

Različiti aspekti slike tijela i navike hranjenja u adolescenciji

Alessandra Pokrajac-Bulian, Lavinia Stubbs
Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet
Odsjek za psihologiju

Neala Ambrosi-Randić
Filozofski fakultet u Puli

Slika tijela multidimenzionalni je konstrukt koji igra značajnu ulogu u nastanku poremećaja hranjenja. Cilj je ovoga rada bio ispitati doprinos općeg nezadovoljstva tijelom te afektivnih i kognitivnih aspekata slike tijela u nastanku nekih simptoma poremećaja hranjenja. U istraživanju je sudjelovalo 270 učenica prvih i četvrtih razreda srednje škole. Analizom rezultata djevojaka različitog indeksa tjelesne mase pokazalo se da su najnezadovoljnije tjelesnim izgledom djevojke normalne težine dok su ozbiljno pothranjene djevojke značajno zadovoljnije i manje anksiozne u svezi izgleda. Utvrđeno je da su opće nezadovoljstvo tijelom i svjesnost o društvenim standardima vezanih uz izgled značajni prediktori simptoma poremećaja hranjenja (provođenja dijete, bulimičnog ponašanja, straha od debljanja i zabrinutosti hranom). Rezultati su komentirani u kontekstu sociokulturnih teorija o etiologiji i održavanju nezadovoljstva tijelom.

Cljučne riječi: slika tijela, poremećaji hranjenja, nezadovoljstvo tijelom, anksioznost, svjesnost i internalizacija ideala mršavosti

UVOD

Slika ili predodžba tijela (*body image*) subjektivna je reprezentacija tjelesnoga izgleda i tjelesnih iskustava i značajan je aspekt psihološkog i interpersonalnog razvoja u adolescenciji, posebno za djevojke. Istraživanja pokazuju da je 40-70% adolescentica nezadovoljno nekim dijelovima tijela ili tijelom u cijelosti. Nezadovoljstvo se najčešće odnosi na struk, bokove, trbuh, stražnjicu ili bedra. U mnogim razvijenim zemljama zapada 50-80% djevojaka želi biti mršavije, a dijeteu provodi 20-60% djevojaka (Levine i Smolak, 2002.). Na uzorku hrvatskih srednjoškolaca 50.4% djevojaka i 24% mladića imalo je iskustva s provođenjem dijete (Rukavina, 2002.). Ambrosi-Randić (1999.) nalazi da je u trenutku istraživanja 31% djevojaka i 18.4% mladića bilo na umjerenom dijeteu, dok je 9.3%

djevojaka i 4.1% mladića bilo na ekstremnom dijeteu. Nezadovoljstvo vlastitim tijelom toliko je učestalo kod djevojaka u nekliničkoj populaciji da predstavlja gotovo «normativno nezadovoljstvo». Različite teorije pokušale su objasniti zbog čega je zabrinutost za vlastito tijelo normativni doživljaj kod žena. Tako su nastala razvojna, socio-kulturna i interpersonalna objašnjenja.

Razvojni faktori

Pubertetski razvoj kod djevojaka popraćen je porastom tjelesne težine i nakupljanjem masnoga tkiva na bokovima, bedrima, stražnjici i struku. Ovaj normalan biološki proces udaljava većinu djevojaka od dominantnog ideala tjelesnoga izgleda. Za razliku od djevojaka, sazrijevanje mladića u većoj se mjeri kreće prema muškom idealu tijela jer uključuje širenje ramena i rast u visinu. Longitudinalna istraživanja pokazuju da kod djevojaka zadovoljstvo tijelom opada u dobi od 12. do 15. godine (Levine i Smolak, 2002.).

Alasker (1992.; prema Jaffe, 1998.) navodi da djevojke koje počinju ranije sazrijevati i koje imaju povišenu tjelesnu težinu imaju nega-

Svu korespondenciju koja se odnosi na ovaj članak adresirati na Alessandra Pokrajac-Bulian, Odsjek za psihologiju, Filozofski fakultet Sveučilišta u Rijeci, Trg I. Klobučarića 1, 51000 Rijeka.

E-mail: pokrajac@human.pefri.hr

ativniju samoprocjenu od djevojaka prosječne tjelesne težine. Adolescencija je za djevojke stresno životno razdoblje zbog toga što se istodobno suočavaju s brojnim zahtjevima – porastom tjelesne težine, prvim izlascima, upisom u srednju školu uz istodobno ograničenu mogućnost društvenog uspjeha, veću izloženost zlostavljanju i općenito niži status u odnosu na mladiće. Sva ta iskustva povećavaju nesigurnost, ograničavaju samopoštovanje te navode djevojke na isticanje vlastite vrijednosti u terminima izgleda tijela. Razvoj djevojaka u ranoj adolescenciji povezan je s porastom tjelesne mase, negativnom slikom tijela, željom za mršavošću te povećanom potrebom za provođenjem dijete.

Kulturni utjecaji

Tjelesni izgled predstavlja osobu u njezinom socijalnom svijetu te pruža osnovne informacije o spolu, dobi, rasnoj pripadnosti. Utječe na socijalnu percepciju i ponašanje, a može utjecati na oblikovanje osobnih i interpersonalnih doživljaja kroz cijeli životni vijek (Cash i Fleming, 2002.). Razvijene zemlje promoviraju mršavost kao ideal ljepote, a novija istraživanja pokazuju da i zemlje u razvoju usvajaju sve više vrijednosti dominantne, zapadne kulture što dovodi do porasta poremećaja hranjenja (Wilfley i Rodin, 1995.).

Postoje značajne spolne razlike u slici tijela; adolescentice imaju diferenciraniju sliku o vlastitome tijelu. One češće razmišljaju i procjenjuju svoje tijelo te izražavaju negativnije emocije o pojedinim njegovim dijelovima (npr. bokovima, licu ...) (Levine i Smolak, 2002.). Feingold i Mazzella (1998.) provode meta-analizu spolnih razlika u procjeni tjelesne privlačnosti i globalnog zadovoljstva vlastitim tijelom ili izgledom na temelju koje utvrđuju da je u razdoblju od 1970. do 1990. godine kod djevojaka došlo do značajnog porasta negativne procjene slike tijela.

U adolescentica i mladih žena postoji povezanost između razlike u mentalnoj slici tijela i kulturnom idealu, s nezadovoljstvom tijelom, sklonosti ka precjenjivanju veličine vlastitoga tijela, depresivnim raspoloženjem i bulimičnim ponašanjem. Stice (2002.) nalazi da su internalizacija vitkosti kao ideala ljepote i percipirani pritisak ka mršavosti (od strane obitelji, prijatelja, partnera i medija) prediktori porasta tjelesnoga nezadovoljstva u djevojaka od 14 do 17 godina. Ovi su faktori istodobno pove-

zani s nezadovoljstvom tijelom koji je značajan prediktor porasta učestalosti provođenja dijete i negativne emocionalnosti.

Mediji su vjerojatno najmoćniji prijenosnici sociokulturnih ideala o izgledu pa stoga igraju značajnu ulogu u nastanku poremećaja hranjenja (Mazur, 1986; Andersen i Di Domenico, 1992; prema Ambrosi-Randić, 2004.). Modni magazini posebno se obraćaju adolescentnim djevojkama u dobi od 11 do 15 godina. Djevojke se tako odjednom pronadu u situaciji u kojoj se suočavaju s puberalnim porastom težine i promjenama u obliku tijela u kulturi koja nudi zbujujuće poruke o ženskoj seksualnosti i težnjama, uključujući glad (Levine i Smolak, 2002.). Kako će, primjerice, djevojka prihvatiti i vrednovati svoje tijelo kada kultura ističe mršavost dok istodobno potiče potrošnju brze i nezdrave hrane?

U ranoj adolescenciji djevojke koje prihvaćaju novinske članke i reklame kao značajne izvore informacija o provođenju dijete i održavanju savršenoga tijela, značajno su nezadovoljnije svojim izgledom. Uspoređujući se s vitkim i slavim ženama iz medija pojačavaju negativne emocije prema vlastitoj težini i obliku tijela, posebno ukoliko je njihova slika tijela već i ranije bila negativna.

Interpersonalni utjecaji

Istraživanja su pokazala da su stavovi i ponašanja roditelja prema vlastitom tijelu značajno povezani sa slikom tijela njihove adolescentne djece (Ambrosi-Randić, 2004.). Obitelj može pooštriti zabrinutost za sliku tijela tako što uveličava kulturni pritisak prema idealu mršavosti. Postoji povezanost značenja koje roditelji pridaju vlastitom izgledu tijela i mršavosti te nezadovoljstva tijelom adolescentica (Pokrajac-Bulian, 2000.). Izravni komentari roditelja u vezi djetetove težine povezani su s nezadovoljstvom izgledom tijela i ponašanjima kontrole tjelesne težine i oblika tijela. Iako roditelji općenito pozitivno procjenjuju tjelesni izgled svoje djece, porastom dobi djeteta, a posebno približavanjem adolescencije, povratne informacije roditelja postaju negativnije. Roditelji češće procjenjuju kćeri preteškima negoli sinove, što bi se moglo objasniti činjenicom da se kulturni standard mršavosti više nameće kćerima (Striegel-Moore i Franko, 2002.).

Zadirivanje i ostali negativni verbalni komentari koje upućuju članovi obitelji imaju

negativne efekte na sliku tijela. Najčešće zadirkuju braća, a ciljevi zadirivanja su obično lice i težina. Iako se najčešće zadirkuju teže djevojke, zadirivanje je značajan prediktor negativne slike tijela nezavisno o indeksu tjelesne mase. Ono ima negativniji efekt na anksioznije djevojke i one svjesnije vlastitoga tjelesnoga izgleda (Levine i Smolak, 2002.).

Izgled i privlačnost posebno su značajni za djevojke pri prijelazu iz djetinjstva u adolescenciju. Velik broj djevojaka razgovara s prijateljima o težini, izgledu i dijati. Najčešće se razgovara o različitim načinima kontrole težine i o strahu od debljanja tako da djevojke koje se međusobno družu, dijele sličnu razinu nezadovoljstva tijelom, želje za mršavošću i dijetnoga ponašanja (Paxton, Schutz, Wertheim i Muir, 1999.).

Negativna slika tijela i tjelesna težina

Psiholozi u posljednjih dvadesetak godina intenzivnije proučavaju sliku tijela kao značajnu komponentu slike o sebi, a poremećaj u slici tijela povezuju s niskim samopoštovanjem. Istraživanja se osobito usmjeravaju na povezanost slike tijela i rizičnih navika hranjenja. Zabrinutosti slikom tijela ima središnju ulogu u modelima koji objašnjavaju nastanak bulimije nervoze (Stice, 2002.). Internalizacija ideala ljepote izaziva diskrepancu između idealne i realne slike o sebi i potiče nezadovoljstvo tijelom kod većine djevojaka jer je takav ideal gotovo nedostižan. Nezadovoljstvo težinom potiče provođenje dijete ili pokušaj prevencije dobivanja na težini. Neke djevojke ulažu ekstreman napor u pokušaju održavanja niske tjelesne težine koja je biološki nedostižna, a izaziva rizik od razvoja prejedanja kao biološkog odgovora na izglednjivanje (Striegel-Moore i Franko, 2002.). Nezadovoljstvo tijelom prediktor je provođenja dijete uz druge rizične faktore, uključujući indeks tjelesne mase. Stoga u nezadovoljstvu tijelom autori vide najmoćniji rizični faktor u nastanku poremećaja hranjenja.

Evolucijska teorija pokušava objasniti zbog čega je tjelesna težina toliko važna za žene. Biološki ideal zdravoga izgleda ogleda se u nekim aspektima kulturnoga ideala lijepog, stoga lijepe žene imaju prednost u izboru partnera, što za ljudsku vrstu dugoročno osigurava preživljavanje najzdravijih pojedinaca. U području socijalne psihologije istraživanja podržavaju interpersonalnu dobit žena privlačnoga izgleda

koje ispunjavaju kulturni standard ljepote. Privlačnije žene ostvaruju bolje odnose sa suprotnim spolom, procjenjuju se seksualno poželjnijima, češće se odabiru kao partnerice (O'Grady, 1989.; Striegel-Moore i Franko, 2002.). U industrijaliziranim zemljama zapada ideal ljepote postaje sve vitkije tijelo. Kao posljedica globalizacija i ne zapadne zemlje sve su izloženi zapadnim idealima izgleda i ponašanja.

Sociokulturno objašnjenje zabrinutosti zbog težine tijela usmjerava se na tri aspekta: stigmatizaciju pretilosti, idealiziranje vitkosti kod žena i isticanje tjelesnog izgleda kao ključne komponente ženstvenosti (Jackson, 2002.). Crandall (1994.) u svojim istraživanjima pokazuje da su negativni stavovi prema pretilosti rezultat socijalne ideologije koja pojedince proglašava odgovornima za svoj život kroz mogućnost kontrole životnih događaja. Na pretilost se, stoga, gleda kao na posljedicu nesposobnosti pojedinca da kontrolira vlastite potrebe.

Ljepota ima središnje mjesto u stereotipu ženske spolne uloge. Doživljaj žene kao lijepe pomaže u afirmaciji ženskoga identiteta. Lijep izgled poručuje i drugima da je djevojka ili žena prihvatila socijalno očekivanu ženstvenost (Striegel-Moore i Franko, 2002.).

Različiti osobni faktori povećavaju vjerojatnost javljanja povećane brige za tjelesnu težinu i izgled. Zabrinutost za izgled raste porastom tjelesne težine. Najrizičnije su djevojke prekomjerne tjelesne težine jer ih njihova težina udaljava od kulturnog ideala izgleda. Stoga nije neobično da je tjelesna težina najmoćniji prediktor nezadovoljstva težinom (Striegel-Moore i Franko, 2002.).

Mjerenje slike tijela

Sve učestalija prisutnost poremećaja slike tijela kod djece i adolescenata, kao i njihova povezanost s različitim kliničkim poremećajima, posebno poremećajima hranjenja, potakli su interes za proučavanjem njezinih različitih aspekata. Istraživanja pokazuju da je slika tijela višedimenzionalan konstrukt te da stoga njezina procjena zahtijeva i raznovrsne tehnike mjerenja (Gardner, 2002.). U literaturi nalazimo generalno slaganje autora da slika tijela sadrži dvije temeljne komponente: perceptivnu i subjektivnu.

Perceptivna komponenta slike tijela definira se kao perceptivna točnost procjene veličine, oblika i težine vlastitoga tijela u odnosu na

stvarne proporcije (Banfield i McCabe, 2002.). Točnost procjene slike tijela određuje se na razini specifičnih dijelova tijela ili tijela u cjelini.

Subjektivna komponenta slike tijela odnosi se na zadovoljstvo/nezadovoljstvo osobe veličinom ili oblikom vlastitoga tijela. Ova komponenta uključuje stavove vezane uz sliku tijela koji se mogu odnositi na pojedine dijelove tijela ili na izgled u cijelosti (Gardner, 2002.). Thompson i van den Berg (2002.) predlažu sljedeće komponente stava prema tijelu:

- 1) Globalno subjektivno nezadovoljstvo – odnosi se na opće zadovoljstvo ili nezadovoljstvo izgledom tijela. Zadovoljstvo mora biti definirano tako da obuhvaća različite aspekte zadovoljstva tijelom, tjelesnom težinom te pojedinim dijelovima tijela.
- 2) Afektivna uznemirenost izgledom tijela – odnosi se na emocije koje osoba proživljava u vezi izgleda, uključujući anksioznost, disforiju i neugodu. Afektivna komponenta slike tijela odražava raspoloženja i emocionalna stanja vezana uz tijelo. Primjerice, anksioznost koju osoba doživljava u blizini hrane ili depresivnost kod promatranja vlastitoga odraza u zrcalu.
- 3) Kognitivni aspekt slike tijela – odnosi se na ulaganje u vlastiti izgled, iskrivljene misli ili vjerovanja o tijelu, atribucije i ostale kognitivne elemente. To može uključivati želju za mršavljenjem ili debljanjem, planove o načinu konzumiranja hrane te odluke o promjeni izgleda (Powell i Hendricks, 1999.).
- 4) Ponašanje izbjegavanja kao posljedica nezadovoljstva izgledom – uključuje izbjegavanje situacija (plaže, rođendani) i objekata (zrcalo, vaga i sl.) koji potiču zabrinutost izgledom tijela.

Obzirom na značenje koje slika tijela ima pri nastanku poremećaja hranjenja činilo nam se vrijednim provjeriti doprinos njezinih pojedinih aspekata u nastanku simptoma anoreksije i bulimije nervoze u adolescenciji. Pri tome, cilj je ovoga istraživanja bio ispitati globalno nezadovoljstvo vlastitim tijelom, afektivnu i kognitivnu komponentu nezadovoljstva te navike hranjenja kod adolescentica različitog

indeksa tjelesne mase. Iako su perceptivna i ponašajna komponenta značajni aspekti slike tijela, nisu uključene u ovo istraživanje jer zahtijevaju specifične metode i tehnike procjene.

METODA

Ispitanici

U istraživanju je sudjelovalo 270 ispitanica, učenica prvih i četvrtih razreda Sušačke i Talijanske gimnazije u Rijeci, gimnazije u Opatici, te Srednje škole u Delnicama. Raspon dobi cjelokupnog uzorka kreće se od 14 do 19 godina. Prosječna dob učenica prvih razreda (N=140) iznosi 14.90 godina, a učenica četvrtih razreda (N=130) 17.91 godina.

Instrumentarij

Svi instrumenti korišteni u ovom istraživanju već su prevedeni i primjenjivani u prethodnim istraživanjima (Pokrajac-Bulian, 1998., 2000; Ambrosi-Randić, 1999., 2000.).

Za procjenu općeg nezadovoljstva tijelom korišten je Upitnik općeg nezadovoljstva tjelesnim izgledom (*Body Shape Questionnaire - BSQ*; Cooper, Taylor, Cooper i Fairburn, 1987.). Čine ga 34 čestice koje se odnose na zabrinutost oblikom tijela te "osjećajem debljine". Tipične čestice u ovom upitniku su: *Bojite li se da biste se mogli udebljati?* i *Sramite li se svojega tijela?* Ispitanici odgovaraju na skali Likertova tipa od 6 stupnjeva (nikad, rijetko, ponekad, često, vrlo često, uvijek), a ukupan se rezultat određuje zbrajanjem procjena. Viši rezultat ukazuje na izrazitije nezadovoljstvo tijelom. Furnham i Boughton (1995.; prema Pokrajac-Bulian, 1998.) navode da je kritična vrijednost upitnika koja ukazuje na patološko nezadovoljstvo tijelom, 140 bodova. Na ispitanom uzorku 2% djevojaka postiže taj rezultat. Upitnik pokazuje jednofaktorsku strukturu, a pouzdanost tipa unutarnje konzistencije utvrđena na uzorku ovoga istraživanja iznosi .96.

Skala anksioznosti kao crte povezane uz tjelesni izgled (*Physical Appearance State and Trait Anxiety Scale - PASTAS*; Reed, Thompson, Brannick i Sacco, 1991.) korištena je za procjenu afektivne komponente slike tijela. Skalu čini popis od 20 različitih dijelova tijela, pri čemu je 9 dijelova podložno debljanju (bokovi, stražnjica, bedra i sl.) dok ostalih 11 dijelova tijela nije podložno debljanju (vrat, brada, usne

i sl.). Ispitanici procjenjuju u kojoj mjeri osjećaju anksioznost, napetost ili nervozu u vezi s vlastitim tjelesnim izgledom ili pojedinih njegovih dijelova. Skala je u ovom uzorku pokazala zadovoljavajući koeficijent pouzdanosti tipa unutarnje konzistencije koji iznosi .87. Subskale također pokazuju dobru pouzdanost koja iznosi .89 za Subskalu debljanja i .75 za Subskalu ne-debljanja.

Upitnik sociokulturnih stavova o tjelesnom izgledu (*Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire - SATAQ*; Heinberg, Thompson i Stormer, 1995.) namijenjen je procjeni prepoznavanja i prihvaćanja društvenih standarda vezanih uz tjelesni izgled. Sadrži 14 čestica raspoređenih u dvije skale: Subskala svjesnosti procjenjuje prepoznavanje društvenih standarda vezanih uz izgled, a Subskala internalizacije mjeri stupanj usvojenosti tih standarda (Bay-Cheng, Zucker, Stewart i Pomerlean, 2002.). Tipičan primjer čestice Subskale svjesnosti glasi: *Većina ljudi vjeruje da izgledaš bolje što si mršavija*, a Subskale internalizacije: *Uspoređujem svoje tijelo s osobama u časopisima i na televiziji*. Upitnik primijenjen na ovom uzorku pokazuje visok koeficijent pouzdanosti tipa unutarnje konzistencije koji iznosi .92, za Subskalu svjesnosti .91, a Subskalu internalizacije .87.

Kako bi se ispitala prisutnost nekih simptoma poremećaja hranjenja, korišten je Upitnik navika hranjenja (*Eating Attitudes Test – EAT-26*; Garner i Garfinkel, 1979.). Radi se o trijažnom instrumentu koji se najčešće koristi za ispitivanje karakterističnih stavova i ponašanja koja se javljaju kod anoreksije i bulimije nervoze. Ispitanici odgovaraju na 26 čestica uz pomoć skale Likertova tipa od 6 stupnjeva, a ukupan rezultat na upitniku računa se zbrajanjem bodova na svim česticama, pri čemu najviše bodova

dobiva onaj odgovor koji ide u smjeru patološkog ponašanja ili doživljavanja. Tipični primjeri čestica ovog upitnika jesu: *Zaokupljena sam razmišljanjem o hrani* i *Povraćam nakon jela*. Rezultat iznad 20 je kritičan, a u uzorku ispitanika ovog istraživanja šest je djevojaka postiglo takav rezultat. Autori upitnika upućuju na njegovu trofaktorsku strukturu (Garner, Olmsted, Bohr i Garfinkel, 1982.). Prvi faktor nazvan je Dijeta i sadrži čestice indikativne za patološko izbjegavanje hrane i zaokupljenost mršavošću. Drugi faktor je Bulimija i zabrinutost hranom, a sadrži čestice koje se odnose na misli o hrani i bulimična ponašanja. Treći je faktor Oralna kontrola i vanjski pritisci, a odnosi se na samokontrolu prilikom hranjenja i percipirani pritisak zbog mršavosti. S obzirom na relativno niske koeficijente pouzdanosti pojedinih subskala, kao i varijabilnost faktorske strukture u funkciji dobi (Ambrosi-Randić, 1999.), odlučili smo koristiti isključivo ukupan rezultat na ovom upitniku čija je pouzdanost tipa unutarnje konzistencije na ovom uzorku iznosila .85.

Na temelju podatka o tjelesnoj visini i težini određen je indeks tjelesne mase (ITM) ispitanica. Riječ je o objektivnoj mjeri koja pomaže u određivanju je li osoba ispodprosječne, prosječne ili iznadprosječne tjelesne težine. ITM se računa tako da se tjelesna težina (u kilogramima) podijeli s kvadratom visine (u metrima). Dalle Grave (2001.) navodi da ITM ispod 17.5 označava ekstremno ispodprosječnu težinu, a u ovom je uzorku takvu težinu imalo 5.9% djevojaka. Normalan ITM kreće se od 20.0 do 24.9, dok onaj koji je niži od 18.5 povećava vjerojatnost nastanka negativnih posljedica pothranjenosti.

U ovom su istraživanju ispitanice podijeljene u četiri skupine s obzirom na indeks tjelesne mase (Tablica 1.).

Tablica 1. Indeks tjelesne mase ispitanica (N=269)

Tjelesna težina	ITM	N	%
značajno ispodprosječna	< 18.50	50	18.6
ispodprosječna	18.51 - 19.99	86	32.0
normalna	20.00 – 24.99	118	43.9
iznadprosječna	> 25.00	15	5.6

Samo je 5.6% djevojaka imalo iznadprosječnu tjelesnu težinu pa zbog malog uzorka ova skupina nije uključena u sve predviđene analize rezultata.

Postupak

Ispitivanje je bilo anonimno, a provedeno je grupno tijekom redovite nastave na satovima tjelesnog odgoja za djevojke. Ispitanice su ispunile Upitnik navika hranjenja, Upitnik općeg nezadovoljstva vlastitim tijelom, Skalu anksioznosti kao crte povezane uz tjelesni izgled

te Upitnik sociokulturnih stavova o tjelesnom izgledu. Uz to, prikupljeni su i podaci o dobi, tjelesnoj težini i visini.

REZULTATI

Uz izuzetak rezultata dobivenih na Upitniku navika hranjenja, za provedene analize korišteni su rezultati po pojedinim subskalama. Aritmetičke sredine i standardne devijacije te rasponi rezultata korištenih mjera prikazani su u Tablici 2., dok se u Tablici 3. nalaze korelacije među ispitanim varijablama.

Tablica 2. Aritmetičke sredine, standardne devijacije i rasponi rezultata korištenih mjera

Varijabla	M	SD	Raspon	N
Navike hranjenja (EAT)	6.59	5.73	0 – 44	253
Nezadovoljstvo izgledom (BSQ)	64.49	25.27	34 - 159	253
Subskala debljanja (PASTAS)	11.94	7.99	0 – 34	270
Subskala nedebljanja (PASTAS)	4.03	4.46	0 – 25	268
Svjesnost (SATAQ)	7.09	6.79	0 – 32	265
Internalizacija (SATAQ)	9.01	5.71	0 – 24	259
Tjelesna težina (ITM)	20.51	2.51	15.62 – 36.33	269

Tablica 3. Koeficijenti korelacija među ispitanim varijablama (N=253)

	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1. Navike hranjenja (EAT)	.61	.48	.17	.57	.37	.28
2. Nezadovoljstvo izgledom (BSQ)		.83	.40	.78	.55	.58
3. Subskala debljanja (PASTAS)			.42	.67	.50	.57
4. Subskala nedebljanja (PASTAS)				.32	.33	.18
5. Svjesnost (SATAQ)					.64	.40
6. Internalizacija (SATAQ)						.31
7. Tjelesna težina (ITM)						

Napomena: sve korelacije u Tablici 3. značajne su na razini od $p < .01$

Svi ispitanici aspekti slike tijela u značajnim su korelacijama s rezultatima na Upitniku navika hranjenja. Kao što smo i očekivali, najviša pozitivna korelacija dobivena je između općeg nezadovoljstva tjelesnim izgledom i ods-

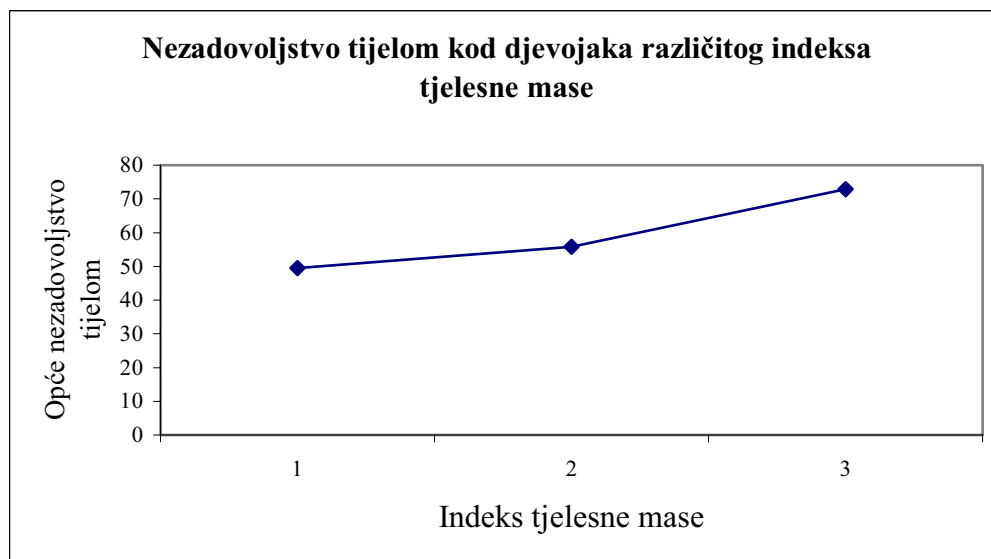
tupajućih navika hranjenja ($r = .61$; $p < .01$). Nešto niža korelacija istog smjera dobivena je između rezultata na Upitniku navika hranjenja i Skali svjesnosti društvenih standarda vezanih uz izgled ($r = .57$; $p < .01$). Zanimljivo je da je vrlo

visoka korelacija dobivena između rezultata na Skali općeg nezadovoljstva tijelom i Skali svjesnosti ($r=.78$; $p<.01$) te Skali internalizacije ($r=.55$, $p<.01$). Tjelesna težina izražena putem ITM-a je u najvišoj korelaciji s općim nezadovoljstvom tijelom ($r=.58$; $p<.01$) te anksioznošću vezanom uz težinu ($r=.57$; $p<.01$). S obzirom na izrazito mali postotak iznadprosječno teških djevojaka u našem uzorku možemo pretpostaviti da bi u uzorcima s većim brojem težih djevojaka te korelacije mogle postići i više vrijednosti.

Dvosmjernim analizama varijance ispitane su razlike u dobi i indeksu tjelesne mase s obzirom na rezultate postignute na pojedinim mjerama slike tijela. S obzirom da nisu uočeni

značajni efekti dobi, kao ni interakcijski efekti dobi i ITM-a, odlučili smo prikazati rezultate jednosmjernih analiza varijance. Za Upitnik općeg nezadovoljstva tjelesnim izgledom dobiven je značajan efekt indeksa tjelesne mase ($F_{(2,238)}=26.79$, $p<.001$). Naknadne usporedbe Newman-Keulsovim testom pokazale su da se značajno međusobno razlikuju djevojke koje su značajno ispodprosječne i ispodprosječne u odnosu na djevojke normalne težine. Najnezadovoljnije tjelesnim izgledom su djevojke normalne težine, dok su značajno zadovoljnije značajno ispodprosječne djevojke čiji je ITM manji od 18.5. Rezultati djevojaka u nezadovoljstvu tijelom obzirom na indeks tjelesne mase prikazani su na Slici 1.

Slika 1.



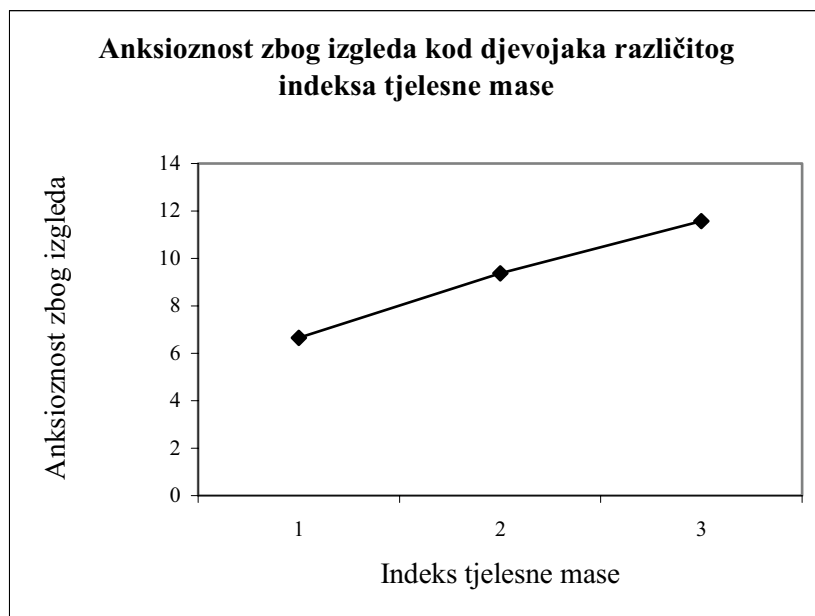
Legenda

- 1 – značajno ispodprosječna težina - indeks tjelesne mase < 18.50
- 2 – ispodprosječna težina - indeks tjelesne mase od $18.51 - 19.99$
- 3 – prosječna težina - indeks tjelesne mase od $20.00 - 24.99$

Za afektivnu komponentu slike tijela jednako je tako dobiven značajan efekt indeksa tjelesne mase ($F_{(2, 251)}=28.38$, $p<.001$) i to za dijelove tijela sklone debljanju, kao što su npr. bokovi, stražnjica ili bedra. Djevojke prosječne tjelesne težine nervoznije su, napetije i anksioznije u vezi s vlastitim tjelesnim izgledom u odnosu na značajno ispodprosječne i ispodprosje-

čne djevojke, a značajne su i razlike između ovih posljednjih dviju skupina (Slika 2.). Djevojke ispodprosječne težine osjećaju se bolje u vezi s vlastitim tijelom koje je mršavije te tako ne predstavlja izvor anksioznosti. Među djevojkama nisu pronađene razlike s obzirom na anksioznost koju izazivaju dijelovi tijela koji nisu podložni debljanju (npr. vrat, brada, usne i sl.).

Slika 2.

**Legenda**

- 1 – značajno ispodprosječna težina - indeks tjelesne mase < 18.50
- 2 – ispodprosječna težina - indeks tjelesne mase od 18.51 – 19.99
- 3 – prosječna težina - indeks tjelesne mase od 20.00 – 24.99

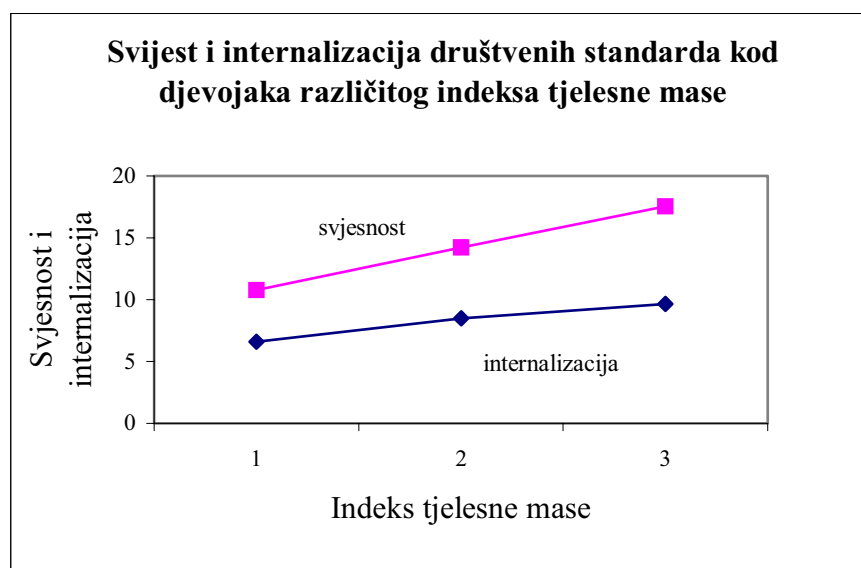
Za svjesnost o društvenim standardima vezanim uz izgled dobiven je značajan efekt indeksa tjelesne mase ($F_{(2, 246)}=7.26, p<.001$). Naknadne usporedbe Newman-Keulsovim testom pokazale su da se statistički značajno razlikuju značajno ispodprosječne i ispodprosječne djevojke od normalno teških. Prepoznavanje društvenih standarda vezanih za izgled raste s porastom tjelesne težine, odnosno djevojke višeg indeksa tjelesne mase u većoj mjeri u mršavosti prepoznaju ideal ženskoga tijela. Isto tako postoje značajne razlike u usvojenosti standarda izgleda obzirom na indeks tjelesne mase ($F_{(2, 240)}=5.71, p<.01$), pri čemu djevojke normalnog i ispodprosječnog indeksa tjelesne mase u većoj mjeri prihvaćaju društvene standarde vezane uz izgled u odnosu na djevojke koje su značajno ispodprosječne.

Kako bismo odgovorili na pitanje koji su aspekti nezadovoljstva tijelom značajni prediktori odstupajućih navika hranjenja, provede-

na je stupnjevita regresijska analiza. Tablica 3. prikazuje rezultate multiple regresijske analize simptoma anoreksije i bulimije (mjenih Upitnikom navika hranjenja) kao kriterija te različitih mjera slike tijela i indeksa tjelesne mase kao prediktora. Napominjemo da su prikazani samo statistički značajni prediktori.

Rezultati pokazuju da je opće nezadovoljstvo tijelom najznačajniji prediktor simptoma poremećaja hranjenja, a nakon njega i svjesnost o društvenim standardima vezanim uz izgled. Zanimljivo je da se indeks tjelesne mase pokazao značajnim negativnim prediktorom simptoma anoreksije i bulimije. Više simptoma poremećaja hranjenja (anoreksije i bulimije nervoze) pokazuju djevojke koje su nezadovoljnije tijelom, koje su svjesnije društvenih standarda o izgledu, ali nižeg indeksa tjelesne mase. Ovi prediktori zajedno objašnjavaju 40% varijance kriterijske varijable.

Slika 3.

**Legenda**

- 1 – značajno ispodprosječna težina - indeks tjelesne mase < 18.50
 2 – ispodprosječna težina - indeks tjelesne mase od 18.51 – 19.99
 3 – prosječna težina - indeks tjelesne mase od 20.00 – 24.99

Tablica 3. Rezultati multiple stupnjevite regresijske analize (N=269)

SIMPTOMI ANOREKSIJE I BULIMIJE NERVOZE			
	Beta	t	p
Nezadovoljstvo tijelom (BSQ)	.55	5.64	.00
Svjesnost (SATAQ)	.19	2.31	.02
Tjelesna težina (ITM)	-.15	-2.24	.03
R = 0.64** R ² = 0.40			

DISKUSIJA

Kao što vidimo iz Tablice 1., većina ispitanica u ovom uzorku u kategoriji je normalne i ispodprosječne tjelesne težine. Znatno je veći postotak značajno ispodprosječnih djevojaka u odnosu na iznadprosječno teške, kojih je svega 5.6%.

Rezultati dobiveni ovim istraživanjem pokazuju da su svi ispitani aspekti slike tijela značajno povezani s odstupajućim navikama hranjenja (ili simptomima anoreksije i bulimije nervoze). Dobivene razlike između djevojaka

ispodprosječne i normalne tjelesne težine prilično konzistentno govore u prilog važnosti težine u kontekstu nezadovoljstva tijelom i poremećaja hranjenja: djevojke koje su na temelju težine svrstane u skupinu značajno ispodprosječnih zadovoljnije su vlastitim tijelom od normalno teških, a istovremeno iskazuju manju svijest i internalizaciju socijalnih pritisaka prema mršavosti. Možemo pretpostaviti da su osobe normalne težine u konfliktu s važećim kultom mršavosti te su osjetljivije na socijalne pritiske i socijalne norme u vezi s izgledom jer se osjećaju manje prihvaćenima i manje privlačnima.

Ovakvi su nalazi konzistentni s već navedenim sociokulturnim objašnjenjima (Jackson, 2002.) prema kojima stigmatizacija pretilosti, idealiziranje vitkosti i isticanje važnosti tjelesnoga izgleda predstavljaju tri značajna aspekta u objašnjavanju zabrinutosti zbog težine. Štoviše, čini se da je aktualno već na djelu svojevrsna stigmatizacija normalne težine s obzirom da se ispodprosječna težina percipira kao standard idealnog izgleda.

Aktualni društveni standardi o mršavosti široko su rasprostranjeni i nažalost često izvan dosega prosječnih žena. U društvu u kojem je «lijepo jednako dobro» (Franzoi i Herzog, 1987.) mršavost je nesumnjivo već dugo sinonim ljepote (Striegel-Moore, McAvey i Rodin, 1986.). Istraživanja pokazuju da je značajan postotak žena pokušao mijenjati sebe u skladu s tim idealom (Mazur, 1986.). Nalazi ovog istraživanja podržavaju takvu vezu zadovoljstva i težine: najzadovoljnije su tjelesnim izgledom upravo one djevojke koje su značajno ispodprosječne po svojoj težini. Podatak da je svijest, odnosno prepoznavanje društvenih pritisaka na žene kako bi izgledale atraktivno i privlačno, te internalizacija tih društvenih normi, najviša kod djevojaka normalne tjelesne težine, a najniža kod ispodprosječno teških, može predstavljati svojevrsan paradoks. Uputno je, naravno, upitati se i koliko su odgovori na ova pitanja bili pod utjecajem socijalne poželjnosti. Isto je tako moguće da su značajno ispodprosječno teške djevojke već postigle taj društveni ideal mršavosti pa su trenutno manje svjesne ili negiraju postojanje socijalnih pritisaka.

Stvarno ili imaginarno odstupanje izgleda od socijalnih standarda izvor je anksioznosti, a u ovom su uzorku najveću anksioznost dijelovima tijela koji su skloni debljanju pokazivale djevojke normalne težine, dok je ta anksioznost vrlo niska kod značajno ispodprosječnih. Čini se da tek onda kada tijelo postane vrlo mršavo, u nekliničkoj populaciji, prestaje izazivati napetost i anksioznost jer se tada percipira i procjenjuje kao normalno.

O ulozi nezadovoljstva tijelom u nastanku poremećaja hranjenja postoji doista impresivan korpus istraživanja. Sasvim očekivano, i u ovom se istraživanju opće nezadovoljstvo tijelom pojavilo kao najznačajniji prediktor poremećaja hranjenja. Opće nezadovoljstvo vlastitim tijelom, uz razvijenu svijest o društvenim standardima vezanim uz tjelesni izgled te sniženju tjelesnu težinu, predstavljaju kombinaciju

prediktora koji prognoziraju rizik za nastanak poremećaja hranjenja. Ovi nalazi istraživanja u skladu su s idejama o etiologiji i održavanju nezadovoljstva tijelom i poremećaja slike tijela koje nude feministički teoretičari. Općenito smatraju da se jedan važan aspekt socijalnog učenja žena sastoji u izjednačavanju tjelesne privlačnosti sa samopoštovanjem (Nagel i Jones, 1992.). Ovi autori smatraju da se žene prekomjerno identificiraju s vlastitim tijelom te da je ženski osjećaj vlastite vrijednosti često konformiran u skladu s prevladavajućim normama o mršavosti i privlačnosti (Striegel-Moore i Marcus, 1995.).

Feministi tvrde da su žene u kulturi koja je već duže okrenuta mršavosti, vrlo ranjive te da preziranje debljine i precjenjivanje mršavosti predstavljaju oblike rasizma i mizoginije s obzirom na činjenicu da u prosjeku žene imaju deset do petnaest posto više tjelesne masnoće od muškaraca (Brown, 1989.). Razne dijete, poremećaji hranjenja i nezadovoljstvo tijelom mogu se smatrati prirodnim odgovorom na patološke socijalne pritiske ka mršavosti (Thompson, 2002.).

Zanimljiv nalaz ovog istraživanja odnosi se na podatak da nisu utvrđene dobne razlike među korištenim mjerama. Ove rezultate možemo pripisati bimodalnoj distribuciji nastanka poremećaja hranjenja prema kojoj postoje dva vrhunca u njihovom nastupu i to u dobi od 14 i 16-17 godina (Bryant-Waugh i Lask, 1995.). S obzirom da je prosječna dob djevojaka u uzorku ovoga istraživanja iznosila je 14.9 godina za prvi i 17.9 godina za četvrti razred srednje škole, očito je da su po dobi smještene unutar, odnosno nakon vrhunca u nastupu, te stoga nije neobično da se dobne razlike među ispitanim varijablama nisu pokazale.

U ovom je istraživanju izostavljen jedan aspekt subjektivne komponente slike tijela, a to je ponašanje izbjegavanja koje se javlja kao posljedica nezadovoljstva tijelom. Vrijedan cilj budućih istraživanja predstavljalo bi razvijanje instrumenata za njegovo ispitivanje te korištenje procjena opažača o ponašanju izbjegavanja povezanom uz sliku tijela kao primjerice, izbjegavanju zrcala ili vaga. Istraživanje nije uključilo ni perceptivnu komponentu slike tijela koja u kontekstu poremećaja hranjenja često daje nekonzistentne i kontroverzne rezultate. Razjašnjavanje uloge perceptivne komponente slike tijela svakako bi predstavljalo značajan napre-

dak u razumijevanju etiologije nastanka poremećaja hranjenja.

Rezultati ovoga rada upućuju na nekoliko budućih smjernica istraživanja: svjesnost o društvenim normama kao prediktor simptoma poremećaja hranjenja ukazuje na potrebu ispitivanja osnovnih kanala ili prijenosnika poruka o društvenim normama u vezi s tjelesnim izgledom (obitelj, prijatelji, mediji). Isto je tako značajno istražiti koji se mehanizmi koriste prilikom prijenosa poruka kako bi se upravo na tom planu mogle razvijati uspješne strategije prevencije nezadovoljstva tijelom kao najznačajnijeg prediktora u razvoju ove patologije. S razvojne perspektive bilo bi značajno i sagledati u kojoj se dobi socijalni standardi vitkosti internaliziraju. Uzorak na kojemu je provedeno ovo istraživanje upućuje na potrebu za ispitivanjem mlađih djevojčica preadolescentne ili mlađe dobi.

Za određivanje uloge sociokulturnih varijabli u nastanku negativne slike tijela, ekstremno oštih dijeta i prejedanja u ranom adolescentnom razdoblju, neophodna su longitudinalna istraživanja. Levine, Smolak i Hayden (1994.) ističu dva modela koja bi mogla usmjeravati buduća istraživanja. Model *vulnerabilnosti na stresore* pretpostavlja da tijekom djetinjstva neke djevojčice razvijaju nadređene kognitivne strukture koje organiziraju misli, sjećanja i osjećaje, a temelje se na strahu od debljanja i značenju mršavosti. Sociokulturni utjecaji, nadalje, doprinose razvoju i učvršćivanju sheme mršavosti. Individualne razlike u provođenju dijete i odstupajuće navike hranjenja u ranoj adolescenciji javljaju se kada djevojke kroz tu shemu počinju interpretirati biološke i psihološke puberalne promjene tako da normalno gomilanje masnoga tkiva doživljavaju prijetećim, a vitkost smatraju značajnim kriterijem privlačnosti. Svi- jest o tjelesnom izgledu i ponašanja koja promoviraju vitkost učvršćuju se porukama koje dolaze od obitelji, prijatelja i medija, a koje idu u smjeru značenja mršavosti i štetnosti debljine. Drugi je model *pojačavanja poruka* prema kojemu postoje događaji u ranoj adolescenciji koji povećavaju vjerojatnost javljanja zabrinutosti za težinu i oblik tijela, a njihov se efekt može pojačati i voditi u smjeru patoloških ponašanja kroz poruke o mršavosti koje upućuju roditelji, vršnjaci i mediji. Ovaj model ističe osjetljivost na utjecaje okoline (Brooks-Gunn, 1988.), u smislu postojanja podudarnosti normativnih stresora (npr. odlazak u srednju školu) i jednog

ili više normativnih socijalnih utjecaja (npr. prvi izlasci s vršnjacima).

Upravo longitudinalna istraživanja koja započinju u djetinjstvu, a nastavljaju se do kasne adolescencije mogu odgovoriti na pitanje o prirodi, vremenu i doprinosu sociokulturnih faktora, kao i njihovoj interakciji sa shemom mršavosti u pojedinim razvojnim razdobljima.

LITERATURA

- Ambrosi-Randić, N. (1999.). Mjerna svojstva Upitnika navika hranjenja za djecu i adolescente. *Suvremena psihologija*, 1-2, 101-113.
- Ambrosi-Randić, N. (2004.). *Razvoj poremećaja hranjenja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Banfield, S.S. i McCabe, M.P. (2002.). An evaluation of the construct of body image. *Adolescence*, 37, 373-384.
- Bay-Cheng, L.Y., Zucker, A.N., Stewart, A.J. i Pomerleau, C.S. (2002.). Linking femininity, weight concern, and mental health among latin, black, and white women. *Psychology of Women Quarterly*, 26, 36-46.
- Brooks-Gunn, J. (1988.). Commentary: Developmental issues in the transition to early adolescence. U: M.R. Gunnar i W.A. Collins (Ur.), *Development during the transition to adolescence: The Minnesota symposia on child psychology*, 189-208. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Brown, L.S. (1989.). Fat oppressive attitudes and the feminist therapist: Directions for change – Fat oppression and psychotherapy: A feminist perspective (Special issue). *Women and Therapy*, 8, 19-30.
- Bryant-Waugh, R. i Lask, B. (1995.). Childhood-Onset of Eating Disorders. U: K.D., Brownell i C.G. Fairburn (Ur.), *Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook*, 183-188. New York: The Guilford Press.
- Cash, T.F. i Fleming, E.C. (2002.). Body image and social relations. U: T.F. Cash i T. Pruzinsky (Ur.), *Body image: A handbook of theory, research and clinical practice*, 277-285. New York: The Guilford Press.

- Cooper, P.J., Taylor, M.J., Cooper, Z. i Fairburn, C.G. (1987.). The development and validation of the body shape questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 485-494.
- Crandall, C. (1994.). Prejudice against fat people: Ideology and self-interest. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 882-894.
- Dalle Grave, R. (2001.). *Alle mie pazienti dico*. Verona: Positive Press.
- Fairburn, C.G. (1996.). *Come vincere le abbuffate: un nuovo programma scientifico*. Verona: Positive Press.
- Feingold, A. i Mazzella, R. (1998.). Gender differences in body image are increasing. *Psychological Science*, 9, 190-195.
- Franzoi, S.L. i Herzog, M.E. (1987.). Judging physical attractiveness: What body aspects do we use? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 13, 19-33.
- Gardner, R.M. (2002.). Assessment of body image disturbance in children and adolescents. U: T.F. Cash i T. Pruzinsky (Ur.), *Body image: A handbook of theory, research and clinical practice*, 127-134. New York: The Guilford Press.
- Garner, D.M. i Garfinkel, P.E. (1979.). The eating attitude test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9, 273-279.
- Garner, D.M., Olmsted, M.P., Bohr, Y. i Garfinkel, P.E. (1982.). The eating attitudes test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12, 871-878.
- Heinberg, L.J., Thompson, J.K. i Stormer, S.M. (1995.). Development and validation of Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 17, 81-89.
- Jackson, L. A. (2002.). Physical attractiveness: A sociocultural perspective. U: T.F. Cash i T. Pruzinsky (Ur.), *Body image: A handbook of theory, research and clinical practice*, 13-21. New York: The Guilford Press.
- Jaffe, M.L. (1998.). *Adolescence*. New York: John Wiley and Sons.
- Levine, M.P. i Smolak, L. (2002.). Body image development in adolescence. U: T.F. Cash i T. Pruzinsky (Ur.), *Body image: A handbook of theory, research and clinical practice*, 74-82. New York: The Guilford Press.
- Levine, M. P., Smolak, L. i Hayden, H. (1994.). The relation of sociocultural factors to eating attitudes and behaviours among middle school girls. *Journal of Early Adolescence*, 14, 471-490.
- Mazur, A. (1986.). U.S. trends in feminine beauty and overadaptation. *The Journal of Sex Research*, 22, 281-303.
- Nagel, K.L. i Jones, K.H. (1992.). Sociological factors in the development of eating disorders. *Adolescence*, 27, 107-113.
- O'Grady, K.E. (1989.). Physical attractiveness, need for approval, social self-esteem, and maladjustment. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 8, 62-68.
- Paxton, S.J., Schutz, H.K., Wertheim, E.H. i Muir, S.L. (1999.). Friendship clique and peer influences on body image concerns, dietary restraint, extreme weight loss behaviors, and binge eating in adolescent girls. *Journal of Abnormal Psychology*, 108, 255-266.
- Pokrajac-Bulian, A. (1998.). Nezadovoljstvo tijelom i bulimični simptomi u studentskoj populaciji. *Društvena istraživanja*, 7, 581-601.
- Pokrajac-Bulian, A. (2000.). Nezadovoljstvo vlastitim tijelom i teškoće emocionalne prilagodbe kao odrednice nastanka poremećaja hranjenja. *Doktorska disertacija*. Zagreb: Filozofski fakultet.
- Powell, M.R. i Hendricks, B. (1999.). Body schema, gender and other correlates in nonclinical populations. *Genetic, Social & General Psychology Monographs*, 125, 333-413.
- Reed, D., Thompson, J.K., Brannick, M.T. i Sacco, W.P. (1991.). Development and validation of the physical appearance state and trait anxiety scale (PASTAS). *Journal of Anxiety Disorders*, 5, 323-332.
- Rukavina, T. (2002.). Internalizacija ideala tjelesnoga izgleda, nezadovoljstvo tijelom i simptomi poremećaja hranjenja kod adolescenata. *Diplomski rad*. Rijeka: Filozofski fakultet.
- Stice, E. (2002.). Body image and bulimia nervosa. U: T.F. Cash i T. Pruzinsky (Ur.), *Body image: A handbook of theory, research and clinical practice*, 304-311. New York: The Guilford Press.

- Striegel-Moore, R.H. i Franko, D.L. (2002.). Body image issues among girls and women. U: T.F. Cash i T. Pruzinsky (Ur.), *Body image: A handbook of theory, research and clinical practice*, 183-191. New York: The Guilford Press.
- Striegel-Moore, R., McAvey, G., i Rodin, J. (1986.). Psychological and behavioral correlates of feeling fat in women. *International Journal of Eating Disorders*, 5, 935-947.
- Striegel-Moore, R., i Marcus, M. (1995.). Eating disorders in women: Current issues and debates. U: A. Stanton i S. Gallant (Ur.), *Psychology of women's health: Progress and challenges in research and application*, 445-487. Washington, DC: American Psychological Association.
- Thompson, J.K. (2002.). Theories of body image disturbance: perceptual, developmental, and sociocultural factors. U: J.K. Thompson (Ur.) *Body image, eating disorders, and obesity*, 27-47. Washington, DC: American Psychological Association.
- Thompson, J.K. i van den Berg, P. (2002.). Measuring body image attitudes among adolescents and adults. U: T.F. Cash i T. Pruzinsky (Ur.), *Body image: A handbook of theory, research and clinical practice*, 142-154. New York: The Guilford Press.
- Wilfley, D.E. i Rodin, J. (1995.). Cultural influences on eating disorders. U: K.D. Brownell i C.G. Fairburn (Ur.), *Eating disorders and obesity*, 78-82. New York: The Guilford Press.

Different aspects of body image and eating habits in adolescence

Alessandra Pokrajac-Bulian, Lavinia Stubbs, Neala Ambrosi-Randić
University of Rijeka, Faculty of Philosophy
Department of Psychology

Body Image is a multidimensional construct which plays a very important role in the development of eating disorders. The purpose of this research was to examine the contribution of global dissatisfaction and affective and cognitive aspects of body image in the development of some symptoms of eating disorders. 270 secondary first and fourth grade schoolgirls participated in this research. The results obtained on girls with differing body mass index has shown that girls with normal weight are the most dissatisfied with their body appearance while seriously underweight girls are significantly more satisfied and less anxious about their appearance. It is established that global body dissatisfaction and body consciousness of social standards which refer to appearance are significant predictors of symptoms of eating disorders (dieting, bulimic behavior, fear of weight gain and food preoccupation). Results of this research are explained in the context of sociocultural theories about the etiology and maintenance of body dissatisfaction.

Key words: body image, eating disorders, body dissatisfaction, anxiety, consciousness and internalization of the thin ideal