



**ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

ΤΜΗΜΑ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ & ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΑΙΣΘΗΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΕΙΣ-ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ-
ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΘΕΣΗ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ: ΜΙΑ
ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΜΕΛΕΤΗ**

Φοιτήτριες: Μανναρίδου Μαρί, Μιχαήλ Πολυξένη, Σολωμού Άννα

Καθηγήτρια: Μεγακλή Θεογνωσία

Θεσσαλονίκη 2010

**ΑΙΣΘΗΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΕΙΣ-ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ-
ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΘΕΣΗ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ: ΜΙΑ
ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΜΕΛΕΤΗ**

“Αφιερώνεται στους γονείς μας...
...και στην καθηγήτρια μας,
κα Μεγακλή Θεογνωσία”

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση μέσω της κλίμακας διαιτητικών συνηθειών (EAT-26), της κλίμακας Αξιολόγησης Αυτοεκτίμησης (Rosenberg), της κλίμακας Αξιολόγησης Προσωπικότητας (NEO-PI-R), της κλίμακας Αξιολόγησης της Κατάθλιψης(Beck) καθώς και του ερωτηματολογίου που έχει δημιουργηθεί με σκοπό τη συλλογή δημογραφικών στοιχείων. Στην έρευνα συμμετείχαν 127 άτομα ηλικίας 18-35 ετών [Μ.Ο.=22.98 έτη]. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως και τα δυο φύλα εφαρμόζουν αισθητικές περιποιήσεις και μάλιστα το 60.6% εφαρμόζει αισθητικές περιποιήσεις από επαγγελματία αισθητικό. Το μακιγιάζ και η αποτρίχωση είναι οι περιποιήσεις που επηρεάζουν συγκριτικά την εικόνα και τη διάθεση του ατόμου. Η αυτοεκτίμηση βρίσκεται σε φυσιολογικά επίπεδα σε όλες τις ηλικίες. Τα στοιχεία της προσωπικότητας διαφοροποιούνται ανάλογα με την ηλικία. Άνδρες και γυναίκες δεν παρουσιάζουν διατροφικές διαταραχές.

Λέξεις κλειδιά: Εικόνα σώματος, αυτοεκτίμηση, προσωπικότητα, κατάθλιψη.

ABSTRACT

The purpose of the present study was the investigation via Eating Attitudes Test (Eat-26), the Self-esteem Scale (Rosenberg), the Revised NEO Personality Inventory (NEO PI-R), the Beck Depression Inventory (BDI) (Beck) and the questionnaire that has been created in target to collect demographic elements. In the research participated 127 individuals between 18-35 years [Average=22.98 years]. It has been proven that both sexes use beauty treatments. In fact, 60.6% of these people apply aesthetic cares from professional aesthetician. Moreover, it seems that make-up and depilation are the main features which affect person's image more. The self-esteem is found in normal levels in all ages. The elements of personality are differentiate according to the age. Men and women do not present eating disorders.

Key words: Body image, self-esteem, personality, depression.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Τίτλος	
Περίληψη	3
Πρόλογος	6
1 Εισαγωγή	7
1.1 Ορισμός εικόνας σώματος.....	8
1.2 Ορισμός αυτοεκτίμησης.....	9
1.3 Ορισμός προσωπικότητας.....	10
1.4 Ορισμός κατάθλιψης.....	10
2 Ανασκόπηση βιβλιογραφίας	12
3 Σκοπός	16
4 Μεθοδολογία	
4.1 Δείγμα	17
4.2 Εργαλεία μέτρησης.....	17
4.2.1 Η κλίμακα αυτοσεβασμού Rosenberg.....	17
4.2.2 Ερωτηματολόγιο Διαιτητικών Συνηθειών (Eating Attitudes Test, EAT-26).....	18
4.2.3 Neo Personality Inventory-Revised.....	19
4.2.4 Beck Depression Inventory (BDI, BDI-II).....	20
4.3 Διαδικασίες.....	20
4.4 Ανάλυση δεδομένων.....	20
5 Αποτελέσματα	21
6 Συζήτηση	34
7 Συμπεράσματα	37
8 Προτάσεις	39
9 Βιβλιογραφία	40
Παράρτημα	43

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

«Τα προβαλλόμενα πρότυπα ομορφιάς σε συνδυασμό με το κυνήγι του ιδανικού σώματος, κυρίως από το γυναικείο φύλο, με λανθασμένους τρόπους καθώς και ο καθοριστικός ρόλος της διατροφής στην ζωή του ανθρώπου, έχουν προκαλέσει το ενδιαφέρον πληθώρας ερευνητών που μελετούν την όλο και πιο συχνή εκδήλωση διατροφικών διαταραχών και διαστρεβλωμένης εικόνας σώματος αλλά και των συνεπειών τους» (Δεμερτζή, Αθήνα 2008).

Με την ολοκλήρωση της πτυχιακής μας εργασίας, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά την καθηγήτρια μας και εισηγήτρια της πτυχιακής έρευνας κα Μεγακλή Θεογνωσία για την καθοδήγηση και τη στήριξη που μας παρείχε καθώς και για την άψογη συνεργασία που είχαμε σε όλη την διάρκεια πραγματοποίησης της εργασίας αυτής. Το ενδιαφέρον και η συνεχής ενασχόληση της, μας βοήθησαν στην όσον το δυνατόν αρτιότερη εμβάθυνση μας στο αντικείμενο. Οι ιδέες και ο ενθουσιασμός της για κάθε τι καινοτόμο, μας βοήθησαν να αντεπεξέλθουμε σε όσες δυσκολίες παρουσιάστηκαν με αποτέλεσμα να αποκομίσουμε τα μέγιστα από αυτή μας τη συνεργασία. Επίσης την ευχαριστούμε για τη συμπαράσταση και την ενθάρρυνση που μας παρείχε, παράγοντες που αποτέλεσαν κίνητρο για συνεχή εξέλιξη.

Μανναρίδου Μαρί
Μιχαήλ Πολυξένη
Σολωμού Άννα

1.ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η αρνητική εικόνα σώματος δεν αφορά μόνο την μη ικανοποίηση από το σώμα αλλά και την γνωστική επένδυση στην εμφάνιση, έτσι ώστε η αίσθηση του εαυτού να καθορίζεται από την εικόνα σώματος. Έχει φανεί από διάφορες έρευνες ότι όσο πιο αρνητική είναι η ψυχολογική διάσταση της σωματικής εικόνας τόσο χαμηλότερη αυτοεκτίμηση έχει το άτομο. Κι αυτό δυστυχώς είναι κάτι που αφορά τις γυναίκες, και όχι τους άνδρες, η αυτοεκτίμηση των οποίων φαίνεται να επηρεάζεται από άλλους παράγοντες (κοινωνική, οικονομική θέση). Γιατί οι γυναίκες συνδέουν την αυτοεκτίμησή τους με το σώμα τους; Γιατί επενδύουν τόσο στην σωματική τους εικόνα; Είναι σαφές πως αυτό σχετίζεται με την θέση της γυναίκας στην κοινωνία, και το πώς προβάλλεται επίσης από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, όπου υπάρχει μια μετατροπή του γυναικείου σώματος σε αντικείμενο. Το γυναικείο σώμα γίνεται αντικείμενο, όχι το ανδρικό, οπότε και η γυναίκα μαθαίνει να επενδύει σε αυτό. Στις μέρες μας η ιδανική, κοινωνικά, σωματική εικόνα είναι το λεπτό σώμα. Στα άτομα που έχουν μάθει να υπερεπενδύουν στην σωματική τους εικόνα, η απόκλιση από την ιδανική εικόνα σώματος μπορεί να δημιουργήσει χαμηλή αυτοεκτίμηση, αλλά και διαταραγμένες συμπεριφορές διατροφής. Έρευνες έχουν δείξει πως η αρνητική εικόνα σώματος αποτελεί από μόνη της έναν από τους προβλεπτικούς παράγοντες για την ανάπτυξη διαταραχών διατροφής.

Φαίνεται ότι η πίεση για μια νέα γυναίκα να είναι λεπτή έρχεται κυρίως μέσα από τους παραπάνω τρεις παράγοντες. Εσωτερικοποιεί την εικόνα της λεπτής φιγούρας ως ιδανική και μέσα από την κοινωνική σύγκριση, αξιολογεί τον εαυτό της. Όταν το αποτέλεσμα αυτής της σύγκρισης δεν είναι ικανοποιητικό για την ίδια, τότε πολύ πιθανόν να δημιουργήσει χαμηλή αυτοπεποίθηση, ιδιαίτερα εάν υπάρχει υπερεπένδυση στην εικόνα σώματος.

Λίγες είναι οι έρευνες που έχουν ασχοληθεί ιδιαίτερα με το πώς επιδρά η εικόνα σώματος έτσι όπως προβάλλεται από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης στην εικόνα σώματος των εφήβων κοριτσιών. Μελέτες συσχέτισης έχουν δείξει πως όσο περισσότερο τα κορίτσια στην εφηβεία διαβάζουν περιοδικά και βλέπουν τηλεόραση τόσο πιο ανικανοποίητες είναι από την σωματική τους εικόνα. Αυτό τελευταία φαίνεται από σχετικές μελέτες, να επηρεάζει και τα αγόρια, αλλά σαφώς σε μικρότερο βαθμό.

Φαίνεται δε, πως από τους τρεις παράγοντες διαμόρφωσης τα ΜΜΕ έχουν την μεγαλύτερη επίδραση.

1.1 Ορισμός εικόνας σώματος

Η εικόνα σώματος είναι μια πολυδιάστατη έννοια που αναφέρεται στην υποκειμενική αντίληψη κάθε ατόμου, καθώς και στα βιώματα και στη συμπεριφορά του προς το σώμα του, και ιδιαίτερα προς τη φυσική του εμφάνιση (Cash & Pruzinsky, 2002). Η εικόνα σώματος είναι “η ασαφής νοερή απεικόνιση του σχήματος, της μορφής και του μεγέθους του σώματος”, η οποία επηρεάζεται από διάφορους ιστορικούς, πολιτιστικούς, κοινωνικούς, βιολογικούς και άλλους ανεξάρτητους παράγοντες (Slade, 1994). Τα ιδανικά της γυναικείας ομορφιάς διαφέρουν και αλλάζουν σύμφωνα με τα αισθητικά στερεότυπα που επικρατούν σε κάθε εποχή και είναι μεγάλο το ποσοστό των γυναικών το οποίο προσπαθεί να διαμορφώσει το σωματότυπο του σύμφωνα με αυτά τα ιδανικά (Mazur, 1986). Ο κοινωνικά αποδεκτός ιδεώδης σωματότυπος για τη γυναίκα του τέλους του 20^{ου} και του 21^{ου} αιώνα, θεωρείται το αδυνατισμένο, αλλά μη ρεαλιστικό σώμα, το οποίο είναι μάλλον απρόσιτο για την πλειονότητα του γυναικείου πληθυσμού (Hargeaves & Tiggemann, 2004). Οι περισσότερες γυναίκες θέλουν να χάνουν βάρος και είναι συνεχώς φοβισμένες να μην πάρουν κιλά, κάτι που θα τις κάνει να αισθάνονται παχιές (Abraham, 2003). Παρόλα αυτά σήμερα, η μέση καθημερινή γυναίκα γίνεται όλο και παχύτερη, γεγονός που αποδεικνύει το χάσμα που υπάρχει μεταξύ της πραγματικότητας και του ιδανικού σώματος που προβάλλεται δημόσια (United States Department Of Health & Human Services_Usdhhs, 2000). Η αρνητική εικόνα του σώματος μπορεί να έχει σημαντικές αρνητικές συνέπειες τόσο στην ψυχική όσο και στη σωματική υγεία. Οι νεαρές γυναίκες και ειδικά τα κορίτσια στην εφηβεία, που βιώνουν ραγδαίες αλλαγές στο σώμα τους, διατρέχουν ακόμη μεγαλύτερο κίνδυνο για σοβαρές ψυχολογικές συνέπειες, όπως κατάθλιψη, άγχος και διατροφικές διαταραχές.



Τον 17ο αι. ο ζωγράφος Ρούμπενς απαθανατίζει τη γυναικεία ομορφιά!

1.2 Ορισμός αυτοεκτίμησης

Οι άνθρωποι επιδιώκουν να διαφυλάττουν την αυτοεκτίμησή τους, επειδή διακατέχονται από μια έμφυτη ανάγκη να νιώθουν όμορφα για τον εαυτό τους. Οι ανθρωπιστικοί ψυχολόγοι αντιλαμβάνονται την αυτοεκτίμηση ως μια συμμετρία ανάμεσα στους πραγματικούς και ιδανικούς εαυτούς ενός προσώπου και ως τη δύναμη, που υπαγορεύει την αυτόνομη και αυτεξούσια δράση. Άλλοι ερευνητές συνδέουν την αυτοεκτίμηση με τη χρηστική πλευρά της και την δυνατότητα επίτευξης στόχων. Οι Bednar, Wells και Peterson (1989) εισηγήθηκαν ότι η αυτοεκτίμηση είναι μια υποκειμενική κρίση για την αρτιότητα του εαυτού μας. Αυτή η κριτική αξιολόγηση δρα ως θετική ενίσχυση, όταν το άτομο προσαρμόζεται στις περιστάσεις και ως αρνητική, όταν το άτομο αποφεύγει τις δύσκολες καταστάσεις και παραδίδεται στους φόβους και τις ανασφάλειες. Ανάλογα με το είδος της ενίσχυσης το άτομο εμπλέκεται είτε σε μια περαιτέρω αύξηση της

αυτοεκτίμησης, οπότε προβαίνει σε επιτυχείς συμπεριφορές είτε σε ένα φαύλο κύκλο αρνητικού ιδεασμού και απαξίας, οπότε αποτυγχάνει λόγω αυτοεκπληρούμενης προφητείας.

1.3 Ορισμός προσωπικότητας

Προσωπικότητα είναι ένα ευρύ πεδίο που δεν μπορεί εύκολα να οριστεί. Πολλοί επιστήμονες ασχολούνται και προσπαθούν να ορίσουν το τι ακριβώς είναι προσωπικότητα. Η μελέτη της προσωπικότητας δεν επικεντρώνεται μόνο σε ψυχολογικές διεργασίες αλλά και στις σχέσεις ανάμεσα σ'αυτές τις διεργασίες. Ο άνθρωπος ενεργεί ως οργανωμένο όλον και γίνεται προσπάθεια κατανόησης του. Με λίγα λόγια, προσωπικότητα είναι η αντιπροσώπευση εκείνων των χαρακτηριστικών του ατόμου που εξηγούν τους σταθερούς τύπους συναισθήματος, σκέψης και συμπεριφοράς. Με τη θεωρία της προσωπικότητας μελετούνται τα άτομα, το τι τα χαρακτηρίζει, πως έγιναν έτσι και γιατί συμπεριφέρονται όπως συμπεριφέρονται. Συγκεκριμένα βλέπουμε πως οι σκέψεις, τα συναισθήματα και οι φανερές συμπεριφορές σχετίζονται μεταξύ τους για να συγκροτήσουν το μοναδικό, ξεχωριστό άτομο.

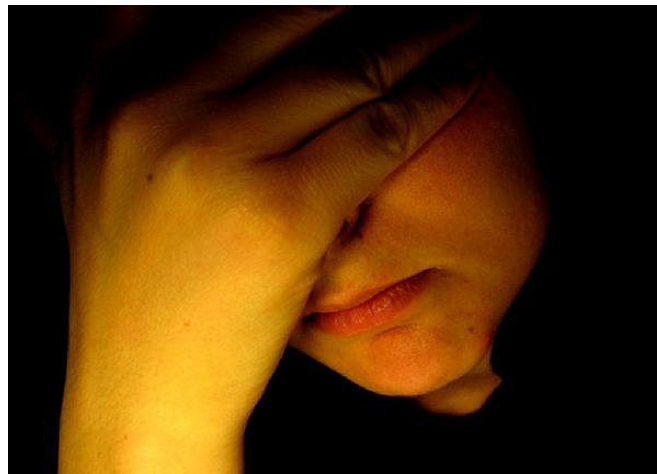
1.4 Ορισμός κατάθλιψης

Η κατάθλιψη είναι πολύ συχνή διαταραχή αφού έχει εκτιμηθεί ότι ο αριθμός των ατόμων που υποφέρουν από κατάθλιψη παγκοσμίως μπορεί να υπερβαίνει και τα 100 εκατομμύρια. Η κατάθλιψη προσβάλλει τους ανθρώπους τουλάχιστον από τις απαρχές της εμφάνισης του ανθρώπου στη γη. Κατάθλιψη δεν σημαίνει απλώς το να έχει κάποιος άσχημη διάθεση. Είναι γεγονός ότι η κατάθλιψη δεν επηρεάζει μόνο τα συναισθήματα μας, αλλά και τη σκέψη μας, την ενεργητικότητά μας, τη συγκέντρωση της προσοχής μας, τον ύπνο μας, ακόμη και την ερωτική μας διάθεση. Επομένως η κατάθλιψη επηρεάζει πολλούς τομείς στην ζωή μας. Υπάρχουν πολλά είδη κατάθλιψης. Ένα είδος στο οποίο αναφέρονται συχνά οι ειδικοί ονομάζεται μείζων κατάθλιψη. Σύμφωνα με τον Αμερικανικό Ψυχιατρικό Σύνδεσμο, ένα άτομο θεωρείται ότι πάσχει από μείζονα κατάθλιψη όταν παρουσιάζει τουλάχιστον πέντε από τα μερικά συμπτώματα, για διάστημα τουλάχιστον δύο εβδομάδων.

Βασικά συμπτώματα τα οποία μπορεί να εκδηλώσει ένα άτομο που υποφέρει από μείζονα κατάθλιψη:

- Κακή διάθεση
- Έντονη ελάττωση του ενδιαφέροντος ή της ευχαρίστησης
- Ελάττωση ή αύξηση της όρεξης και μεταβολή του σωματικού βάρους κατά 5% από το κανονικό
- Διαταραχές στον ύπνο
- Ψυχοκινητική διέγερση ή επιβράδυνση
- Απώλεια της ενεργητικότητας και σχεδόν καθημερινό αίσθημα ενοχής
- Δυσκολία συγκέντρωσης
- Σκέψεις θανάτου και αυτοκτονικός ιδεασμός

Μια άλλη διάκριση που γίνεται από ορισμένους ειδικούς αφορά την ψυχωτική και νευρωσική κατάθλιψη. Στην ψυχωτική κατάθλιψη το άτομο έχει μία σειρά από μη ρεαλιστικές πεποιθήσεις που ονομάζονται παραληρητικές ιδέες ή ψευδαισθήσεις. Για παράδειγμα, ένα άτομο χωρίς καμία σωματική ασθένεια μπορεί να πιστεύει ότι πάσχει από καρκίνο και ότι θα πεθάνει σύντομα. Η ψυχωτική κατάθλιψη είναι πολύ σοβαρή διαταραχή, αλλά είναι σπάνια σε σχέση με τις μη ψυχωτικές μορφές κατάθλιψης. Μια άλλη διάκριση που γίνεται ορισμένες φορές είναι μεταξύ της κατάθλιψης που εμφανίζεται χωρίς κάποιο λόγο και της κατάθλιψης που σχετίζεται με κάποια σημαντικά γεγονότα της ζωής, όπως η απόλυση από την εργασία, ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου, ο τερματισμός κάποιας σημαντικής σχέσης κ.λ.π. (Gilbert 1999).



2.ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Σε πρόσφατη έρευνα που διεξήχθη (Παντελή, 2009) εξετάστηκαν οι παράγοντες που οδηγούν σε ανορεξικές και βουλιμικές τάσεις στη εφηβεία και ενηλικίωση. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του Eat-26 και την ανάλυση παραγόντων έδειξαν τις συμπεριφορές τις οποίες εφαρμόζουν οι νεαρές γυναίκες όπως: α) Βουλιμικές συμπεριφορές β) Ανορεξικές συμπεριφορές (διαιτητικές διαθέσεις).

Οι ανορεξικές συμπεριφορές συσχετίζονται θετικά με την ευσυνειδησία και το νευρωτισμό, αλλά αρνητικά με την αυτοεκτίμηση. Ακολούθως, οι βουλιμικές συμπεριφορές συσχετίζονται αρνητικά με την αυτοεκτίμηση, την εξωστρέφεια αλλά θετικά με το νευρωτισμό. Επιπλέον, οι βουλιμικές συμπεριφορές συσχετίζονται θετικά με τις ανορεξικές συμπεριφορές (δίαιτας) και αντίστροφα.

Οι παράγοντες που προβλέπουν ανορεξικές τάσεις είναι οι εξής: α) βουλιμικές συμπεριφορές, β) χαμηλός νευρωτισμός, γ) η υπερπροστασία της μητέρας και δ) η ευσυνειδησία. Αντίθετα, οι παράγοντες που προβλέπουν βουλιμικές τάσεις (συμπεριφορές) είναι οι εξής: α) οι ανορεξικές συμπεριφορές, β) ο νευρωτισμός, γ) η αμφιβολία των πράξεων και δ) χαμηλή εξωστρέφεια του ατόμου.

Η παχυσαρκία είναι συχνό φαινόμενο του δυτικού κόσμου που μπορεί να δημιουργήσει σοβαρά προβλήματα υγείας και μπορεί να πάρει ψυχολογικές, αισθητικές και κοινωνικές διαστάσεις. Μελέτη που έγινε στο Ισραήλ (Rubinstein,2006) ερευνά τις διαφορές στη προσωπικότητα μεταξύ γυναικών με κανονικό βάρος, υπέρβαρων γυναικών που συμμετέχουν σε ομαδικό πρόγραμμα δίαιτας και υπέρβαρων γυναικών που δεν συμμετέχουν σε δίαιτα. Όλα αυτά συγκρίνονται σε σχέση με τα επίπεδα αυτοεκτίμησης των ομάδων των γυναικών αυτών. Χρησιμοποιήθηκαν 30 γυναίκες κανονικού βάρους, 30 γυναίκες υπέρβαρες που συμμετέχουν σε ομαδική δίαιτα κέντρου αδυνατίσματος και 30 γυναίκες υπέρβαρες που δεν συμμετέχουν σε δίαιτα. Οι υπέρβαρες γυναίκες και των δύο ομάδων έχουν κατά μέσο όρο το ίδιο Δείκτη Μάζας Σώματος. Όλες οι γυναίκες μεταξύ τους προέρχονται από παρόμοιο κοινωνικό υπόβαθρο.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας οι υπέρβαρες γυναίκες που δεν συμμετείχαν σε δίαιτα είχαν χαμηλό επίπεδο αυτοεκτίμησης, ήταν πολύ περισσότερο νευρωτικές και τα επίπεδα δεκτικότητας, ευσυνειδησίας, θετικότητας και εξωστρέφειας ήταν πολύ πιο χαμηλά και από τις δυο άλλες ομάδες. Παρόλα αυτά και

αντίθετα από την αρχική υπόθεση, οι υπέρβαρες γυναίκες οι οποίες συμμετείχαν σε δίαιτα και οι κανονικού βάρους γυναίκες δεν διαφέρουν σημαντικά στα επίπεδα αυτοεκτίμησης και "Big five".

Κατέληξαν στα συμπεράσματα ότι οι υπέρβαροι που συμμετέχουν σε ομαδική δίαιτα, είτε λόγω της συμμετοχής, είτε λόγω του ότι έχουν κίνητρο συμμετέχοντας σε ομάδα ή και για τους δυο λόγους έχουν πολύ υψηλότερη αυτοεκτίμηση και στοιχεία "Big five" από υπέρβαρες γυναίκες που δεν συμμετέχουν σε ομάδα δίαιτας. Λαμβάνοντας μέτρα για την κατάσταση τους και δεσμεύοντας τον εαυτό τους σε ένα ομαδικό πρόγραμμα, κάνει διαφορά.

Με βάση αυτή τη μελέτη μπορεί να κατανοηθεί σε ένα βαθμό η ψυχολογική κατάσταση ενός υπέρβαρου ατόμου που έρχεται σε ένα κέντρο αισθητικής. Γνωρίζοντας ότι το άτομο έχει χαμηλή αυτοεκτίμηση θα το χειριστούν καλύτερα είτε μέσα από τη συμπεριφορά των στελεχών ενός κέντρου αισθητικής, είτε προτείνοντας διάφορα ομαδικά προγράμματα που θα το βοηθήσουν. Το σίγουρο είναι ότι θα του δοθούν κίνητρα και ψυχολογική στήριξη για να πιστέψει περισσότερο στον εαυτό του και να υπάρξουν καλύτερα και πιο άμεσα αποτελέσματα. Σε ερευνητική εργασία που διεξήχθη (Κοκομπόμπο, Πλατάκη, 2006) είχε ως θέμα τη σχέση διατροφικών διαταραχών με ψυχολογικά χαρακτηριστικά σε εφήβους. Ζητήθηκε να διαπιστωθεί αν ήδη από την εφηβική ηλικία, διαμορφώνεται κάποια σχέση μεταξύ των διατροφικών συνηθειών καταθλιπτικής διάθεσης και διαταραχών πρόσληψης τροφής (π.χ ψυχογενής ανορεξία), όπως φαίνεται από έρευνες σε ενήλικες. Τα ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν ήταν η σταθμισμένη κλίμακα κατάθλιψης του Beck, η οποία χρησιμοποιείται για τη διάγνωση κατάθλιψης, το Eating Attitude Test, το οποίο χρησιμοποιείται για τη διάγνωση ψυχογενούς ανορεξίας και ένα δημογραφικό ερωτηματολόγιο για την συλλογή προσωπικών στοιχείων των εξεταζομένων. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι το ποσοστό των μαθητών που εμφανίζουν συμπτώματα ανορεξίας σε ένα δείγμα 500 ατόμων είναι 18% ενώ το 82% δεν φάνηκε να παρουσιάζει συμπτώματα. Το 17% των 500 μαθητών φαίνεται να παρουσιάζουν σοβαρά συμπτώματα κατάθλιψης ενώ το 83% δεν φάνηκε να παρουσιάζει καταθλιπτικά συμπτώματα. Βάσει των αποτελεσμάτων φαίνεται ότι από το συνολικό ποσοστό των ανορεξικών (20% του δείγματος), το 8% αυτών εμφανίζει παράλληλα σοβαρά συμπτώματα κατάθλιψης. Ενώ το 92% του συνόλου των ατόμων που εμφανίζουν συμπτώματα νευρικής ανορεξίας, δεν φαίνεται να εμφανίζουν

συμπτώματα κατάθλιψης ταυτόχρονα. Τέλος ακολουθεί ανάλυση εκείνων των επιδημιολογικών δεδομένων (εθνικότητα, κατανάλωση αλκοόλ, φύλο, οικογενειακή κατάσταση, επάγγελμα, μορφωτικό επίπεδο, εισόδημα γονέων,) τα οποία φαίνεται να διαδραματίζουν κάποιο αιτιολογικό ρόλο στην πρόκληση της ψυχογενούς ανορεξίας.

Σε άλλη έρευνα που πραγματοποιήθηκε (Δεμερτζή, 2008) είχε ως θέμα την εικόνα σώματος, διαταραχές λήψης τροφής και ψυχική υγεία σε νεαρές γυναίκες. Συμμετείχαν 60 νεαρές γυναίκες με ηλικία από 18 έως 30 ετών. Οι εθελόντριες χωρίστηκαν σε δύο ομάδες με κριτήριο το ερωτηματολόγιο EAT-26 και προέκυψε η ομάδα με τάση για ανάπτυξη διατροφικών διαταραχών και η ομάδα με φυσιολογική διατροφική συμπεριφορά. Παράλληλα έγινε άλλη μία διάκριση, με βάση την εμμονή των εθελοντριών με τον έλεγχο του σωματικού τους βάρους (κλίμακα του ερωτηματολογίου εκτίμησης εικόνας σώματος MBSRQ), οπότε προέκυψε η ομάδα με εμμονή με τον έλεγχο σωματικού βάρους και η ομάδα χωρίς την εμμονή για τον έλεγχο σωματικού βάρους. Οι διαχωρισμοί αυτοί πραγματοποιήθηκαν ώστε να γίνουν συγκρίσεις και συσχετίσεις μεταξύ των ομάδων ως προς τα βασικά χαρακτηριστικά, τη διατροφική συμπεριφορά, ορισμένους ψυχολογικούς δείκτες άγχους και συναισθηματικής νοημοσύνης, και ως προς την εκτίμηση εικόνας σώματος. Από την έρευνα δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς τα βασικά χαρακτηριστικά μεταξύ των ομάδων. Παρόλα αυτά, οι γυναίκες με διαταραγμένη διατροφική συμπεριφορά και εμμονή με τον έλεγχο σωματικού βάρους δείχνουν να έχουν περισσότερο άγχος, λιγότερη αντοχή στο στρες, χαμηλότερο αυτοσεβασμό, μειωμένη ευελιξία και κοινωνική υπευθυνότητα, ενώ φαίνεται να επικρατεί η αρνητική εικόνα στη ζωή τους και να είναι λιγότερο ευτυχισμένες, σε αντίθεση με τις γυναίκες που εμφανίζουν φυσιολογική συμπεριφορά ως προς τις διατροφικές τους συνήθειες και τον έλεγχο του βάρους. Τα συμπεράσματα έδειξαν πως το ψυχολογικό αντίκτυπο των ατόμων με διαταραγμένη διατροφική συμπεριφορά και διαστρεβλωμένη εικόνα σώματος είναι αδιαμφισβήτητο. Τονίζεται η επιτακτικότητα της περαιτέρω έρευνας σε τυχαία και αντιπροσωπευτικά δείγματα και της άμεσης αντιμετώπισης του θέματος.

Όπως διαπιστώθηκε σε έρευνα για την σχέση του σωματικού βάρους, του βαθμού ενασχόλησης με την άσκηση και της σωματικής κάθξης, με την εικόνα του σώματος σε κορίτσια ηλικίας 15 έως 25 ετών (Μπενέτου, Κωφού, Ζήση, Θεοδωράκης,

2008) όσο περισσότερο γυμνάζονται τα άτομα, τόσο πιο θετικές στάσεις κρατούν προς το σώμα τους και τον εαυτό τους και τόσο πιο βελτιωμένη εικόνα σώματος έχουν, ενώ η συμμετοχή στον αθλητισμό συμβάλλει σε θετικότερες στάσεις προς το σώμα και την εξωτερική εμφάνιση.

Σε άλλη μελέτη σχετικά με την επίδραση της άσκησης και της αισθητικής παρέμβασης στην αυτοεκτίμηση και την ικανοποίηση σώματος σε δείγμα 80 νεαρών ενήλικων γυναικών φάνηκε ότι υπήρχαν ανοδικές τάσεις μη στατιστικά σημαντικές με θετικότερη σχέση στα άτομα που και γυμνάστηκαν και δέχτηκαν αισθητική περιποίηση (Μεγακλή, 2008).

Συνοπτικά όπως δείχνουν έρευνες σε Ελλάδα (Δεμερτζή, 2008) σε φοιτητικό γυναικείο πληθυσμό:

- Η ενασχόληση με το σωματικό βάρος (δίαιτα κλπ) βρέθηκε να συνδέεται με τις διαστάσεις της σωματικής εικόνας.
- Οι γυναίκες αξιολογούν την σωματική τους εικόνα ως παχύτερη από τους άνδρες.
- Οι γυναίκες που ήθελαν να χάσουν βάρος ή ήταν σε δίαιτα αξιολογούσαν την ιδανική και την ρεαλιστική σωματική εικόνα τους ως αδύνατη ενώ πίστευαν πως και οι άλλοι τις θεωρούσαν παχιές.
- Οι γυναίκες θεωρούσαν ως ιδανική σωματική εικόνα το λεπτό σώμα ενώ οι άνδρες το κανονικό.
- Οι γυναίκες εμφανίζουν σε πολύ μεγαλύτερη συχνότητα από τους άνδρες συμπεριφορές δίαιτας, ενώ διαταραγμένες συμπεριφορές όπως βουλιμία και ανορεξία είναι σχεδόν αποκλειστικά γυναικείες συμπεριφορές.
- Η δυσαρέσκεια από την σωματική εικόνα συσχετίζεται άμεσα με παθολογικές διαθέσεις ως προς την πρόληψη τροφής-κίνδυνος ανάπτυξης διαταραχών διατροφής.
- Στις φοιτήτριες υπάρχει περίπου ένα 20% που εμφανίζει κάποια διαταραχή διατροφής, ενώ παλαιότερη έρευνα σε μαθητικό πληθυσμό έδειξε ένα ποσοστό 17% με διαταραγμένες συνήθειες ως προς την πρόσληψη τροφής.

3.ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας πτυχιακής μελέτης είναι:

- Να μελετηθούν οι διατροφικές συνήθειες συγκριτικά με το φύλο.
- Να διερευνηθεί η αυτοεκτίμηση των ατόμων συγκριτικά με την ηλικία.
- Να μελετηθεί η προσωπικότητα και η διάθεση των ατόμων.
- Να μελετηθεί η εφαρμογή των αισθητικών περιποιήσεων και ποιες από αυτές επηρεάζουν τη διάθεση και την εικόνα του ατόμου.

4.ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

4.1 Δείγμα

Το δείγμα απαρτίζεται από 93 γυναίκες και 34 άνδρες νεαρής ηλικίας 18 μέχρι 35 χρόνων. Το μεγαλύτερο ποσοστό ήταν φοιτητές και ακολουθούσαν σε μικρότερο ποσοστό οι δημόσιοι υπάλληλοι και οι ελεύθεροι επαγγελματίες.

4.2 Εργαλεία Μέτρησης

Για τη δειγματολογική έρευνα της συγκεκριμένης πτυχιακής εργασίας μοιράστηκε ένα ερωτηματολόγιο σε 127 άτομα σε Ελλάδα και Κύπρο που αποτελείτο από ένα δημογραφικό ερωτηματολόγιο και 4 σταθμισμένα ερωτηματολόγια που επιλέχθηκαν με ιδιαίτερη προσοχή προκειμένου να συγκεντρωθούν στοιχεία ποιοτικά χρήσιμα και επαρκή για τη διεξαγωγή έγκυρων συμπερασμάτων και που αναφέρονται πιο κάτω:

1. Ερωτηματολόγιο για τη συλλογή Δημογραφικών Στοιχείων.
2. Ελληνική προσαρμογή του ερωτηματολογίου Διαιτητικών Συνηθειών, Eating Attitudes test ή Eat-26 (1979).
3. Ελληνική προσαρμογή της κλίμακας αξιολόγησης της Αυτοεκτίμησης του Rosenberg (1965).
4. Ελληνική προσαρμογή της κλίμακας αξιολόγησης της προσωπικότητας, Neo Pi-R (1992).
5. Ελληνική προσαρμογή της κλίμακας αξιολόγησης της κατάθλιψης του Beck(1978).

4.2.1 Η κλίμακα αυτοεκτίμησης Rosenberg

Το Rosenberg σχεδιάστηκε από τον Morris Rosenberg (1965). Αποτελείται από μια κλίμακα από 10 ερωτήσεις ευαρέσκειας που παρουσιάστηκε με τέσσερις επιλογές απάντησης οι οποίες εκφράζουν: Δεν ισχύει, ισχύει λίγο, ισχύει αρκετά, ισχύει απόλυτα. Όσο πιο ψηλό είναι το αποτέλεσμα τόσο πιο ψηλή είναι η αυτοεκτίμηση του ατόμου.

Πολλαπλές μελέτες έχουν πραγματοποιηθεί για να ερευνηθούν την ισχύ και την αξιοπιστία του Rosenberg.

Το πόρισμα των μελετών ήταν ότι η κλίμακα αποτελεί ένα έγκυρο και αξιόπιστο μέτρο του αυτοσεβασμού. Ο Goldsmith το1986

πρότεινε ότι η δομή για το παράγοντα Rosenberg εξαρτάται από την ηλικία και άλλα χαρακτηριστικά του δείγματος.

4.2.2 Ερωτηματολόγιο Διαιτητικών Συνηθειών (Eating Attitudes Test, EAT- 26)

Το ερωτηματολόγιο Διαιτητικών Συνηθειών σχεδιάστηκε από τους David M. Garner and Paul E. Garfinkel (1979). Περιλαμβάνει 26 προτάσεις για τις οποίες κάθε εθελοντής καλείται να εκφράσει τη συχνότητα με την οποία του συμβαίνουν ή τον απασχολούν, έχοντας επιλογή ανάμεσα σε έξι διαβαθμίσεις οι οποίες εκφράζουν: ποτέ, σπάνια, μερικές φορές, συχνά, συνήθως και πάντα. Το ερωτηματολόγιο των 26 ερωτήσεων απαρτίζεται από 3 μεμονωμένες υποκλίμακες οι οποίες σχετίζονται με την εικόνα σώματος: «Ενασχόληση με τις δίαιτες αδυνατίσματος» (dieting), «Βουλιμία και ενασχόληση με το φαγητό» (Boulimia and food preoccupation) και «Έλεγχος της πράξης του τρώγειν» (Oral control).

Η πρώτη υποκλίμακα «Ενασχόληση με δίαιτες αδυνατίσματος» αντιπροσωπεύει τις συμπεριφορές που σχετίζονται με τη συστηματική αποφυγή «παχυντικών» τροφών και την εμμονή του ατόμου για ενασχόληση με δίαιτες αδυνατίσματος, αντιδράσεις που υποκινούνται από την προσπάθεια του ατόμου να γίνει όλο και πιο αδύνατο. Η υποκλίμακα «Βουλιμία και ενασχόληση με το φαγητό» περιλαμβάνει συμπεριφορές που σχετίζονται με έντονο ενδιαφέρον για το φαγητό και τα τρόφιμα, καθώς και τάση προς βουλιμική συμπεριφορά. Τέλος, η τρίτη υποκλίμακα «Έλεγχος της πράξης του τρώγειν» αφορά τον αυτοέλεγχο της πράξης του φαγητού, αλλά και τις πιέσεις που αντιλαμβάνεται το άτομο από το οικείο περιβάλλον του.

Η ολική βαθμολογία προκύπτει από το άθροισμα των βαθμολογιών κάθε πρότασης και αποτελείσμα ίσο ή μεγαλύτερο του 20 φανερώνει μη φυσιολογική διατροφική συμπεριφορά και πιθανή εμφάνιση συμπτωμάτων διαταραχών λήψης τροφής. Το ερευνητικό αυτό εργαλείο δε θα μπορούσε από μόνο του να λειτουργήσει διαγνωστικά, αλλά να εξυπηρετήσει στον εντοπισμό πιθανών κρουσμάτων για τα οποία προορίζεται.

4.2.3 Neo Personality Inventory-Revised

Paul T. Costa, Jr., Ph.D. & Robert R. McCrae, Ph.D. © 1985, 1989, 1992, 1995

Το ερωτηματολόγιο προσωπικότητας (NEO PI-R) είναι μια ιδιαίτερα θεωρημένη αξιολόγηση της προσωπικότητας. Με βάση το πρότυπο με πέντε παράγοντες, το NEO PI-R μετρά τις διαπροσωπικές, κινητήριες, συναισθηματικές, και συμπεριφοριστικές μορφές των ενηλίκων και των εφήβων. Αποτελείται από 240 στοιχεία προσωπικότητας και 3 στοιχεία ισχύος και είναι διαθέσιμο με δύο μορφές. Οι μορφές σχεδιάζονται για τις αυτοαναφορές και η μορφή R γράφεται στο τρίτο πρόσωπο για τις εκθέσεις παρατηρητών. Το NEO PI-R είχε ως σκοπό να παρέχει μια γενική περιγραφή της κανονικής προσωπικότητας σχετική με τις κλινικές, συμβουλευτικές και εκπαιδευτικές καταστάσεις. Τα στοιχεία του NEO PI-R και τα υλικά σχεδιάστηκαν για να διαβαστούν εύκολα και να γίνουν κατανοητά. Οι πέντε παράγοντες που μετριοούνται από το NEO PI-R παρέχουν μια γενική περιγραφή της προσωπικότητας, ενώ οι κλίμακες απόψεων επιτρέπουν την πιο λεπτομερή ανάλυση. Αυτοί οι πέντε παράγοντες και οι κλίμακες απόψεων τους περιλαμβάνουν:

- **Neuroticism-Νευρωτική συμπεριφορά:** Το πώς αντιδρούν τα άτομα στο stress (ανησυχία, εχθρότητα, κατάθλιψη, αυτοσυνείδηση, ευπάθεια).

- **Extraversion-Εξωστρέφεια:** Αναφέρεται στο πόσο καλά δέχεται εξωτερικά ερεθίσματα από πρόσωπα και πράγματα (ζεστασιά, κοινωνικότητα, ασφάλεια, δραστηριότητα, ενθουσιασμός-επιδίωξη, θετικές συγκινήσεις).

- **Openness-Δεκτικότητα:** Αναφέρεται στο κατά πόσο είναι δεκτικά τα άτομα σε καινούριες εμπειρίες (φαντασία, αισθητική, συναισθήματα, ενέργειες, ιδέες, τιμές).

- **Agreeableness-Θετικότητα:** Αναφέρεται στο κατά πόσο δεχόμαστε και πως φερόμαστε στους άλλους.

- **Conscientiousness-Ευσυνειδησία:** Αναφέρεται στο κατά πόσο δουλεύει με πειθαρχία το άτομο προς ένα συγκεκριμένο στόχο (ικανότητα, αυτοπειθαρχία, επίτευγμα-προσπάθεια, διαταγή, συζήτηση).

Για τον σκοπό της παρούσας έρευνας έγινε επιλογή 40 δηλώσεων από αντιπροσωπευτικές δηλώσεις του κάθε παράγοντα.

4.2.4 Beck Depression Inventory (BDI, BDI-II)

Σχεδιάστηκε από τον Dr. Aaron T. Beck, αποτελείται από 21 ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής οι οποίες μετρούν συμπτώματα και διαθέσεις που αφορούν την ένταση της κατάθλιψης και όχι την ίδια την κατάθλιψη. Τα συμπτώματα και οι διαθέσεις τις οποίες εξετάζει είναι: διάθεση, πεσιμισμός, αίσθηση αποτυχίας, έλλειψη ικανοποίησης, ενοχές, αίσθηση τιμωρίας, μη αυταρέσκεια, αυτοκατηγορίες, αυτοκτονικές τάσεις, κλάμα, ερεθιστικότητα, έλλειψη κοινωνικοποίησης, αναποφασιστικότητα, παραμορφωμένη εικόνα του σώματος, αναστολή εργασίας, προβλήματα ύπνου, κόπωση, παράληψη στη λήψη φαγητού, απώλεια βάρους, σωματική φροντίδα και απώλεια της λίμπιντο (Beck, Steer & Garbin, 1988).

Στην τρέχουσα έκδοσή του, το ερωτηματολόγιο σχεδιάζεται για τα άτομα ηλικίας 13 ετών και άνω και αποτελείται από τα στοιχεία σχετικά με τα συμπτώματα της κατάθλιψης όπως η απόγνωση και η οξυθυμία και η επίγνωση όπως η ενοχή ή τα συναισθήματα της τιμωρίας, καθώς επίσης και τα φυσικά συμπτώματα όπως η κούραση, απώλεια βάρους και έλλειψη ενδιαφέροντος για το φύλο.

Υπάρχουν τρεις εκδόσεις του BDI —το αρχικό BDI, που δημοσιεύονται πρώτα το 1961 και που αναθεωρείται αργότερα το 1978. Το BDI χρησιμοποιείται ευρέως ως εργαλείο αξιολόγησης από τους επαγγελματίες και τους ερευνητές υγειονομικής περίθαλψης σε ποικίλες τοποθετήσεις.

4.3 Διαδικασίες

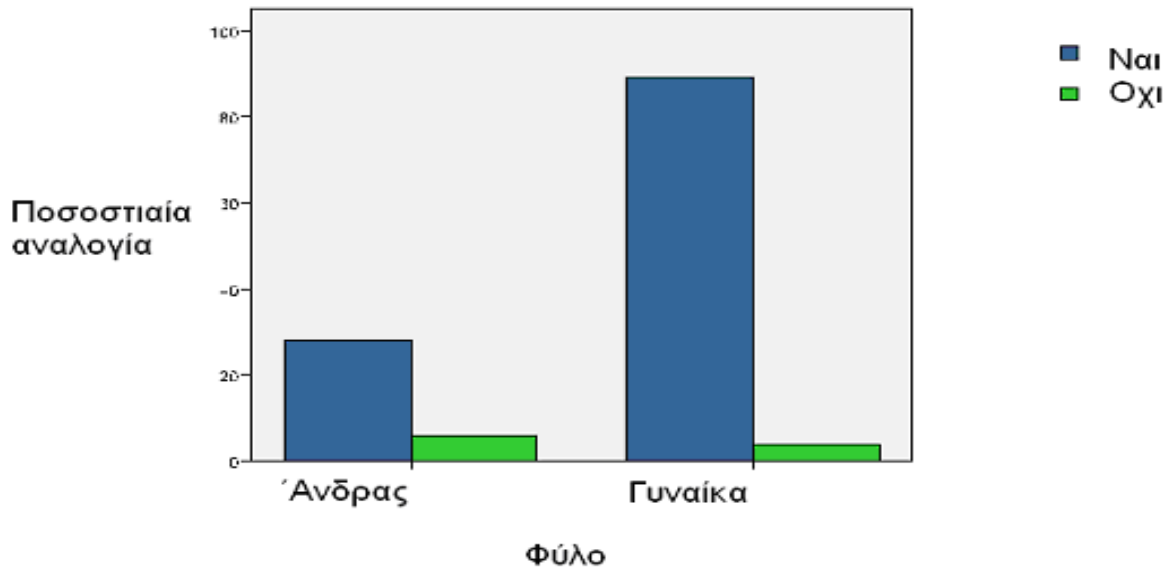
Οι συμμετέχοντες στην έρευνα ήρθαν σε επαφή με τις ερευνήτριες προκειμένου να ενημερωθούν για τη διαδικασία διεξαγωγής της έρευνας. Κάποια περαιτέρω επεξήγηση ή σχόλια για πιθανά ενδεχόμενα αποκλείονταν για να μην επηρεάζεται η ψυχολογία των συμμετεχόντων κατά τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων. Τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν από 127 άτομα, 93 γυναίκες και 34 άνδρες. Κάθε άτομο χρειάστηκε περίπου 20 λεπτά για να απαντήσει το ερωτηματολόγιο.

4.4 Ανάλυση δεδομένων

Για την εξαγωγή των αποτελεσμάτων της παρούσας μελέτης χρησιμοποιήθηκε το λογισμικό του SPSS Statistics 17.0. Έγινε η εισαγωγή των δεδομένων και ακολούθησε η διαδικασία διεξαγωγής των αποτελεσμάτων της παρούσας έρευνας.

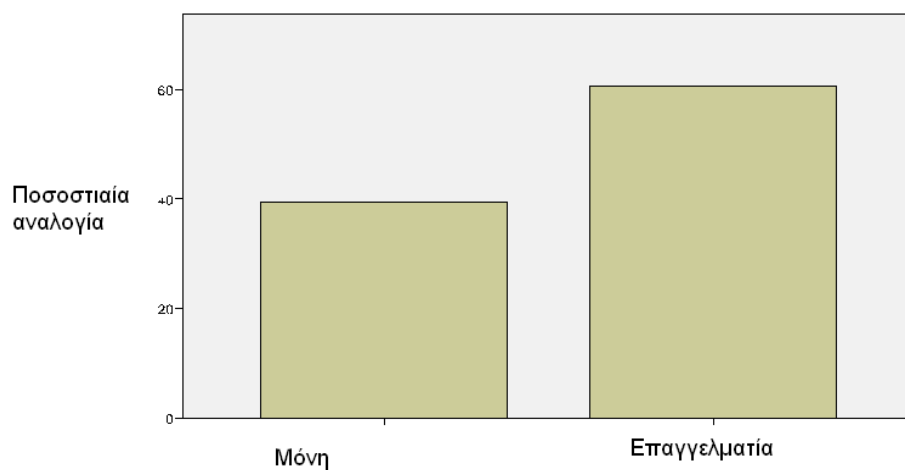
5.ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στο πίνακα 1 παρουσιάζεται η ποσοστιαία αναλογία ανδρών και γυναικών που εφαρμόζουν αισθητικές περιποιήσεις.



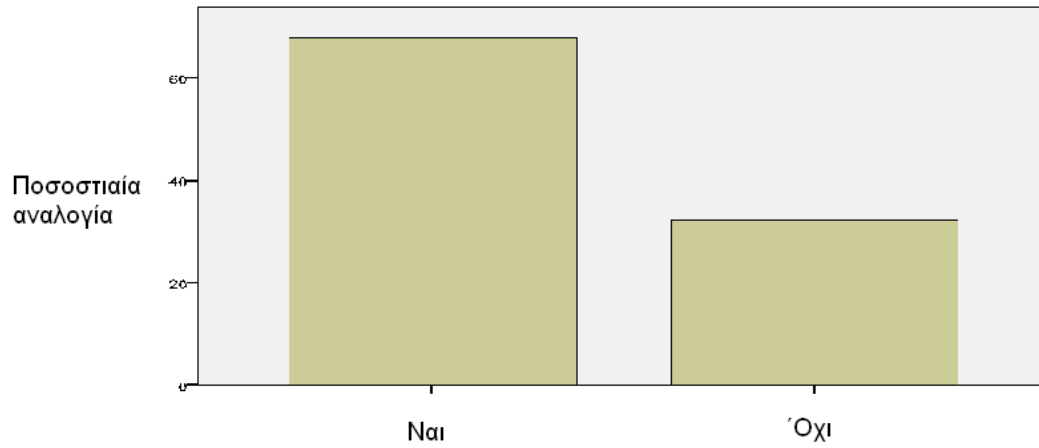
πίνακας 1

Ο πίνακας 2 δείχνει αν οι αισθητικές περιποιήσεις εφαρμόζονται από το ίδιο το άτομο ή από επαγγελματία αισθητικό.



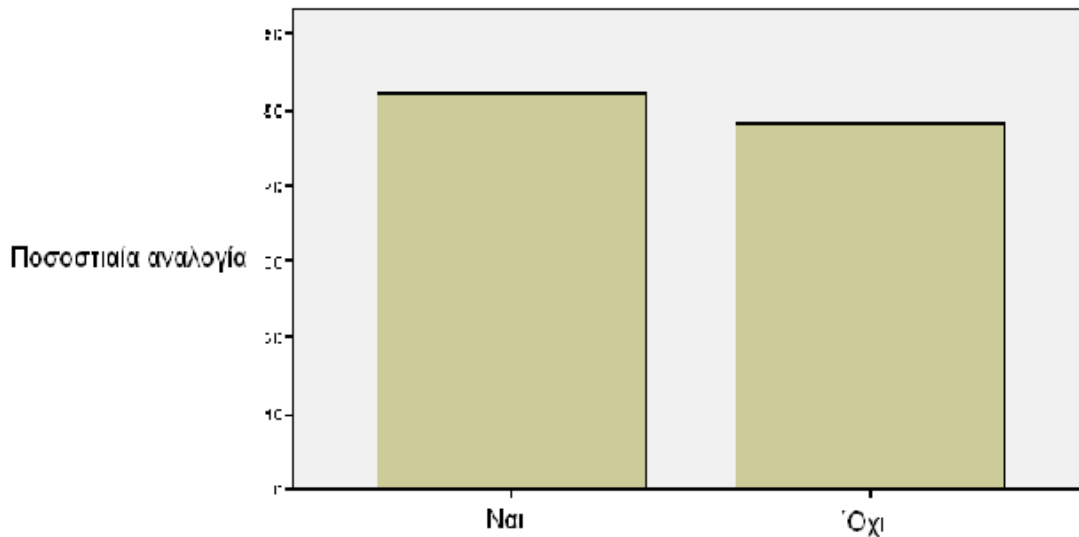
πίνακας 2

Στον πίνακα 3α φαίνεται κατά πόσο το μακιγιάζ επηρεάζει την εικόνα για τον εαυτό τους.



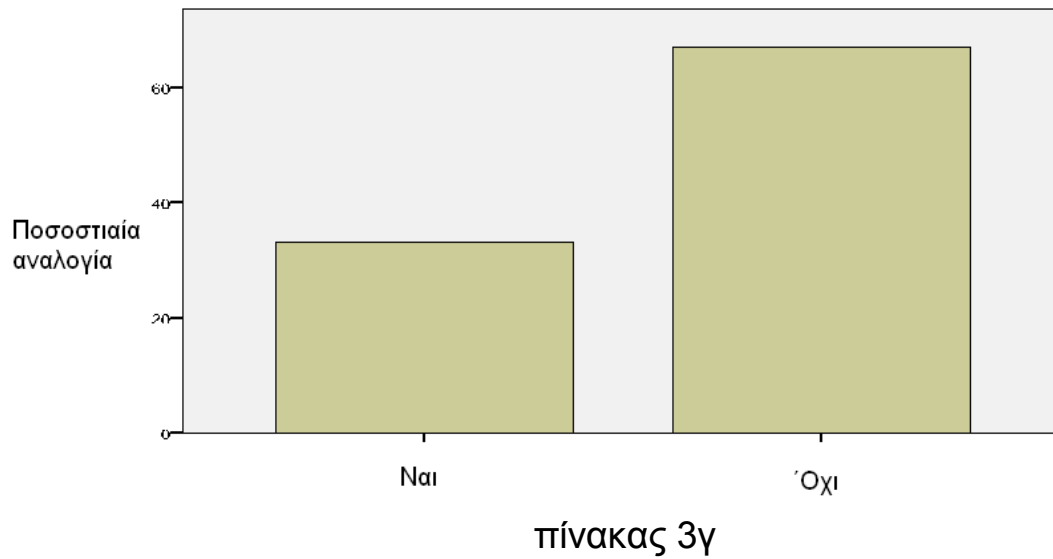
πίνακας 3α

Στον πίνακα 3β φαίνεται κατά πόσο ο καθαρισμός επηρεάζει την εικόνα για τον εαυτό τους.

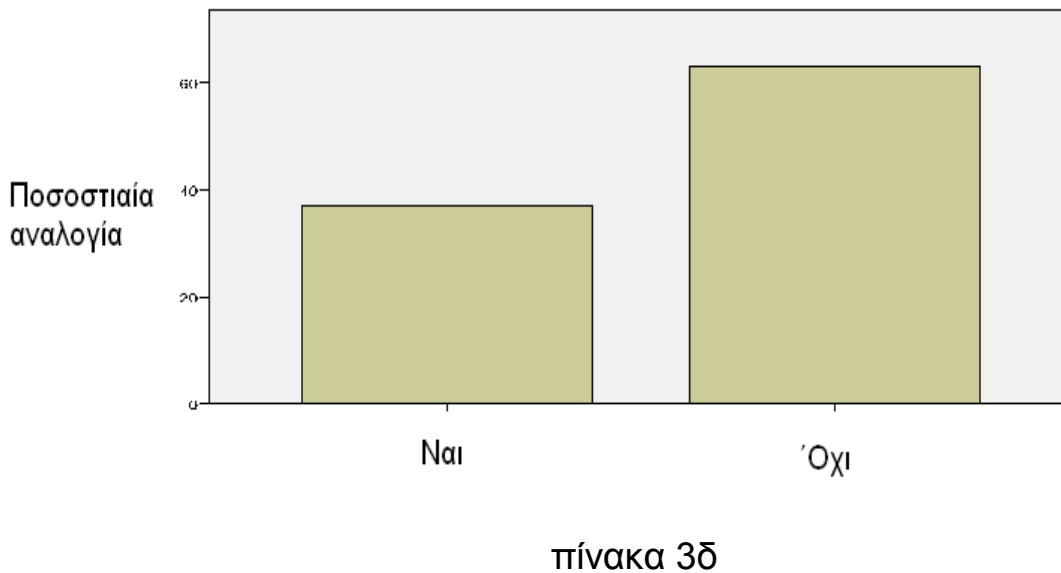


πίνακας 3β

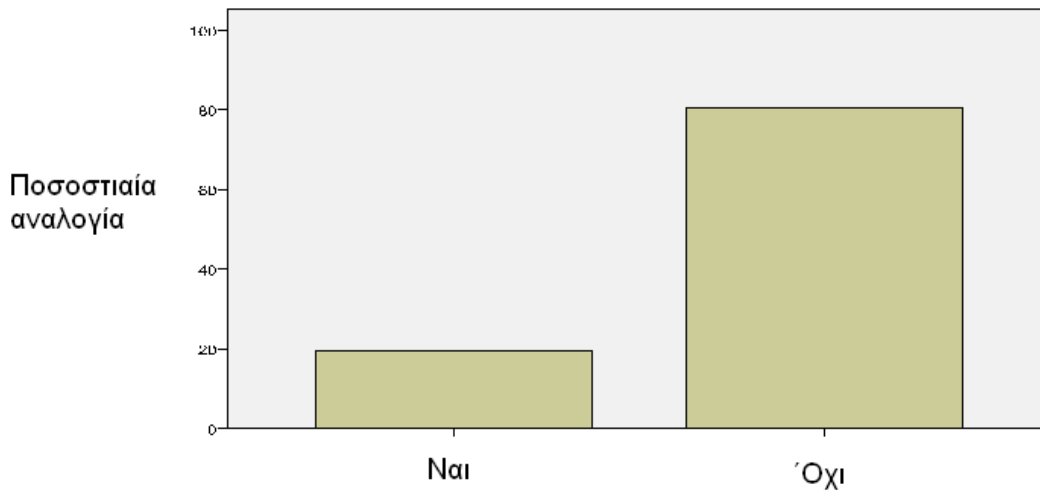
Στον πίνακα 3γ φαίνεται κατά πόσο το reeling επηρεάζει την εικόνα για τον εαυτό τους.



Στον πίνακα 3δ φαίνεται κατά πόσο οι μάσκες επηρεάζει την εικόνα για τον εαυτό τους.

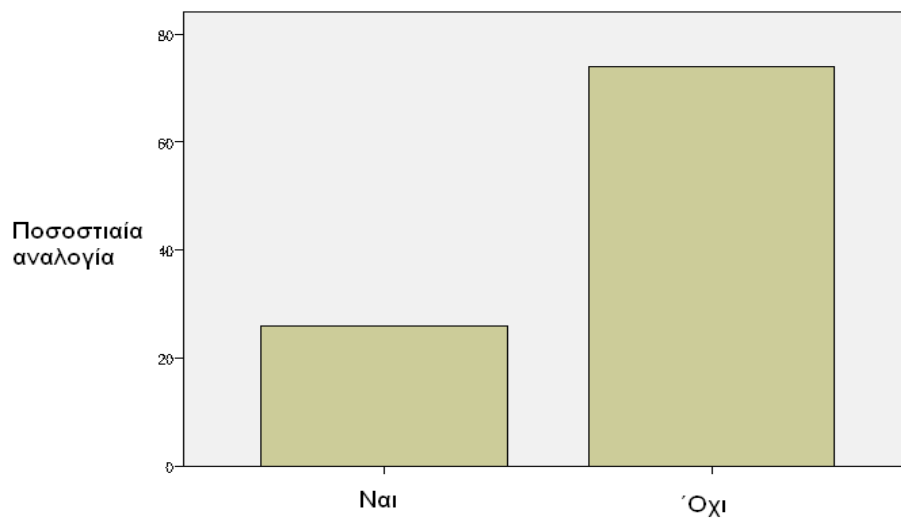


Στον πίνακα 3ε φαίνεται κατά πόσο το μασάζ επηρεάζει την εικόνα για τον εαυτό τους.



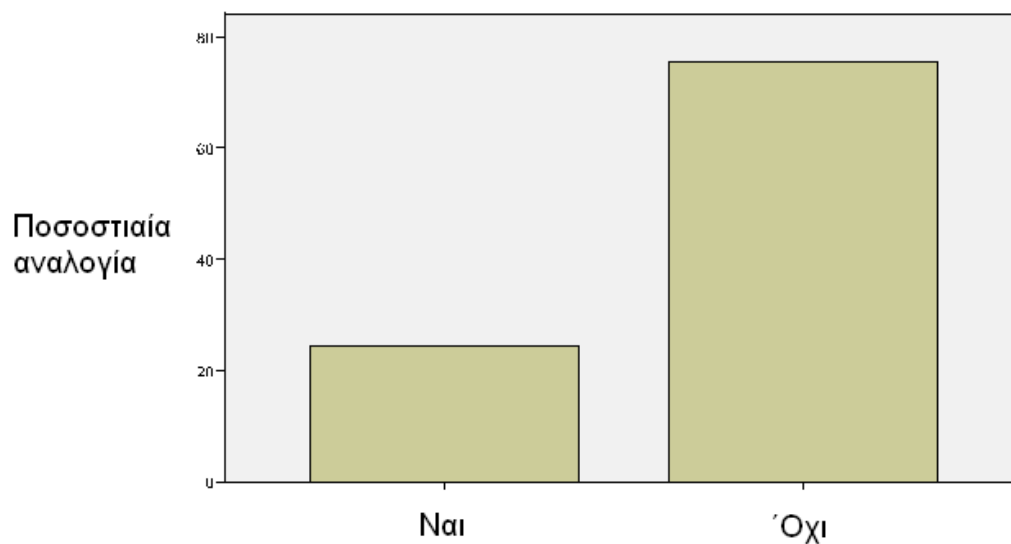
πίνακας 3ε

Στον πίνακα 3στ φαίνεται κατά πόσο το αδυνάτισμα επηρεάζει την εικόνα για τον εαυτό τους.



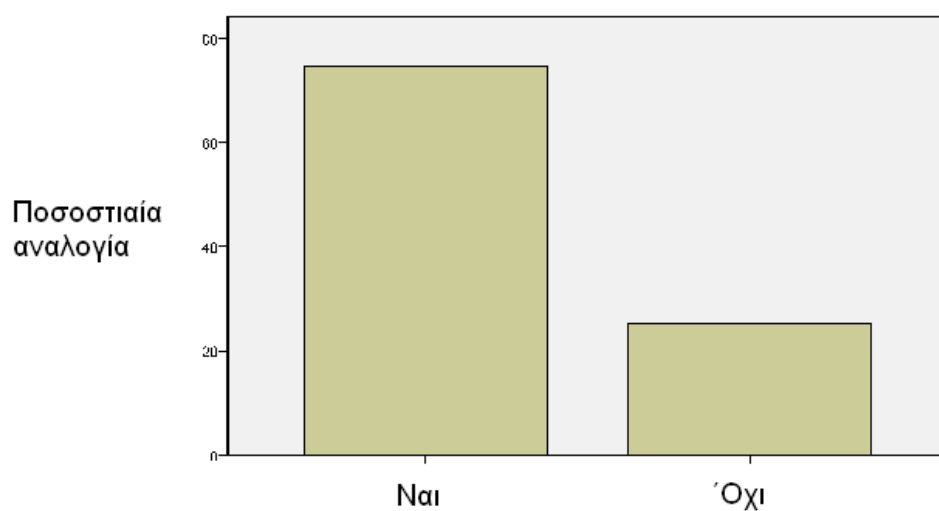
πίνακας 3στ

Στον πίνακα 3ζ φαίνεται κατά πόσο η γυμναστική επηρεάζει την εικόνα για τον εαυτό τους.



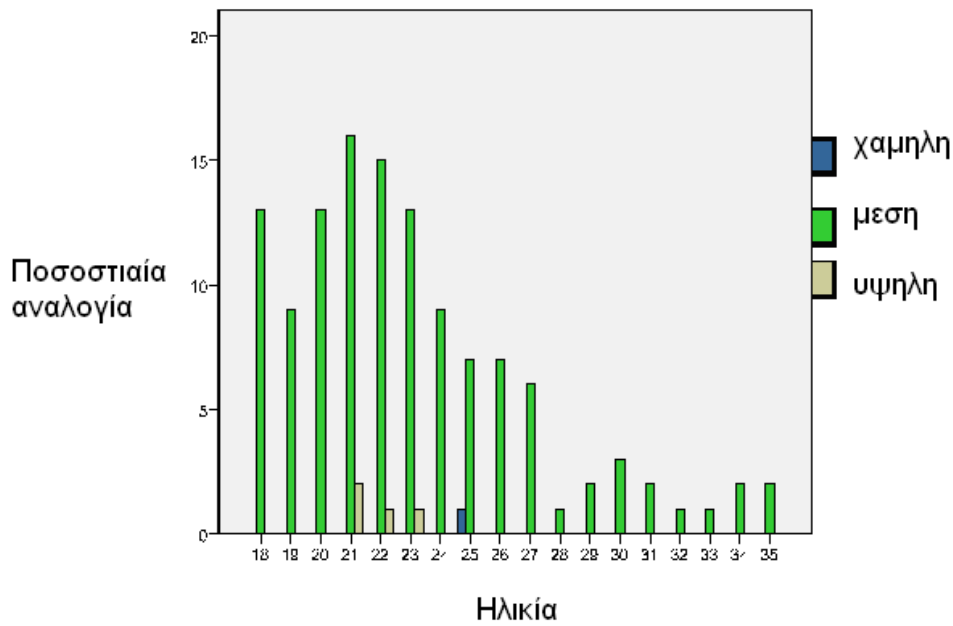
πίνακας 3ζ

Στον πίνακα 3η φαίνεται κατά πόσο η αποτρίχωση επηρεάζει την εικόνα για τον εαυτό τους.



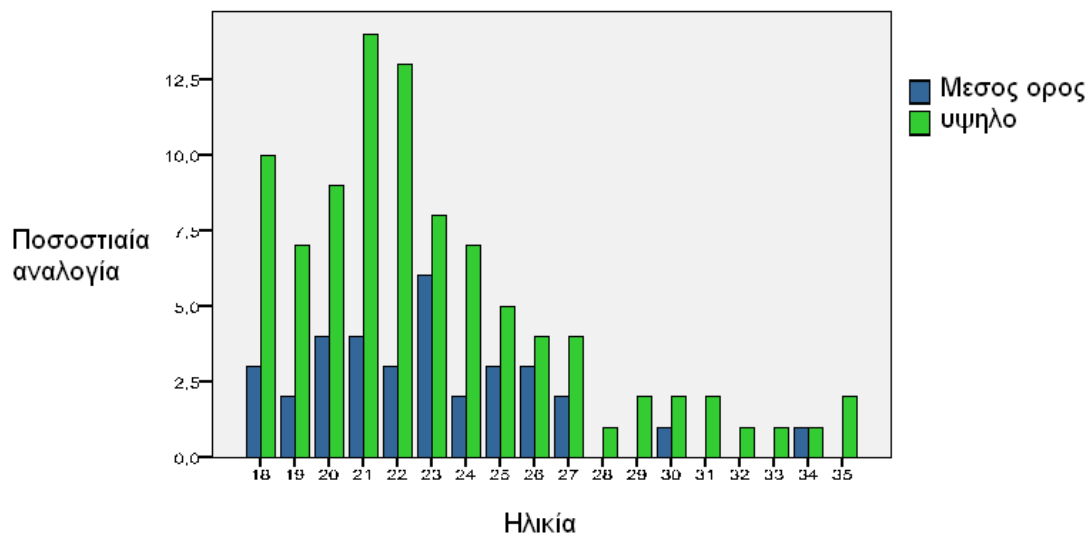
πίνακας 3η

Ο πίνακας 4 δείχνει τις διαφορές στα επίπεδα αυτοεκτίμησης ανάλογα με την ηλικία.



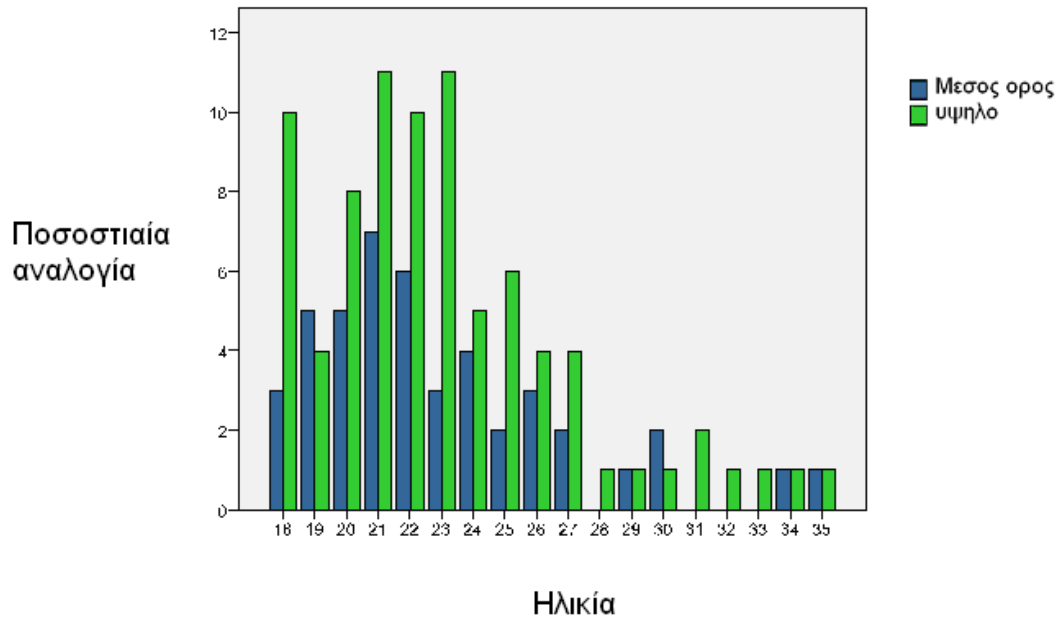
πίνακας 4

Στον πίνακα 5α βλέπουμε τα επίπεδα δεκτικότητας σε όλες τις ηλικίες δηλ. αν είναι ευχάριστοι, συμπονετικοί και συνεργάσιμοι.



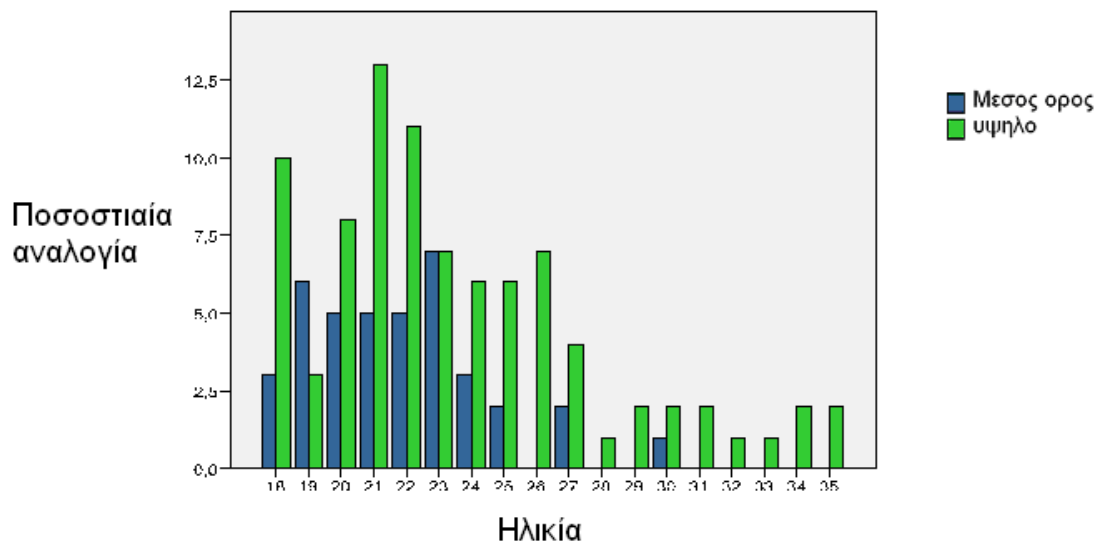
πίνακας 5α

Στο πίνακα 5β βλέπουμε τις διαφορές που υπάρχουν σε κάθε ηλικία όσον αφορά την ειλικρίνεια τους στην εμπειρία.



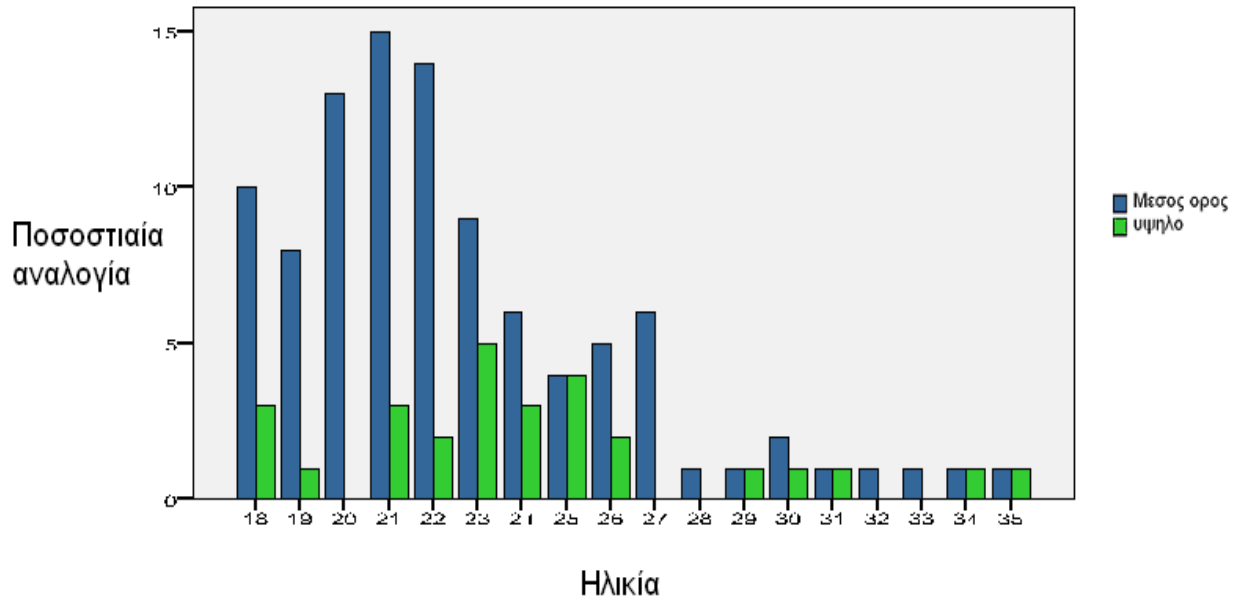
πίνακας 5β

Στο πίνακα 5γ φαίνεται αν η ευσυνειδησία δηλ. η αξιοπιστία και η οργάνωση είναι διαφορετική σε κάθε ηλικία.



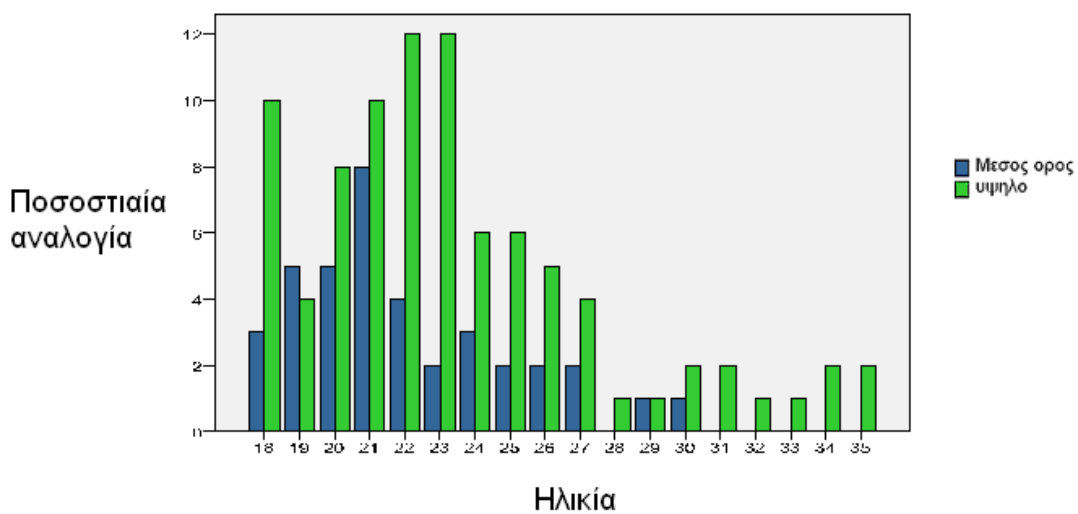
πίνακας 5γ

Στο πίνακα 5δ φαίνονται οι διαφορές στα επίπεδα νευρικότητας ανάλογα με την ηλικία.



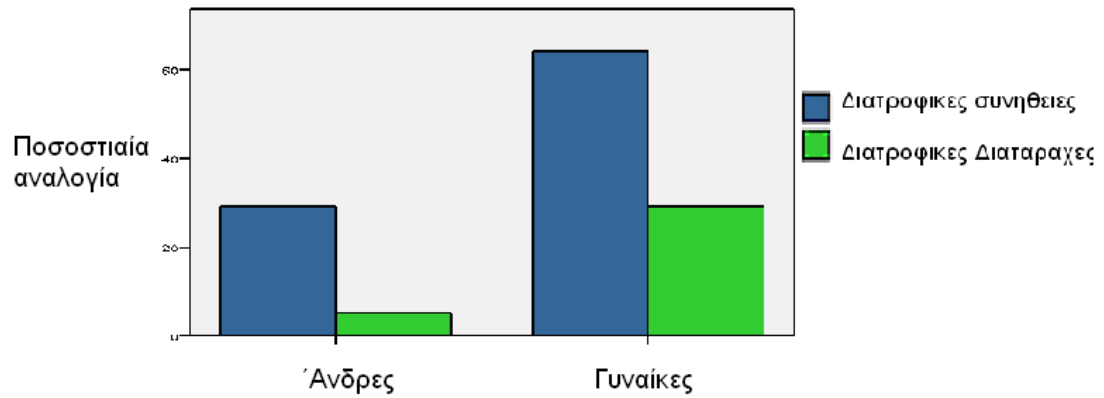
πίνακας 5δ

Ο πίνακας 5ε δείχνει το ποσοστό της εξωστρέφειας σε κάθε ηλικία.



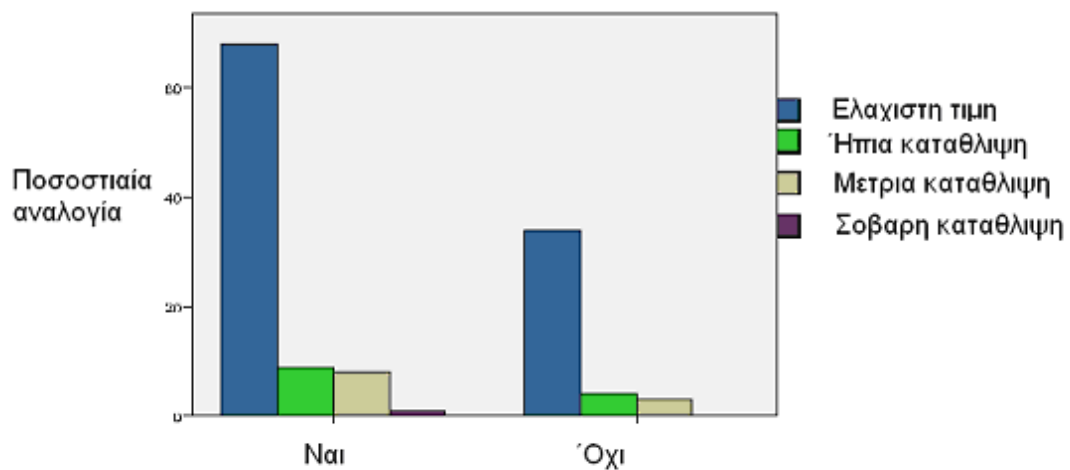
πίνακας 5ε

Στον πίνακα 6 φαίνονται οι φυσιολογικές διατροφικές συνήθειες και οι διατροφικές διαταραχές σε γυναίκες και άνδρες.



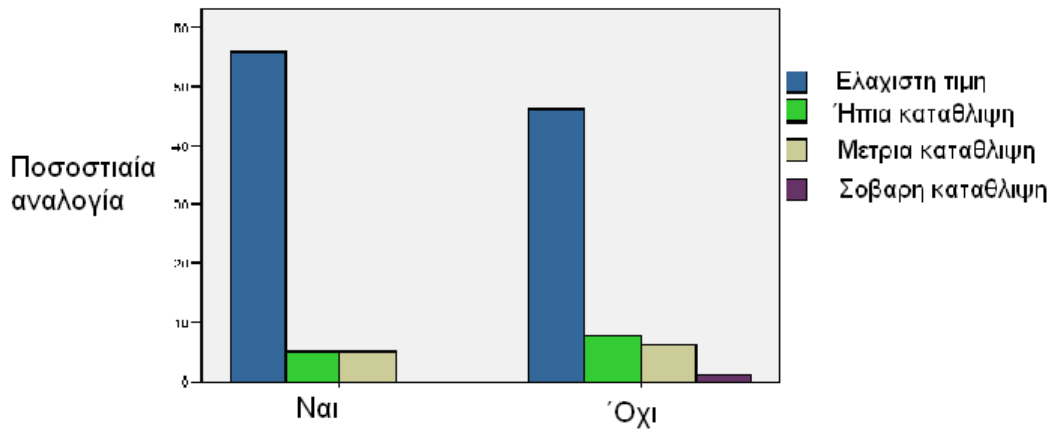
πίνακας 6

Στον πίνακα 7α βλέπουμε αν το μακιγιάζ επηρεάζει την διάθεση των ατόμων, και αν ναι σε τι ποσοστό.



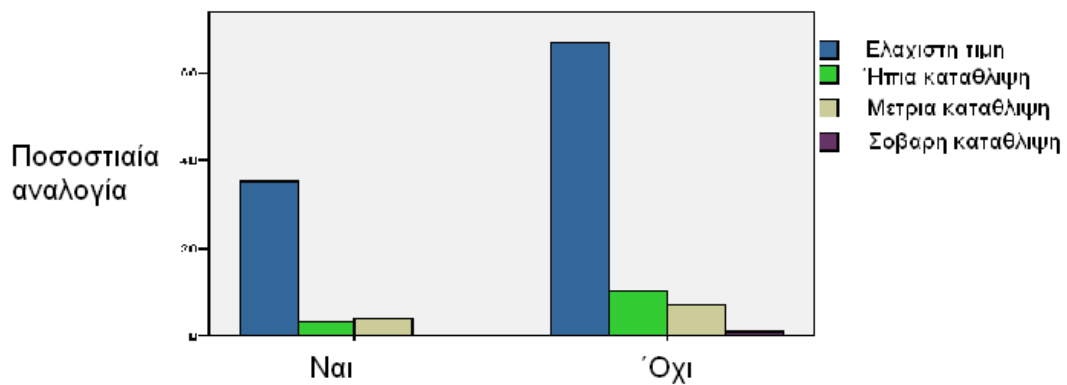
πίνακας 7α

Αυτός ο πίνακας 7β δείχνει αν ο καθαρισμός επηρεάζει την διάθεση των ατόμων, και αν ναι σε τι ποσοστό.



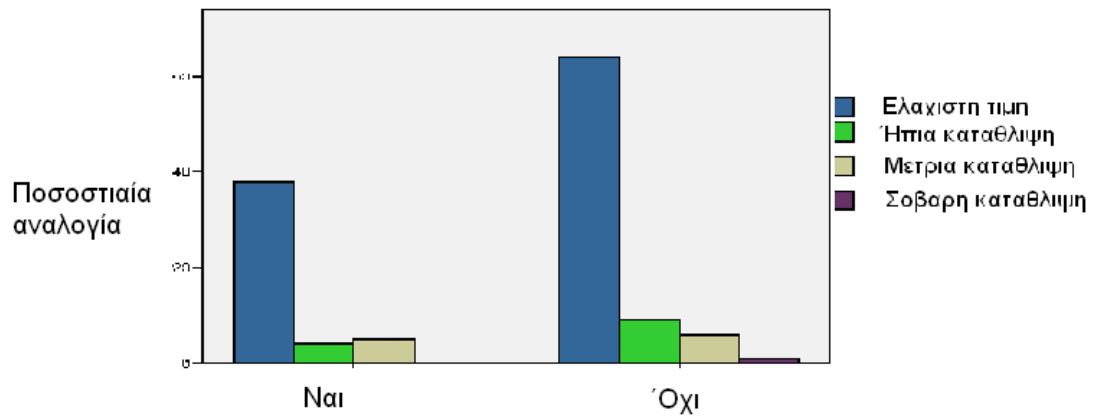
πίνακας 7β

Ο πίνακας 7γ δείχνει αν το reeling επηρεάζει την διάθεση των ατόμων, και αν ναι σε τι ποσοστό.



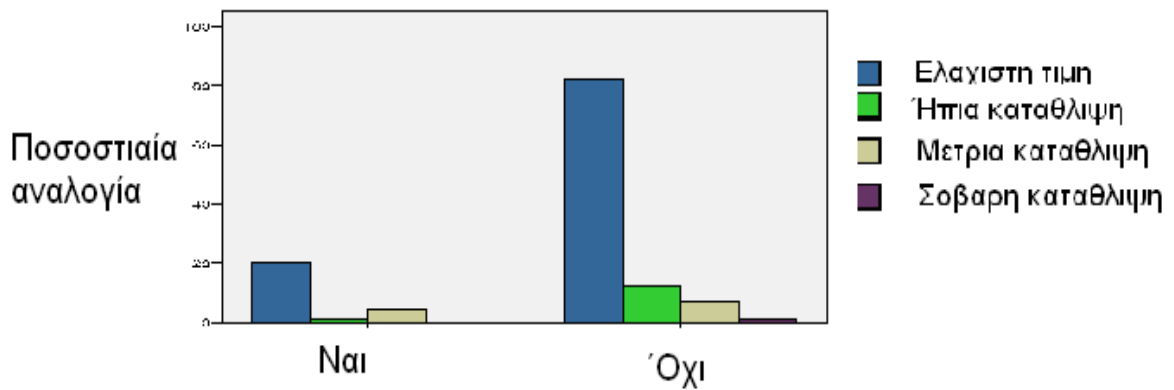
πίνακας 7γ

Αυτός ο πίνακας 7δ δείχνει αν οι μάσκες επηρεάζουν τη διάθεση των ατόμων, και αν ναι σε τι ποσοστό.



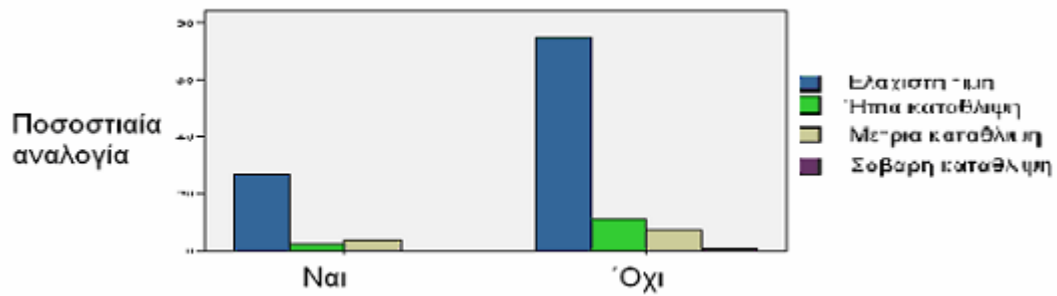
πίνακας 7δ

Ο πίνακας 7ε δείχνει αν το μασάζ επηρεάζει την διάθεση των ατόμων, και αν ναι σε τι ποσοστό.



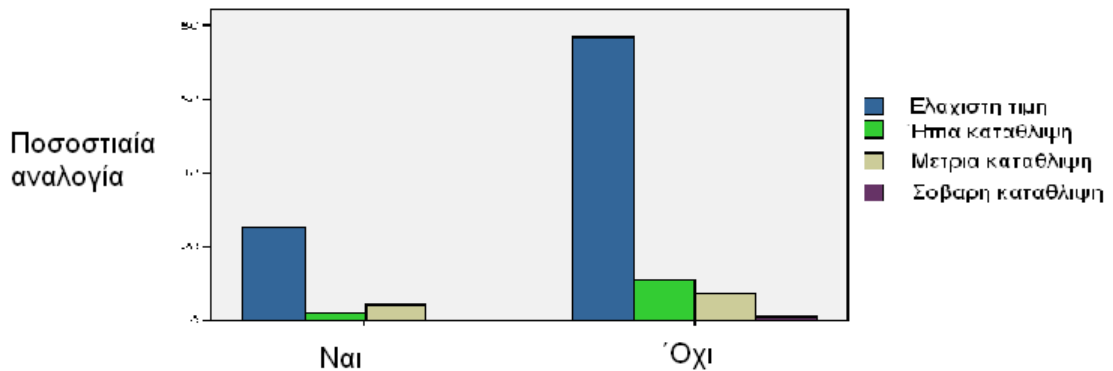
πίνακας 7ε

Ο πίνακας 7στ δείχνει αν το αδυνάτισμα επηρεάζει την διάθεση των ατόμων, και αν ναι σε τι ποσοστό.



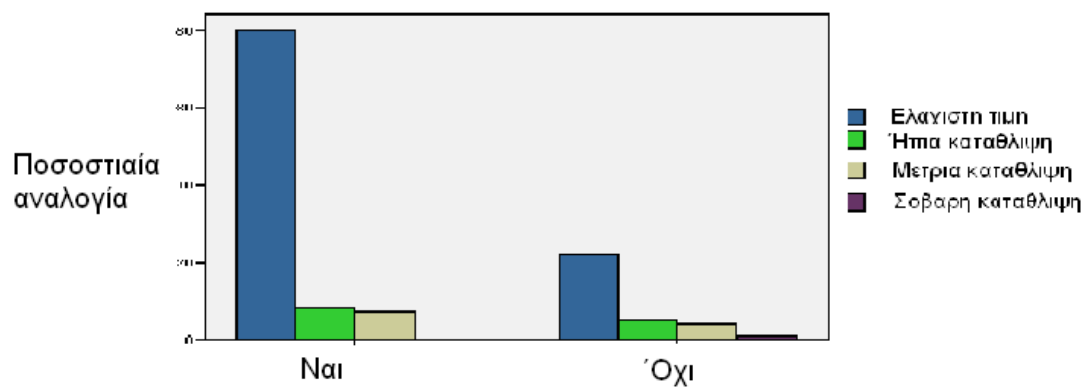
πίνακας 7στ

Ο πίνακας 7ζ δείχνει αν η γυμναστική επηρεάζει την διάθεση των ατόμων, και αν ναι σε τι ποσοστό.



πίνακας 7ζ

Ο πίνακας 7η δείχνει αν η αποτρίχωση επηρεάζει την διάθεση των ατόμων, και αν ναι σε τι ποσοστό.



πίνακας 7η

6.ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σε ερευνητική εργασία που διεξήχθη (Κοκομπόμπο, Πλατάκη, 2006) το 18% παρουσιάζει συμπτώματα ανορεξίας ενώ το 82% δεν παρουσιάζει. Το ποσοστό 17% φαίνεται να παρουσιάζει σοβαρά συμπτώματα κατάθλιψης ενώ το 82% δεν φάνηκε να παρουσιάζει καταθλιπτικά συμπτώματα. Σε αντίθεση με τα δικά μας αποτελέσματα τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες είναι φυσιολογικοί στις διατροφικές τους συνήθειες και δεν πάσχουν από καμία διατροφική διαταραχή. Παρόλα αυτά ένα ελάχιστο ποσοστό γυναικών σε σχέση με τους άνδρες παρουσιάζουν διαταραχές στη διατροφή τους. Το μακιγιάζ, ο καθαρισμός και η αποτρίχωση παίζουν σημαντικό ρόλο επιδρώντας θετικά στη διάθεση. Εφαρμόζοντας αυτές τις περιποιήσεις τα άτομα νιώθουν πιο ευχάριστα και έτσι βοηθούν τον εαυτό τους να ξεπεράσουν την κακή διάθεση και την μελαγχολία.

Σε μελέτη που έγινε (Rubinstein,2006) από το Netanya Academic College φάνηκε ότι οι υπέρβαρες γυναίκες που δεν συμμετέχουν σε δίαιτα έχουν χαμηλότερη αυτοεκτίμηση και χαμηλότερα επίπεδα “Big five” δηλαδή τα στοιχεία του Neo Pi-R. Οι υπέρβαρες γυναίκες που συμμετέχουν σε δίαιτα έχουν υψηλότερα επίπεδα αυτοεκτίμησης και “Big five” από τις γυναίκες που δε συμμετέχουν σε δίαιτα και είναι λιγότερο νευρωτικές. Αντίθετα οι γυναίκες κανονικού βάρους έχουν υψηλό επίπεδο αυτοεκτίμησης και “Big five” και είναι λιγότερο νευρωτικές από τις δύο προηγούμενες ομάδες ενώ στην έρευνα μας σε όλες τις ηλικίες η αυτοπεποίθηση κυμαίνεται σε φυσιολογικά επίπεδα. Υπάρχει βέβαια ένα μικρό ποσοστό στις ηλικίες 21,22 και 23 όπου η αυτοεκτίμηση είναι σε υψηλά επίπεδα και αντιθέτως στην ηλικία των 25 βρέθηκε ένα μικρό ποσοστό που η αυτοεκτίμηση κυμαίνεται σε χαμηλά επίπεδα.

Πρόσφατη έρευνα που διεξήχθη (Παντελή, 2009) έδειξε τις συμπεριφορές τις οποίες εφαρμόζουν οι νεαρές γυναίκες όπως βουλιμικές και ανορεξικές συμπεριφορές (δισορμικές διαθέσεις). Οι ανορεξικές συμπεριφορές συσχετίζονται θετικά με την ευσυνειδησία και το νευρωτισμό, αλλά αρνητικά με την αυτοεκτίμηση. Ακολούθως, οι βουλιμικές συμπεριφορές συσχετίζονται αρνητικά με την αυτοεκτίμηση, την εξωστρέφεια αλλά θετικά με το νευρωτισμό. Επιπλέον, οι βουλιμικές συμπεριφορές συσχετίζονται θετικά με τις ανορεξικές συμπεριφορές (δίαιτας) και αντίστροφα. Οι παράγοντες που

προβλέπουν ανορεξικές τάσεις είναι οι εξής: α) βουλιμικές συμπεριφορές, β) χαμηλός νευρωτισμός, γ) η υπερπροστασία της μητέρας και δ) η ευσυνειδησία. Αντίθετα, οι παράγοντες που προβλέπουν βουλιμικές τάσεις (συμπεριφορές) είναι οι εξής: α) οι ανορεξικές συμπεριφορές, β) ο νευρωτισμός, γ) η αμφιβολία των πράξεων και δ) χαμηλή εξωστρέφεια του ατόμου. Συγκρίνοντας τα με τα αποτελέσματα μας όσον αφορά τη θετικότητα, τα άτομα φαίνονται ευχάριστα, συμπνευτικά και συνεργάσιμα με τους άλλους ανθρώπους. Σ' όλες της ηλικίες απολαμβάνουν την παράδοση, αλλά είναι έτοιμοι να δοκιμάσουν και να ανακαλύψουν καινούργια πράγματα όπως δείχνουν τα επίπεδα δεκτικότητας. Παρουσιάζονται ευσυνείδητοι και ότι θέτουν σαφείς στόχους. Οι άνθρωποι που βρίσκονται γύρω τους, τους θεωρούν αξιόπιστους και σκληρά εργαζομένους. Από την εφηβική ηλικία μέχρι τα 35 η χρόνια νευρικότητα είναι στο μέσο. Οι αγχωτικές και μάταιες καταστάσεις είναι αναστρέψιμες αλλά είναι γενικά ικανοί να πάρουν θέση πέρα από αυτά τα συναισθήματα και να αντιμετωπίσουν αυτές τις καταστάσεις. Παρόλα αυτά προτιμούν να έχουν γύρω τους ανθρώπους σε ένα μεγάλο μέρος του χρόνου όπως δείχνουν τα ποσοστά εξωστρέφειας.

Κατά καιρούς έχει διαπιστωθεί μέσα από πολλές έρευνες ότι η ικανοποίηση του σώματος μπορεί να επηρεασθεί και από άλλες παρεμβάσεις, π.χ. η σωματική άσκηση, όπως διαπιστώθηκε σε έρευνα για την σχέση του σωματικού βάρους, του βαθμού ενασχόλησης με την άσκηση και της σωματικής κάθαρσης, με την εικόνα του σώματος σε κορίτσια ηλικίας 15 έως 25 ετών (Μπενέτου, Κωφού, Ζήση, Θεοδωράκης, 2008). Όσο περισσότερο γυμνάζονται τα άτομα, τόσο πιο θετικές στάσεις κρατούν προς το σώμα τους και τον εαυτό τους και τόσο πιο βελτιωμένη εικόνα σώματος έχουν, ενώ η συμμετοχή στον αθλητισμό συμβάλλει σε θετικότερες στάσεις προς το σώμα και την εξωτερική εμφάνιση. Αντίθετα στην εργασία μας το μακιγιάζ, ο καθαρισμός και η αποτρίχωση έχει το πιο υψηλό ποσοστό που παίζει ρόλο στη διάθεση. Εφαρμόζοντας αυτές τις περιποιήσεις τα άτομα αλλάζουν διάθεση και βοηθούν τον εαυτό τους να ξεπεράσει την κακή διάθεση, μελαγχολία και απογοήτευση. Οι περιποιήσεις peeling, μασκες, μασάζ, αδυνατίσμα και γυμναστική φαίνεται να μην επιδρούν θετικά στη διάθεση, ίσως επειδή αυτά τα άτομα μπορεί να αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα. Το μασάζ και η γυμναστική βοηθούν στην χαλάρωση και βελτιώνουν την ψυχική διάθεση, καταπολεμούν τα αισθήματα κατάθλιψης, άγχους και απογοήτευσης. Στα άτομα μας το μασάζ δεν έχει καμία επίδραση.

Σε άλλη μελέτη σχετικά με την επίδραση της άσκησης και της αισθητικής παρέμβασης στην αυτοεκτίμηση και την ικανοποίηση σώματος σε δείγμα 80 νεαρών ενήλικων γυναικών φάνηκε ότι υπήρχαν ανοδικές τάσεις μη στατιστικά σημαντικές με θετικότερη σχέση στα άτομα που και γυμνάστηκαν και δέχτηκαν αισθητική περιποίηση (Μεγακλή, 2008). Αντίθετα με τη δική μας έρευνα, στην οποία οι περιποιήσεις peeling, μάσκες, μασάζ, αδυνάτισμα και γυμναστική φαίνεται να μην επιδρούν θετικά στη διάθεση αλλά ούτε και αρνητικά.

7.ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Και τα δύο φύλα εφαρμόζουν αισθητικές περιποιήσεις και μάλιστα το 60,6% εφαρμόζει αισθητικές περιποιήσεις από επαγγελματία αισθητικό. Ένα μικρότερο ποσοστό, το 39,4% δεν επισκέπτεται καθόλου ινστιτούτα αισθητικής και εφαρμόζουν αισθητικές περιποιήσεις από μόνοι.
- Το μακιγιάζ και η αποτρίχωση καταλαμβάνουν τα πιο υψηλά ποσοστά ως περιποίηση που επηρεάζει το άτομο στην εικόνα που έχει για τον εαυτό του.
- Η γυμναστική, το αδυνάτισμα, το peeling και οι μάσκες δεν τους επηρεάζουν θετικά την αυτοεικόνα του ατόμου.
- Σε όλες τις ηλικίες η αυτοεκτίμηση κυμαίνεται σε φυσιολογικά επίπεδα. Στις ηλικίες 21, 22 και 23 υπάρχει ένα μικρό ποσοστό το οποίο η αυτοεκτίμηση είναι σε υψηλά επίπεδα.
- Στην ηλικία των 25 βρέθηκε ένα ποσοστό που η αυτοεκτίμηση κυμαίνεται σε χαμηλά επίπεδα.
- Σε όλες τις ηλικίες ιδιαίτερα σε αυτή των 21 και 22 υπάρχει ισχυρό ενδιαφέρον για τους συνανθρώπους. Τα άτομα είναι ευχάριστα, συμπονετικά και συνεργάσιμα με τους άλλους ανθρώπους. Βέβαια υπάρχουν και κάποιες ηλικίες ιδιαίτερα στην ηλικία των 23 που διακατέχονται μεν από μια ένδειξη ανησυχίας προς τους άλλους ανθρώπους, νοιάζονται γι' αυτά τα άτομα όμως δύσκολα θα θυσιάσουν και θα τα βοηθήσουν.
- Όλες οι ηλικίες φαίνονται να απολαμβάνουν την παράδοση, αλλά είναι έτοιμοι να δοκιμάσουν και να ανακαλύψουν καινούργια πράγματα. Αντιθέτως στις ηλικίες 19,29,30 είναι χαμηλότερο το ποσοστό στο να ρισκάρουν και να δοκιμάσουν καινούργια πράγματα.
- Άτομα όλων των ηλικιών είναι ευσυνείδητα και θέτουν σαφείς στόχους. Οι άνθρωποι που βρίσκονται γύρω τους, τους θεωρούν αξιόπιστους και σκληρά εργαζομένους. Βέβαια υπάρχει και ένα μικρό ποσοστό στις ηλικίες 19,23 που το ποσοστό είναι στο μέσο και αυτό σημαίνει ότι είναι αξιόπιστοι, οργανωμένοι και ελέγχουν τον εαυτό τους.
- Από την εφηβική ηλικία μέχρι τα 35 η χρόνια νευρικότητα είναι στο μέσο. Οι αγχωτικές και μάταιες καταστάσεις είναι αναστρέψιμες αλλά είναι γενικά ικανοί να πάρουν θέση πέρα από αυτά τα συναισθήματα και να αντιμετωπίσουν αυτές τις

καταστάσεις. Στην ηλικία των 23 η νευρική είναι υψηλότερη από τις υπόλοιπες ηλικίες και οι άνθρωποι τους θεωρούν ευαίσθητους και συναισθηματικούς και ότι δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν τις κανονικές συνθήκες διαβίωσης.

- Σε ηλικίες 18-27 και 29,30 οι εξωστρέφεια τους σε ορισμένο ποσοστό είναι στο μέσο. Αυτό σημαίνει ότι απολαμβάνουν το χρόνο και το να είναι μαζί με άλλους αλλά και μόνοι τους. Σ' όλες τις υπόλοιπες ηλικίες αλλά και στις ηλικίες που έχουμε αναφέρει η εξωστρέφεια είναι υψηλή δηλαδή είναι κοινωνικοί, ευεργετικοί και προτιμούν να έχουν γύρω τους ανθρώπους σε ένα μεγάλο μέρος του χρόνου.
- Τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες είναι φυσιολογικοί στις διατροφικές τους συνήθειες και δεν πάσχουν από καμία διατροφική διαταραχή.
- Ένα μεγάλο ποσοστό των γυναικών σε σχέση με τους άνδρες αντιμετωπίζουν διαταραχές με την διατροφή τους.
- Το μακιγιάζ, ο καθαρισμός και η αποτρίχωση διαδραματίζει υψηλό ρόλο στην εικόνα και στη διάθεση του ατόμου. Εφαρμόζοντας αυτές τις περιποιήσεις τα άτομα αλλάζουν διάθεση και βοηθούν τον εαυτό τους να ξεπεράσει την κακή διάθεση, τη μελαγχολία και την απογοήτευση. Αντίθετα οι περιποιήσεις peeling, μάσκες, μασάζ, αδυνατίσμα και γυμναστική φαίνεται να μην επιδρούν θετικά στη διάθεση αλλά ούτε και αρνητικά.

8. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Τα τελευταία χρόνια η επιστημονική κοινότητα έχει πολλές φορές επικεντρωθεί σε θέματα σχετικά με την εικόνα του σώματος, τις διατροφικές συνήθειες, την αυτοεκτίμηση, τη διάθεση του ατόμου καθώς και την εμφάνιση του αφού τα πρότυπα ομορφιάς από καιρό σε καιρό μεταβάλλονται. Παρουσιάζεται έντονη διάθεση για τη διερεύνηση των ψυχολογικών παραγόντων που επηρεάζονται από την εικόνα του σώματος σε σχέση με τις διατροφικές συνήθειες και τα δημογραφικά χαρακτηριστικά τους.

Προτείνεται σε επόμενες έρευνες τα ερωτηματολόγια να δίνονται σε όλες τις ηλικίες ώστε να ερευνώνται τα επίπεδα των αποτελεσμάτων σε εφήβους, ενήλικες καθώς και σε άτομα μέσης ηλικίας.

Τα ερωτηματολόγια να συμπληρώνονται μεταξύ ευρύτερου πληθυσμού δηλαδή και σε άλλες χώρες ώστε να διερευνηθεί εάν οι συνιστώσες πολιτισμός και εθνικότητα επηρεάζουν τα αποτελέσματα.

Απαραίτητη θεωρείται η διεξαγωγή της ίδιας έρευνας στο μέλλον με σκοπό να παρέχει την δυνατότητα σύγκρισης των αποτελεσμάτων της για την εξέταση της σταθερότητας των μετρήσεων.

9.ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Bastiani, A.M., Rao, R., Weltzin, T., & Kaye, W.H. (1994). Perfectionism in Anorexia Nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 17 (2), 147-152.

Beck, A.T., Steer, R.A., & Garbin, M.G. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: twenty- five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 8(1), 77-100.

Button, E.J., Loan, P., Davies, J., & Sonuga-Barke, E.J.S. (1996). Self- esteem, eating problems, and psychological well-being in a cohort of schoolgirls aged 15-16: A questionnaire and interview study. *International Journal of Eating Disorders*, 21(1), 39-47.

Cash, T.F. & Puzinsky, T (Eds,2002). *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. New York: Guilford press.

Costa, P.T.J., & McCrae, R.R. (1992b). Revised NEO Personality Inventory (NEO-P-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) professional manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.

Courtney, E.A., Campo, J., & Johnson, J.G. (2008). Problematic eating behaviors in adolescents with low self-esteem and elevated depressive symptoms. *Eating Behaviors* 9, 408-414.

Downey, C.A., & Chang, E.C. (2007). Perfectionism and symptoms of eating disturbances in female college students: Considering the role of negative affect and body dissatisfaction. *Eating Behaviors*, 8 (4), 497-503.

Eggert, J., Levendosky, A., & Klump, K. (2007). Relationships among attachment styles, personality characteristics and disordered eating. *International Journal of Eating Disorders*, 40, 149-155.

Garner, D.M., Olmsted, M.P., Bohr, Y., & Garfinkel, P.E. (1982). The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*. 12(4), 871-878.

Ghaderi, A., & Scoot, B. (2000). The Big Five and Eating Disorders: A prospective study in the general population. *European Journal of Personality*, 14, 311-323.

Gilbert, P. Ξεπερνώντας την κατάθλιψη (Overcoming Depression). Αθήνα: Ελληνικά γράμματα, 1999.

Gual, P., Perez-Gaspar, M., Martinez-Gonzalez, M.A., Lahotiga, F., Irala-Estevez, J., & Cervera-Enguir, S. (2001). Self-esteem, personality and eating disorders: Baseline assessment of prospective population-based cohort. *International Journal of Eating Disorders*, 31(3), 261-273.

Leung, N., Thomas, G., & Waller, G. (2000). The relationship between parental bonding and core beliefs in anorexic and bulimic women. *British Journal of Clinical Psychology*, 39, 205-231.

Macedo, A., Soares, M.J., Azavedo, M.H., Gomes, A., Pereira, A.T., Maia, B., & Pato, M. (2007). Perfectionism and Eating attitudes in Portuguese University students. *European Eating Disorders Review*, 15, 296-304.

Marmonstein, N., Ranson, K.M., Iacono, W.G., & Malone, S.M. (2008). Prospective associations between depressive symptoms and eating disorder symptoms among adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*, 41(2), 118-123.

Mazur, A. (1986). U.S. trends in feminine beauty and overadaptation. *The Journal of sex Research*, 22, 281-303.

Hargreaves, D.A., & Tiggemann, M. (2004). Idealized media images and adolescent body image: "compiring" boys and girls. *Body image*, 1, 351-361.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Rubinstein, G. (2006) The big five and self-esteem among overweight dieting and non-dieting women. *Eating Behaviors* (7, 355-361) Israel: Elsevier.

Slade, P.D. (1994). What is body image. *Behaviour Research and Therapy*, 32(5), 497-502.

Steiger, H., Leung, F.Y.K., Ross, D.J., & Gulko, J. (1994). Signs of anorexia and bulimia nervosa in high school girls reporting combinations of eating and mood symptoms: Relevance of self-report to interview-based findings. *International Journal of Eating Disorders*, 12(2), 143-149.

Stice, E., & Bearman, S.K. (2001). Body-image and eating disturbances prospectively predict increases in depressive symptoms in adolescent girls: A growth curve analysis. *Developmental Psychology*, 37(5), 597-607.

Stice, E., Cameron, R.P., Hayward, C., Kihlen J.D., & Taylor, B.C. (2000). Body-image and eating disturbances predict onset of depression among female adolescents: A longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 109 (3), 438-444.

Terry-Short, L., Owens, R., Slade, P., & Dewey, M. (1995). Positive and negative perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 18, 663-668.

Treasure, J., Schmidt, U., & Van Furth, E. (2003). *Handbook of Eating Disorders: Theory, Treatment and Research*. Epidemiology (pp.11-34). England, Wiley.

United States Department of Health & Human Services(USDHHS)(2000). Physical activity and fitness. Retrieved from <http://www.health.gov/-healthypeople/document>.

Young, E.A., Clopton, J.R., & Bleckly, K.M. (2004). Perfectionism, low self-esteem, and family factors as predictors of bulimic behaviour. *Eating Behaviors*, 5, 272-283.

Willcox, M., & Sattler, D.N. (1996). The relationship between Eating Disorders and depression. *The Journal of Social Psychology*, 136(2), 269-271.

Wood, A., Waller, G., & Cowers, S. (1994). Predictors of eating psychopathology in adolescent girls. *European Eating Disorders Review*, 2(1), 6 – 13.

Δεμερτζή, Μ. (2008). Εικόνα σώματος, διαταραχές λήψης τροφής και ψυχολογικής υγείας σε νεαρές γυναίκες, πτυχιακή εργασία, Αθήνα.

Κοκομπόμπο Α., Πλατάκη Ε. (2006) Σχέση διατροφικών διαταραχών με ψυχολογικά χαρακτηριστικά σε εφήβους, πτυχιακή εργασία, Κρήτη.

Μαντζιώρη, Μ. (2009) Η επίδραση της μάλαξης στην σωματική ικανοποίηση γυναικών, πτυχιακή εργασία, Θεσσαλονίκη.

Μεγακλή, Θ. (2008) Η επίδραση της άσκησης και της αισθητικής παρέμβασης στην αυτοεκτίμηση και την ικανοποίηση σώματος γυναικών, Μεταπτυχιακή διατριβή, Αριστοτέλειο πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης τμήμα επιστήμης φυσικής αγωγής και αθλητισμού Σερρών, Σέρρες.

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 του Σώματος σε Κορίτσια Ηλικίας 15-25 Ετών. Τμήμα επιστήμης φυσικής αγωγής και αθλητισμού Θεσσαλίας.

Παντελή, Κ. (2009) Παράγοντες που οδηγούν σε ανορεξικές και βουλιμικές τάσεις στη εφηβεία και ενηλικίωση, πτυχιακή εργασία, Κύπρος.

Παπάνης, Ε. (2004) Η αυτοεκτίμηση και η μέτρησή της, Εκδόσεις Ατραπός, Αθήνα.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ακολουθεί μια σειρά από ερωτήσεις για δημογραφικούς σκοπούς. Παρακαλώ βάλτε ✓ στο κουτάκι στις απαντήσεις που αντιστοιχούν και συμπληρώστε όπου υπάρχει κενό.

Φύλο: Άντρας Γυναίκα

Ηλικία:.....

Εργάζεστε; ΝΑΙ ΟΧΙ

Επάγγελμα:.....

Οικογενειακή κατάσταση: Άγαμος Έγγαμος Διαζευγμένος

Εφαρμόζετε αισθητικές περιποιήσεις; ΝΑΙ ΟΧΙ

Μόνος/η Από επαγγελματία αισθητικό

Ποιες από τις παρακάτω περιποιήσεις εφαρμόζετε συστηματικά;

-Μακιγιάζ

-Καθαρισμός προσώπου

-Peeling

-Μάσκες προσώπου

-Μασάζ σώματος

-Περιποιήσεις αδυνατίσματος

-Αισθητική γυμναστική

-Αποτρίχωση

Οι αισθητικές περιποιήσεις επηρεάζουν την εικόνα για τον εαυτό σας;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Ποιες από τις παρακάτω περιποιήσεις επηρεάζουν την εικόνα για τον εαυτό σας;

-Μακιγιάζ

-Καθαρισμός προσώπου

-Peeling

-Μάσκες προσώπου

-Μασάζ σώματος

-Περιποιήσεις αδυνατίσματος

-Αισθητική γυμναστική

-Αποτρίχωση

EAT-26

Οδηγίες: Παρακαλώ απαντήστε τις επόμενες ερωτήσεις κυκλώνοντας την απάντηση που σας αντιπροσωπεύει καλύτερα, ανάλογα με το πόσο συχνά σας συμβαίνει αυτό που περιγράφει η πρόταση.

	Πάντα	Συνήθως	Συχνά	Κάποτε	Σπάνια	Ποτέ
1. Τρομάζω μόνο με την ιδέα να είμαι υπέρβαρος/η	1	2	3	4	5	6
2. Αποφεύγω να τρώω όταν πεινάω	1	2	3	4	5	6
3. Πιάνω τον εαυτό μου να με απασχολεί συχνά το θέμα φαγητό	1	2	3	4	5	6
4. Έχω επεισόδια ανεξέλεγκτης κατανάλωσης φαγητού σε μικρό χρονικό διάστημα κατά τα οποία νιώθω ότι δεν μπορώ να σταματήσω να τρώω	1	2	3	4	5	6
5. Κόβω το φαγητό μου σε μικρά κομματάκια	1	2	3	4	5	6
6. Με απασχολεί πόσες θερμίδες έχουν τα φαγητά που τρώω	1	2	3	4	5	6
7. Αποφεύγω ιδιαίτερα τα φαγητά που είναι πλούσια σε υδατάνθρακες (δηλαδή ψωμί, ρύζι, πατάτες, κλπ.)	1	2	3	4	5	6
8. Νιώθω ότι οι γύρω μου θα προτιμούσαν να έτρωγα περισσότερο	1	2	3	4	5	6
9. Κάνω εσκεμμένα εμετό μετά που τρώω	1	2	3	4	5	6
10. Νιώθω πολλές ενοχές μετά που τρώω	1	2	3	4	5	6
11. Με απασχολεί συχνά η επιθυμία να είμαι πιο αδύνατος/η	1	2	3	4	5	6
12. Υπολογίζω τις θερμίδες που καίω όταν γυμνάζομαι	1	2	3	4	5	6
13. Οι άλλοι πιστεύουν ότι είμαι πολύ αδύνατος/η	1	2	3	4	5	6
14. Με απασχολεί η σκέψη ότι έχω λίπος στο σώμα μου	1	2	3	4	5	6
15. Σπαταλώ περισσότερη ώρα σε σχέση με άλλους για να φάω το γεύμα μου	1	2	3	4	5	6

16. Αποφεύγω τα τρόφιμα με ζάχαρη	1	2	3	4	5	6
17. Τρώω προϊόντα δίαιτας	1	2	3	4	5	6
18. Νιώθω ότι το θέμα φαγητό ελέγχει τη ζωή μου	1	2	3	4	5	6
19. Δείχνω αυτοέλεγχο όταν είμαι γύρω από φαγητό	1	2	3	4	5	6
20. Νιώθω ότι οι άλλοι με πιέζουν για να φάω	1	2	3	4	5	6
21. Αφιερώνω αρκετό χρόνο και πολλή σκέψη για το θέμα φαγητό	1	2	3	4	5	6
22. Νιώθω άσχημα όταν φάω γλυκά ή προϊόντα με ζάχαρη	1	2	3	4	5	6
23. Καταπιάνομαι με διαιτητική συμπεριφορά	1	2	3	4	5	6
24. Μου αρέσει να νιώθω το στομάχι μου άδειο	1	2	3	4	5	6
25. Μου αρέσει να δοκιμάζω καινούρια και πλούσια φαγητά	1	2	3	4	5	6
26. Έχω την τάση να προκαλώ εμετό μετά που τρώω	1	2	3	4	5	6

Κλίμακα Αξιολόγησης της Αυτοεκτίμησης (Rosenberg)

Οδηγίες: Ακολουθεί μια λίστα από προτάσεις οι οποίες σχετίζονται με το πώς αισθάνεστε με τον εαυτό σας. Βάλτε √ στο κουτάκι που περιγράφει περισσότερο τον εαυτό σας.

	Δεν ισχύει	Ισχύει λίγο	Ισχύει αρκετά	Ισχύει απόλυτα
1. Γενικά, είμαι ευχαριστημένος/η με τον εαυτό μου				
2. Κάποιες φορές, νομίζω ότι δεν είμαι καθόλου καλός/ή				
3. Αισθάνομαι ότι έχω μερικά καλά χαρακτηριστικά				
4. Είμαι ικανός/ή να κάνω πράγματα εξίσου καλά όπως άλλα άτομα				
5. Αισθάνομαι ότι δεν έχω κάνει πολλά πράγματα για τα οποία να είμαι περήφανος/η				
6. Υπάρχουν στιγμές που νιώθω άχρηστος/η				
7. Αισθάνομαι ότι είμαι τουλάχιστον εξίσου άξιος/α με άλλα άτομα				
8. Εύχομαι να είχα περισσότερο σεβασμό για τον εαυτό μου				
9. Γενικά, αισθάνομαι ότι είμαι αποτυχημένος/η				
10. Έχω θετική στάση προς τον εαυτό μου				

Κλίμακα Αξιολόγησης της Προσωπικότητας (NEO PI-R)

Οδηγίες: Βάλτε √ στο κατάλληλο κουτάκι που περιγράφει καλύτερα τον εαυτό σας.

		Δεν ισχύει	Ισχύει λίγο	Ισχύει αρκετά	Ισχύει απόλυτα
1.	Προτιμώ να συνεργάζομαι με τους άλλους, παρά να τους ανταγωνίζομαι				
2.	Απολαμβάνω να συγκεντρώνομαι στην φαντασία ή την ονειροπόληση και να εξερευνώ όλες μου τις δυνατότητες				
3.	Εάν δεν μου αρέσει κάποιος, φροντίζω να το καταλαβαίνει				
4.	Τείνω να είμαι κυνική και σκεπτική όσον αφορά τις προθέσεις των άλλων				
5.	Όταν δεσμεύομαι με κάτι, μπορεί κανείς να βασιστεί στο ότι θα το ολοκληρώσω				
6.	Νιώθω πραγματικά την ανάγκη άλλων ανθρώπων όταν είμαι με τον εαυτό μου για πολύ χρόνο				
7.	Μου αρέσουν τα ανοικτά χρώματα και το έντονο στιλ				
8.	Το βρίσκω εύκολο να ταυτιστώ με τι νιώθουν οι άλλοι				
9.	Κάποιες φορές τα πράγματα με κάνουν να νιώθω απελπισμένο/η				
10.	Μόλις βρω τον σωστό τρόπο να κάνω κάτι, τον υιοθετώ				
11.	Θα προτιμούσα διακοπές σε μια δημοφιλή παραλία παρά ένα απομονωμένο σπίτι στο δάσος				
12.	Μερικές φορές είμαι εντελώς απορροφημένος/η από την μουσική που ακούω				
13.	Το πως νιώθω για κάτι μου είναι σημαντικό				
14.	Έχω πρόβλημα στο να βάλω τον εαυτό μου να κάνει αυτό που πρέπει				
15.	Πάντα σκέπτομαι τις συνέπειες πριν κάνω κάτι				
16.	Μου αρέσει να έχω αρκετούς ανθρώπους γύρω μου				

17.	Πιστεύω ότι οι νόμοι και οι κοινωνικοί κανόνες πρέπει να αλλάζουν για να αντικατοπτρίζουν τις ανάγκες ενός κόσμου που αλλάζει				
18.	Η πρώτη μου αντίδραση είναι το να εμπιστευόμαι τους ανθρώπους				
19.	Πιστεύω ότι οι περισσότεροι άνθρωποι θα σε εκμεταλλευτούν εάν τους αφήσεις				
20.	Έχω ξεκάθαρους στόχους και δουλεύω προς την επίτευξη τους με οργάνωση				
21.	Απολαμβάνω τα πάρτι με πολλούς ανθρώπους				
22.	Έχω ζωνηρή φαντασία				
23.	Πάντα υπακούω αυστηρά τις ηθικές μου αρχές				
24.	Έχω πρόβλημα αντίστασης προς τις επιθυμίες μου				
25.	Κρατώ τον εαυτό μου ενημερωμένο και συνήθως παίρνω σοφές αποφάσεις				
26.	Σπάνια νιώθω άβολα όταν είμαι κοντά σε ανθρώπους				
27.	Βρίσκω ενδιαφέρον το να μαθαίνω και να αναπτύσσω νέα ενδιαφέροντα				
28.	Πιστεύω ότι οι διαφορετικές ιδέες που πιθανόν να έχουν άνθρωποι από άλλες κοινωνίες μπορεί να είναι σωστές για εκείνους				
29.	Κάποτε κάνω πράγματα παρορμητικά που μετά μετανιώνω				
30.	Δουλεύω σκληρά για να επιτύχω τους στόχους μου				
31.	Το βρίσκω εύκολο το να χαμογελώ και να είμαι εξωστρεφής με ξένους				
32.	Πιστεύω ότι η πίστη κάποιου στις ιδέες και τις αρχές του είναι πιο σημαντική από ότι το να έχει ανοικτό μυαλό				
33.	Συμπονώ τους πιο άτυχους από εμένα				

34.	Μερικές φορές ένιωσα βαθιά αίσθηση ενοχής				
35.	Όταν αρχίσω μια εργασία, σχεδόν πάντα θα την τελειώσω				
36.	Σπάνια νιώθω μοναξιά ή κατάθλιψη				
37.	Βιώνω ένα ευρύ φάσμα συναισθημάτων				
38.	Βγαίνω από το πρόγραμμα μου για να βοηθήσω τους άλλους εάν μπορώ				
39.	Συχνά νιώθω αβοήθητος/η και θέλω κάποιον άλλο να μου λύσει τα προβλήματα μου				
40.	Γενικά προσπαθώ να έχω καλές ιδέες και να είμαι συγκεντρωμένος/η				

Κλίμακα Αξιολόγησης της Διάθεσης (Beck)

Οδηγίες: Το ερωτηματολόγιο που κρατάτε στα χέρια σας αποτελείται από «ομάδες απαντήσεων». Παρακαλώ διαβάστε ολόκληρη κάθε ομάδα απαντήσεων και διαλέξτε εκείνη την απάντηση που περιγράφει κατά τον καλύτερο τρόπο το πώς αισθάνεστε σήμερα, για την ακρίβεια, πώς αισθάνεστε αυτήν ακριβώς τη στιγμή. Απαντήστε βάζοντας σε κύκλο το γράμμα που προηγείται της απάντησης. Αν σε κάποια ομάδα περισσότερες από μια απαντήσεις είναι κατάλληλες για σας, σημειώστε τις όλες. Βεβαιωθείτε ότι διαβάσατε όλες τις απαντήσεις της ομάδας πριν κάνετε την επιλογή σας.

1. α. Η όρεξη μου (για φαγητό) είναι όπως ήταν πάντα
β. Η όρεξη μου δεν είναι τόσο καλή όσο παλαιότερα
γ. Η όρεξη μου είναι πολύ χειρότερη τώρα
δ. Έχω χάσει την όρεξη μου εντελώς
2. α. Δεν αισθάνομαι λύπη
β. Αισθάνομαι λύπη και κατάθλιψη
γ. Αισθάνομαι συνεχώς λύπη και κατάθλιψη και νιώθω αδυναμία να ξεφύγω απ' αυτό
δ. Αισθάνομαι τόσο δυστυχής και στις μαύρες μου που δε μπορώ να το αντέξω
3. α. Δεν είμαι ιδιαίτερα απαισιόδοξος/η ή απογοητευμένος/η όσον αφορά το μέλλον
β. Αισθάνομαι απογοητευμένος/η για το μέλλον
γ. Νιώθω ότι δεν έχω τίποτα πια να περιμένω
δ. Αισθάνομαι απελπισία για το μέλλον και πιστεύω ότι τα πράγματα δε μπορούν να καλυτερέψουν
4. α. Δεν αισθάνομαι αποτυχημένος/η
β. Αισθάνομαι ότι είμαι αποτυχημένος/η σε σχέση με το μέσο άνθρωπο
γ. Όσο θυμάμαι, η ζωή μου ήταν γεμάτος/η μόνο με αποτυχίες
δ. Αισθάνομαι πλήρως αποτυχημένος/η ως άνθρωπος
5. α. Δεν έχω χάσει το ενδιαφέρον μου για τους άλλους ανθρώπους.
β. Έχω λιγότερο ενδιαφέρον για τους άλλους απ' ότι είχα παλαιότερα.
γ. Έχω χάσει το μεγαλύτερο μέρος του ενδιαφέροντος μου για τους άλλους ανθρώπους και αισθάνομαι πολύ λίγα πράγματα γι' αυτούς.
δ. Έχω χάσει κάθε ενδιαφέρον για τους άλλους ανθρώπους και δε νοιάζομαι καθόλου γι' αυτούς.
6. α. Δε με ανησυχεί το θέμα της υγείας μου περισσότερο από το συνηθισμένο.
β. Με ανησυχούν κάποιες ενοχλήσεις και πόνοι, ανακατωμένο στομάχι ή δυσκοιλιότητα.
γ. Ανησυχώ τόσο πολύ με το πώς αισθάνομαι ή το τι αισθάνομαι, που μου είναι πολύ δύσκολο να σκεφτώ οτιδήποτε άλλο.
δ. Ασχολούμαι μόνο μ' αυτά που αισθάνομαι και με τίποτε άλλο.
7. α. Έχασα πολύ λίγο ή καθόλου βάρος κατά τον τελευταίο μήνα

- β. Έχασα περίπου ένα κιλό κατά τον τελευταίο μήνα
γ. Έχασα περίπου δύο κιλά κατά τον τελευταίο μήνα
δ. Έχασα παραπάνω από δύο κιλά κατά τον τελευταίο μήνα
- 8.** α. Ευχαριστιέμαι με διάφορα πράγματα, όπως συνέβαινε και παλιότερα
β. Δεν ευχαριστιέμαι με διάφορα πράγματα, με τον τρόπο που συνέβαινε παλιότερα
γ. Δύσκολα ευχαριστιέμαι με κάτι πια
δ. Δε νιώθω να ευχαριστιέμαι απολύτως με τίποτα πλέον
- 9.** α. Μπορώ να πάρω αποφάσεις το ίδιο καλά όπως και παλιότερα
β. Προσπαθώ να αναβάλλω τη λήψη αποφάσεων
γ. Έχω μεγάλη δυσκολία στο να πάρω αποφάσεις
δ. Δεν μπορώ να πάρω καμία απόφαση πλέον
- 10.** α. Δεν είμαι περισσότερο ευερέθιστος/η τώρα, σε σχέση με αυτό που ήμουν πάντα
β. Ενοχλούμαι ή τσαντίζομαι ευκολότερα απ' ότι στο παρελθόν
γ. Αισθάνομαι ενοχλημένος/η τον περισσότερο καιρό
δ. Δεν νοιάζομαι καθόλου για πράγματα που συνήθως με ενοχλούσαν παλιά
- 11.** α. Δεν αισθάνομαι ιδιαίτερα ένοχος/η
β. Αισθάνομαι κακός/ή ή ανάξιος/α ένα μεγάλο μέρος του χρόνου
γ. Νιώθω αρκετά ένοχος/η
δ. Αισθάνομαι συνεχώς ένοχος/η και ανάξιος/α.
- 12.** α. Δε βάζω τα κλάματα περισσότερο απ' ότι συνήθως
β. Βάζω τα κλάματα περισσότερο απ' ότι παλιότερα
γ. Τώρα κλαίω συνεχώς και δε μπορώ να σταματήσω
δ. Παλιότερα μπορούσα να κλάψω, τώρα όμως δε μπορώ, παρότι θα το ήθελα πολύ
- 13.** α. Δεν έχω αντιληφθεί να έχει αλλάξει τίποτα τώρα τελευταία όσον αφορά το ενδιαφέρον μου για το σεξ
β. Ενδιαφέρομαι λιγότερο για το σεξ απ' ότι παλαιότερα
γ. Ενδιαφέρομαι πολύ λιγότερο για το σεξ τώρα
δ. Έχω χάσει τελείως το ενδιαφέρον μου για το σεξ
- 14.** α. Δεν αισθάνομαι ότι με τιμωρούν
β. Νιώθω ότι κάτι κακό μπορεί να μου συμβεί
γ. Αισθάνομαι ότι τιμωρούμαι ή ότι θα τιμωρηθώ
δ. Νιώθω ότι μου αξίζει να τιμωρηθώ

15. α. Μπορώ να κοιμηθώ τόσο καλά όπως πάντα
β. Ξυπνώ περισσότερο κουρασμένη το πρωί απ' ότι παλαιότερα
γ. Ξυπνώ 1-2 ώρες νωρίτερα από το συνηθισμένο και δυσκολεύομαι να ξανακοιμηθώ
δ. Ξυπνώ πολύ νωρίς κάθε μέρα και δε μπορώ να συμπληρώσω πάνω από 5 ώρες ύπνο συνολικά
16. α. Δεν αισθάνομαι απογοητευμένος/η από τον εαυτό μου
β. Είμαι απογοητευμένος/η από τον εαυτό μου
γ. Ο εαυτός μου με αηδιάζει
δ. Μισώ τον εαυτό μου
17. α. Μπορώ να εργαστώ τόσο καλά όσο και πριν
β. Πρέπει να καταβάλλω παραπάνω προσπάθεια για να ξεκινήσω να κάνω κάτι
γ. Πρέπει να πιέσω τον εαυτό μου πάρα πολύ για να κάνω οτιδήποτε
δ. Δε μπορώ να κάνω απολύτως καμιά δουλειά
18. α. Δεν αισθάνομαι ότι είμαι χειρότερος/η από οποιονδήποτε άλλο
β. Ασκώ κριτική στον εαυτό μου για αδυναμίες και λάθη
γ. Κατηγορώ τον εαυτό μου για τα λάθη μου
δ. Κατηγορώ τον εαυτό μου για οτιδήποτε κακό συμβαίνει
19. α. Δεν κουράζομαι ευκολότερα απ' ότι συνήθως
β. Κουράζομαι ευκολότερα απ' ότι παλιότερα
γ. Κουράζομαι χωρίς να κάνω σχεδόν τίποτα
δ. Αισθάνομαι τόσο κουρασμένος/η ώστε δε μπορώ να κάνω τίποτα
20. α. Δε νιώθω η εμφάνιση μου να είναι χειρότερη από παλιότερα
β. Ανησυχώ για το ότι η εμφάνιση μου με δείχνει γερο/γριά ή μη ελκυστικό/ή
γ. Αισθάνομαι ότι έχουν γίνει οριστικές αλλαγές στην εξωτερική μου εμφάνιση
δ. Νιώθω ότι είμαι άσχημος/η ή απωθητικός/ή
21. α. Δεν σκέφτομαι να κάνω κακό στον εαυτό μου
β. Νιώθω ότι θα ήταν καλύτερα να ήμουν νεκρός/ή
γ. Κάνω συγκεκριμένα σχέδια για να αυτοκτονήσω
δ. Θα αυτοκτονούσα αν μου δινόταν η ευκαιρία