σωματική δυσαρέσκεια στα υπέρβαρα παιδιά αφρικανικής καταγωγής από ότι στα καυκάσια (Kimber et al., 2014. Pallan, et al., 2011). Άρα, η εικόνα σώματος σχετίζεται άμεσα με τον πολιτισμό (Cash & Smolak, 2011) με μια ιδιαίτερη έμφαση που δίνεται σε αυτή στον δυτικό πολιτισμό. Στις δυτικές κοινωνίες η τάση είναι η εξιδανίκευση του λεπτού σώματος στις γυναίκες και ενός μυώδους σώματος για τους άντρες. Στις κοινωνίες, όμως, όπου η τροφή δεν ρέει τόσο άφθονη, ένα μεγαλύτερο σε μέγεθος σώμα συνδέεται με την υγεία, την ευημερία, την γονιμότητα (Mulasi-Pokhriyal & Smith, 2010). Παλιότερα υπήρχε μία διαφοροποίηση των δυτικών πληθυσμών σε σχέση με την κοινωνική τους θέση, όμως σήμερα η ανησυχία σχετικά με την εικόνα σώματος υπάρχει ανεξαρτήτου κοινωνικής τάξης, μιας και όλα πλέον τα άτομα μοιράζονται τα ίδια σωματικά πρότυπα (Grogan, 2008).

Ακόμη, οι εμπειρίες που αποκτά το άτομο μέσα στην ίδια την κοινωνία επηρεάζουν την εικόνα σώματος που διαμορφώνει, καθώς, ως έννοια, παρουσιάζει μία ελαστικότητα και είναι ιδιαίτερα εύκολο να διαφοροποιηθεί μέσα από νέες πληροφορίες που θα λάβει το άτομο. Μεγάλο μερίδιο σε αυτή την επιρροή, έχουν τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, τα οποία με άμεσους τρόπους (προβολή συγκεκριμένων σωματικών προτύπων) και με έμμεσους τρόπους (αντίστοιχες νύξεις και σχόλια σχετικά με την εικόνα σώματος) αλλάζουν την οπτική και την αντίληψη του ατόμου γύρω από την εικόνα σώματός του (Grogan, 2008). Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης φτάνουν πολλές φορές στο σημείο της προπαγάνδας προβάλλοντας διαρκώς εξιδανικευμένα πρότυπα, τα οποία περιέχονται στις τηλεοπτικές διαφημίσεις μέχρι και τα κινούμενα σχέδια (Garner, 1997). Δηλαδή, μέσα από περιοδικά, τηλεοπτικά σόου, κινούμενα σχέδια, παιδικές ταινίες, παρουσιάζεται ένα λεπτό ιδανικό πρότυπο για τις γυναίκες και ένα μυώδες ιδανικό για τους άντρες και μέσα σε όλα αυτά υπερτονίζεται η ελκυστικότητα. Έτσι, δια μέσου όλων των παραπάνω γίνονται λάθος συσχετίσεις σχετικά με την εικόνα σώματος και τα υπέρβαρα άτομα παρουσιάζονται ως μη ελκυστικά, καθόλου έξυπνα και αντικοινωνικά. Στοιχεία ερευνών έχουν δείξει ότι τα κορίτσια, ηλικίας πέντε έως οκτώ ετών, όταν παρακολουθούν προγράμματα που σχετίζονται με την εμφάνιση, έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να εμφανίσουν δυσαρέσκεια σώματος. Το ίδιο ισχύει τόσο για τα αγόρια όσο και για κορίτσια που βρίσκονται στην προεφηβεία. Επιπλέον, τα παιχνίδια, όπως τα βιντεοπαιχνίδια, οι κούκλες Barbie, οι κούκλες με φιγούρες δράσης, προβάλλουν συγκεκριμένα σωματικά

πρότυπα, τα οποία δεν είναι απόλυτα ρεαλιστικά. Παρόλα αυτά, επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό τα παιδιά για το πιο θα πρέπει να είναι το ιδανικό ενήλικο σώμα (Cash & Smolak, 2011).

Ένας ακόμη σημαντικός παράγοντας, ο οποίος έχει αναφερθεί και πιο πάνω και ο οποίος επηρεάζει την αντίληψη των παιδιών σχετικά με την εικόνα σώματός τους είναι και οι συνομήλικοι. Όλα τα πρότυπα που λαμβάνονται ως ιδανικά σε κάθε ηλικία μαζί με τα επακόλουθα σχόλια σχετικά με την εμφάνιση ενός παιδιού συμβάλουν στην σωματική αυτοεκτίμησή του. Επίσης, οι ερευνητές έχουν συσχετίσει τα αρνητικά σχόλια των συνομηλίκων με τη δυσαρέσκεια σώματος των παιδιών (Cash & Smolak, 2011. Mendelson, et al., 2001). Από την άλλη, τα παχύσαρκα παιδιά εσωτερικεύουν τον στιγματισμό που κυριαρχεί, με αποτέλεσμα να μειώνεται η αυτοεκτίμησή τους και να καταλαμβάνονται από μεγαλύτερο άγχος (Kornilaki, 2014). Οι Latner και Stunkard (2003) συγκρίνοντας δύο έρευνες του Staffieri, του 1967 και του 1972, με τη δική τους, παρατήρησαν ότι τα αγόρια ηλικίας 6 με 7 ετών έδιναν αρνητικά επίθετα στις φιγούρες των υπέρβαρων και παχύσαρκων παιδιών, όπως αντίστοιχα και τα κορίτσια ηλικίας 7 με 11 ετών αποδοκίμαζαν αυτές τις φιγούρες. Επίσης, μελέτησαν μία έρευνα των Lerner και Gellert (1969, οπ. αναφ. στο Latner και Stunkard 2003), όπου η αποστροφή προς το παχύ υπήρχε ακόμη και σε παιδιά νηπιαγωγείου, μιας και τα περισσότερα δεν επέλεγαν τη φιγούρα όταν ρωτήθηκαν ποιο παιδί μοιάζει σε εκείνα και με ποιο θα ήθελαν να γίνουν φίλοι. Στη δική τους έρευνα βρήκαν αντίστοιχα ότι τα παιδιά, 40 χρόνια μετά, ήταν περισσότερο αρνητικά προδιατεθειμένα προς τα παχύσαρκα παιδιά. Ο στιγματισμός των παιδιών σχετικά με το σωματικό σχήμα ξεκινά από την προσχολική ηλικία, κατά την οποία τα παιδιά θεωρούν τις παχιές φιγούρες ως «κακές» (Cramer & Steinwert, 1998).

Επιπρόσθετα, σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν και οι γονείς, οι οποίοι πέρα από το ότι λειτουργούν οι ίδιοι ως πρότυπα, κάθε σχόλιο που παρέχουν σχετικά με την εμφάνιση των παιδιών, τα επηρεάζει σε πολύ μεγάλο βαθμό. Είναι αυτοί, οι οποίοι ανατροφοδοτούν και καθοδηγούν τα παιδιά στο ποιες συμπεριφορές είναι κατάλληλες και ποιες όχι. Επίσης, η αντίληψη των γονέων σχετικά με την εικόνα σώματος των παιδιών τους, τα επηρεάζει στο σχηματισμό των δικών τους εικόνων (Neagu, 2015. Rich, Essery, Sanborn, DiMarco, Morales & LeClere, 2008). Ακόμη, τα σχόλια των γονέων μπορεί άλλες φορές να είναι άμεσα και άλλες έμμεσα (μέσω νύξεων ή ελέγχου της διατροφής), τα οποία έχει φανεί ότι συνδέονται και με τις μετέπειτα διατροφικές

διαταραχές των παιδιών (Cash & Smolak, 2011), όπως και οι ίδιες οι συνήθειες των γονέων σχετικά με το φαγητό. Επίσης, οι αντιλήψεις των γονέων σχετικά με το τι θεωρούν ως ιδανικό για τα παιδιά τους επηρεάζουν σε σημαντικά με τη σειρά τους, αλλά εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από τη φυλετική καταγωγή (Neagu, 2015).

#### **1.4. Η Παρούσα Μελέτη**

Όπως φάνηκε μέσα από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, οι προηγούμενες μελέτες εντόπισαν ότι και τα πολύ μικρά παιδιά εμφανίζουν δυσαρέσκεια με την εικόνα του σωματικού εαυτού και μειωμένη σωματική εκτίμηση. Ωστόσο δεν έχουν γίνει πολλές ερευνητικές προσπάθειες σε παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας, γι' αυτό και βασικός στόχος της συγκεκριμένης διπλωματικής εργασίας ήταν να αποτυπώσει τις αντιλήψεις γύρω από την εικόνα σώματος που έχουν τα παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας. Να προσθέσει, δηλαδή, περισσότερα ερευνητικά δεδομένα μέσα από τη διερεύνηση της εικόνας σώματος και της σωματικής εκτίμησης που εμφάνισαν παιδιά ηλικίας 4 – 12 ετών για τον εαυτό τους. Η *Εικόνα Σώματος* μετρήθηκε μέσα από τη δυσαρέσκεια του σωματικού εαυτού που εμφάνισαν τα παιδιά, δηλαδή τη διαφορά του *Πραγματικού* εαυτού από τον *Ιδανικό* εαυτό (Collins, 1991) και η *Σωματική Εκτίμηση* μέσα από αντίστοιχη κλίμακα (Mendelson & White, 1982) που έδωσε το συνολικό σκορ της σωματικής εκτίμησης για κάθε παιδί.

Για το λόγο αυτό, στην συγκεκριμένη ερευνητική προσπάθεια δημιουργήθηκαν τα εξής ερευνητικά ερωτήματα: i) Το φύλο και η ηλικία επηρεάζουν κατά την επιλογή των φιγούρων του Πραγματικού και του Ιδανικού εαυτού; ii) Τα παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας εμφανίζουν δυσαρέσκεια στην εικόνα σώματός τους και αν ναι, αυτή επηρεάζεται από το φύλο και την ηλικία; iii) Σε ποιο βαθμό τα παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας παρουσιάζουν σωματική εκτίμηση και κατά πόσο αυτή διαφοροποιείται ανάμεσα στα δύο φύλα και την ηλικία; iv) Υπάρχει σχέση ανάμεσα στο ΔΜΣ και τις δύο μεταβλητές (Εικόνα Σώματος και Σωματική Εκτίμηση);

Επομένως, με βάση την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας που έγινε στις προηγούμενες ενότητες και με τα παραπάνω ερευνητικά ερωτήματα δημιουργήθηκαν και οι εξής ερευνητικές υποθέσεις:

*1<sup>η</sup>: Η δυσαρέσκεια της εικόνας σώματος αυξάνεται με την ηλικία και διαφοροποιείται ανάμεσα στα δύο φύλα. Καθώς έχει βρεθεί ότι τόσο η ηλικία (Parkinson*

et al., 1998. Erickson et al., 2009. Heron et al., 2013) όσο και το φύλο (Boyigton et al., 2007. Chen et al., 2008. Garner, 1997. Neagu, 2015. Pope et al., 2000. Wardle & Marsland, 1990) αποτελούν δύο παράγοντες που επηρεάζουν τη δυσαρέσκεια του σώματος.

2<sup>η</sup>: Η δυσαρέσκεια της εικόνας σώματος των παιδιών επηρεάζεται από τον σωματικό τύπο του κάθε παιδιού, καθώς έχει βρεθεί ότι οι παχύσαρκοι ενήλικες (Brytek-Matera, 2011. Θεοδωράκη, 1999. Μπενέτου κ. συν., 2008. Myers & Biocca, 1992) και τα παχύσαρκα παιδιά (Erikson et al., 2009. Strauss, 2000. Toselli et al., 2013) παρουσιάζουν αυξημένη δυσαρέσκεια σώματος σε σχέση με τον υπόλοιπο πληθυσμό.

3<sup>η</sup>: Τα παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας εμφανίζουν σε σημαντικό βαθμό δυσαρέσκεια στην εικόνα σώματος και μειωμένη σωματική εκτίμηση, καθώς προηγούμενες έρευνες (Branstad, 2003. Cash & Smolak, 2011. Collins, 1991. Cramer & Steinwert, 1998. Dohnt & Tiggemann, 2006. Heron et al., 2013. Mendelson & White, 1982. Parkinson et al., 1998. Tatangelo, 2014) έχουν δείξει ότι ένα πολύ μεγάλο ποσοστό των παιδιών εμφανίζουν δυσαρέσκεια στην εικόνα σώματος και μειωμένη σωματική εκτίμηση.

4<sup>η</sup>: Η σωματική εκτίμηση μειώνεται με την ηλικία και διαφοροποιείται ανάμεσα στα δύο φύλα, μιας και σύμφωνα με προηγούμενες έρευνες σε παιδιά (Davidson et al., 2003) και σε ενήλικες (Mendelson et al., 2001) τα κορίτσια και οι γυναίκες, αντίστοιχα παρουσίασαν μικρότερη σωματική εκτίμηση σε σχέση με το αντίθετο φύλο. Βέβαια, υπάρχουν και κάποιες άλλες έρευνες (Gouveia et al., 2014. Skempt-Arlt et al., 2006), οι οποίες δεν έχουν εντοπίσει διαφοροποιήσεις ανάμεσα στα δύο φύλα.

5<sup>η</sup>: Όσο μεγαλύτερος ο ΔΜΣ τόσο αυξάνεται η δυσαρέσκεια της εικόνας σώματος και τόσο μειώνεται η σωματική εκτίμηση, καθότι μέσα από έρευνες σε εφηβικό και ενήλικο πληθυσμό (Αδαμίδου κ. συν., 2013. Valutis et al., 2008) φάνηκε ότι όσο πιο αυξημένος ήταν ο ΔΜΣ τόσο πιο μεγάλη δυσαρέσκεια σώματος παρουσίαζαν τα άτομα και αντιστοίχως, στα ίδια ευρήματα κατέληξε και μία έρευνα σε παιδιά (Frisen & Anneheden, 2014).

## 2. Μεθοδολογία

### 2.1. Συμμετέχοντες

Στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν συνολικά 135 αγόρια και κορίτσια, ηλικίας τεσσάρων έως 11 ετών. Τελικά, όμως, αξιοποιήθηκαν οι απαντήσεις των 129 παιδιών για την τελική έρευνα. Τα δύο παιδιά εξαιρέθηκαν εξαιτίας μιας αυξημένης δυσκολίας στην κατανόηση των εργαλείων, λόγω πολύ περιορισμένης γνώσης της ελληνικής γλώσσας και τα τέσσερα παιδιά αξιοποιήθηκαν για την πιλοτική εφαρμογή μιας από τις κλίμακες, η οποία προσαρμόστηκε κατάλληλα και παρουσιάζεται πιο κάτω. Η κατανομή ανάμεσα στα δύο φύλα ήταν ισόποση για τα αγόρια ( $N=64$ , 49,61%) και για τα κορίτσια ( $N=65$ , 50,39%) (Πίνακας 2.1).

**Πίνακας 2.1. Κατανομή του δείγματος ανά ηλικία και φύλο**

Ηλικιακή Ομάδα	Ηλικία	Τάξη	Αγόρια	Κορίτσια	Σύνολο	Σύνολα Ομάδων
1 <sup>η</sup> ομάδα	4 ετών	Νηπιαγωγείο	1	1	2	38
	5 ετών	Νηπιαγωγείο	21	15	36	
2 <sup>η</sup> ομάδα	6 ετών	Α΄ Δημοτικού	7	5	12	27
	7 ετών	Β΄ Δημοτικού	6	9	15	
3 <sup>η</sup> ομάδα	8 ετών	Γ΄ Δημοτικού	11	6	17	30
	9 ετών	Δ΄ Δημοτικού	4	9	13	
4 <sup>η</sup> ομάδα	10 ετών	Ε΄ Δημοτικού	11	11	22	34
	11 ετών	ΣΤ΄ Δημοτικού	3	9	12	
Σύνολο			64	65	129	
Ποσοστά %	των συνόλων		49,61	50,39	100	

Αναλυτικότερα, στην έρευνα συμμετείχαν μαθητές δύο Νηπιαγωγείων (5<sup>ο</sup> Νηπιαγωγείο Πόλεως Κω και το 1<sup>ο</sup> Νηπιαγωγείο Ζηπαρίου Κω) και δύο Δημοτικών

Σχολείων (5<sup>ο</sup> Δημοτικό Σχολείο Κω και το Ολοήμερο Δημοτικό Σχολείο Ζηπαρίου Κω) της νήσου Κω. Στη συνέχεια, το δείγμα της έρευνας χωρίστηκε σε τέσσερις ηλικιακές ομάδες όπως φαίνεται και στον Πίνακα 2.1.

## 2.2 Εργαλεία Συλλογής Δεδομένων

*Εικόνα σώματος.* Για τη μέτρηση της εικόνας σώματος χρησιμοποιήθηκαν δύο ερευνητικά εργαλεία. Το πρώτο στηρίχθηκε στην έρευνα της Collins (1991), η οποία παρουσίαζε στα παιδιά επτά φιγούρες παιδικού σώματος, μία για τα αγόρια και μία για τα κορίτσια, με μία κλιμάκωση από το πάρα πολύ λεπτό στο πάρα πολύ χοντρό (παχύσαρκο), τοποθετημένες από τα αριστερά προς τα δεξιά. Η έρευνά της αφορούσε παιδιά στην προεφηβεία και τους καλούσε να κάνουν πέντε διαφορετικές επιλογές ανάμεσα από τις επτά φιγούρες, χρησιμοποιώντας συνολικά επτά ερωτήσεις (Collins, 1991). Το συγκεκριμένο ερευνητικό εργαλείο έχει αποδειχθεί ότι έχει καλή αξιοπιστία και ανταποκρίνεται επαρκώς στο πραγματικό μέγεθος σώματος των παιδιών (Ricciardelli & McCabe, 2001). Στην παρούσα έρευνα χρησιμοποιήθηκαν 9 περιγράμματα, αντί για επτά και αυτό γιατί μέσα από έρευνες φάνηκε ότι όσο λιγότερες είναι οι φιγούρες σώματος χάνονται πληροφορίες, μιας και οι συμμετέχοντες αναγκάζονται να συμπιέσουν τις επιλογές τους (Gardner & Brown, 2010). Οι φιγούρες που χρησιμοποιήθηκαν στη συγκεκριμένη έρευνα επιλέχθηκαν από τυχαία αναζήτηση στο διαδίκτυο, έτσι ώστε να μην χρειαστεί άδεια για τη χρησιμοποίηση του εργαλείου (Παράρτημα Ε). Σύμφωνα με την κλίμακα της Collins (1991) το παιδί καλείται να επιλέξει ανάμεσα στις εννέα αριθμημένες φιγούρες, οι οποίες είναι τοποθετημένες σε σειρά η μία δίπλα στην άλλη, με αυξανόμενο όγκο σώματος από τα αριστερά προς τα δεξιά: α) Τον Πραγματικό Εαυτό: *Με ποια φιγούρα νομίζεις ότι μοιάζει το σώμα του τώρα;* και β) Τον Ιδανικό Εαυτό: *Με ποια φιγούρα θα ήθελες να μοιάζει το σώμα του στο μέλλον;* (Παράρτημα Ε). Κατά την κωδικοποίηση, η διαφορά ανάμεσα στον Πραγματικό και Ιδανικό εαυτό αποτελεί και το βαθμό ικανοποίησης ή δυσαρέσκειας του παιδιού για την εικόνα του σωματικού του εαυτού. Δηλαδή, αν ο πραγματικός εαυτός ταυτίζεται με τον ιδανικό τότε δηλώνεται και η ικανοποίηση του παιδιού με την εικόνα σώματός του, αν όμως υπάρχει διαφορά ανάμεσα στον πραγματικό και ιδανικό εαυτό τότε το παιδί δηλώνει τη δυσαρέσκειά του.



Για τη ευκολότερη κωδικοποίηση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε η πρόταση της Αδαμίδου και των συνεργατών της (2013), δηλαδή η μηδενική διαφορά ανάμεσα στον ιδανικό και πραγματικό εαυτό θεωρήθηκε ως σωματική ικανοποίηση, η διαφορά μιας μονάδας ως ήπια δυσαρέσκεια σώματος, η διαφορά από δύο μονάδες και πάνω ως έντονη δυσαρέσκεια σώματος (Αδαμίδου, Ζήση, Χασάνδρα & Χρόνη, 2013). Στα παιδιά της 3<sup>ης</sup> (Γ΄ και Δ΄ τάξεις) και 4<sup>ης</sup> (Ε΄ και ΣΤ΄ τάξεις) ηλικιακής ομάδας δινόταν δύο ξεχωριστά φύλλα (ένα για τον Πραγματικό και ένα για τον Ιδανικό εαυτό), όπου τα παιδιά κύκλωναν τον αριθμό που βρισκόταν κάτω από τη φιγούρα που επέλεγαν (Παράρτημα Ε). Στα παιδιά των δύο πρώτων ηλικιακών ομάδων (1<sup>η</sup>: προνήπια-νήπια, 2<sup>η</sup>: Α΄ και Β΄ τάξη), σύμφωνα με την έρευνα των Burgess και Broome (2012), η οποία περιείχε ατομικές συνεντεύξεις, έγιναν τρεις επιπλέον ερωτήσεις σε σχέση με τις παραπάνω φιγούρες: γ) Ποιο παιδί σου φαίνεται παχύ/χοντρό; δ) Ποιο παιδί σου φαίνεται αδύνατο/λεπτό; ε) Ποιο παιδί σου φαίνεται κανονικό/φυσιολογικό; Με αυτόν τον τρόπο εξετάσαμε κατά πόσο τα παιδιά αντιλαμβάνονται την έννοια της φυσιολογικής εικόνας σώματος ή όχι. Όλες οι απαντήσεις που δόθηκαν από τα παιδιά αυτών των ομάδων ήταν υπό τη μορφή ατομικής συνέντευξης και καταγράφηκαν από την ερευνήτρια σε ξεχωριστά ατομικά φύλλα (Παράρτημα Γ).

Το δεύτερο ερευνητικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε ήταν η *Κλίμακα Σωματικής Εκτίμησης για παιδιά* (Body-esteem Scale – BES for children) των Mendelson και White (1982), η οποία μετρά την εικόνα σώματος σε σχέση με την αυτοεκτίμηση, αποτελείται από 24 προτάσεις και απαντάται με ναι ή όχι. Παραδείγματα αυτών των προτάσεων είναι: 1. Μου αρέσει όπως φαίνομαι στις φωτογραφίες, 2. Στα παιδιά της ηλικίας μου αρέσει η εμφάνισή μου, 3. Είμαι αρκετά χαρούμενος/η για το πώς φαίνομαι, κ.ο.κ. (Παράρτημα Ζ). Ο σχεδιασμός της συγκεκριμένης κλίμακας είναι ιδιαίτερα ισχυρός, καθώς έχει μια ισόποση κατανομή των απαντήσεων με ναι και όχι και εμφανίζει ισχυρή εσωτερική αξιοπιστία (Mendelson & White, 1982). Το συγκεκριμένο εργαλείο είναι ελεύθερο προς αξιοποίηση στους ερευνητές. Η κλίμακα αυτή χρησιμοποιείται συνήθως για παιδιά ηλικίας 7 έως 12 ετών, αλλά έχει θεωρηθεί κατάλληλη και για παιδιά μικρότερης ηλικίας (4 έως 6 ετών) από τις ίδιες τις ερευνήτριες (Mendelson & White, 1982) αλλά και από άλλους (Cash & Pruzinsky, 2002. Davison et al., 2000. Davison et al., 2003). Η κλίμακα βαθμολογήθηκε με βάση την πρόταση των δημιουργών της και σύμφωνα με την οποία κάθε απάντηση που υποδηλώνει υψηλή αυτοεκτίμηση-εικόνας σώματος βαθμολογείται με ένα βαθμό,

ενώ στην αντίθετη περίπτωση με μηδέν. Το συνολικό σκορ προκύπτει προσθέτοντας τους βαθμούς και μπορεί να έχει εύρος από 0 - 24 (Παράρτημα Η). Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι, πριν την χρησιμοποίηση του εργαλείου, πραγματοποιήθηκε από καθηγήτρια Αγγλικών η τεχνική της αντίστροφης μετάφρασης, έτσι ώστε να μπορέσει να χρησιμοποιηθεί και στα ελληνικά, χωρίς λάθη και παραλείψεις. Στα παιδιά της 3<sup>ης</sup> (Γ΄ και Δ΄ τάξεις) και 4<sup>ης</sup> (Ε΄ και ΣΤ΄ τάξεις) ηλικιακής ομάδας οι προτάσεις δόθηκαν όπως προέκυψαν από την αντίστροφη μετάφραση, συραμμένες με τα δύο φύλλα της κλίμακας των φιγούρων, όπου τα παιδιά καλούνταν να σημειώσουν ναι ή όχι στο αντίστοιχο κουτάκι. Στα παιδιά των τριών πρώτων ηλικιακών ομάδων (1<sup>η</sup>: προνήπιανήπια και 2<sup>η</sup>: Α΄ και Β΄ τάξεις) έγινε μετατροπή των προτάσεων σε ερωτήσεις για μεγαλύτερη αμεσότητα και κατανόηση του περιεχομένου (Παράρτημα ΣΤ). Έγινε, αρχικά, μια πιλοτική εφαρμογή της προσαρμοσμένης κλίμακας σε τέσσερα επιπλέον νήπια του δείγματος (2 αγόρια και 2 κορίτσια), έτσι ώστε να διαπιστωθεί κατά πόσο μπορούσε να είναι αξιοποιήσιμο στις ηλικίες αυτές.

*Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ)*. Πραγματοποιήθηκε ο υπολογισμός του Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) των παιδιών σύμφωνα με το CDS (2009), δηλαδή, το βάρος διαιρεμένο με το τετράγωνο του ύψους ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). Επομένως, χρειάστηκε να χρησιμοποιηθεί μεζούρα για την μέτρηση του ύψους (τοποθετημένη σε κατακόρυφο τοίχο) και ζυγαριά ακριβείας για τη μέτρηση του βάρους. Ζητήθηκε από τα παιδιά να έχουν ελαφρύ ρουχισμό και να αφαιρέσουν τα υποδήματα για τις δύο μετρήσεις. Για την κατάταξη των παιδιών σε: φυσιολογικά, υπέρβαρα, παχύσαρκα και λιποβαρή, με βάση το ΔΜΣ τους, χρησιμοποιήθηκε ως πίνακας αναφοράς ο Πίνακας με τις αντίστοιχες ηλικίες και το ΔΜΣ (Παράρτημα Θ), του κλινικού διατροφολόγου Λ. Μελίστα (<http://www.diaitologos.melistas.gr/index.php/ergaleia/deikths-mazas-swmatos-paidiwn>).

## 2.3 Διαδικασία

Αρχικά, αφού διευκρινίστηκε το ακριβές αντικείμενο της έρευνας και οι στόχοι της, κατατέθηκε το Προσχέδιο της Διπλωματικής εργασίας σε τριμελή επιτροπή στο Παιδαγωγικό Τμήμα Ειδικής Αγωγής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, από όπου έλαβε και την επίσημη έγκριση. Σε συνεργασία με την επιβλέπουσα καθηγήτρια καθορίστηκαν τα ερευνητικά εργαλεία και σχεδιάστηκε η πορεία. Η έρευνα είχε ως

αφετηρία τον Ιανουάριο του 2015 και ολοκληρώθηκε τον Μάιο του 2015. Η όλη διαδικασία ξεκίνησε μέσω τηλεφωνικής και δια ζώσης επικοινωνίας με τους διευθυντές και προϊσταμένους των σχολείων, προκειμένου να λάβουν γνώση για το είδος και τον τρόπο της έρευνας. Αφού εξασφαλίστηκε η έγκριση των διευθυντών και προϊσταμένων, δόθηκαν στους εκπαιδευτικούς, που προθυμοποιήθηκαν να συνεργαστούν, ένα συραμμένο δισέλιδο: μία συνοδευτική επιστολή για τους γονείς και κηδεμόνες και μία δήλωση συγκατάθεσης συμμετοχής στην έρευνα, το οποίο μοίρασαν στους γονείς των παιδιών. Μέσα από τη *Συνοδευτική Επιστολή* (Παράρτημα Α) ο κάθε γονέας πληροφορούνταν ακριβώς για τον τίτλο, το σκοπό και τη διαδικασία της έρευνας και με τη *Δήλωση Συγκατάθεσης* (Παράρτημα Β) όποιος γονιός συναινούσε να συμμετέχει το παιδί του την επέστρεφε συμπληρωμένη και υπογεγραμμένη στους εκπαιδευτικούς, οι οποίοι τις συγκέντρωναν για κάθε τάξη. Αφού συλλέχθηκε ο απαιτούμενος αριθμός δηλώσεων συγκατάθεσης ξεκίνησε η διαδικασία της έρευνας. Σε συνεννόηση με τον διευθυντή του σχολείου και τον κάθε εκπαιδευτικό, ορίστηκαν οι μέρες και οι ώρες της έρευνας. Σε κάθε σχολείο επιλέχθηκε ένας ήσυχος χώρος εκτός τάξης, στον οποίο τα παιδιά της 1<sup>ης</sup> και 2<sup>ης</sup> ηλικιακής ομάδας καλούνταν ένα-ένα. Στην αρχή γινόταν μέτρηση του ύψους και μετά του βάρους και καταγραφόταν στο ειδικό φύλλο που δημιουργήθηκε: *Στοιχεία συμμετέχοντα στην έρευνα -1* (Παράρτημα Γ), στο οποίο συμπληρωνόταν ακόμη η ηλικία, η τάξη και οι πέντε απαντήσεις που έδιναν (αναλύονται πιο πάνω) σχετικά με τη κλίμακα φιγούρων της Collins. Κάθε φύλλο συμμετέχοντα αριθμήθηκε (ξεκινώντας από τα Νηπιαγωγεία και φτάνοντας έως την ΣΤ΄ τάξη), έτσι ώστε να κωδικοποιηθεί για τη στατιστική ανάλυση και μαζί με το απαντητικό φύλλο της κλίμακας των Mendelson και White (1982), το οποίο απαντήθηκε μέσω ατομικής συνέντευξης στην ερευνήτρια και καταγράφηκε από την ίδια. Σε αυτές τις ηλικιακές ομάδες χρειάστηκε πριν τις ερωτήσεις να εξηγηθεί η λέξη «βάρος», για να μπορέσει να απαντηθεί η κλίμακα. Κατά παρόμοιο τρόπο, συλλέχθηκαν τα δεδομένα της 3<sup>ης</sup> και 4<sup>ης</sup> ηλικιακής ομάδας, δηλαδή καταγράφηκε το ύψος, το βάρος, η ηλικία, το φύλο, η τάξη στο ειδικό απαντητικό φύλλο: *Στοιχεία συμμετέχοντα στην έρευνα-2* (Παράρτημα Δ) από την ερευνήτρια. Όμως, σε αυτές τις ηλικιακές ομάδες δόθηκαν στα παιδιά τρία συραμμένα φύλλα: μία σελίδα με 9 φιγούρες για τον Πραγματικό Εαυτό, μία σελίδα με τις ίδιες 9 φιγούρες για τον Ιδανικό Εαυτό, βασισμένες στην έρευνα της Collins (1991), στις οποίες κύκλωναν τον αντίστοιχο αριθμό που βρισκόταν κάτω από κάθε φιγούρα και μία σελίδα με τις 24 προτάσεις της Κλίμακας Σωματικής Εκτίμησης για παιδιά, των Mendelson και White (1982), όπου τα

παιδιά κατόπιν οδηγιών την συμπλήρωναν μόνα τους σημειώνοντας είτε ναι είτε όχι στο αντίστοιχο κουτάκι. Στα παιδιά τονίστηκε ότι οι απαντήσεις είναι προσωπικές, μιας και αφορούσε καθαρά την άποψή τους, και ότι δεν υπήρχαν «σωστές» και «λάθος» απαντήσεις. Και για αυτές τις ηλικιακές ομάδες όλα τα φύλλα συρράφτηκαν με τα στοιχεία συμμετέχοντα και τους δόθηκε αύξοντας αριθμός, ο οποίος ήταν σε συνέχεια των προηγούμενων ηλικιακών ομάδων.

Για να μπορέσει να πραγματοποιηθεί η έρευνα και για να μπορέσει να συγκεντρωθεί το απαιτούμενο δείγμα δόθηκε περίπου ο τετραπλάσιος αριθμός επιστολών και δηλώσεων συγκατάθεσης. Ακόμη, απαιτήθηκε μία καθημερινή επικοινωνία και υπενθύμιση από την πλευρά της ερευνήτριας προς τους διευθυντές και προϊσταμένους για να μπορέσει να κυλήσει ομαλά η διαδικασία. Τέλος, λόγω των ατομικών συνεντεύξεων σε ένα μεγάλο τμήμα του δείγματος, χρειάστηκε να γίνουν αρκετές επισκέψεις στο κάθε σχολείο για το κάθε τμήμα. Η συνολική καθυστέρηση της διαδικασίας ήταν περίπου τρεις μήνες σε σχέση με το προβλεπόμενο πλαίσιο.

## 3. Αποτελέσματα

### 3.1 Μέθοδοι Στατιστικής Ανάλυσης

Η συγκεκριμένη διπλωματική εργασία στηρίχθηκε στην ποσοτική ανάλυση δεδομένων που συλλέχθηκαν μέσα από τρία ερευνητικά εργαλεία, επομένως για τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS 13. Αρχικά, έγινε ο υπολογισμός της συχνότητας και των ποσοστών απαντήσεων για τις τρεις επιπλέον ερωτήσεις που τέθηκαν σε σχέση με τις φιγούρες την Κλίμακας Collins, όπως και για τον Πραγματικό και Ιδανικό εαυτό. Έπειτα, χρησιμοποιήθηκε η μη παραμετρική ανάλυση Crosstabs ( $\chi^2$ ) ανάμεσα στις ηλικιακές ομάδες και την Κλίμακα Εικόνας Σώματος της Collins (1991), όπως αντίστοιχα ανάμεσα στο φύλο και στην Κλίμακα της Εικόνα Σώματος, και τέλος για την Κλίμακα της Εικόνας σώματος και το σωματότυπο του κάθε παιδιού, για την εύρεση της πιθανής σχέσης. Για τη διερεύνηση της πιθανής επίδρασης της ηλικίας και του φύλου στην επίδοση στην Κλίμακα της Σωματικής Εκτίμησης (BES) πραγματοποιήθηκε ανάλυση διακύμανσης (ANOVA). Τέλος, πραγματοποιήθηκαν συσχετίσεις μέσω του συντελεστή Pearson, ανάμεσα στο ΔΜΣ και τη σωματική εκτίμηση, αλλά και ανάμεσα στο ΔΜΣ και στη δυσαρέσκεια της εικόνας σώματος.

### 3.2 Ανθρωπομετρικά Δεδομένα

Συλλέχθηκαν από τα 129 παιδιά ανθρωπομετρικά δεδομένα, δηλαδή το ύψος και το βάρος, και χρησιμοποιήθηκαν έτσι ώστε να εξαχθεί ο ΔΜΣ του κάθε παιδιού. Ο ΔΜΣ κυμάνθηκε από 11,85 έως 37,89, με συνολικό  $M.O. = 18,11$ . Αναλυτικότερα, από τα 129 παιδιά βρέθηκαν 75 παιδιά με φυσιολογικό ΔΜΣ, με ποσοστό 58,13%, 34 παιδιά υπέρβαρα, με ποσοστό 26,35%, 14 παιδιά παχύσαρκα με ποσοστό 10,85% και 6 παιδιά λιποβαρή με ποσοστό 4,65% (Πίνακας 3.1).

**Πίνακας 3.1. ΔΜΣ ανά ηλικιακή ομάδα και φύλο**

Ηλικιακή Ομάδα	1η	2η	3η	4η		
					Σύνολο	Ποσοστά %
Αγόρια με Φυσιολογικό ΔΜΣ*	12	7	7	8	34	26,35
Κορίτσια με Φυσιολογικό ΔΜΣ	10	8	11	12	41	31,78
<b>Σύνολο Φυσιολογικού ΔΜΣ</b>	<b>22</b>	<b>15</b>	<b>18</b>	<b>20</b>	<b>75</b>	<b>58,13</b>
Αγόρια Υπέρβαρα	8	2	6	2	18	13,95
Κορίτσια Υπέρβαρα	5	3	2	6	16	12,40
<b>Σύνολο Υπέρβαρων</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>34</b>	<b>26,35</b>
Αγόρια Παχύσαρκα	1	1	2	4	8	6,20
Κορίτσια Παχύσαρκα	1	2	1	2	6	4,65
<b>Σύνολο Παχύσαρκων</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>14</b>	<b>10,85</b>
Αγόρια Λιποβαρή	1	1	0	0	2	1,55
Κορίτσια Λιποβαρή	0	3	1	0	4	3,10
<b>Σύνολο Λιποβαρών</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>4,65</b>
Σύνολο Δείγματος	38	27	30	34	129	100

*\*Η κατηγοριοποίηση του ΔΜΣ έγινε με βάση τον πίνακα στο Παράρτημα Θ*

### 3.3 Περιγραφικά Αποτελέσματα για την Κλίμακα Εικόνας Σώματος

#### 3.3.1 Εικόνα σώματος: Ερωτήσεις ελέγχου

Τέθηκαν τρεις επιπλέον ερωτήσεις στην 1<sup>η</sup> και 2<sup>η</sup> ηλικιακή ομάδα (στα 65 παιδιά από τα 129 του συνόλου), σε σχέση με τις φιγούρες της Κλίμακας της Εικόνας Σώματος, της Collins (1991). Οι ερωτήσεις αυτές έγιναν στις δύο μικρότερες ηλικιακές ομάδες για να ελεγχθεί, το κατά πόσο τα παιδιά κατανοούν τις έννοιες που περιέχουν.

Στην τρίτη κατά σειρά ερώτηση που τους τέθηκε (3<sup>η</sup> ερώτηση: *Ποιο παιδί σου φαίνεται παχύ/χοντρό;*), φάνηκε ότι η συντριπτική πλειοψηφία επισήμανε την 9<sup>η</sup>

φιγούρα με ποσοστό 86,2% και έπειτα ακολούθησαν η 8<sup>η</sup> φιγούρα με 9,2% και οι 7<sup>η</sup>, 4<sup>η</sup> και 2<sup>η</sup> φιγούρα με ποσοστό 1,5% η κάθε μία (Πίνακας 3.2). Στις απαντήσεις των παιδιών απουσίαζαν εντελώς η επιλογή των φιγούρων 1, 3, 5 και 6.

**Πίνακας 3.2. Συχνότητα απαντήσεων στις ερωτήσεις ελέγχου**

Κλίμακα Εικόνας Σώματος						
	3 <sup>η</sup> ερώτηση		4 <sup>η</sup> ερώτηση		5 <sup>η</sup> ερώτηση	
Φιγούρες	Συχνότητα	Ποσοστό	Συχνότητα	Ποσοστό	Συχνότητα	Ποσοστό
1 <sup>η</sup>	-	-	49	75,4	5	7,7
2 <sup>η</sup>	1	1,5	5	7,7	6	9,2
3 <sup>η</sup>	-	-	3	4,6	8	12,3
4 <sup>η</sup>	1	1,5	2	3,1	25	38,5
5 <sup>η</sup>	-	-	2	3,1	12	18,5
6 <sup>η</sup>	-	-	2	3,1	8	12,3
7 <sup>η</sup>	1	1,5	2	3,1	-	-
8 <sup>η</sup>	6	9,2	-	-	1	1,5
9 <sup>η</sup>	56	86,2	-	-	-	-
Σύνολο	65	100	65	100	65	100

Αντίστοιχα, στην τέταρτη κατά σειρά ερώτηση που τους τέθηκε (4<sup>η</sup> ερώτηση: *Ποιο παιδί σου φαίνεται αδύνατο/λεπτό;*), η συχνότητα των επιλογών έδειξε ότι επιλέχθηκε η 1<sup>η</sup> φιγούρα με ποσοστό 75,4% και ακολούθησαν η 2<sup>η</sup> φιγούρα με ποσοστό 7,7%, η 3<sup>η</sup> φιγούρα με ποσοστό 4,6% και οι 4<sup>η</sup>, 5<sup>η</sup>, 6<sup>η</sup> και 7<sup>η</sup> φιγούρα με ποσοστό 3,1% η κάθε μία (Πίνακας 3.2). Οι φιγούρες που δεν υπήρξαν ανάμεσα στις απαντήσεις ήταν οι 8<sup>η</sup> και η 9<sup>η</sup>.

Τέλος, στην πέμπτη ερώτηση που έγινε στα παιδιά (5<sup>η</sup> ερώτηση: *Ποιο παιδί σου φαίνεται κανονικό/φυσιολογικό;*), υπήρξε μία μεγαλύτερη συγκέντρωση στη συχνότητα των απαντήσεων ανάμεσα στην 4<sup>η</sup> (38,5%) και την 5<sup>η</sup> φιγούρα (18,5%) με συνολικό

ποσοστό 57% και έπειτα επιλέχθηκαν η 3<sup>η</sup> και 6<sup>η</sup> φιγούρα με 12,3% η κάθε μία, η 2<sup>η</sup> φιγούρα με 9,2%, η 1<sup>η</sup> φιγούρα με 7,7% και η 8<sup>η</sup> φιγούρα με 1,5%. (Πίνακας 3.2). Σε αυτή την ερώτηση δεν επιλέχθηκαν καθόλου οι φιγούρες 7 και 9.

Από τις παραπάνω απαντήσεις ελέγχου που δόθηκαν από τα παιδιά της 1<sup>ης</sup> και 2<sup>ης</sup> ηλικιακής ομάδας, φάνηκε ότι η πλειοψηφία κατανοεί τις ερωτήσεις, άρα και τις έννοιες που περιέχουν (αδύνατο/λεπτό, παχύ/χοντρό, κανονικό/φυσιολογικό). Στη συνέχεια ακολούθησαν οι αναλύσεις που έγιναν για το σύνολο του δείγματος για την Κλίμακα της Σωματικής Εικόνας.

### 3.3.2 Εικόνα σώματος: Πραγματικός εαυτός

Αρχικά, έγινε ο υπολογισμός των συχνοτήτων των απαντήσεων, στην πρώτη ερώτηση που έγινε στα παιδιά (1<sup>η</sup> ερώτηση: *Με ποιο παιδί νομίζεις ότι μοιάζει περισσότερο το σώμα σου -ΤΩΡΑ;*), με γνώμονα την Κλίμακα της Εικόνας Σώματος της Collins (1991), μέσα από την οποία έκαναν μία εκτίμηση για τον *Πραγματικό Εαυτό* τους. Υπήρξε μία κατανομή συχνοτήτων στις επιλογές των παιδιών ανάμεσα στις φιγούρες 1 έως 5, με τις φιγούρες 6 και 7 να εμφανίζουν μειωμένες συχνότητες επιλογής, ενώ οι φιγούρες 8 και 9 μηδενική συχνότητα. Επομένως, φάνηκε ότι οι εκτιμήσεις που έκαναν τα παιδιά γύρω από τον Πραγματικό τους εαυτό κυμάνθηκαν κυρίως στις 5 πρώτες φιγούρες της κλίμακας. Ανάμεσα στα δύο φύλα δεν φάνηκαν ιδιαίτερες διαφοροποιήσεις στις επιλογές τους (Πίνακας 3.3).

**Πίνακας 3.3. Συχνότητες επιλογής του πραγματικού εαυτού σε σχέση με το φύλο**

Πραγματικός Εαυτός								
Φύλο	Φ. 1	Φ. 2	Φ. 3	Φ. 4	Φ. 5	Φ. 6	Φ. 7	Σύνολο
Αγόρια	8	9	13	14	16	3	1	64
Κορίτσια	5	7	21	22	6	4	0	65
Σύνολο	13	16	34	36	22	7	1	129



### 3.3.3. Εικόνα σώματος: Ιδανικός εαυτός

Οι υπολογισμοί συχνοτήτων και ποσοστών έγιναν και για τη δεύτερη ερώτηση που τέθηκε στα παιδιά (2<sup>η</sup> ερώτηση: *Με ποιο παιδί θα ήθελες να μοιάζει περισσότερο το σώμα σου -ΜΕΛΛΟΝ;*), από την οποία επέλεξαν τον *Ιδανικό Εαυτό* τους, μέσα από την Κλίμακα της Εικόνας Σώματος. Συνολικά τα παιδιά επέλεξαν συχνότερα τη φιγούρα 4 (24%) και 3 (33,3%). Στη συνέχεια ακολουθούσαν σε συχνότητα οι φιγούρες: 5, 2, 1, 6 και 9. Σε αυτή την ερώτηση τα παιδιά δεν επέλεξαν τις φιγούρες 7 και 8, παρόλο που υπήρξε από δύο παιδιά η επιλογή της φιγούρας 9 (Πίνακας 3.4).

**Πίνακας 3.4. Συχνότητες επιλογής του ιδανικού εαυτού με βάση την ηλικιακή ομάδα**

Ηλικιακή Ομάδα	Ιδανικός Εαυτός							Σύνολο
	*Φ. 1	Φ. 2	Φ. 3	Φ. 4	Φ. 5	Φ. 6	Φ. 9	
1 <sup>η</sup>	7	3	15	5	5	2	1	38
2 <sup>η</sup>	2	3	5	10	6	0	1	27
3 <sup>η</sup>	1	9	7	4	9	0	0	30
4 <sup>η</sup>	1	1	16	12	4	0	0	24
Σύνολο	11	16	43	31	24	2	2	129

*Το \*Φ. αναφέρεται στη λέξη φιγούρα.*

Μέσα από τις συχνότητες επιλογής της φιγούρας του ιδανικού εαυτού σε σχέση με το φύλο, φάνηκε ότι τα αγόρια επιλέγουν συχνότερα τη φιγούρα 5, με τις φιγούρες 4 και 3 να ακολουθούν. Ενώ τα κορίτσια να επιλέγουν με διαφορά την 3<sup>η</sup> φιγούρα, με την 4<sup>η</sup> και 2<sup>η</sup> να ακολουθούν. Από τις συχνότητες επιλογής φάνηκε ότι τα κορίτσια είναι περισσότερο πιθανό από τα αγόρια να επιλέγουν λεπτότερες φιγούρες σώματος ως ιδανικό εαυτό (Πίνακας 3.5).

**Πίνακας 3.5. Συχνότητες επιλογής του ιδανικού εαυτού σε σχέση με το φύλο**

Φύλο	Ιδανικός Εαυτός							Σύνολο
	Φ. 1	Φ. 2	Φ. 3	Φ. 4	Φ. 5	Φ. 6	Φ. 9	
Αγόρια	6	6	13	15	22	1	1	64
Κορίτσια	5	10	30	16	2	1	1	65
Σύνολο	11	16	43	31	24	2	2	129

### 3.3.4. Εικόνα σώματος και ηλικία

Σύμφωνα με την Κλίμακα της Εικόνας Σώματος της Collins (1991), μετρήθηκε η δυσαρέσκεια της εικόνας του σωματικού εαυτού των παιδιών, αφαιρώντας τον ιδανικό εαυτό από τον πραγματικό. Για να διερευνήσουμε τυχόν διαφορές στην εικόνα σώματος των παιδιών ανάλογα με την ηλικία τους πραγματοποιήθηκε ανάλυση, η οποία έδειξε ότι παρατηρούνται στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των ηλικιακών ομάδων [ $\chi^2$  (6,  $N = 129$ ),  $p < .008$ ]. Όπως φαίνεται και στον πίνακα 3.6, η μεγαλύτερη συχνότητα δυσαρέσκειας εμφανίζεται στην 1<sup>η</sup> ηλικιακή ομάδα, δηλαδή στα παιδιά τεσσάρων με πέντε ετών. Τα μισά παιδιά (το 50%) από το σύνολο της ομάδας τους, εμφάνισαν μία διαφορά ανάμεσα στον Ιδανικό με τον Πραγματικό εαυτό από δύο μονάδες και πάνω. Αντίθετα, η μεγαλύτερη σωματική ικανοποίηση βρέθηκε ανάμεσα στα παιδιά της 4<sup>ης</sup> ηλικιακής ομάδας (10 με 11 ετών), με ποσοστό 28%. Στην 2<sup>η</sup> ηλικιακή ομάδα (6 με 7 ετών) υπήρξε μία ισόποση κατανομή συχνοτήτων ανάμεσα στη δυσαρέσκεια και τη χαμηλή σωματική ικανοποίηση, ενώ εμφανίστηκε το μικρότερο ποσοστό ικανοποίησης. Στην 3<sup>η</sup> ηλικιακή ομάδα (8 με 9 ετών) το μεγαλύτερο ποσοστό της ομάδας βρέθηκε με χαμηλή σωματική εκτίμηση, ενώ ανάμεσα στη δυσαρέσκεια και την ικανοποίηση υπήρξε σχεδόν μια ισόποση κατανομή.

**Πίνακας 3.6. Διαφορές δυσαρέσκειας σώματος ανάμεσα στις ηλικιακές ομάδες**

Ηλικιακή Ομάδα	Εικόνα Σώματος			Σύνολο
	Δυσαρέσκεια (*διαφορά 2 και πάνω βαθμών)	Χαμηλή Ικανοποίηση (*διαφορά 1 βαθμού)	Ικανοποίηση (μηδενική *διαφορά)	
1 <sup>η</sup> ομάδα	19	12	7	38
2 <sup>η</sup> ομάδα	12	12	3	27
3 <sup>η</sup> ομάδα	7	17	6	30
4 <sup>η</sup> ομάδα	4	18	12	34
Σύνολο	42	59	28	129
Ποσοστό %	32,56	45,74	21,70	

*\*Η διαφορά προκύπτει από την αφαίρεση του Πραγματικού Εαυτού από τον Ιδανικό.*

Μέσα από τη συνολική εκτίμηση, των παραπάνω αποτελεσμάτων φάνηκε ότι τα περισσότερα παιδιά βρέθηκαν να έχουν χαμηλή σωματική ικανοποίηση (45,74%) και μία δυσαρέσκεια σώματος (32,56%), με συνολικό ποσοστό μη ικανοποίησης 78,3% επί του συνόλου του δείγματος, έναντι του 21,7% που φάνηκε να παρουσιάζει σωματική ικανοποίηση.

### 3.3.5 Εικόνα σώματος και φύλο

Αντίστοιχα μέσω του δείκτη  $\chi^2$  υπολογίστηκε η πιθανή σχέση των μεταβλητών εικόνας σώματος και φύλου. Φάνηκε ότι δεν υπήρχαν σημαντικές διαφοροποιήσεις στις συχνότητες των απαντήσεων ανάμεσα στα αγόρια και στα κορίτσια σε καμία από τις τρεις κατηγορίες (Πίνακας 3.7), καθώς βρέθηκε ότι [ $\chi^2$  (2,  $N = 129$ ),  $p > .05$ ]. Άρα, η εικόνα σώματος (σωματική δυσαρέσκεια) βρέθηκε να μη διαφοροποιείται με βάση το φύλο.

**Πίνακας 3.7. Διαφορές στη δυσαρέσκεια σώματος ανάμεσα στα φύλα**

Εικόνα Σώματος				
Φύλο	*Δυσαρέσκεια	*Χαμηλή Ικανοποίηση	*Ικανοποίηση	Σύνολο
Αγόρια	24	27	13	64
**Ποσοστό %	18,60	20,93	10,07	
Κορίτσια	18	32	15	65
**Ποσοστό %	13,95	24,81	11,63	
Σύνολο	42	59	28	129

*\*Η κατηγοριοποίηση προκύπτει από τη διαφορά του Πραγματικού Εαυτού από τον Ιδανικό. \*\* Ποσοστό επί του συνόλου του δείγματος.*

### 3.3.6 Εικόνα σώματος και σωματότυπος

Έγινε υπολογισμός για την εύρεση πιθανής σχέσης μέσω του δείκτη  $\chi^2$ , ανάμεσα στη σωματική δυσαρέσκεια που εμφάνισαν τα παιδιά και το σωματικό τους τύπο (παιδιά φυσιολογικού ΔΜΣ, υπέρβαρα, παχύσαρκα, λιποβαρή). Ο στατιστικός έλεγχος που προέκυψε [ $\chi^2$  (6,  $N = 129$ ),  $p > .05$ ], δεν ανέδειξε στατιστικά σημαντικές διαφορές.

## 3.4 Περιγραφικά Αποτελέσματα για την Κλίμακα Σωματικής Εκτίμησης (Κ.Σ.Ε.)

### 3.4.1 Σωματική εκτίμηση και ηλικία

Στη συνέχεια, έγινε ο υπολογισμός των μέσων όρων (Μ.Ο) και των τυπικών αποκλίσεων (Τ.Α) των επιδόσεων των παιδιών στην Κλίμακα Σωματικής Εκτίμησης, των Mendelson και White (1982) σε σχέση με την ηλικία (Πίνακας 3.8). Φάνηκε ότι η ηλικιακή ομάδα η οποία σημείωσε την υψηλότερη επίδοση στην 24βάθμια κλίμακα ήταν η πρώτη, ενώ η 4<sup>η</sup> ομάδα ήταν εκείνη η οποία είχε τη χαμηλότερη επίδοση.

**Πίνακας 3.8. Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των επιδόσεων των παιδιών στην Κ. Σ. Ε. ανά ηλικία**

Κλίμακα Σωματικής Εκτίμησης		
Ηλικιακές Ομάδες	Μέσος Όρος (Μ.Ο)	Τυπικές Αποκλίσεις (Τ.Α)
1 <sup>η</sup>	19,18	2,77
2 <sup>η</sup>	19,15	3,15
3 <sup>η</sup>	17,63	4,38
4 <sup>η</sup>	14,71	5,99
Σύνολα	17,64	4,61

Μέσω της ανάλυσης διακύμανσης (ANOVA) βρέθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση της ηλικίας,  $F(3, 125) = 8.13, p < .001$ . Επομένως, η υπόθεση ότι η σωματική εκτίμηση επηρεάζεται από την ηλικία επαληθεύεται από τις αναλύσεις. Παρατηρώντας τον Πίνακα 3.8 διαπιστώνουμε μία βαθμιαία μείωση των μέσων επιδόσεων στην Κλίμακα Σωματικής Εκτίμησης από την 1<sup>η</sup> έως και την 4<sup>η</sup> ομάδα. Προκειμένου να διερευνηθεί ανάμεσα σε ποιες ηλικιακές ομάδες παρατηρούνται στατιστικά σημαντικές διαφοροποιήσεις, εφαρμόστηκαν οι post hoc πολλαπλές συγκρίσεις και έγινε έλεγχος σημαντικών στατιστικών διαφοροποιήσεων στην Κλίμακα Σωματικής Εκτίμησης ανάμεσα στις ηλικιακές ομάδες. Οι αναλύσεις έδειξαν ότι η διαφορά στη σωματική εκτίμηση είναι στατιστικά σημαντική ανάμεσα στις ηλικιακές ομάδες 1<sup>η</sup> και 4<sup>η</sup> ( $p < .001$ ), 2<sup>η</sup> και 4<sup>η</sup> ( $p < .001$ ), όπως και ανάμεσα στην 3<sup>η</sup> και 4<sup>η</sup> ηλικιακή ομάδα ( $p < .005$ ).

### 3.4.2 Σωματική εκτίμηση και φύλο

Στην προσπάθεια να διερευνηθεί πιθανή επίδραση του φύλου στις επιδόσεις των παιδιών στην Κλίμακα της Σωματικής Εκτίμησης πραγματοποιήθηκε ανάλυση διακύμανσης, η οποία ωστόσο δεν ανέδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά [ $F(1, 127) = 2.275, p > .05$ ]. Παρατηρώντας τους Μ.Ο. επιδόσεων στον Πίνακα 3.9 διαπιστώνουμε ότι τα δύο φύλα παρουσίασαν παρόμοιες επιδόσεις.

**Πίνακας 3.9. Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των επιδόσεων των παιδιών στην Κ. Σ. Ε. ανά φύλο**

Κλίμακα Σωματικής Εκτίμησης		
Φύλο	Μ.Ο διαφορά	Τ.Α
Αγόρια	18,25	3,859
Κορίτσια	17,03	5,211
Σύνολα	17,64	4,613

### 3.5 Συσχετίσεις των Δύο Κλιμάκων με το ΔΜΣ

#### 3.5.1 ΔΜΣ και εικόνα σώματος

Ο υπολογισμός της συσχέτισης του Δείκτη Μάζας Σώματος και της Κλίμακας της Εικόνας Σώματος μέσω του δείκτη Pearson, βρέθηκε ότι είναι  $r = -.038$ , γεγονός που σημαίνει ότι δεν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των δύο μεταβλητών. Ο έλεγχος σημαντικότητας διπλής κατεύθυνσης μεταξύ των δύο μεταβλητών είναι μη στατιστικά σημαντικός ( $p = .673$ ).

#### 3.5.2 ΔΜΣ και σωματική εκτίμηση

Η συσχέτιση Pearson ανάμεσα στο Δείκτη Μάζας Σώματος και της Κλίμακας της Σωματικής Εκτίμησης, φάνηκε ότι είναι  $r = -.453$ , το οποίο αντιπροσωπεύει μία συσχέτιση μεταξύ του ΔΜΣ και της Σωματικής Εκτίμησης. Η συσχέτιση αυτή είναι σημαντική γεγονός που σημαίνει ότι καθώς αυξάνεται ο ΔΜΣ μειώνεται η Σωματική Εκτίμηση. Ο έλεγχος σημαντικότητας διπλής κατεύθυνσης πιστοποιεί ότι η συσχέτιση μεταξύ των δύο μεταβλητών είναι στατιστικά σημαντική σε επίπεδο σημαντικότητας ( $p = .000$ ).

## 4. Συζήτηση

Η παρούσα εργασία εξέτασε τις αντιλήψεις που έχουν τα παιδιά τεσσάρων έως δώδεκα ετών γύρω από την εικόνα σώματός τους. Συγκεκριμένα διερεύνησε, την εικόνα σώματος και τη σωματική εκτίμηση που εμφάνισαν τα παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας για τον εαυτό τους, το βαθμό που απέχει ο «πραγματικός» από τον «ιδανικό» εαυτό και το επίπεδο της πιθανής δυσαρέσκειας που παρουσίασαν. Η συγκεκριμένη μελέτη εστίασε σε συγκρίσεις ανάμεσα στα δύο φύλα και μεταξύ των διαφόρων ηλικιών, έτσι ώστε να εντοπίσει τυχόν διαφοροποιήσεις.

### 4.1. Ανθρωπομετρικά Δεδομένα

Σύμφωνα με τις μετρήσεις του ύψους και του βάρους, μπόρεσε να πραγματοποιηθεί ο υπολογισμός του ΔΜΣ του κάθε παιδιού και εν συνεχεία να γίνουν οι ανάλογες κατηγοριοποιήσεις. Η κατανομή των σωματότυπων των παιδιών έρχεται σε συμφωνία με τα δεδομένα του ΕΥΖΗΝ (<http://eyzin.minedu.gov.gr/>), για τη σχολική χρονιά 2013-2014. Τα συγκεκριμένα δεδομένα κατέγραψαν ένα αντίστοιχο ποσοστό υπέρβαρων και παχύσαρκων παιδιών στο Νότιο Αιγαίο, με την παρούσα έρευνα να παρουσιάζει μία ελάχιστη απόκλιση από αυτά, ενδεχομένως λόγω του συγκριτικά πολύ μικρότερου δείγματος. Οι μετρήσεις αυτές, γίνονται στην πλειοψηφία των ερευνών που μελετούν την εικόνα σώματος, διότι ο υψηλός δείκτης μάζας σώματος έχει συνδεθεί με την υιοθέτηση ακραίων στρατηγικών για την απώλεια βάρους, ιδιαίτερα στην εφηβεία (McCabe & Ricciardelli, 2001), όπως αντίστοιχα το υπερβολικό βάρος έχει ενοχοποιηθεί για διάφορες στρεβλώσεις στην εικόνα σώματος του ατόμου (Brytek-Matera, 2011. Erickson et al., 2009. Toselli et al., 2013).

### 4.2. Εικόνα Σώματος: Πραγματικός και Ιδανικός Εαυτός

Αρχικά, μέσα από τις ερωτήσεις ελέγχου που έγιναν στα μικρότερης ηλικίας παιδιά, φάνηκε ότι η πλειοψηφία των παιδιών κατανοεί τις έννοιες: *χοντρό, λεπτό, κανονικό* για το σωματικό σχήμα. Τα παιδιά υπέδειξαν σωστά με μεγάλη συχνότητα τις μεσαίες φιγούρες ως *κανονικό σωματικό σχήμα*. Παρόλα αυτά, εγείρει ανησυχία το

γεγονός ότι τα περισσότερα παιδιά θεώρησαν ως λεπτό σώμα τη λιποβαρή φιγούρα και ως χοντρό την παχύσαρκτη φιγούρα, επιλέγοντας με αυτόν τον τρόπο τα δύο άκρα της κλίμακας. Οι επιλογές αυτές μπορούν να αιτιολογηθούν (Brytek-Matera, 2011. Erickson et al., 2009. Toselli et al., 2013. Truby & Paxton, 2002) αν λάβουμε υπόψη ότι τα παιδιά πολλές φορές καταλήγουν σε υποτιμήσεις ή υπερτιμήσεις του σωματικού τους τύπου, καθώς και ότι τα παιδιά μικρής ηλικίας είναι πιθανό να εμφανίζουν κάποιο έλλειμμα στην αντίληψη των εννοιών αυτών λόγω ηλικίας (Dunphy-Lelii et al., 2014) ή απλά δεν είναι σε θέση να αναγνωρίσουν το ακριβές σωματικό τους σχήμα (Cramer & Steinwert, 1998. Dunphy-Lelii et al., 2014). Ακόμη, έρευνες έχουν δείξει ότι το λεπτό ιδανικό είναι τόσο βαθιά εσωτερικευμένο στα παιδιά (Dunphy-Lelii et al., 2014), που πιθανότατα να επηρεάζει και την επιλογή της λιποβαρής φιγούρας ως «λεπτό σώμα».

Οι εκτιμήσεις των παιδιών για τον πραγματικό τους εαυτό κυμάνθηκαν κυρίως στις πέντε πρώτες φιγούρες της κλίμακας από τις συνολικά εννέα, αφήνοντας εκτός τις (τέσσερις τελευταίες) παχύσαρκες φιγούρες. Αξιοσημείωτο είναι ότι η μικρότερη ηλικιακή ομάδα επέλεξε σε ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό τη λιποβαρή φιγούρα, χωρίς να εμφανίζεται ένα εφάμιλλο ποσοστό κατά τη μέτρηση του σωματικού τύπου στην λιποβαρή ομάδα. Τα ευρήματα αυτά πιθανότατα να συνδέονται με τους ισχυρισμούς που αναφέρθηκαν και πιο πάνω (Cramer & Steinwert, 1998. Dunphy-Lelii et al., 2014), περί αδυναμίας των παιδιών να αναγνωρίσουν το πραγματικό σωματικό τους σχήμα. Το φύλο, από την άλλη, δεν επηρέασε τις επιλογές των παιδιών, καθώς τόσο τα αγόρια όσο και τα κορίτσια παρουσίασαν αντίστοιχες αναφορές.

Κατά την επιλογή του *Ιδανικού εαυτού* βρέθηκε ότι τα παιδιά των μικρότερων ηλικιακών ομάδων επέλεξαν με μεγαλύτερη συχνότητα τις μικρότερες φιγούρες από ότι οι μεγαλύτερες ηλικίες, των οποίων οι επιλογές βρισκόντουσαν πιο κοντά προς τις μεσαίες φιγούρες της κλίμακας. Αξιοπρόσεκτο σημείο αποτελεί το ότι εμφανίστηκε διαφοροποίηση ανάμεσα στα δύο φύλα, καθώς τα κορίτσια είχαν την τάση να επιλέγουν λεπτότερες ιδανικές φιγούρες σε σχέση με τα αγόρια. Τα ευρήματα αυτά επαληθεύουν προηγούμενες έρευνες που έχουν τονίσει ότι τα κορίτσια εμφανίζουν συχνότερα την επιθυμία για ένα λεπτότερο σώμα (Collins, 1991. Heron et al., 2013. Gualdi-Russo et al., 2012. Parkinson et al., 1998. Truby & Paxton, 2008. Schur et al., 2000. Wang et al., 2005), ενώ τα αγόρια ορισμένες φορές επιθυμούν ένα πιο ογκώδες σώμα (Skemp-Arlt et al., 2006). Επίσης, επιβεβαιώνεται ο ισχυρισμός ότι τα κορίτσια αντιπαραβάλλοντας τα κοινωνικά πρότυπα σε σχέση με το σωματικό τους βάρος,



εσωτερικεύουν μεγαλύτερα επίπεδα αρνητικής κριτικής, από ότι τα αγόρια (Jensen, 2008).

### 4.3. Εικόνα Σώματος: Δυσαρέσκεια Σώματος

Μελετώντας τα αποτελέσματα του επιπέδου της δυσαρέσκειας της εικόνας σώματος, βρέθηκαν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στις ηλικιακές ομάδες, με τη μεγαλύτερη συχνότητα δυσαρέσκειας να εμφανίζεται στα μικρότερα και στα μεγαλύτερα ηλικίας παιδιά. Δηλαδή, βρέθηκε ότι η δυσαρέσκεια της εικόνας σώματος μειωνόταν όσο αυξανόταν η ηλικία. Επομένως, τα μικρότερα παιδιά εμφάνισαν μία μεγαλύτερη δυσαρέσκεια σώματος, κάτι που έρχεται σε συμφωνία με τα αποτελέσματα προηγούμενων ερευνών ότι η δυσαρέσκεια σώματος κάνει την εμφάνισή της από τις μικρές ηλικίες (Cash & Smolak, 2011. Heron et al., 2013). Παρόλα αυτά, προηγούμενες έρευνες κατέληξαν στο ότι η δυσαρέσκεια σώματος αυξάνεται με την ηλικία (Erickson, Hahn-Smith & Smith 2009. Heron et al., 2013), κάτι που έρχεται σε αντίθεση με τα ευρήματα της συγκεκριμένης μελέτης και κατά επέκταση με την αντίστοιχη ερευνητική υπόθεση. Μία πιθανή ερμηνεία για τα συγκεκριμένα ευρήματα θα μπορούσε να είναι ότι, ένα πολύ μεγάλο ποσοστό των μικρότερων παιδιών επέλεξαν την λιποβαρή φιγούρα ως *Ιδανικό εαυτό*, το οποίο αυτομάτως δημιούργησε μία σημαντική διαφορά ανάμεσα στον *Πραγματικό* και τον *Ιδανικό εαυτό*, άρα κατέληξε και σε αυξημένη *Σωματική Δυσαρέσκεια*. Ενώ, από την άλλη, τα παιδιά των μεγαλύτερων ηλικιών επέλεξαν ως *Ιδανικό εαυτό* τις φιγούρες εκείνες που βρισκόντουσαν πιο κοντά στα φυσιολογικά επίπεδα βάρους, έτσι η διαφορά ανάμεσα στον αντιληπτό *Πραγματικό εαυτό* και τον *Ιδανικό* δεν ήταν τόσο μεγάλη. Στη συνέχεια, εξετάζοντας, τη δυσαρέσκεια του σώματος συνολικά, τα παιδιά σε ένα πολύ μεγάλο ποσοστό εμφάνισαν χαμηλή σωματική εκτίμηση και σε ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό δυσαρέσκειας σώματος. Τα δύο προηγούμενα ποσοστά, αν τα δούμε αθροιστικά ως ποσοστό μη σωματικής ικανοποίησης, μας οδηγούν στο ότι η πλειοψηφία των παιδιών βρέθηκε μη ικανοποιημένη από την εικόνα σώματός της, γεγονός που επιβεβαιώνει την ερευνητική υπόθεση ότι τα παιδιά εμφανίζουν σε σημαντικό βαθμό δυσαρέσκεια με την εικόνα του σωματικού εαυτού τους.

Η παραπάνω δυσαρέσκεια σώματος παρουσιάστηκε εξίσου και στα δύο φύλα, αφού δεν παρατηρήθηκαν διαφοροποιήσεις, γεγονός που συγκλίνει με προηγούμενες

μελέτες σε παιδιά (Gouveia et al., 2014. Skemp-Arlt et al., 2006). Επιπρόσθετα, προηγούμενες έρευνες υποστηρίζουν ότι δεν εμφανίζονται ιδιαίτερες διαφοροποιήσεις σε παιδιά μικρότερα των οκτώ ετών (Pallan et al., 2011). Βέβαια, υπάρχουν και άλλες έρευνες που έχουν γίνει σε ενήλικο πληθυσμό και έχουν εντοπίσει ότι επικρατεί η δυσαρέσκεια στις γυναίκες έναντι των αντρών (Neagu, 2015). Παρόλα αυτά τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης μελέτης δεν στηρίζουν την ερευνητική υπόθεση ότι υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στα δύο φύλα.

Τα αποτελέσματα, επίσης, δεν έδειξαν σημαντικές διαφοροποιήσεις στη δυσαρέσκεια σώματος ανάλογα με το σωματικό τύπο των παιδιών. Παρόλο, που προηγούμενες έρευνες σε παχύσαρκα άτομα (Brytek-Matera, 2011. Erikson et al., 2009. Θεοδωράκη, 1999. Μπενέτου κ. συν., 2008. Myers & Biocca, 1992. Strauss, 2000. Toselli et al., 2013) έδειξαν ότι τα άτομα αυτά παρουσίαζαν αυξημένη δυσαρέσκεια με το σώμα σε σχέση με τον υπόλοιπο πληθυσμό, στην παρούσα μελέτη δεν εντοπίστηκε κάτι αντίστοιχο. Αυτό, οδηγεί και στην απόρριψη της σχετικής ερευνητικής μας υπόθεσης.

#### **4.4. Εικόνα Σώματος: Σωματική Εκτίμηση**

Όσον αφορά τη σωματική εκτίμηση, έπειτα από τον υπολογισμό του συνολικού σκορ της 24βάθμιας Κλίμακας των Mendelson και White (1982), βρέθηκε ότι αυτή μειώνεται καθώς αυξάνεται η ηλικία των παιδιών. Προηγούμενες έρευνες έχουν εντοπίσει μειωμένη σωματική εκτίμηση, ήδη από τις μικρές ηλικίες (Davidson et al., 2003). Επίσης, τα ευρήματα επαληθεύουν αυτό που έχει βρεθεί ότι, δηλαδή, όσο μεγαλύτερα είναι τα παιδιά τόσο πιο αρνητικά προδιατεθειμένα είναι προς το πάχος (Mitchell et al., 2014) και ένα πλήθος εξωτερικών παραγόντων τα οδηγεί βαθμιαία σε μία αρνητική σωματική εκτίμηση (Cash & Smolak, 2011. Mendelson et al., 2001. Rich et al., 2008). Επιπλέον, τα αποτελέσματα στηρίζουν την ερευνητική υπόθεση ότι η σωματική εκτίμηση μειώνεται με την ηλικία.

Από την άλλη, δεν εντοπίστηκαν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα. Επομένως, τα παιδιά ανεξαρτήτου φύλου παρουσίαζαν μία κλιμακούμενη μείωση της σωματικής εκτίμησης, όσο αυξανόταν η ηλικία τους. Σε αντίστοιχες έρευνες με ενήλικες εντοπίστηκαν διαφοροποιήσεις ανάμεσα στα δύο φύλα, με τις γυναίκες να εμφανίζουν μικρότερη σωματική εκτίμηση από ότι οι άντρες (Brytek-Matera, 2011).

#### 4.5. Σχέση του ΔΜΣ με τη Δυσαρέσκεια Σώματος και τη Σωματική Εκτίμηση

Η ανάλυση δεν ανέδειξε συσχέτιση ανάμεσα στη δυσαρέσκεια σώματος και το ΔΜΣ των παιδιών. Βέβαια, άλλες έρευνες έχουν δείξει ότι όσο αυξάνεται ο ΔΜΣ τόσο αυξάνεται και η δυσαρέσκεια του σώματος (Kimber et al., 2014. Medina et al., 2012), κάτι όμως που δεν εντοπίστηκε στην παρούσα μελέτη. Τα συγκεκριμένα ευρήματα απορρίπτουν και την ερευνητική υπόθεση, μιας και ο ΔΜΣ δεν βρέθηκε να αλληλοεπιδρά με την δυσαρέσκεια σώματος. Πιθανότατα, τα ευρήματα να οφείλονται στις διαπιστώσεις προηγούμενων ερευνών, οι οποίες υποστηρίζουν ότι πολλές φορές τα παιδιά έχουν την τάση να υποτιμούν το σωματικό τους σχήμα και βάρος, ιδιαίτερα τα παιδιά εκείνα που παρουσιάζουν αυξημένο σωματικό βάρος σε σχέση με τα υπόλοιπα (Brytek-Matera, 2011. Erickson et al., 2009. Toselli et al., 2013. Truby & Paxton, 2002). Η διαπίστωση αυτή στηρίζεται και στο γεγονός ότι τα παιδιά όταν κλήθηκαν να επιλέξουν τον Πραγματικό τους εαυτό, σχεδόν όλα απέφυγαν να επιλέξουν τις παχύσαρκες φιγούρες από την κλίμακα, παρόλο που υπήρχε ένα σημαντικό ποσοστό παχύσαρκων παιδιών σύμφωνα με τις ανθρωπομετρήσεις που έγιναν.

Αντιθέτως, ανάμεσα στο ΔΜΣ και τη σωματική εκτίμηση υπήρξε μία σημαντική σχέση. Βρέθηκε, δηλαδή ότι όσο αυξάνεται ο ΔΜΣ των παιδιών, τόσο μειώνεται η σωματική τους εκτίμηση, γεγονός που υποστηρίζει την αντίστοιχη ερευνητική υπόθεση. Η αντιστρόφως ανάλογη σχέση του ΔΜΣ και της σωματικής εκτίμησης, έρχεται σε συμφωνία με προηγούμενα ευρήματα που υποστηρίζουν ότι τα άτομα με υψηλό ΔΜΣ, εμφανίζουν και μειωμένη σωματική εκτίμηση (Brytek-Matera, 2011. Erickson et al., 2009. Toselli et al., 2013) και είναι πιο ευάλωτα σε ψυχολογικές διακυμάνσεις (Medina et al., 2012), καθώς τα άτομα που είναι υπέρβαρα ή παχύσαρκα παρουσιάζουν μεγαλύτερες ανησυχίες σχετικά με την εικόνα σώματός τους από ότι τα άτομα με φυσιολογικό βάρος (Cash & Smolak, 2011).

Παρατηρώντας τα παραπάνω ευρήματα ανάμεσα στο ΔΜΣ και τις δύο κλίμακες, αναδύεται μία αντίφαση. Με βάση τις αρχικές υποθέσεις αναμέναμε ότι αν υπάρχει μία χαμηλή σωματική εκτίμηση να υπάρχει αντίστοιχα και μία έντονη δυσαρέσκεια σώματος. Ιδιαίτερα στα άτομα με υψηλό ΔΜΣ η προηγούμενη αντιστοιχία υποθέσαμε ότι θα είναι πιο έντονη. Μία πιθανή ερμηνεία που θα μπορούσε

να δοθεί για τα ευρήματα της παρούσας έρευνας αφορά στη διαφορά ανάμεσα στις δύο κλίμακες, στον τρόπο δηλαδή που μετράνε την εικόνα σώματος στα άτομα. Αναλυτικότερα, το γεγονός ότι η *Κλίμακα της Εικόνας Σώματος* (ή αλλιώς η *Κλίμακα της Σωματικής Δυσαρέσκειας*) επικεντρώνεται αποκλειστικά στις εκτιμήσεις που κάνουν τα άτομα για το σωματικό τους σχήμα (Collins 1991), ενώ η *Κλίμακα Σωματικής Εκτίμησης* συμπεριλαμβάνει τρεις παράγοντες: τα γενικά συναισθήματα του ατόμου για την εμφάνισή του, την ικανοποίηση με το βάρος του και τις εκτιμήσεις «τρίτων» για την εμφάνιση του ατόμου (Mendelson et al. 2001). Όπως ειπώθηκε και πιο πάνω τα παιδιά πολλές φορές υποτιμούν το σωματικό τους σχήμα (Truby & Paxton, 2008) και ιδιαίτερα αυτά τα οποία παρουσιάζουν αυξημένο ΔΜΣ (Saxton et al., 2009), για το λόγο αυτό θα μπορούσαν και στην προκειμένη περίπτωση να υποτίμησαν το σωματικό τους σχήμα και να φάνηκε ότι η *Κλίμακα της Σωματικής Δυσαρέσκειας* δεν σχετίζεται με το ΔΜΣ. Από την άλλη, καθώς η *Κλίμακα της Σωματικής Εκτίμησης* περιλαμβάνει τόσο τις προσωπικές εκτιμήσεις για την εικόνα σώματος, όσο και τις πιθανές εκτιμήσεις τρίτων (Mendelson et al. 2001), έτσι το παιδί οδηγείται στο να συμπεριλάβει και τους εξωτερικούς παράγοντες (συνομήλικους, γονείς) στην συνολική εκτίμηση που κάνει για το σώμα του. Οι παράγοντες, αυτοί, έχει βρεθεί από διάφορους ερευνητές ότι επηρεάζουν την εικόνα σώματος των παιδιών σε πολύ μεγάλο βαθμό (Cash & Smolak, 2011. Kornilaki, 2014. Mendelson et al., 2001. Neagu, 2015. Rich et al., 2008). Επομένως, είναι πολύ πιθανό η διαφορετικότητα που εμφανίζουν οι δύο Κλίμακες στη μέτρηση της εικόνας σώματος να οδήγησε και σε τόσο αντιφατικά αποτελέσματα. Καθώς, το άτομο στη μια Κλίμακα στηρίζεται σε μια υποκειμενική υπόθεση επιλέγοντας τον *Πραγματικό* και τον *Ιδανικό* εαυτό κάνοντας εκτιμήσεις και λαμβάνοντας υπόψη τα εσωτερικευμένα σωματικά ιδανικά αντίστοιχα, ενώ στην δεύτερη Κλίμακα το άτομο πρέπει να συνυπολογίσει, πέρα από τις δικές του αντιλήψεις για το σώμα του, και τις πιθανές εκτιμήσεις των άλλων για αυτό. Ιδιαίτερα σημαντικό μπορεί να θεωρηθεί, αν λάβουμε υπόψη το γεγονός ότι η σωματική εκτίμηση βρέθηκε ότι μειωνόταν με την ηλικία και ότι άλλες έρευνες έχουν δείξει ότι ήδη από την ηλικία των επτά ετών τα παιδιά επηρεάζονται σε πολύ μεγάλο βαθμό από τη στάση και τη συμπεριφορά που κρατάνε οι συνομήλικοι αλλά και οι ενήλικες ως προς το σωματικό τους σχήμα (Cash & Smolak, 2011. Kornilaki, 2014. Mendelson et al., 2001. Neagu, 2015. Rich et al., 2008).

## 5. Προτάσεις

### 5.1. Ερευνητικές Προεκτάσεις

Η παρούσα μελέτη επιχείρησε να εξετάσει τις αντιλήψεις των παιδιών προσχολικής και σχολικής ηλικίας γύρω από την εικόνα σώματός τους, καθώς οι μέχρι τώρα ερευνητικές προσπάθειες, για το συγκεκριμένο αντικείμενο, με αυτές τις ηλικιακές ομάδες, δεν είναι πολλές. Ιδιαίτερα στον ελληνικό χώρο, οι έρευνες γύρω από την εικόνα σώματος στα παιδιά είναι πολύ λίγες (Kornilaki, 2014), μιας και οι περισσότερες αφορούν εφήβους και ενηλίκους (Αδαμίδου κ. συν., 2013. Αθανασιάδου κ. συν., 2011. Θεοδωράκης, 1999. Μπενέτου κ. συν., 2008). Παράλληλα, το ανησυχητικό φαινόμενο της αύξησης της παχυσαρκίας στα ελληνικά δεδομένα, δημιουργεί μία επιπλέον ανάγκη για περαιτέρω μελέτη, αφού συνδέεται άμεσα με την εικόνα σώματος των παιδιών και οδηγεί σε πολλές επιζήμιες επιπτώσεις. Για το λόγο αυτό, επιπλέον έρευνες θα ήταν καλό να διεξαχθούν, τόσο στην ίδια περιοχή, όσο και στις υπόλοιπες της Ελλάδος, έτσι ώστε τα τυχόν κοινά ευρήματα να μπορέσουν να γενικευθούν για τον ελληνικό παιδικό πληθυσμό. Ασφαλώς, τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, θα μπορούσαν να αποτελέσουν τη βάση για διαχρονικές μελέτες, οι οποίες θα εξετάζουν το παιδί σε όλη του τη σχολική πορεία, για να μπορέσει να καταγραφεί η εξέλιξη της σωματικής δυσαρέσκειας και της σωματικής ικανοποίησης από την προσχολική έως την εφηβική ηλικία, με όλες τις διαβαθμίσεις και διαφοροποιήσεις που παρουσιάζει.

Γεγονός αποτελεί, ότι η έννοια της εικόνας σώματος, είναι πολυδιάστατη (Banfield & McCabe, 2002. Bell & Rushforth, 2008. Cash & Pruzinsky, 2002. Neagu, 2015), όπως αναφέρθηκε και στη βιβλιογραφική ανασκόπηση της εργασίας. Για το λόγο αυτό και δεν θα ήταν δυνατό να καλυφθούν όλες οι πτυχές της από μία και μόνο μελέτη. Θα μπορούσε όμως να αποτελέσει μία βάση για περαιτέρω έρευνα, καθώς αναδείχθηκαν ορισμένα ενδιαφέροντα σημεία. Για παράδειγμα, παρόλο που ο παράγοντας φύλο, σε γενικές γραμμές δεν επηρέασε τις επιλογές των παιδιών σε καμία από τις δύο Κλίμακες, υπήρχε ένα τμήμα της Κλίμακας της Εικόνας Σώματος, το οποίο αφορούσε την επιλογή του Ιδανικού εαυτού, όπου τα κορίτσια φάνηκε να επιλέγουν συχνότερα λεπτότερες φιγούρες σε σχέση με τα αγόρια. Τα ευρήματα αυτά, μέσα από διερεύνηση θα μπορούσαν να αναδείξουν τους παράγοντες που επηρεάζουν τις

επιλογές αυτές των κοριτσιών και των αγοριών αντίστοιχα. Όπως έχουν δείξει έρευνες (Cash & Smolak, 2011. Garner, 1997. Grogan, 2008. Kornilaki, 2014. Mithell et al. 2014. Musher-Eizenman et al., 2004. Neagu, 2015. Rich et al., 2008) τα ιδανικά πρότυπα, που εσωτερικεύουν τα παιδιά είναι ποικίλα και οδηγούν σε ένα πλήθος αρνητικών αυτοεπικρίσεων, όπου η κοινωνία, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, οι συνομήλικοι και οι γονείς παίζουν καθοριστικό ρόλο στην εγκαθίδρυση αυτών. Επομένως, μία διερεύνηση γύρω από τα εσωτερικευμένα πρότυπα για τον ελληνικό παιδικό πληθυσμό, η οποία θα περιλαμβάνει ένα μεγάλο εύρος ηλικιών, θα ήταν ιδιαίτερος χρήσιμη.

Σε συνέχεια των προηγούμενων προτάσεων ως προς τους παράγοντες που επηρεάζουν τα παιδιά, θα μπορούσε να αποτελέσει και μια πιο ευρεία διερεύνηση γύρω από την αυξημένη δυσαρέσκεια σώματος και τη μειωμένη σωματική εκτίμηση που προέκυψε. Από τη στιγμή που η αρνητική εικόνα σώματος προκαλεί ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις, οι οποίες δεν δυσκολεύουν μόνο το παρόν των παιδιών αλλά και το μέλλον τους (Holmqvist et al., 2014), θα πρέπει οι μελλοντικές έρευνες να εστιάσουν στον εντοπισμό των παραγόντων που οδηγούν σε αυτές τις επιπτώσεις. Μέσα από την κατανόηση των αιτιών σχηματισμού των αρνητικών αυτών παραγόντων στο άτομο, θα ωφεληθούν περισσότερο οι ερευνητές στο να σχεδιάσουν προγράμματα πρόληψης και αντιμετώπισης σχετικά με της διαστρεβλωμένης εικόνας σώματος των παιδιών, τα οποία θα έχουν ως στόχο να βελτιώσουν τις αρνητικές επιπτώσεις από τη βάση τους.

Επιπρόσθετα, τα ευρήματα της παρούσας έρευνας τονίζουν την αναγκαιότητα στήριξης των παιδιών τόσο σε ψυχικό όσο και σε κοινωνικό επίπεδο. Από τη στιγμή που η εικόνα σώματος είναι τόσο πολύπλευρη και σύνθετη, θα πρέπει να υποστηριχθούν διάφοροι τομείς όπως η αυτοεκτίμηση και η αυτοπεποίθηση και να βρεθούν στρατηγικές αντιμετώπισης του άγχους και της ψυχικής δυσφορίας. Η συμβουλευτική στήριξη, έχει τη δυνατότητα να παρέχει σημαντική βοήθεια στα παιδιά που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα σε σχέση με την εικόνα σώματός τους και οφείλονται σε ενδοατομικές ή κοινωνικοπολιτισμικές αιτίες. Οι συμβουλευτικές υπηρεσίες μπορούν να παρέχονται είτε μέσα από εξειδικευμένους εκπαιδευτικούς, είτε μέσα από συγκεκριμένα στοχευμένα προγράμματα συμβουλευτικών παρεμβάσεων, όπως αυτά που έχουν χρησιμοποιηθεί με επιτυχία στον ενήλικο πληθυσμό (Grogan, 2008) και στην Αμερική χρησιμοποιούνται από τη δεκαετία του '80 στα παιδιά (Cash

& Smolak, 2011), αξιοποιώντας κατάλληλα το ρόλο του ειδικού στη σχολική συμβουλευτική (school counselor) που υπάρχει ως θεσμός στα σχολεία.

## 5.2. Παιδαγωγικές Προεκτάσεις

Επιπλέον, από τη στιγμή που πολλές έρευνες (Cash & Smolak, 2011. Cramer & Steinwert, 1998) έχουν καταδείξει ότι τόσο η προσχολική ηλικία, όσο και η σχολική, παίζουν καθοριστικό ρόλο στην έναρξη και εγκαθίδρυση αρνητικών στάσεων γύρω από την εικόνα σώματος, καλό θα ήταν να δημιουργηθούν διάφορα προγράμματα ενίσχυσης μιας θετικής εικόνας σώματος, τα οποία να ξεκινούν από αυτές τις ηλικίες. Το σχολικό πλαίσιο μπορεί να αποτελέσει ένα ιδανικό χώρο δημιουργίας τέτοιων προγραμμάτων, καθότι πρώτον μπορεί να απευθυνθεί άμεσα σε μεγάλο πλήθος παιδιών, και δεύτερον επειδή αποτελεί έναν από τους πιο σημαντικούς παράγοντες που επηρεάζουν την εικόνα σώματος των παιδιών. Τα προγράμματα αυτά θα μπορούσαν να διεξαχθούν από ερευνητές σε συνεργασία με τους εκπαιδευτικούς, έτσι ώστε να μπορέσουν να υλοποιηθούν και να αξιοποιηθούν κατάλληλα για κάθε ηλικιακή ομάδα και να εφαρμόζονται συστηματικά. Οι εκπαιδευτικοί με τη σειρά τους θα μπορούσαν να εφαρμόσουν προγράμματα που αφορούν την κατανόηση των εννοιών γύρω από την εικόνα σώματος, τα οποία θα λειτουργούν ενισχυτικά και θα οδηγούν σταδιακά στη μείωση των διαφόρων σωματικών στρεβλώσεων της αντιληπτής σωματικής εικόνας. Τα προγράμματα πρόληψης για την μείωση των αρνητικών επιδράσεων της δυσαρέσκειας της εικόνας σώματος, θα πρέπει να εφαρμοστούν σε όσο το δυνατόν πιο μικρές ηλικίες, έτσι ώστε να είναι πιο αποτελεσματικά. Υπάρχουν, ήδη, ορισμένα προγράμματα πρόληψης, τα οποία έχουν εφαρμοστεί, αλλά συνήθως απευθυνόντουσαν σε παιδιά ηλικίας από εννέα ετών και πάνω. Παρόλες τις διαφορετικές τεχνικές, τα υλικά και τις αξιολογήσεις που χρησιμοποιήθηκαν και τα διαφοροποιημένα συμπεράσματα, προέκυψαν ορισμένα ενθαρρυντικά αποτελέσματα σχετικά με την εικόνα σώματος, τη σωματική εκτίμηση και τις τεχνικές αλλαγής του σώματος (Duncan, Al-Nakeeb & Nevill, 2009). Βέβαια, όλα αυτά πιθανόν να είχαν μεγαλύτερη ισχύ αν οι ερευνητές προσανατολιζόντουσαν σε παιδιά μικρότερων ηλικιών.

### 5.3. Περιορισμοί της Έρευνας

Η επιλογή της διερεύνησης της εικόνας σώματος αποτελεί έναν αρκετά ενδιαφέρον ερευνητικό τομέα που έχει απασχολήσει αρκετούς ερευνητές, όπως φάνηκε και στη βιβλιογραφική ανασκόπηση. Παρόλα αυτά, επειδή το δείγμα της συγκεκριμένης μελέτης αποτέλεσαν παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας, δεν ήταν και τόσο εύκολη η διεξαγωγή της. Ο περιορισμένος αριθμός ερευνών σε παιδιά, και ιδιαίτερα σε παιδιά μικρότερα των επτά ετών, δυσκόλεψε και περιόρισε πολύ τις επιλογές των ερευνητικών εργαλείων. Για να μπορέσει να συμπεριληφθεί ένα τόσο μεγάλο φάσμα ηλικιών (τεσσάρων/πέντε έως έντεκα/δώδεκα ετών), αποκλείστηκαν αρκετά εργαλεία, τα οποία δεν ήταν κατάλληλα για παιδιά κάτω των οκτώ ετών. Το ενθαρρυντικό ήταν ότι η *Κλίμακα της Εικόνας Σώματος (ή Δυσαρέσκειας Σώματος)*, η οποία βασίστηκε στην Κλίμακα της Collins (1991), μπορούσε να χρησιμοποιηθεί και σε μικρότερες ηλικίες, απλά έπρεπε να επιλεγθούν σκίτσα από το διαδίκτυο για να μην υπάρξουν ζητήματα γύρω από τη χρησιμοποίηση του εργαλείου χωρίς εγκεκριμένη άδεια. Ο εντοπισμός ενός δεύτερου ερευνητικού εργαλείου, όμως, παρουσίασε τις μεγαλύτερες δυσκολίες. Η επιλογή της *Κλίμακας της Σωματικής Εκτίμησης των Mendelson και White (1982)* έγινε έπειτα από αρκετή βιβλιογραφική μελέτη για τον εντοπισμό των ερευνητικών εργαλείων εκείνων που θα μπορούσαν να πληρούν τις προϋποθέσεις τόσο της εγκυρότητας, όσο και του να είναι παράλληλα αξιοποιήσιμη στο επιλεγμένο εύρος ηλικιών. Για την ακρίβεια, μετά τη βιβλιογραφική ανασκόπηση φάνηκε ότι ήταν το μοναδικό εργαλείο, το οποίο είχε χρησιμοποιηθεί από προηγούμενους ερευνητές και σε τόσο μικρές ηλικίες (Cash & Pruzinsky, 2002. Davison et al., 2003. Davison et al., 2000). Βέβαια, χρειάστηκαν αρκετές προσαρμογές έτσι ώστε να μπορέσει να γίνει πλήρως κατανοητό από τις μικρές ηλικιακές ομάδες. Λόγω ανυπαρξίας (νηπιακή ηλικία) ή δυσκολίας (α΄ και β΄ δημοτικού) στην ανάγνωση, το ερωτηματολόγιο έπρεπε να διεξαχθεί με τη μορφή ατομικών συνεντεύξεων για τη συμπλήρωσή του. Επίσης, οι καταφατικές προτάσεις μετατράπηκαν σε ερωτήσεις για να μπορέσουν τα μικρά παιδιά να δώσουν ευκολότερα την απάντηση: ναι ή όχι.

Οι δυσκολίες για την διεξαγωγή της έρευνας συνεχίστηκαν και κατά τη διαδικασία λήψης της απαραίτητης άδειας, αρχικά από τους διευθυντές των σχολείων, μετά από τους εκπαιδευτικούς και τέλος από τους γονείς των παιδιών. Όπως φάνηκε, αποτέλεσε μία ιδιαίτερα χρονοβόρα και δύσκολη διαδικασία. Από τη στιγμή που η έναρξη της έρευνας εξαρτιόνταν από τόσα πολλά άτομα και έπρεπε να ληφθεί η



έγκριση από όλους, με την παραπάνω σειρά διαδοχής, η συγκέντρωση του απαιτούμενου δείγματος δεν εξελίχθηκε ως μια απλή υπόθεση. Η διαδικασία δυσκόλεψε περισσότερο καθώς δεν ήταν όλοι οι εκπαιδευτικοί διατεθειμένοι να βοηθήσουν, μιας και ορισμένοι αρνήθηκαν (παρόλη την έγκριση της/του διευθυντή τους) ακόμη και να δώσουν τις επιστολές στους γονείς των μαθητών τους. Βέβαια, υπήρξαν και εκπαιδευτικοί οι οποίοι προθυμοποιήθηκαν να βοηθήσουν με όποιο τρόπο χρειαστεί και ήταν τα άτομα που τελικά έκαναν την έρευνα αυτή εφικτή. Σε γενικά πλαίσια, όμως, η έναρξη της έρευνας άργησε πολύ παραπάνω από το προβλεπόμενο πλαίσιο, κάνοντας δυσκολότερο το έργο της ερευνήτριας. Η προσέγγιση των υπευθύνων είχε γίνει από τον Ιανουάριο και η διαδικασία μπόρεσε να ξεκινήσει το Μάιο.

Ακόμη, η διαδικασία των σωματομετρήσεων απαιτούσε να αφιερωθεί αρκετός χρόνος για το κάθε παιδί ξεχωριστά έτσι ώστε να καταγραφούν σωστά το ύψος και το βάρος. Ιδιαίτερα, για τα παιδιά της πρώτης και δεύτερης ηλικιακής ομάδας, όπου χρειάστηκε να κληθούν ατομικά για να τους διαβάσουν οι ερωτήσεις των δύο Κλιμάκων, ο χρόνος που δαπανήθηκε ήταν τετραπλάσιος σε σχέση με τις υπόλοιπες δύο ηλικιακές ομάδες. Για αυτό λοιπόν, εξαιτίας της καθυστέρησης της εκκίνησης της διαδικασίας, χρειάστηκαν να γίνουν πολλές επισκέψεις από την πλευρά της ερευνήτριας στα σχολεία που συμμετείχαν, έτσι ώστε να ολοκληρωθούν όλα όσα είχαν σχεδιαστεί. Καθότι και η ίδια η ερευνήτρια εργάζεται σε σχολείο, έπρεπε να προκαθορίζονται συγκεκριμένα και καθημερινά ραντεβού με τους εκπαιδευτικούς του κάθε τμήματος για να εφαρμοστούν οι προβλεπόμενες διαδικασίες.

Επιπλέον, όλες οι παραπάνω δυσκολίες, οι οποίες αφορούσαν το κομμάτι των αδειών, της έλλειψης συνεργασίας αλλά και της μεγάλης καθυστέρησης για την έναρξη, συντέλεσαν στο γεγονός ότι δεν ήταν εφικτό να συγκεντρωθεί πιο μεγάλο δείγμα, αλλά η έρευνα να περιοριστεί κοντά στον προβλεπόμενο αριθμό συμμετεχόντων που απαιτούνταν.

## Βιβλιογραφία

- Αδαμίδου, Ε., Ζήση, Β., Χασάνδρα, Μ., & Χρόνη, Σ. (2013). Εικόνα σώματος σε εφήβους 13-17 ετών: Επιδράσεις φύλου και φυσικής δραστηριότητας. *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή & τον Αθλητισμό*, 11(1), 65-75. Ανακτήθηκε από [www.pe.uth.gr/emag](http://www.pe.uth.gr/emag)
- Αθανασιάδου, Χ., Αργύρη, Ε., & Κουτσώνα, Ν. Ρ. (2011). Οι στάσεις των νέων απέναντι στην επιρροή των ΜΜΕ ως προς την εικόνα του σώματος και τη σχέση τους με την αυτοεκτίμηση. Συνέπειες στη συμβουλευτική και την πρόληψη. Στο Π. Βορριά, Δ. Τατά και Χ. Αθανασιάδου (Επιμ. Έκδ.). *Επιστημονική Επετηρίδα, Τόμος Θ*, 178-201, Τμήμα Ψυχολογίας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης. Ανακτήθηκε από <http://sci-hub.org>
- Baile Gonzalez-Calderon, M. J., & Pallares-Neila, J. (2012). Propiedades psicometricas de una escala breve de evaluacion de la insatisfaccion corporal infantil. (Psychometric properties of brief scale for the assessment of children body dissatisfaction). *Accion Psicologica*, 9(1), 125-132. Retrieved from <http://libgen.org/scimag>
- Banfield, S. S. & McCabe, M. P. (2002). An evaluation of the construct of body image. *Adolescence*, 37(146): 373-393
- Bell, L., & Rushforth, J. (2008). *Overcoming body image disturbance: A programme for people with eating disorders*. [Adobe Digital Editions version]. Retrieved from <http://libgen.org/scimag/>
- Boyington, J., Johnson, A., & Carter-Edwards, L. (2007). Dissatisfaction with body size among low-income, postpartum black women. *Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses*, 144-151
- Branstad, K. E. (2003). *Development of a body figure scale and assessment of overweight in a multiethnic preadolescent population*. (Masters' thesis, University of Virginia). Retrieved from <http://www.libgen.org>
- Brennan, A. M., Lalonde, E. C., & Bain, L. J. (2010). Body image perfections: Do gender differences exist? *Psi Chi Journal of Undergraduated Research*, 15(3), 130-138. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Brytek-Matera, A. (2011). Exploring the factors related to body image dissatisfaction in the context of obesity. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 1, 63-70. Retrieved from <http://sci-hub.org>

- Burgess, N. J., & Broome, E. M. (2012). Perceptions of weight and body image among preschool children: A pilot study. *Pediatric Nursing*, 38(3), 147-176. Retrieved from <http://libgen.org/scimag/>
- Burrowes, N. (2013). Body image – a rapid evidence assessment of the literature. *A project on the behalf of the Government Equalities Office*. UK: NB Research Ltd. Retrieved from <http://libgen.org/scimag/>
- Cash, T. F. (2004). Body image: Past, present, and future. *Body Image* 1, 1-5. doi:10.1016/S1740-1445(03)00011-1
- Cash, T. F., & Labarge, A. S. (1996). Development of the appearance schemas inventory: A new cognitive body-image assessment. *Cognitive Therapy and Research*, 20(1), 37-50. Retrieved from <http://libgen.org/scimag/>
- Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (2002). *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. [Adobe Digital Editions version]. Retrieved from <http://libgen.org/scimag/>
- Cash, T. H., & Smolak, L. (2011). *Body image: A handbook of science, practice, and prevention*. [Adobe Digital Editions version]. Retrieved from <http://libgen.org/scimag/>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2009). *About BMI for children and teens*. Retrieved from [http://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/childrens\\_bmi/about\\_children\\_bmi.html](http://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/childrens_bmi/about_children_bmi.html)
- Chen, L. J., Fox, K. R., & Haase, A. M. (2008). Body shape dissatisfaction and obesity among Taiwanese adolescents. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 17(3), 457-460
- Cohane, H. G., & Pope, G. H. (2001). Body image in boys: A review of the literature. *International Journal of Eating Disorders*, 29, 373-379. Retrieved from <http://libgen.org/scimag/>
- Collins, E. M. (1991). Body figure perceptions and preferences among preadolescent children. *International Journal of Eating Disorders*, 10(2), 199-208. Retrieved from <http://libgen.org/scimag/>
- [Cramer, P. & Steinwert, T. \(1998\). Thin is good, fat is bad: How early does it begin? \*Journal of Applied Developmental Psychology\* 19\(3\), 429-451. Retrieved from <http://sci-hub.org>](#)
- Davison, K., Markey, C., & Birch, L. (2000). Etiology of body dissatisfaction and weight concerns among 5-year-old girls. *Appetite*, 35, 143-151. Retrieved from <http://sci-hub.org>

- Davison, K. K., Markey, C. N., & Birch, L. L. (2003). A longitudinal examination of patterns in girls' weight concerns and body dissatisfaction from ages 5 to 9 years. *International Journal of Eating Disorders*, 33, 320-332. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Dohnt, H. K., & Tiggemann, M. (2006). Body image concerns in young girls: The role of peers and media prior to adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(2), 141-151. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Duncan, M. J., Al-Nakeeb, Y., Nevill, A. M. (2009). Effects of a 6-week circuit training intervention on body esteem and body mass index in British primary school children. *Body Image*, 6, 216-220. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Dunphy-Lelii, S., Hooley, M., McGivern, L., Guha, A., & Skouteris, H. (2014). Preschoolers' body knowledge inaccuracy: Perceptual self-deficit and attitudinal bias. *Early Child Development and Care*, 184(11), 1757-1768. Retrieved from: <http://dx.doi.org/10.1080/03004430.2014.881357>
- Erickson, S. J., Hahn-Smith, A., & Smith, J. E. (2009). One step closer: Understanding the complex relationship between weight and self-esteem in ethnically diverse preadolescent girls. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 30, 129-139. doi:10.1016/j.appdev.2008.11.004
- Θεοδωράκης, Γ. (1999). Σωματική εικόνα, σωματική κάθεξη και ψυχική υγεία. *Αθλητική Απόδοση και Υγεία*, 1, 91-110. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Ferguson, J. C., Munoz, E. M., Contreras, S., & Velasquez, K. (2011). Mirror, mirror on the wall: Peer competition, television influences, and body image dissatisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 30(5), 458-483. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Flynn, K., & Fitzgibbon, M. (1996). Body image ideals of low-income African American mothers and their preadolescent daughters, *Journal of Youth and Adolescence*, 25(5), 615-630. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Frisén, A., & Anneheden, L. (2014). Changes in 10-year-old children's body esteem: A time-lag study between 2000 and 2010. *Scandinavian Journal of Psychology*, 55, 123-129. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Gardner, R. M., & Brown, D. L. (2010). Body image assessment: A review of figural drawing scales. *Personal and Individual Differences*, 48, 107-111. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Garner, D. M. (1997). The 1997 body image survey results. *Psychology Today*, 30-84. Retrieved from <http://sci-hub.org>

- Gouveia, M. J., Frontini, R., Canavarro, M. C., & Moreira, H. (2014). Quality of life and psychological functioning in pediatric obesity: The role of body image dissatisfaction between girls and boys of different ages. *Quality of Life Research*. doi: 10.1007/s11136-014-0711-y
- Grabe, S., Ward, M. L., & Hyde, J. S. (2008). The role of the media in body image concerns among women: A meta-analysis of experimental and correlational studies. *Psychological Bulletin*, 134(3), 460-476. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Grogan, S. (2008). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children*. [Adobe Digital Editions version]. Retrieved from <http://libgen.org/scimag/>
- Gualdi-Russo, E., Manzon, V. S., Massoti, S., Toselli, S., Albertini, A., Celenza, F., & Zaccagni, L. (2012). Weight status and perception of body image in children: The effect of maternal immigrant status. *Nutrition Journal*, 11(85), 1-9. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Hart, T. A., Flora, D. B., Palyo, S. A., Fresco, D. M., Holle, C., & Heimberg, R. G. (2008). Development and examination of the social appearance anxiety scale. *Assessment*, 15(1), 48-59. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Herman, A. (2013). *Encouraging healthy body-image: Are parents sending effective messages to children?* (Doctoral dissertation, University of Wisconsin-Milwaukee). Retrieved from <http://dc.uwm.edu/etd>
- Heron, K. E., Smyth, J. M., Akano, E., & Wonderlich, S. A. (2013). Assessing body image in young children: A preliminary study of racial and developmental differences. *SAGE Open*, 1-7. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Heshmat, R., Larijani, F. A., Pourabbasi, A., & Pourabbasi, A. (2014). Do overweight students have lower academic performance than their classmates? A pilot cross sectional study in middle school in Tehran. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders*, 13(87), 1-5. Retrieved from: <http://www.jdmdonline.com/content/13/87>
- Hobza, C. L. (2013). *Individual differences and the effects of viewing ideal media portrayals on body satisfaction and drive for muscularity: Testing new moderators for men*. (Doctoral dissertation, University of Texas). Retrieved from <http://www.libgen.org>
- Holmqvist, K., Frisén, A., & Anderson-Fye, E. (2014). Body image and child well-being. In A. Ben Arieh, F. Casas, I. Frønes, and J. E. Korbin (Red.), *Handbook of Child Well-being*, 2409-2436. Springer Reference: New York. Retrieved from <http://anthropology.case.edu/files/2015/01/Bodyimageandchildwell-beingINPRESS-fye.pdf>

- Holub, S. C. (2008). Individual differences in the anti-fat attitudes of preschool-children: The importance of perceived body size. *Body Image*, 5, 317-321. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Izydorczyk, B. (2011). A psychological diagnosis of the structure of the body self in a group of selected young Polish females without eating or other mental disorders. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 2, 21–30. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Jensen, C. D. (2008). *Body dissatisfaction, weight criticism, and self-reported physical activity in preadolescent children*. (Masters' thesis, University of Kansas). Retrieved from <http://www.libgen.org>
- Kimber, M., Couturier, J., Georgiades, K., Wahoush, O., & Jack, S. M. (2014). Ethnic minority status and body image dissatisfaction: A scoping review of the child and adolescent literature. *Journal of Immigrant Minority Health*. doi:10.1007/s10903-014-0082-z
- Kornilaki, E. N. (2014). Obesity bias in preschool children: Do the obese adopt anti-fat views? *Hellenic Journal of Psychology*, 11, 26-46. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Latzer, Y. & Stein, D. (2013). A review of the psychological and familial perspectives of childhood obesity. *Journal of Eating Disorders*, 1-7. Retrieved from: <http://www.jeatdisord.com/content/1/1/7>
- Lee, L. (2006). *The relations between body-esteem, depressogenic feelings and behaviors, and body mass index in first grade children*. (Masters' thesis, Oklahoma State University). Retrieved from <http://www.libgen.org>
- Medina, A. M., Arevalo, R. V., Diaz, J. M. M., Hernández, A. A., & Rayon, G. A. (2012). Insatisfacción corporal en niños y preadolescentes: Una revisión sistemática. (Body dissatisfaction in children and preadolescents: A systematic review). *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios/Mexican Journal of Eating Disorders* 3, 62-79. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Mendelson, B. M., & White, D. R. (1982). Relation between body-esteem and self-esteem of obese and normal children. *Perceptual and Motor Skills*, 54, 899-905. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Mendelson, B. K., Mendelson, M. J., & White, D. R. (2001). Body-esteem Scale for Adolescents and Adults. *Journal of Personality Assessment*, 76, 90–106. Retrieved from <http://sci-hub.org>

- Mitchell, N. G., Stevens-Watkins, D., & Bea, A. W. (2014). Anti-fat attitudes of African American preschool children: An exploratory study. *Universal Journal of Psychology* 2(1), 36-40. doi: 10.13189/ujp.2014.020106
- Monck, S. (n.d.). *Examining the mediating body dissatisfaction between weight status and disordered eating attitudes and behaviors in overweight youth*. (Masters' thesis, University of Florida). Retrieved from: <http://sci-hub.org>
- Moulton, M. M. (2009). *The relationship among weight status, physical activity, and body-esteem in 3<sup>RD</sup> grade children from rural Oklahoma*. (Masters' thesis, Oklahoma State University). Retrieved from <http://www.libgen.org>
- Μπενέτου, Α., Κωφού, Γ., Ζήση, Β., & Θεοδωράκης, Γ. (2008). Η σχέση του σωματικού βάρους, του βαθμού ενασχόλησης με την άσκηση και της σωματικής κάθεξης, με την εικόνα σώματος σε κορίτσια ηλικίας 15-25 ετών. *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή & τον Αθλητισμό*, 6(1), 47-55. Ανακτήθηκε από: [www.hape.gr/emag.asp](http://www.hape.gr/emag.asp)
- Mulasi-Pokhriyal, U., & Smith, C. (2010). Assessing body image issues and body satisfaction/dissatisfaction among Hmong American children 9-18 years of age using mixed methodology. *Body Image*, 7, 341-348. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Musher-Eizenman, D. R., Holub, S. C., Barnhart Miller, A. B., Goldstein, S. E., & Edwards-Leeper, L. (2004). Body size stigmatization in preschool children: The role of control attributions. *Journal of Pediatric Psychology*, 29(8), 613-620. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Myers, P. N., & Biocca, F. A. (1992). The elastic body image: The effective television advertising and programming on body image distortions in young woman. *Journal of Communication* 42(3), 108-133. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Neagu, A. (2015). Body image: A theoretical framework. *Proceedings of the Romanian Academy, Series B*, 17(1), 29-38. Retrieved from <http://www.sci-hub.org>
- Ντολτό, Φ. (2013). *Η ασυνείδητη εικόνα του σώματος*. Αθήνα: Βιβλιοπωλείον της Εστίας.
- O' Dea, J. A., & Caputi, P. (2001). Association between socioeconomic status, weight, age and gender, and the body image and weight control practices of 6- to 19-year-old children and adolescents. *Health Education Research*, 16(5), 521-532. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Pallan, J. M., Hiam, C. L., Duda, L. J., & Adab, P. (2011). Body image, body dissatisfaction and weight status in south Asian children: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 11(21), 1-8. Retrieved from <http://sci-hub.org>



- Parkinson, K. N., ToveBe, M. J., & Cohen-ToveBe, E. M. (1998). Body shape perceptions of preadolescent and young adolescent children. *European Eating Disorders Review*, 6(2): 126-135. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Perpiñá, C., Botella, C., & Baños, R. M. (2000). *Body image in eating disorders: Virtual reality assessment and treatment*. Valencia: Promolibro. [Adobe Digital Editions version]. Retrieved from <http://libgen.org/scimag/>
- Pinheiro, A. P., & Giugliani, E. R. J. (2006). Body dissatisfaction in Brazilian schoolchildren: prevalence and associated factors. *Revista de Saúde Pública*, 40(3), 489-496. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Pope, H. G., Gruber, A. J., Mangweth, B., Bureau, B., deCol, C., Jouvent, R. & Hudson, J., I. (2000). Body image perception among men in three countries. *American Journal of Psychiatry*, 157(8), 1297-1301. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Πρόγραμμα EYZHN (2013-2014). *Λιγότερο δραστήρια και με υψηλότερα ποσοστά παχυσαρκίας τα παιδιά στα νησιά της Ελλάδας*. Πηγή: <http://eyzin.minedu.gov.gr/>
- Rich, S. S., Essery, E. V., Sanborn, C. F., DiMarco, N. M., Morales, L. K., & LeClere, S. M. (2008). Predictors of body size stigmatization in Hispanic preschool children. *Obesity*, 16(2), 11-17. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Riva, G. (2014). Out of my real body: Cognitive neuroscience meets eating disorders. *Front Human Neuroscience*, 8(236), doi: [10.3389/fnhum.2014.00236](https://doi.org/10.3389/fnhum.2014.00236)
- Saxton, J., Hill, C., Chadwick, P., & Wardle, J. (2009). Weight status and perceived body size in children. *Arch Dis Child*, 94, 944-949. doi:10.1136/adc.2009.162578. Retrieved from: <http://adc.bmj.com>
- Schur, E. A., Sanders, M., & Steiner, H. (2000). Body dissatisfaction and dieting in young children. John Wiley & Sons, Inc. 74-82. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Skemp-Arlt, K. M., Rees, K. S., Mikat, R. P., & Seebach, E. E. (2006). Body dissatisfaction among third, fourth, and fifth grade children. *Californian Journal of Health Promotion*, 4(3), 58-67. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Smolak, L., Levine, M. P., & Thompson, K. J. (2001). The use of sociocultural attitudes towards appearance questionnaire with middle school boys and girls. *International Journal of Eating Disorders*, 29, 216-223. Retrieved from <http://ocean.sci-hub.bz/f47d2f73ba3b87da8dfc4249d32c98ac/smolak2001.pdf>
- Strauss, R. S. (2000). Childhood obesity and self-esteem. *Pediatrics*, 105(1), 1-5. Retrieved from <http://sci-hub.org>



- Tatangelo, G. (2014). *Children's body image and sociocultural influences*. (Doctoral dissertation, Deakin University). Retrieved from <http://www.libgen.org>
- Thompson, T., Dale, D. L., & Dill, N. J. (2003). Development and validation of a body image guilt and shame scale. *Personality and Individual Differences*, *34*, 59-75. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Thomson, K. J., & Stice, E. (2001). Thin-Ideal Internalization: Mounting evidence for a new risk factor for body-image disturbance and eating pathology. *American Psychological Society*, *10*(5) 181-183. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Toselli, S., Brasili, P., & Spiga, F. (2013). Body image, body dissatisfaction and weight status in children from Emilia-Romagna (Italy): Comparison between immigrant and native born. *Journal of the Society for the Study of Human Biology*, 1-6. Retrieved from: <http://informahealthcare.com/ahb>
- Truby, H., & Paxton, S. J. (2002). Development of the Children's Body Image Scale. *British Journal of Clinical Psychology*, *41*, 185-203. Retrieved from: <http://cyber.sci-hub.bz/MTAuMTM0OC8wMTQ0NjY1MDIxNjM5Njc=/truby2002.pdf>
- Valutis, S.A., Goreczny, A.J., Wister, J.A., Newton, H., Popp, S., & Vavrek, J. (2008). Relationships among coping, weight preoccupation, and body image in college undergraduates. *Scientific Journals International, Journal of Psychiatry, Psychology and Mental Health*, *2*(1), 1-11. Retrieved from <http://www.scientificjournals.org/journals2008/articles/1338.pdf>.
- Vartanian, L. R. (2012). Self-Discrepancy theory and body image. In *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, Vol. 2. Retrieved from <http://www.psy.unsw.edu.au>
- Veron-Guidry, S. & Williamson, D. A. (1996). Development of body image assessment procedure for children and preadolescents. *International Journal of Eating Disorders*, *20*(3), 287-293. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- de Vignemont, F. (2009). Body schema and body image - Pros and cons. *Neuropsychologia*, *48*(3), 669-680. doi:10.1016/j.neuropsychologia.2009.09.022
- Wang, Z., Byrne, N. M., Kenardy, J. A., & Hills, A. P. (2005). Influences of ethnicity and socioeconomic status on the body dissatisfaction and eating behaviour of Australian children and adolescents. *Eating Behaviors*, *6*(1), 23-33. doi:10.1016/j.eatbeh.2004.05.001

- Wardle, J., & Marsland, L. (1990). Adolescent concerns about weight and eating: A social-developmental perspective. *Journal of Psychosomatic*, 34(4), 377-391. Retrieved from <http://sci-hub.org>
- Yamamiya, Y., Cash, T. F., Melnyk, S. E., Posavac, H. D., & Posavac, S. S. (2005). Women's exposure to thin-and-beautiful media images: Body image effects of media-ideal internalization and impact-reduction interventions. *Body Image* 2, 74-80. Retrieved from <http://sci-hub.org>

## Γλωσσάριο

**Δείκτης Μάζας Σώματος -Δ.Μ.Σ (Body Mass Index –BMI):** είναι ο δείκτης ο οποίος μετρά τις πραγματικές διαστάσεις του ατόμου και κατηγοριοποιεί τα άτομα σε λιποβαρή, υπέρβαρα, παχύσαρκα και φυσιολογικού ΔΜΣ. Υπολογίζεται από το τετράγωνο του ύψους διαιρεμένο με το βάρος του ατόμου ( $m^2/kg$ ).

**Δυσaréσκεια Σώματος (Body dissatisfaction):** σύμφωνα με την Collins (1991) είναι όταν ο ιδανικός εαυτός απέχει από τον πραγματικό εαυτό, δηλαδή όταν το άτομο δεν είναι ικανοποιημένο από την εξωτερική του εμφάνιση.

**Εικόνα Σώματος (Body Image):** μία πολυδιάστατη έννοια που περιλαμβάνει την υποκειμενική αντίληψη του ατόμου για την εξωτερική του εμφάνιση σε συνδυασμό με τις σκέψεις, τα συναισθήματα και τις συμπεριφορές του.

**Ιδανικός Εαυτός (Ideal Self):** τα στοιχεία αυτά τα οποία το άτομο προσδοκά ή επιδιώκει να αποκτήσει για την εξωτερική του εμφάνιση.

**Κλίμακα Εικόνας Σώματος (Body Image Scale):** η Κλίμακα της Collins (1991), η οποία μέσα από την παράθεση μίας κλιμακούμενης σειράς φιγούρων - σκίτσων, από το πολύ λεπτό σώμα στο πολύ παχύ, διαφοροποιημένη για τα δύο φύλα, καλεί τα παιδιά να υποδείξουν τον πραγματικό και ιδανικό εαυτό τους και μέσα από τη διαφορά τους μετρά τη σωματική δυσaréσκεια.

**Κλίμακα Σωματικής Εκτίμησης –Κ.Σ.Ε. (Body-Esteem Scale –BES):** η Κλίμακα των Mendelson και White (1982) με 24 προτάσεις γύρω από το σώμα, το βάρος και τις αντιλήψεις των άλλων, η οποία μετρά τη σωματική εκτίμηση στα παιδιά μέσα από το συνολικό σκορ που επιτυγχάνουν μέσα από τις απαντήσεις τους.

**Πραγματικός Εαυτός (Real Self):** οι προσωπικές αντιλήψεις του ατόμου για τα ατομικά του εξωτερικά χαρακτηριστικά στοιχεία.

**Σωματική Εκτίμηση (Body-Esteem):** η προσωπική εκτίμηση που κάνει το κάθε άτομο για την εξωτερική του εμφάνιση. Σύμφωνα με τις Mendelson, Mendelson και White (2001) αποτελείται από τρεις πλευρές, τα συναισθήματα του ατόμου: για την εμφάνισή του, για το βάρος του και για τις εκτιμήσεις των άλλων.

**Σωματική Ικανοποίηση (Body satisfaction):** σύμφωνα με την Collins (1991) είναι όταν δεν υπάρχει διαφορά ανάμεσα στον ιδανικό και τον πραγματικό εαυτό, δηλαδή όταν το άτομο είναι ευχαριστημένο με την εξωτερική του εμφάνιση.

## Παράρτημα Α

### Συνοδευτική Επιστολή για τους Γονείς & Κηδεμόνες

**Τίτλος έρευνας: Μια διερεύνηση της εικόνας του σώματος σε παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας**

**Όνομα ερευνήτριας: Γεωργία Γκανάτσιου**

**Όνομα επιβλέπουσας καθηγήτριας: Φωτεινή Μπονώτη**

Η συγκεκριμένη συνοδευτική επιστολή περιέχει πληροφορίες σχετικά με την παραπάνω έρευνα, έτσι ώστε να αποφασίσετε για το αν συναινείτε να συμμετέχει το παιδί σας σε αυτή. Η έρευνα διεξάγεται μέσα στα πλαίσια της εκπόνησης διπλωματικής εργασίας για το Μεταπτυχιακό: «*Συμβουλευτική στην Ειδική Αγωγή, την Εκπαίδευση και την Υγεία*» του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.

Σκοπός της είναι να αποτυπώσει την εικόνα σώματος που έχουν τα παιδιά για τον εαυτό τους και να συγκρίνει τον πραγματικό τους εαυτό σε σχέση με τον ιδανικό. Για το λόγο αυτό θα χρειαστεί να γίνει μέτρηση του βάρους και του ύψους των παιδιών, καθώς επίσης θα τους δοθούν συγκεκριμένες ερωτήσεις (όπου τα παιδιά θα απαντάνε καταφατικά ή αρνητικά) και δύο σειρές με φιγούρες σωμάτων για να επιλέξουν ανάμεσα από αυτές.

Μέσα από αυτή την παραπάνω έρευνα στόχος είναι να μελετηθεί η στάση και οι αντιλήψεις των παιδιών, έτσι ώστε να μπορέσουν να δημιουργηθούν προγράμματα πρόληψης σε σχέση τη σωματική δυσaréσκεια, η οποία πιθανότατα σχετίζεται με την παιδική παχυσαρκία και τις διατροφικές διαταραχές.

**Για όλους όσους συμμετέχουν στην έρευνα τηρείται το προσωπικό απόρρητο και η ανωνυμία τους. Σε κανένα σημείο της έρευνας δεν θα χρησιμοποιηθούν προσωπικά στοιχεία κανενός και φυσικά δεν θα δημοσιοποιηθούν. Η συμμετοχή στην έρευνα είναι προαιρετική και θα γίνεται εφόσον έχετε υπογράψει τη Δήλωση Συγκατάθεσης που συνοδεύει αυτή την επιστολή.**

Για οποιαδήποτε απορία σχετικά με την έρευνα ή τη διαδικασία παρακαλώ επικοινωνείτε με την ερευνήτρια στο τηλέφωνο: ... ή στο e-mail: ....

## Παράρτημα Β

ΠΡΟΣ: ΓΟΝΕΙΣ & ΚΗΔΕΜΟΝΕΣ

### Δήλωση συγκατάθεσης συμμετοχής σε έρευνα

Τίτλος Έρευνας:

Όνομα ερευνήτριας: Γεωργία Γκανάτσιου

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Φωτεινή Μπονώτη

Δηλώνω ότι έχω ενημερωθεί μέσω της συνοδευτικής επιστολής σχετικά με την παραπάνω έρευνα και ότι επιτρέπω στον/στην.....  
.....(όνομα συμμετέχοντα) να συμμετέχει σε αυτή.

Η ερευνήτρια από τη μεριά της δηλώνει ότι θα διατηρήσει πλήρη ανωνυμία των συμμετεχόντων σε περίπτωση που δημοσιευτεί ή παρουσιαστεί η παρούσα έρευνα.

Όνομα Συμμετέχοντος: .....

Όνομα αυτού που υπογράφει τη δήλωση:.....  
.....

Ημερομηνία:.....

Υπογραφή:.....

## Παράρτημα Γ

Αύξοντας αριθμός:.....

### Στοιχεία συμμετέχοντα στην έρευνα -1

(1<sup>η</sup> και 2<sup>η</sup> ηλικιακή ομάδα)

1. Φύλο	
2. Ηλικία – Ημερομηνία Γέννησης	
3. Τάξη	
4. Ύψος	
5. Βάρος	
6. ΔΜΣ (Βάρος / Ύψος <sup>2</sup> )	
7. «Πραγματικός εαυτός» (αριθμός φιγούρας) *	
8. «Ιδανικός εαυτός» (αριθμός φιγούρας) *	
9. Ποιο παιδί σου φαίνεται «παχύ»/ «χοντρό»; (αριθμός φιγούρας) *	
10. Ποιο παιδί σου φαίνεται «αδύνατο» / «λεπτό»; (αριθμός φιγούρας) *	
11. Ποιο παιδί σου φαίνεται κανονικό/φυσιολογικό; (αριθμός φιγούρας) *	

\* Τα κελιά από τον αριθμό 7 έως 11 συμπληρώνονται με βάση τις υποδείξεις των παιδιών μέσα από την Κλίμακα της Collins 1991.

## Παράρτημα Δ

Αύξοντας αριθμός:.....

### Στοιχεία συμμετέχοντα στην έρευνα - 2 (3<sup>η</sup> και 4<sup>η</sup> ηλικιακή ομάδα)

1. Φύλο	
2. Ηλικία – Ημερομηνία Γέννησης	
3. Τάξη	
4. Ύψος	
5. Βάρος	
6. ΔΜΣ (Βάρος / Ύψος <sup>2</sup> )	

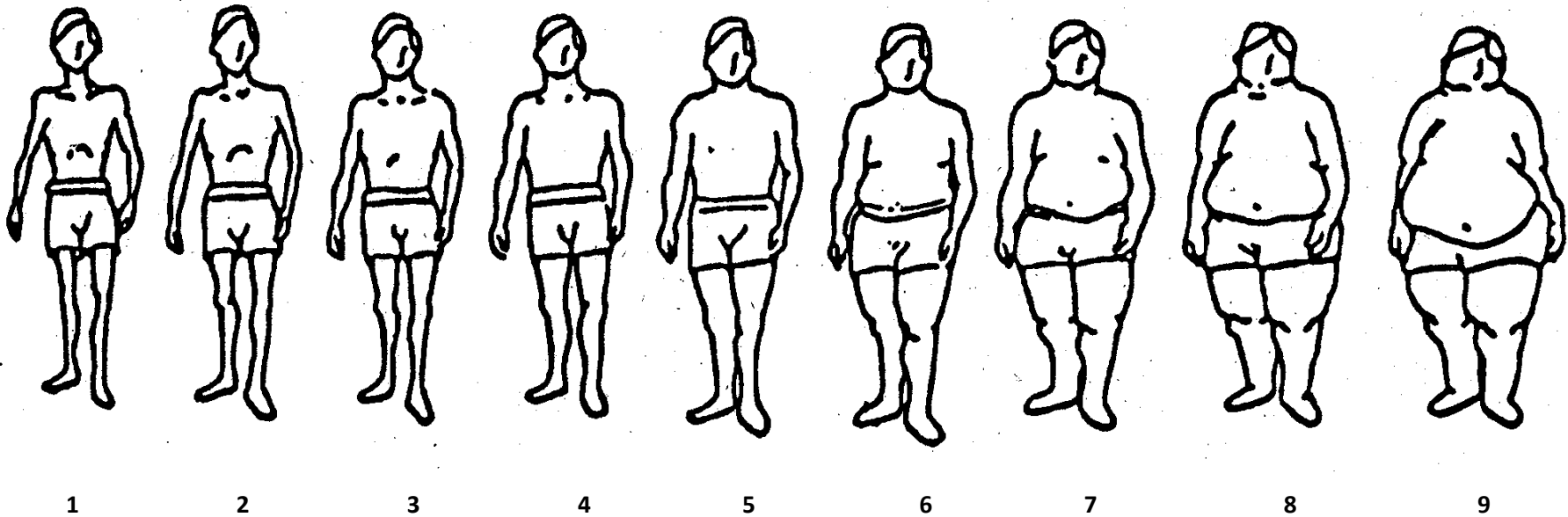


## **Παράρτημα Ε**

**Κλίμακες Φιγούρων Μέτρησης της Σωματικής Δυσαρέσκειας -  
Βασισμένες στην Κλίμακα Φιγούρων της Collins (1991)**

Τα σκίτσα πιο κάτω δείχνουν διαφορετικά μεγέθη σώματος. **Κύκλωσε τον αριθμό:**

**A) Με ποιο παιδί νομίζεις ότι μοιάζει περισσότερο το σώμα σου (ΤΩΡΑ);**

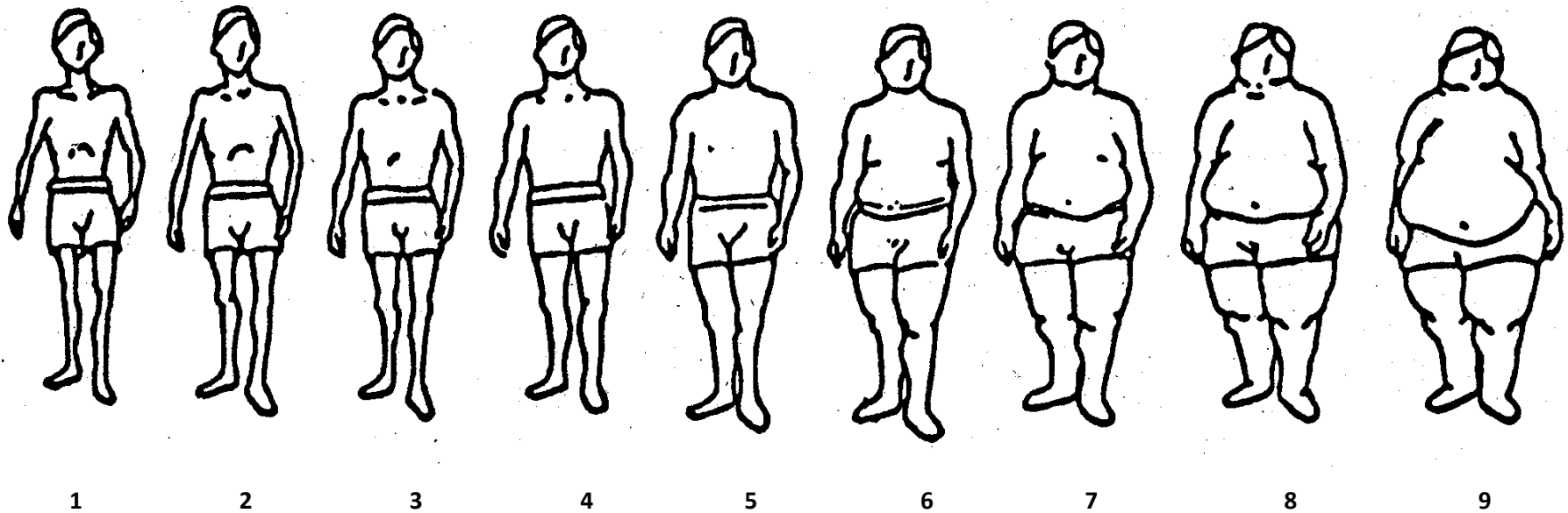


Τάξη:.....  
Ηλικία και Ημερομηνία Γέννησης:.....

Σχολείο:.....  
Φύλο:.....

Τα σκίτσα πιο κάτω δείχνουν διαφορετικά μεγέθη σώματος. **Κύκλωσε τον αριθμό:**

**Β) Με ποιο παιδί θα ήθελες να μοιάζει περισσότερο το σώμα σου (ΜΕΛΛΟΝ);**

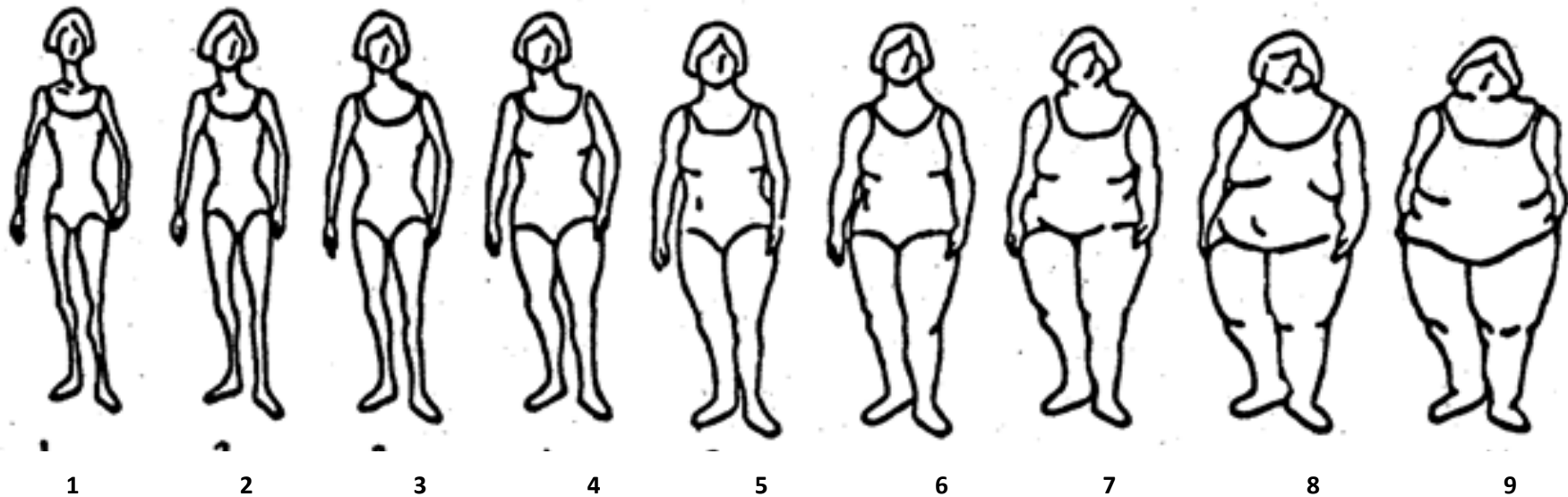


Τάξη:.....  
Ηλικία και Ημερομηνία Γέννησης:.....

Σχολείο:.....  
Φύλο:.....

Τα σκίτσα πιο κάτω δείχνουν διαφορετικά μεγέθη σώματος. **Κύκλωσε τον αριθμό:**

**A) Με ποιο παιδί νομίζεις ότι μοιάζει περισσότερο το σώμα σου (ΤΩΡΑ);**

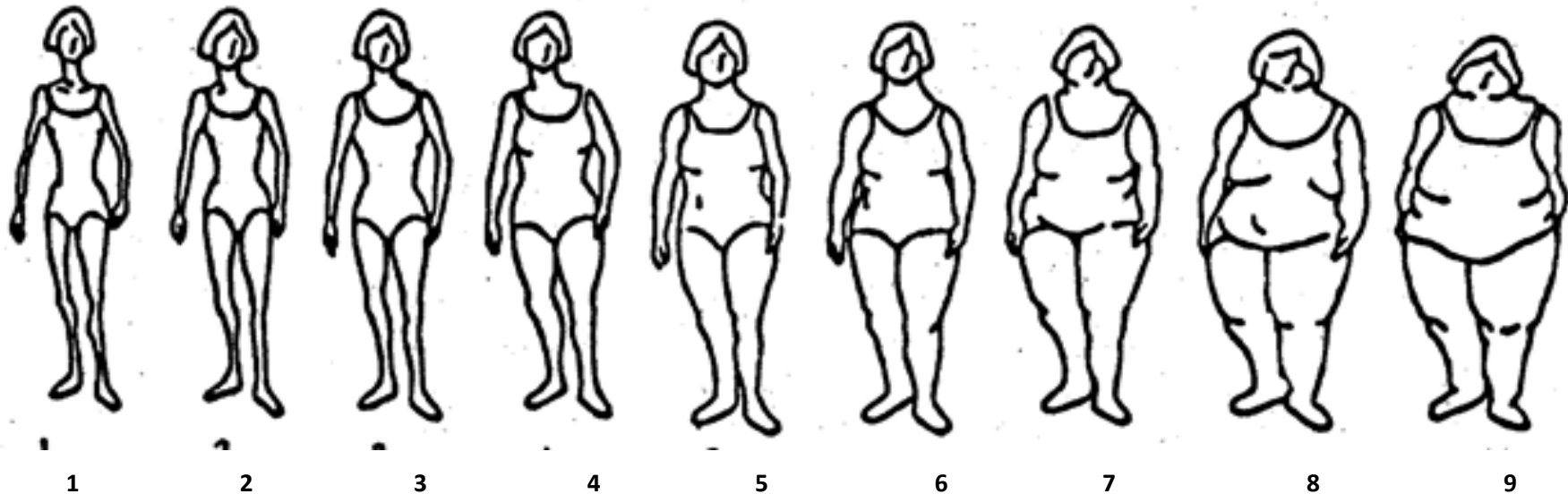


Τάξη:.....  
Ηλικία και Ημερομηνία Γέννησης:.....

Σχολείο:.....  
Φύλο:.....

Τα σκίτσα πιο κάτω δείχνουν διαφορετικά μεγέθη σώματος. **Κύκλωσε τον αριθμό:**

**Β) Με ποιο παιδί θα ήθελες να μοιάζει περισσότερο το σώμα σου (ΜΕΛΛΟΝ);**



Τάξη:.....  
Ηλικία και Ημερομηνία Γέννησης:.....

Σχολείο:.....  
Φύλο:.....

## Παράρτημα ΣΤ

### Κλίμακα Σωματικής Εκτίμησης

(Προσαρμοσμένη από την Κλίμακα των Mendelson & White (1982) -για την 1<sup>η</sup> και 2<sup>η</sup> ηλικιακή ομάδα)

Τάξη:.....

Σχολείο:.....

Ηλικία:.....

Φύλο:.....

Ερωτήσεις		Ναι	Όχι
1	Σου αρέσει ο εαυτός σου όπως φαίνεται στις φωτογραφίες;		
2	Αρέσει στους φίλους σου το πώς φαίνεσαι;		
3	Είσαι ευχαριστημένος / ευχαριστημένη από το πώς είσαι εξωτερικά;		
4	Τα υπόλοιπα παιδιά έχουν καλύτερο σώμα από το δικό σου;		
5	Το βάρος σου σε κάνει να αισθάνεσαι άσχημα;		
6	Σου αρέσει αυτό που βλέπεις όταν κοιτιέσαι στον καθρέφτη;		
7	Θα ήθελες να ήσουν πιο αδύνατος / αδύνατη;		
8	Θα άλλαζες πολλά πράγματα στο πώς φαίνεσαι;		
9	Είσαι περήφανος / η για το σώμα σου;		
10	Σου αρέσει το βάρος σου;		
11	Εύχεσαι το σώμα σου να ήταν καλύτερο;		
12	Νιώθεις ντροπή για το σώμα σου;		
13	Οι άλλοι κοροϊδεύουν το σώμα σου;		
14	Νομίζεις ότι έχεις ένα καλό σώμα;		
15	Το σώμα σου είναι τόσο καλό όσο θα ήθελες;		
16	Είναι κακό να μοιάζει κάποιος με σένα;		
17	Εύχεσαι να ήσουν πιο χοντρός / χοντρή;		
18	Θα ήθελες να μοιάζεις με κάποιον άλλο / η;		
19	Οι συμμαθητές σου θα ήθελαν να σου μοιάζουν;		
20	Έχεις καλή γνώμη για το πώς φαίνεσαι;		
21	Το πώς φαίνεσαι εξωτερικά σε στεναχωρεί;		
22	Εξωτερικά, είσαι τόσο καλός/η όσο και οι περισσότεροι άνθρωποι;		
23	Στους γονείς σου αρέσει το πώς φαίνεσαι εξωτερικά;		
24	Ανησυχείς για το πώς φαίνεσαι;		

## Παράρτημα Ζ

### Κλίμακα Σωματικής Εκτίμησης

(Body-esteem Scale – BES, Mendelson & White, 1982)

Τάξη:..... Σχολείο:.....

Ηλικία:..... Φύλο:.....

Ημερ. Γέννησης:.....

**Συμπλήρωσε όλες τις παρακάτω ερωτήσεις βάζοντας ένα Χ στο ναι ή στο όχι**

Ερωτήσεις		Ναι	Όχι
1	Μου αρέσει πως φαίνομαι στις φωτογραφίες		
2	Στα παιδιά της ηλικίας μου αρέσει η εμφάνισή μου		
3	Είμαι αρκετά χαρούμενος/η για το πώς φαίνομαι		
4	Οι περισσότεροι άνθρωποι έχουν ένα καλύτερο σώμα από ότι εγώ		
5	Το βάρος μου με κάνει δυστυχισμένο/η		
6	Μου αρέσει αυτό που βλέπω όταν κοιτάζω στον καθρέφτη		
7	Εύχομαι να ήμουν πιο αδύνατος/η		
8	Υπάρχουν πολλά πράγματα που θα άλλαζα στην εμφάνισή μου αν μπορούσα		
9	Είμαι περήφανος/η για το σώμα μου		
10	Πραγματικά μου αρέσει το πόσο ζυγίζω		
11	Εύχομαι να φαινόμουν καλύτερος/η		
12	Συχνά νιώθω ντροπή για το πώς φαίνομαι		
13	Οι άλλοι άνθρωποι κοροϊδεύουν το πώς φαίνομαι		
14	Νομίζω ότι έχω ένα καλό σώμα		
15	Φαίνομαι τόσο ωραίος/α όσο θα ήθελα		
16	Είναι αρκετά σκληρό να μοιάζει κάποιος/α με εμένα		
17	Εύχομαι να ήμουν πιο παχύς/ια		
18	Συχνά εύχομαι να έμοιαζα με κάποιον/α άλλο/η		
19	Οι συμμαθητές μου θα ήθελαν να μου μοιάζουν		
20	Έχω μια πολύ καλή άποψη για το πώς φαίνομαι		

21	Η εμφάνισή μου με στενοχωρεί		
22	Είμαι τόσο ωραίος/α εμφανισιακά όπως οι περισσότεροι άνθρωποι		
23	Στους γονείς μου αρέσει η εμφάνισή μου		
24	Ανησυχώ για το πώς φαίνομαι		



## Παράρτημα Η

### BODY-ESTEEM SCALE (BES) - Mendelson & White (1982)

	BODY- AND SELF-ESTEEM OF CHILDREN	YES	NO
1	I like what I look like in pictures.	*	
2	Kids my own age like my looks.	*	
3	I'm pretty happy about the way I look.	*	
4	Most people have a nicer body than I do.		*
5	My weight makes me unhappy.		*
6	I like what I see when I look in the mirror.	*	
7	I wish I were thinner.		*
8	There are lots of things I'd change about my looks if I could.		*
9	I'm proud of my body.	*	
10	I really like what I weigh.	*	
11	I wish I looked better.		*
12	I often feel ashamed of how I look.		*
13	Other people make fun of the way I look.		*
14	I think I have a good body.	*	
15	I'm looking as nice as I'd like to.	*	
16	It's pretty tough to look like me.		*
17	I wish I were fatter.		*
18	I often wish I looked like someone else.		*
19	My classmates would like to look like me.	*	
20	I have a high opinion about the way I look.	*	
21	My looks upset me.		*
22	I'm as nice looking as most people.	*	
23	My parents like my looks.	*	
24	I worry about the way I look.		*

(\* High body-esteem response)

## Παράρτημα Θ

*Πίνακας με τις διεθνείς οριακές τιμές του Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ)\* για λιποβαρή, υπέρβαρα και παχύσαρκα αγόρια και κορίτσια, ηλικίας 2-18 ετών.*

Ηλικία	ΔΜΣ λιποβαρές		ΔΜΣ υπέρβαρο		ΔΜΣ παχύσαρκα	
	Αγόρια	Κορίτσια	Αγόρια	Κορίτσια	Αγόρια	Κορίτσια
2	15,14	14,83	18,41	18,02	20,09	19,81
2,5	14,92	14,63	18,13	17,76	19,80	19,55
3	14,74	14,47	17,89	17,56	19,57	19,36
3,5	14,57	14,32	17,69	17,40	19,39	19,23
4	14,43	14,19	17,55	17,28	19,29	19,15
4,5	14,31	14,06	17,47	17,19	19,26	19,12
5	14,21	13,94	17,42	17,15	19,30	19,17
5,5	14,13	13,86	17,45	17,20	19,47	19,34
6	14,07	13,82	17,55	17,34	19,78	19,65
6,5	14,04	13,82	17,71	17,53	20,23	20,08
7	14,04	13,86	17,72	17,75	20,63	20,51
7,5	14,08	13,93	18,16	18,03	21,09	21,01
8	14,15	14,02	18,44	18,35	21,60	21,57
8,5	14,24	14,14	18,76	18,69	22,17	22,18
9	14,35	14,28	19,10	19,07	22,77	22,81

<b>9,5</b>	14,49	14,43	19,46	19,45	23,39	23,46
<b>10</b>	14,64	14,61	19,84	19,86	24,00	24,11
<b>10,5</b>	14,80	14,81	20,20	20,29	24,57	24,77
<b>11</b>	14,97	15,05	20,55	20,74	25,10	25,42
<b>11,5</b>	15,16	15,32	20,89	21,20	25,58	26,05
<b>12</b>	15,35	15,62	21,22	21,68	26,02	26,67
<b>12,5</b>	15,58	15,93	21,56	22,14	26,43	27,24
<b>13</b>	15,84	16,26	21,91	22,58	26,84	27,76
<b>13,5</b>	16,12	16,57	22,27	22,98	27,25	28,20
<b>14</b>	16,41	16,88	22,62	23,34	27,63	28,57
<b>14,5</b>	16,69	17,18	22,96	23,66	27,98	28,87
<b>15</b>	16,98	17,45	23,29	23,94	28,30	29,11
<b>15,5</b>	17,26	17,69	23,60	24,17	28,60	29,29
<b>16</b>	17,54	17,91	23,90	24,37	28,88	29,43
<b>16,5</b>	17,80	18,09	24,19	24,54	29,14	29,56
<b>17</b>	18,05	18,25	24,46	24,70	29,41	29,69
<b>17,5</b>	18,28	18,38	24,73	24,85	29,70	29,84
<b>18</b>	18,50	18,50	25,00	25,00	30,00	30,00

Πηγή: <http://www.diaitologos.melistas.gr/index.php/ergaleia/deikths-mazas-swmatos-paidiwn> - Κλινικός διατροφολόγος Λάμπρος Μελίστας.