

Uloga sociokulturalnih pritisaka, perfekcionizma, internalizacije sociokulturalnog ideala tjelesnog izgleda i nezadovoljstva slikom tijela u objašnjenju odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja

Posarić, Marina

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:186:782997>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-01**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Humanities and Social Sciences - FHSSRI Repository](#)



Sveučilište u Rijeci

Filozofski fakultet

Marina Posarić

**Uloga sociokulturalnih pritisaka, perfekcionizma, internalizacije
sociokulturalnog ideala tjelesnog izgleda i nezadovoljstva slikom
tijela u objašnjenju odstupajućih navika hranjenja i
kompulzivnog vježbanja**

Diplomski rad

Rijeka, 2022.

Sveučilište u Rijeci
Filozofski fakultet
Odsjek za psihologiju

Marina Posarić

0009081091

**Uloga sociokulturalnih pritisaka, perfekcionizma, internalizacije
sociokulturalnog ideala tjelesnog izgleda i nezadovoljstva slikom
tijela u objašnjenju odstupajućih navika hranjenja i
kompulzivnog vježbanja**

Diplomski rad

Studijski program: Diplomski sveučilišni studij psihologije

Mentor: dr. sc. Miljana Kukić, doc.

Rijeka, 2022.

IZJAVA

Izjavljujem pod punom moralnom odgovornošću da sam diplomski rad izradila samostalno, znanjem stečenim na Odsjeku za psihologiju Filozofskoga fakulteta Sveučilišta u Rijeci, služeći se navedenim izvorima podataka i uz stručno vodstvo mentorice dr. sc. Miljane Kukić, doc.

Rijeka, studeni 2022.

SAŽETAK

Cilj ovog istraživanja je ispitati povezanost između sociokulturalnih pritisaka, perfekcionizma, internalizacije novog fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela te odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja kod mladih žena. Istraživanje je provedeno online, a u njemu je sudjelovalo 514 žena u dobi između 18 i 25 godina pri čemu su većinu uzorka činile studentice. Pokazuje se kako su sociokulturalni pritisci, društveno-propisan perfekcionizam, internalizacija fit ideala i nezadovoljstvo slikom tijela pozitivno povezani i s odstupajućim navikama hranjenja i s kompulzivnim vježbanjem. Nadalje, pokazuje se značajan doprinos internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela u objašnjenju odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja, pri čemu su internalizacija fit ideala i nezadovoljstvo slikom tijela značajni prediktori odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja. Suprotno očekivanjima, društveno-propisan perfekcionizam nije se pokazao moderatorom odnosa između sociokulturalnih pritisaka i internalizacije fit ideala. U skladu s očekivanjima, nezadovoljstvo slikom tijela bilo je značajan posrednik u odnosu između internalizacije fit ideala i odstupajućih navika hranjenja te u odnosu između internalizacije fit ideala i kompulzivnog vježbanja. Rezultati ukazuju na važnost internalizacije novog fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela u objašnjenju odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja kod mladih žena.

Ključne riječi: internalizacija fit ideala, nezadovoljstvo slikom tijela, odstupajuće navike hranjenja, kompulzivno vježbanje

The role of sociocultural pressures, perfectionism, sociocultural ideal internalization of physical appearance and body image dissatisfaction in explaining disordered eating habits and compulsive exercise

ABSTRACT

The aim of this study was to examine the relationships between sociocultural pressures, perfectionism, internalization of the new fit ideal and body image dissatisfaction and disordered eating habits, and compulsive exercise in young women. The study was conducted online and involved 514 women ranging from 18 and 25 years of age, while majority of the sample consisted of female students. It was found that sociocultural pressures, socially-prescribed perfectionism, internalization of fit ideal and body image dissatisfaction are positively related both to disordered eating habits and compulsive exercise. Furthermore, the significant contribution of fit ideal internalization and body image dissatisfaction in explaining disordered eating habits and compulsive exercise has been shown, whereby fit ideal internalization and body image dissatisfaction are significant predictors of disordered eating habits and compulsive exercise. Contrary to expectations, socially-prescribed perfectionism hasn't been proven to moderate the relationship between sociocultural pressures and fit ideal internalization. Consistent with expectations, body image dissatisfaction was a significant mediator in the relationship between fit ideal internalization and disordered eating habits and in the relationship between fit ideal internalization and compulsive exercise. The results indicate the importance of internalizing the new fit ideal and body image dissatisfaction in explaining disordered eating habits and compulsive exercise in young women.

Key words: fit ideal internalization, body image dissatisfaction, disordered eating habits, compulsive exercise

SADRŽAJ

| | |
|--|----|
| 1. UVOD | 1 |
| 1.1. Poremećaji hranjenja | 1 |
| 1.1.1. Odstupajuće navike hranjenja | 1 |
| 1.1.2. Kompulzivno vježbanje | 2 |
| 1.2. Tripartitni model utjecaja slike tijela i poremećaja hranjenja | 3 |
| 1.3. Sociokulturalni pritisci | 4 |
| 1.4. Perfekcionizam | 6 |
| 1.5. Internalizacija društvenog ideala ljepote | 8 |
| 1.6. Nezadovoljstvo slikom tijela | 9 |
| 1.7. Cilj istraživanja..... | 11 |
| 2. PROBLEMI I HIPOTEZE | 12 |
| 2.1. Problemi rada..... | 12 |
| 2.2. Hipoteze..... | 12 |
| 3. METODA..... | 14 |
| 3.1. Ispitanici | 14 |
| 3.2. Instrumentarij..... | 14 |
| 3.2.1. Sociokulturalni pritisci..... | 14 |
| 3.2.2. Perfekcionizam | 15 |
| 3.2.3. Internalizacija fit ideala..... | 16 |
| 3.2.4. Nezadovoljstvo slikom tijela..... | 16 |
| 3.2.5. Odstupajuće navike hranjenja | 17 |
| 3.2.6. Kompulzivno vježbanje | 18 |
| 3.3. Postupak istraživanja | 18 |
| 4. REZULTATI..... | 20 |
| 4.1. Deskriptivni pokazatelji ispitanih varijabli..... | 20 |
| 4.2. Povezanost među ispitanim varijablama | 22 |
| 4.3. Doprinos prediktora u objašnjenju odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja | 23 |
| 4.3.1. Doprinos internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela u objašnjenju odstupajućih navika hranjenja..... | 24 |
| 4.3.2. Doprinos internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela u objašnjenju kompulzivnog vježbanja | 24 |
| 4.4. Moderacijski i medijacijski efekti | 25 |
| 4.4.1. Moderatorski učinak društveno-propisanog perfekcionizma na odnos između sociokulturalnih pritisaka i internalizacije fit ideala | 26 |

| | |
|--|----|
| 4.4.2. Medijacijska uloga nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između internalizacije fit ideala i odstupajućih navika hranjenja | 26 |
| 4.4.3. Medijacijska uloga nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između internalizacije fit ideala i kompulzivnog vježbanja..... | 28 |
| 5. RASPRAVA..... | 30 |
| 5.1. Raširenost odstupajućih navika hranjenja kod mladih žena | 30 |
| 5.2. Povezanosti među ispitanim varijablama | 31 |
| 5.3. Doprinos prediktora u objašnjenju odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja | 35 |
| 5.3.1. Doprinos internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela u objašnjenju odstupajućih navika hranjenja..... | 35 |
| 5.3.2. Doprinos internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela u objašnjenju kompulzivnog vježbanja | 36 |
| 5.4. Moderacijski i medijacijski efekti | 37 |
| 5.4.1. Moderatorski učinak društveno-propisanog perfekcionizma na odnos između sociokulturalnih pritisaka i internalizacije fit ideala | 37 |
| 5.4.2. Medijacijska uloga nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između internalizacije fit ideala i odstupajućih navika hranjenja | 38 |
| 5.4.3. Medijacijska uloga nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između internalizacije fit ideala i kompulzivnog vježbanja..... | 40 |
| 5.5. Doprinosi, nedostaci i implikacije istraživanja | 41 |
| 6. ZAKLJUČAK | 43 |
| 7. LITERATURA..... | 44 |

1. UVOD

1.1. Poremećaji hranjenja

Poremećaji hranjenja predstavljaju ozbiljan problem među adolescenticama i mladim odraslim ženama (Fisher i sur., 1995). Dva najčešća oblika su anoreksija nervoza i bulimija nervoza. Anoreksija nervoza najčešća je u razdoblju adolescencije i rane odrasle dobi, a prosječna dob javljanja je 17 godina (Marčinko, 2013). Bulimija nervoza je najčešći oblik poremećaja hranjenja koji se javlja nešto kasnije od anoreksije nervoze, obično za vrijeme kasne adolescencije i na prijelazu u odraslu dob, a prosječna dob javljanja je 20 godina. Iako samo mali broj žena ima dijagnosticiran poremećaj u hranjenju (prevalencija anoreksije nervoze je 0.5-1%, a bulimije nervoze 1-3%) (Marčinko, 2013), poremećaji hranjenja, točnije, anoreksija nervoza, zabrinjavajući su jer imaju najvišu razinu smrtnosti među svim psihičkim poremećajima (Jassogne i Zdanowicz, 2018). Također, poremećaji hranjenja povezani su s raznim psihološkim teškoćama kao što su poremećaji raspoloženja, osobito depresivni poremećaj, te anksiozni poremećaj i uzimanje psihoaktivnih tvari (American Psychiatric Association, 2013).

1.1.1. Odstupajuće navike hranjenja

Iako nije zabilježen iznimno velik postotak žena s dijagnozom poremećaja hranjenja, velik broj žena uključen je u neku vrstu odstupajućih navika hranjenja. Odstupajuće navike hranjenja odnose se na širok spektar abnormalnih ponašanja koja su povezana s poremećajima hranjenja, a koja ne ispunjavaju kriterije za klinički dijagnosticiran oblik poremećaja hranjenja (Quick i sur., 2013). Najčešće se radi o ponašanjima kao što su suzdržano jedenje, emocionalno jedenje, noćno jedenje, prejedanje, čišćenje te stroga i rigidna dijeta, koja za cilj imaju kontrolu nad tjelesnom težinom ili oblikom tijela, a dovode do smanjene kvalitete života. Reba-Harrelson i suradnici (2009) navode kako je čak 31% žena u njihovom istraživanju bilo uključeno u ekstremne načine gubitka težine ili ponašanja čišćenja bez povijesti dijagnoze poremećaja hranjenja. Isto tako, 31% žena u njihovom istraživanju navelo je kako je od svoje 18. godine na dijeti barem 50% vremena. Prema teoriji kontinuuma, osobe s odstupajućim navikama hranjenja često imaju slične stavove i ponašanja kao i osobe s poremećajima hranjenja, međutim, oni su manje ozbiljni i/ili česti (Peck i Lightsey, 2008). Nadalje, odstupajuće navike hranjenja često prethode razvoju poremećaja hranjenja te povećavaju rizik od razvoja poremećaja hranjenja (Forman-Hoffman, 2004; Stice i sur., 2010). Na primjer, pretjerano provođenje dijete može prerasti u anoreksiju nervozu ako su ovakvi naponi za

smanjenjem tjelesne težine uspješni te ako je gubitak tjelesne težine potkrijepljen odgovorima iz neposrednog sociokulturalnog okruženja (Stice i Shaw, 2002). Dalle Grave i De Luca (1999; prema Pokrajac-Bulian i sur., 2005) navode kako one osobe koje provode dijetu imaju osam puta veće šanse za razvoj poremećaja hranjenja. Suprotno tome, pretjerano provođenje dijeta može predstavljati rizik za nastanak simptoma bulimije nervoze kao što su prejedanje i čišćenje, jer pretjerano pridržavanje striktnim pravilima može dovesti do dezinhibicije u hranjenju (Stice, 2002).

1.1.2. Kompulzivno vježbanje

Osim mijenjanjem navika hranjenja, žene često posežu i za vježbanjem kao još jednom metodom za kontrolu težine i oblika tijela. Vježbanje je prepoznato kao važan čimbenik u etiologiji, razvoju i održavanju poremećaja hranjenja (Hechler i sur., 2005). Poremećaji hranjenja nerijetko su povezani s abnormalno visokim razinama tjelesne aktivnosti, odnosno vježbanja, a njihova povezanost zamijećena je od najranijeg kliničkog opisa poremećaja hranjenja (Melissa i sur., 2020). Na pretjerano vježbanje gleda se kao na jedan od simptoma poremećaja hranjenja, a najčešće se koristi kao kompenzirajuća strategija kod bulimije nervoze, iako je karakteristično i za anoreksiju nervozu (American Psychiatric Association, 1994). Osim što je pretjerano vježbanje značajno povezano s višim razinama simptomatologije poremećaja hranjenja (Shroff i sur., 2006), ono je povezano i s odstupajućim navikama hranjenja kod nekliničke populacije (Elbourne i Chen, 2007). U posljednje vrijeme, često se koriste termini kao što su kompulzivno, nezdravo vježbanje ili ovisnost o vježbanju (Melissa i sur., 2020). Ono što ovakvu vrstu vježbanja razlikuje od zdrave tjelesne aktivnosti jest s njome povezana negativna emocionalnost, više nego li količina vježbanja, iako i ona igra ulogu (Ackard i sur., 2002; Steffen i Brehm, 1999). Istraživanja su do danas pokazala kako učestalost i intenzitet vježbanja, odnosno kvantitativna dimenzija vježbanja, nisu povezani s odstupajućim stavovima ili ponašanjima u hranjenju (npr. Adkins i Keel, 2005). S druge strane, emocionalna dimenzija ili kvalitativna dimenzija vježbanja pokazala se povezanom s poremećajima hranjenja, a odnosi se na vježbanje radi kontrole težine, osjećaj prisile i obaveze za vježbanjem, nastavak vježbanja unatoč fizičkim ozljedama ili unatoč njegovom ometanju drugih važnih obaveza (Adkins i Keel, 2005; Mond i sur., 2008). Vježbanje u ovom kontekstu ima vrlo važno psihološko značenje za osobu te je ono vrlo rigidno i nefleksibilno, a propuštanje treninga izaziva veliku uznemirenost i stres. Nadalje, motivacija za vježbanjem produkt je nezadovoljstva slikom tijela i želje da se

poboljša tjelesni izgled, a ne održavanja zdravlja ili zbog uživanja u vježbanju (Mond i Calogero, 2009).

1.2. Tripartitni model utjecaja slike tijela i poremećaja hranjenja

Pretpostavlja se da velik broj psiholoških, bioloških i socijalnih varijabli igra ulogu u nastanku problema sa slikom tijela te poremećaja hranjenja, a neke od njih su negativna emocionalnost, nisko samopouzdanje, društvena usporedba, sociokulturalni pritisci te internalizacija društvenog ideala tjelesnog izgleda. Thompson i suradnici (1999) razvili su Tripartitni model utjecaja slike tijela i poremećaja hranjenja, kako bi jednim modelom obuhvatili velik broj varijabli za koje se pretpostavlja da imaju učinak na navike hranjenja. Temeljna pretpostavka modela jest da su poremećaji hranjenja posljedica nerealnih poruka okoline u kojoj žene žive te utjecaja i pritisaka koje ta okolina postavlja pred žene (Thompson i sur., 1999). Prema Tripartitnom modelu utjecaja, sociokulturalni utjecaji, odnosno pritisci, predviđaju nezadovoljstvo slikom tijela te odstupajuće navike hranjenja direktno, ali i indirektno, putem internalizacije društvenog ideala tjelesnog izgleda (Suplee, 2016). Internalizacija društvenog ideala tjelesnog izgleda ima središnju ulogu u modelu te je, uz društvenu usporedbu, jedan od ključnih posrednika između različitih sociokulturalnih pritisaka te patoloških ishoda, kao što su nezadovoljstvo slikom tijela, provođenje dijete, bulimično ponašanje, kompulzivno vježbanje i negativna afektivnost. Internalizacija ideala mršavosti potaknuta je izloženošću društvenom idealu kroz razne vrste pritisaka da se bude mršav (Stice i Agras, 1998). Unutar Tripartitnog modela utjecaja, predlaže se kako postoje tri primarna izvora utjecaja koji čine osnovu za razvoj nezadovoljstva slikom tijela i odstupajućih navika hranjenja, a to su: roditelji, vršnjaci i mediji. U posljednje vrijeme, u prilagođenom Tripartitnom modelu utjecaja, uz roditelje, vršnjake i tradicionalne medije, društveni mediji navode se kao četvrti izvor pritiska na izgled, jer djevojke i mlade žene sada poruke o idealu ljepote primaju i putem društvenih mreža (Roberts i sur., 2022). Pored navedenih varijabli, perfekcionizam se često navodi kao psihološki ili osobni čimbenik povezan s poremećajima hranjenja. Van den Berg i suradnici (2002) navode kako bi osobe s visokim perfekcionizmom mogle imati potrebu zadovoljiti društvene standarde ljepote, što bi moglo dovesti do usvajanja odstupajućih navika hranjenja. Pokrajac-Bulian i suradnici (2008) su u model, uz sociokulturalne pritiske, kao prediktor uključili perfekcionizam, te se pokazao značajno povezanim s internalizacijom ideala mršavosti i restriktivnim prehrambenim ponašanjem. Sveukupno, Tripartitni model utjecaja pruža okvir za razumijevanje načina na koji sociokulturalni pritisci igraju važnu ulogu u razvoju

nezadovoljstva slikom tijela i simptomatologije poremećaja hranjenja te je istaknut model u području poremećaja hranjenja. Otkako je osmišljen, model je dosljedno podržan u velikom broju istraživanja na uzorku adolescentica i mladih odraslih žena (npr. Kerry i sur., 2004; Shroff i Thompson, 2006; Thompson i sur., 1999; Yamamiya i sur., 2008).

1.3. Sociokulturalni pritisci

Do sada su provedena brojna istraživanja koja su pokazala da roditelji, vršnjaci i mediji imaju utjecaj na sliku tijela te navike hranjenja kod žena (Thompson i sur., 1999; van den Berg i sur., 2002). Komentari koje osoba dobiva od strane roditelja i vršnjaka u vezi izgleda, težine, oblika tijela ili navika hranjenja mogu povećati nezadovoljstvo slikom tijela (Sweetingham i Waller, 2008). Cooley i suradnici (2008) navode kako kćeri koje su osjećale pritisak i neodobravanje od strane svojih majki oko hranjenja ili tjelesnog izgleda češće izražavaju nezadovoljstvo vlastitim tijelom te odstupajuće navike hranjenja. Nadalje, primanje negativnih poruka o vlastitom tijelu i/ili o obrascima hranjenja mogu dovesti do internalizacije ovih poruka ili barem do osjetljivosti osobe za ovakve poruke (Kerry i sur., 2004). Cordero i Israel (2009) navode kako su negativni komentari roditelja vezani uz težinu i oblik tijela povezani s problemima u hranjenju kod njihovih kćeri i njihovom svjesnosti i internalizaciji društvenog standarda ljepote. Iako se smatra da je utjecaj roditelja veći u mlađoj dobi, ipak se i na studenticama i odraslim ženama dobiva povezanost između roditeljskih stavova i odstupajućih navika hranjenja kod kćeri (npr. Kanakis i Thelen, 1995).

U dosadašnjim istraživanjima, navodi se kako su utjecaji vršnjaka i medija važniji od utjecaja roditelja u studentskoj dobi, jer je mišljenje vršnjaka u ovoj dobi dominantan izvor odobravanja, kao što je i sve veća izloženost medijima (Fitzsimmons-Craft, 2011; Shroff i Thompson, 2006). Studiranje je vrijeme kada se interakcija i utjecaji među vršnjacima povećavaju, kao i zabrinutost u vezi težine i oblika tijela koji utječu na samopoimanje studentica (Fitzsimmons-Craft, 2011). Također, vrijeme studiranja daje svakodnevne prilike za usporedbe s vršnjacima (MacIntyre, 2021). Pokazuje se kako se studentice dvostruko češće uspoređuju s vršnjakinjama koje su mršavije, zategnutije ili atraktivnije (Ridolfi i sur., 2011), a ovakve usporedbe dovode do negativnog utjecaja te nezadovoljstva slikom tijela (Myers i sur., 2012). Nadalje, Salafia i Gondoli (2011) navode kako je utjecaj vršnjaka povezan s internalizacijom ideala mršavosti, koja je povezana s nezadovoljstvom slikom tijela i simptomatologijom poremećaja hranjenja. Vršnjaci mogu djelovati kroz zadirkivanje u vezi težine i tjelesnog

izgleda, putem davanja različitih komentara te kroz vlastitu zabrinutost i zaokupljenost prehranom i težinom (Thompson i sur., 1999; van den Berg i sur., 2002). Menzel i suradnici (2010) izvještavaju o pozitivnoj povezanosti između zadirkivanja vezanog uz težinu i tjelesni izgled i nezadovoljstva slikom tijela te odstupajućih navika hranjenja, kao što su provođenje dijete i bulimična ponašanja.

Pored roditelja i vršnjaka, čini se da najvažniju ulogu imaju mediji, koji su glavni izvor poruka vezanih uz društveni standard tjelesne privlačnosti i ideala ljepote. Nekada su glavni medijski utjecaji bili razni časopisi i televizija, a istraživanja su pokazala da postoji veza između izloženosti idealu mršavosti putem tradicionalnih medija, kao što su televizija, časopisi i reklame, i negativne slike tijela kod žena (Levine i Murnen, 2009). Glavni izvor poruka vezanih za društveni ideal ljepote danas su nesumnjivo internet i društvene mreže, kao što su Facebook, Instagram i Twitter (Saiphoo i Vahedi, 2019). Zbog naglašavanja važnosti tjelesnog izgleda i tjelesne privlačnosti, idealizirane medijske slike vrše pritisak na žene da postignu sličan estetski profil i mogu imati značajne negativne implikacije na sliku tijela kod žena (Levine i Murnen, 2009). Društvene mreže poput Instagrama posebno su usmjerene na tjelesni izgled, a u posljednje vrijeme promoviraju žensko tijelo koje je mršavo, ali i zategnuto (Carrotte i sur., 2017). Mediji utječu na to kako se žene osjećaju u vezi svog tijela, kontinuirano ih podsjećajući koliko su daleko od ideala ljepote koji se putem njih prikazuje (Jackson i Lyons, 2012). Tiggemann i Miller (2010) navode kako korištenje društvenih mreža povećava izloženost različitim komentarima o tjelesnom izgledu koji mogu promovirati društveni ideal i tako dovesti do internalizacije tog ideala kod žena. Doista, Roberts i suradnici (2022) navode kako su društveni mediji povezani s internalizacijom društvenog ideala ljepote i društvenom usporedbom. Medijsko promicanje fit ideala prezentira se uz negativne poruke kao što su objektivizacija, poticanje krivnje, promicanje raznih dijeta i suzdržavanja u jelu (Boepple i Thompson, 2016; Bozsik i sur., 2018). Nadalje, Homan i suradnici (2012) pokazuju kako je izlaganje slikama žena koje su fit, odnosno koje imaju mršavo i zategnuto tijelo, povezano s kasnijom negativnom slikom vlastitog tijela, koja u konačnici može voditi do odstupajućih navika hranjenja. Osim izloženosti modelima koji imaju idealnu tjelesnu figuru, korištenje medija omogućava pojedincima da gledaju slike vršnjaka (Suplee, 2016), odnosno osoba koje su im po određenim karakteristikama slične. Festinger (1954; prema Roberts i sur., 2022) navodi kako je proces društvene usporedbe češći s osobama koje su nam slične (kao što su to vršnjaci), nego s onima koje su nam različite (npr. profesionalni modeli). Tiggemann i Zaccardo (2015) navode kako usporedbe sa slikama svakodnevnih žena ili sa slikama vršnjaka dovode

do štetnijih učinaka nego usporedbe sa slikama modela. Prema ovome, društvene mreže, osim što doprinose izloženosti društvenom idealu ljepote, pružaju mogućnost češćeg komuniciranja i uspoređivanja s vršnjacima (Suplee, 2016). Također, dodatan problem vezan uz društvene mreže je sve veća popularnost korištenja alata za uređivanje. Većina slika na društvenim mrežama odabrana je iz velikog broja slika, prilagođena je i uređena u smislu osvjetljenja i nijansi (Rodgers i sur., 2021). Chua i Chang (2016) navode kako osobe provode velik broj sati snimajući slike kako bi dobili najbolju rasvjetu i kut snimanja te primjenjujući filtere ili alate za uređivanje kako bi napravili najbolju prezentaciju sebe. Pokazuje se kako kut kamere, osvjetljenje, poziranje na određeni način i naprezanje određenih mišića mogu uvelike promijeniti percipiranu težinu i izgled (Tiggemann i Anderberg, 2019). Kao rezultat toga, većina slika koje se nalaze na društvenim mrežama nisu realne i prikazuju „savršena“ tijela (Chua i Chang, 2016).

1.4. Perfekcionizam

Smatra se da osobne karakteristike igraju važnu ulogu u razvoju nezadovoljstva slikom tijela te poremećaja hranjenja, a perfekcionizam je upravo istaknuti primjer osobne karakteristike za koju se pretpostavlja da predisponira, precipitira i održava poremećaje hranjenja (Sherry i sur., 2004). U najjednostavnijim crtama, perfekcionizam se definira kao želja za postizanjem pretjerano ambicioznog te nerealnog standarda, koju prati visoka samokritičnost i konstantan osjećaj nezadovoljstva izvedbom (Hamachek, 1978; prema Hewitt i Flett, 1991). Uz povezanost perfekcionizma i poremećaja hranjenja, prethodna istraživanja pokazuju kako je perfekcionizam povezan i s drugim oblicima psihopatologije, kao što su anksioznost te depresivnost (Blankstein i Lumley, 2008, Wheeler i sur., 2011). Poteškoće i problemi koji proizlaze iz perfekcionizma su posljedica postavljanja nerealnih i nedostižnih standarda te konstantno nastojanje za postizanjem istih, uz izrazito strogu samoevaluaciju i funkcioniranje na principu „sve ili ništa“, pri čemu postoje samo dva moguća ishoda – potpuni uspjeh ili neuspjeh (Pacht, 1984). Kroz godine su postavljene različite konceptualizacije perfekcionizma, pri čemu još uvijek ne postoji konsenzus među istraživačima (Welch i sur., 2009). Na početku se smatralo kako je perfekcionizam jednodimenzionalni konstrukt koji uključuje samo intrapersonalni aspekt, no kasnije ga se počelo promatrati kao multidimenzionalni konstrukt, koji, osim intrapersonalnog aspekta, sadrži i interpersonalne aspekte (Hewitt i Flett, 1991). Jednu od poznatijih teorija perfekcionizma kao multidimenzionalnog konstrukta postavili su Hewitt i Flett (1991), a prema njima,

perfekcionizam se dijeli na: sebi-usmjeren perfekcionizam (osoba sama sebi postavlja nerealno visoke standarde), društveno-propisan perfekcionizam (uvjerenje da drugi imaju nerealno visoke standarde za osobu) te perfekcionizam usmjeren prema drugima (nerealno visoki standardi osobe usmjereni na značajne druge). U kontekstu poremećaja hranjenja ističe se važnost sebi-usmjerenog i društveno-propisanog perfekcionizma. Unatoč utvrđenoj povezanosti sebi-usmjerenog perfekcionizma i poremećaja hranjenja, a posebice anoreksije nervoze, njega se često smatra adaptivnom dimenzijom (Bieling i sur., 2004), jer su visoki standardi postavljeni od strane same osobe, a sukladno tome i kontrolabilni (Hewitt i Flett, 1991). Suprotno tome, društveno-propisan perfekcionizam smatra se neadaptivnom interpersonalnom dimenzijom koja se definira kao potreba pojedinca da postigne standarde i očekivanja za koje smatra da su određeni od strane značajnih drugih, kao što su roditelji, partneri, vršnjaci itd. Osobe koje imaju visok društveno-propisan perfekcionizam teže savršenstvu za koje smatraju da je očekivano od strane drugih ljudi, pri čemu ih prati osjećaj da ih drugi strogo evaluiraju te da će biti razočarani i odbaciti ih ako ne zadovolje savršene kriterije. Također, osobe koje imaju visok društveno-propisan perfekcionizam imaju strah od tuđe negativne evaluacije te im je iznimno važno da budu prihvaćeni od strane drugih. Upravo zato što osoba smatra da su visoki standardi postavljeni od strane drugih, osoba ih percipira kao ekscesivne, nekontrolabilne i nepromjenjive, što dovodi do širokog spektra psihopatoloških problema te raznih negativnih posljedica (Hewitt i Flett, 1991).

U kontekstu poremećaja hranjenja, društveno-propisan perfekcionizam odnosi se na osjetljivost na tuđe komentare u vezi vlastitog izgleda, koji u značajnom broju slučajeva služe kao pokretači poremećaja hranjenja. Negativni komentari od drugih vezani za tjelesni izgled osobe izazivaju negativne osjećaje kao posljedicu neostvarenja percipiranih tuđih očekivanja (Radić, 2017). Pokazuje se kako postoji pozitivna povezanost između društveno-propisanog perfekcionizma i internalizacije ideala mršavosti te nezadovoljstva slikom tijela (Tissot i Crowther, 2008). Boone i suradnici (2011) navode kako neadaptivne dimenzije perfekcionizma, kao što je društveno-propisan perfekcionizam, predviđaju simptome bulimije direktno, ali i indirektno, kroz povećanu internalizaciju društvenog ideala. Nadalje, istraživanja pokazuju kako je društveno-propisan perfekcionizam značajno pozitivno povezan s poremećajima hranjenja općenito (Hewitt i sur., 1995; Sherry i sur., 2004), a najviše s bulimijom nervozom, preokupacijom hranom te oralnom kontrolom (Stoeber i sur., 2017). Sve žene izložene su društvenim standardima ljepote, no postoji razlika u razini pritiska i internalizacije društvenog ideala. Perfekcionističke crte mogle bi povećati osjetljivost osobe na društvene pritiske te

tendenciju da internalizira i prihvati društveni standard kao svoj, što posljedično može dovesti do većeg nezadovoljstva tijelom, koje u konačnici dovodi do razvoja odstupajućih navika hranjenja. Ipak, točna uloga perfekcionizma u poremećajima hranjenja do danas nije u potpunosti razjašnjena. Odnosno, nije sasvim jasno koje sve komponente perfekcionizma i na koji način mogu doprinijeti razvoju i održavanju pojedinih oblika poremećaja hranjenja (Habashy i Culbert, 2019).

1.5. Internalizacija društvenog ideala ljepote

Izloženost društvenim standardima ljepote sama po sebi nije dovoljna za štetne učinke, već se pokazuje kako je internalizacija ideala najvažniji čimbenik rizika za poremećaje hranjenja i vježbanja (Thomson i Heinberg, 1999). Internalizacija društvenog ideala odnosi se na stupanj u kojem pojedinci prihvaćaju vrijednost društveno prihvaćenog ideala ljepote kao svog ideala do te mjere da to utječe na njihovu percepciju vlastitog tijela ili na njihovo ponašanje (Flament i sur., 2012). Internalizacija ideala utječe na to kako žene vide svoje vlastito tijelo u odnosu na društveni standard ljepote, a osjećajući da ne zadovoljavaju isti, postaju sve nezadovoljnije vlastitom slikom tijela (Thompson i sur., 1999) te posežu za raznim metodama poput provođenja dijete i vježbanja kako bi se tom idealu približile (Wagner i sur., 2020). Tijekom vremena došlo je do promjene u društvenom idealu ženskoga tijela, pri čemu se sve veći naglasak stavlja i na zategnutost ženskog tijela, uz dosadašnju izraženu mršavost. Društveni mediji posebno sugeriraju popularnost novog fit ideala (ideala koji naglašava tjelesnu figuru koja je vrlo mršava, ali i tonirana/zategnuta), sadržavajući sve veći broj slika žena koje imaju mršavo i zategnuto tijelo, a čini se kako dolazi i do sve veće internalizacije novog fit ideala kod mladih žena. Bozsik i suradnici (2018) navode kako žene izjavljuju kako sada žele mršavo, zategnuto tijelo, umjesto samo mršavog tijela. Što se tiče dosadašnjeg ideala mršavosti, do sada se u velikom broju istraživanja pokazao kao štetan za psihičko i fizičko zdravlje. Internalizacija ideala mršavosti povezana je s nezadovoljstvom slikom tijela (Homan, 2010), provođenjem dijete i simptomima bulimije (Flament i sur., 2012) te kompulzivnim vježbanjem (Homan, 2010).

Pretpostavke o štetnosti novog fit ideala još uvijek nisu u potpunosti razjašnjene. S jedne strane, pretpostavlja se kako bi novi ideal mogao biti manje štetan jer je internalizacija mišićavosti povezana s vježbanjem, za koje se smatra da dovodi do mnogih zdravstvenih dobiti (Myers, 2003). Zanimljivo je kako i društveni mediji novi ideal prikazuju kao zdrav,

često na račun mršavosti kao dosadašnjeg ideala. S jedne strane, Homan (2010) navodi kako internalizacija ideala mišićavosti ne predviđa provođenje dijete, dok Bell i suradnici (2016) navode suprotno, odnosno kako internalizacija ideala mišićavosti predviđa provođenje dijete i simptome bulimije. Ipak, čini se kako internalizacija samog ideala mišićavosti nije štetna, već njegova kombinacija s idealom mršavosti (Homan i sur., 2012), a upravo kombinacija mršavosti i mišićavosti/zategnutosti danas je ideal za žene. Postoji zabrinutost kako je novi fit ideal još teže postići od nekadašnjeg ideala mršavosti jer bi žene, uz strogo prakticiranje dijete kao načina za održavanje mršavosti, trebale redovito vježbati s utezima (Ramme i sur., 2016). S obzirom na to da je za većinu žena ovakav društveni standard nedostižan, njegova internalizacija dovodi do nezadovoljstva slikom tijela zbog sve većeg jaza između stvarnog i željenog tjelesnog izgleda. Dosadašnja istraživanja pokazuju kako bi novi fit ideal doista mogao biti štetan za žene. Na primjer, Tiggemann i Zaccardo (2015) navode kako je izloženost slikama žena koje imaju fit figure rezultirala većim nezadovoljstvom slikom tijela u odnosu na kontrolne uvjete (slike vezane uz putovanja i prirodu). Nadalje, Donovan i suradnici (2020) testirali su Tripartitni model utjecaja uz internalizaciju fit ideala kao posrednika između sociokulturalnih pritisaka te nezadovoljstva slikom tijela. U njihovom istraživanju, internalizacija fit ideala bila je značajan posrednik odnosa između sve tri vrste sociokulturalnih pritisaka (roditelja, vršnjaka i medija) te nezadovoljstva slikom tijela, a također, direktno je predviđala kompulzivno vježbanje (Donovan i sur., 2020).

1.6. Nezadovoljstvo slikom tijela

„Slika o tijelu smatra se višedimenzionalnim, socijalnim konstruktom jer uključuje kognitivne, emocionalne, evaluativne i bihevioralne aspekte vlastitog fizičkog izgleda“ (Smolak, 2004, p. 16). Slika tijela definirana je kao percepcija pojedinca o izgledu vlastitog tijela, kao i misli i osjećaja koji proizlaze iz te percepcije (Cash, 2004; Tiggemann, 2004).

Zadovoljstvo, odnosno nezadovoljstvo slikom tijela je psihološki konstrukt koji zauzima središnju poziciju u različitim modelima razvoja i održavanja simptomatologije poremećaja hranjenja (Striegel-Moore i Bulik, 2007), a odnosi se na negativne subjektivne evaluacije vlastitog tjelesnog izgleda, kao što su nezadovoljstvo tjelesnom težinom, oblikom ili različitim dijelovima tijela (Stice i Shaw, 2002). Mazzeo (1999) te Tiggeman (2004) navode kako je nezadovoljstvo slikom tijela toliko zastupljeno kod žena da se može promatrati kao nešto normativno. U longitudinalnom istraživanju Bucchianerie i suradnika (2013) navodi se

kako se nezadovoljstvo slikom tijela kod žena povećava s godinama, a posebno u razdoblju srednje adolescencije i rane odrasle dobi, vjerojatno zbog dobivanja na težini i nakupljanja masnog tkiva u razdoblju adolescencije, što žene udaljava od ideala ljepote koji je do sada bio izrazita mršavost (Graber i sur., 1994). White i suradnici (2011) navode kako je nezadovoljstvo slikom tijela posebno izraženo kod žena fakultetske dobi, kao i s njime povezana ponašanja kontrole težine, a Fitzsimmons-Craft (2011) navodi kako su studentice dobna i spolna skupina s najvećim rizikom za nezadovoljstvo slikom tijela te da je čak 80% studentica nezadovoljno slikom vlastitog tijela. U nedavnom istraživanju u Hrvatskoj, Stojčić i suradnici (2020) navode kako je 65% žena studentske dobi nezadovoljno slikom tijela.

Smatra se da nezadovoljstvo slikom tijela primarno proizlazi iz sociokulturalnih pritisaka da osoba mora biti što sličnija idealu koji je društveno prihvaćen (Stice, 2002). Prema tome, što je veće odstupanje trenutnog izgleda od onog idealnog, bilo da se radi o idealu osobe ili idealu koji je društveno određen, to je veće nezadovoljstvo slikom tijela (Furnham i Greaves, 1994; Stice i Shaw, 2002). Nezadovoljstvo slikom tijela je direktno, snažno i pozitivno povezano s poremećajima hranjenja (Brannan i Petrie, 2011) te je najjači prediktor simptomatologije poremećaja hranjenja (Jacobi i sur., 2004), ali i subkliničkih odstupajućih navika hranjenja za kontrolu tjelesne težine (Fairburn i sur., 2003; Polivy i Herman, 2002). Nezadovoljstvo slikom tijela povećava rizik za razvoj poremećaja hranjenja kroz dva središnja mehanizma – putem odstupajućih navika hranjenja, koji se u konačnici mogu pretočiti u poremećaje hranjenja, te putem negativnog afekta (npr. jedenje kao kontrola i bijeg od negativnih emocija kao što je tuga) (Stice, 2002). Stice i Shaw (2002) navode kako do nezadovoljstva slikom tijela dovode percipirani društveni pritisak da se bude mršav, internalizacija ideala mršavosti i tjelesna težina. Nadalje, velik broj istraživanja podupro je posredničku ulogu nezadovoljstva slikom tijelom u odnosu između internalizacije ideala mršavosti i odstupajućih navika hranjenja (Flament i sur., 2012; Seidel i sur., 2009; Stice i Shaw, 2002).

1.7. Cilj istraživanja

Dosadašnja istraživanja potvrdila su prikladnost Tripartitnog modela utjecaja u objašnjenju nastanka odstupajućih navika hranjenja. Pokazuje se kako je internalizacija društvenog ideala od središnje važnosti te da posreduje u odnosu između različitih vrsta sociokulturalnih pritisaka te nezadovoljstva slikom tijela. Također, pokazuje se kako bi perfekcionizam, a posebno onaj društveno-propisan, mogao biti osobna karakteristika koja je važna u nastanku poremećaja hranjenja te kako bi on mogao utjecati na odnos između izloženosti raznim sociokulturalnim pritiscima te internalizacije društvenog ideala kojeg ti utjecaji ističu. Do sada su provedena istraživanja u kojima je Tripartitni model ispitan i podržan za ideal mršavosti, koji je dugo vremena bio glavni ideal u zapadnom društvu. S obzirom na to da se u zadnjih nekoliko godina ideal mijenja te trenutno ideal za žensko tijelo predstavlja kombinacija mršavosti i zategnutosti, odnosno fit ideal, važno je ispitati kako on doprinosi nezadovoljstvu slikom tijela te razvoju odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja kod mladih žena. Do sada je provedeno samo jedno istraživanje u kojemu je razvijen novi upitnik internalizacije fit ideala, koji sadrži kombinaciju mršavosti i zategnutosti te je prvi puta provjerena prikladnost Tripartitnog modela utjecaja uz novi fit ideal. Također, prvi put se među sociokulturalne pritiske dodaje pritisak društva i na zategnutost ženskog tijela, umjesto pritisaka samo na mršavost (Donovan i sur., 2020). Uz navedene novitete, u ovom istraživanju među sociokulturalne pritiske dodani su i društveni mediji, kao sve važniji izvor pritisaka na žene. Nadalje, u ovom istraživanju ispitat će se i uloga perfekcionizma kao moderatora između sociokulturalnih pritisaka i internalizacije novog fit ideala.

U skladu s dosadašnjim spoznajama iz literature o razvoju poremećaja hranjenja kod žena, cilj ovog istraživanja je ispitati odnos između sociokulturalnih pritisaka, društveno-propisanog perfekcionizma, internalizacije novog fit ideala tjelesnog izgleda i nezadovoljstva slikom tijela te odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja, koji u konačnici mogu dovesti do razvoja poremećaja hranjenja kod mladih žena.

2. PROBLEMI I HIPOTEZE

2.1. Problemi rada

P1 Ispitati povezanosti između sociokulturalnih pritisaka, društveno-propisanog perfekcionizma, internalizacije fit ideala tjelesnog izgleda, nezadovoljstva slikom tijela, odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja.

P2 Ispitati doprinos sociokulturalnih pritisaka, društveno-propisanog perfekcionizma, internalizacije fit ideala tjelesnog izgleda i nezadovoljstva slikom tijela u objašnjenju odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja.

P3 Ispitati medijacijsku ulogu internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između sociokulturalnih pritisaka i odstupajućih navika hranjenja, uz društveno-propisani perfekcionizam kao moderator odnosa sociokulturalnih pritisaka i internalizacije fit ideala.

P4 Ispitati medijacijsku ulogu internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između sociokulturalnih pritisaka i kompulzivnog vježbanja, uz društveno-propisani perfekcionizam kao moderator odnosa sociokulturalnih pritisaka i internalizacije fit ideala.

2.2. Hipoteze

H1 Sociokulturalni pritisci, društveno-propisani perfekcionizam, internalizacija fit ideala te nezadovoljstvo slikom tijela bit će pozitivno povezani s odstupajućim navikama hranjenja i kompulzivnim vježbanjem.

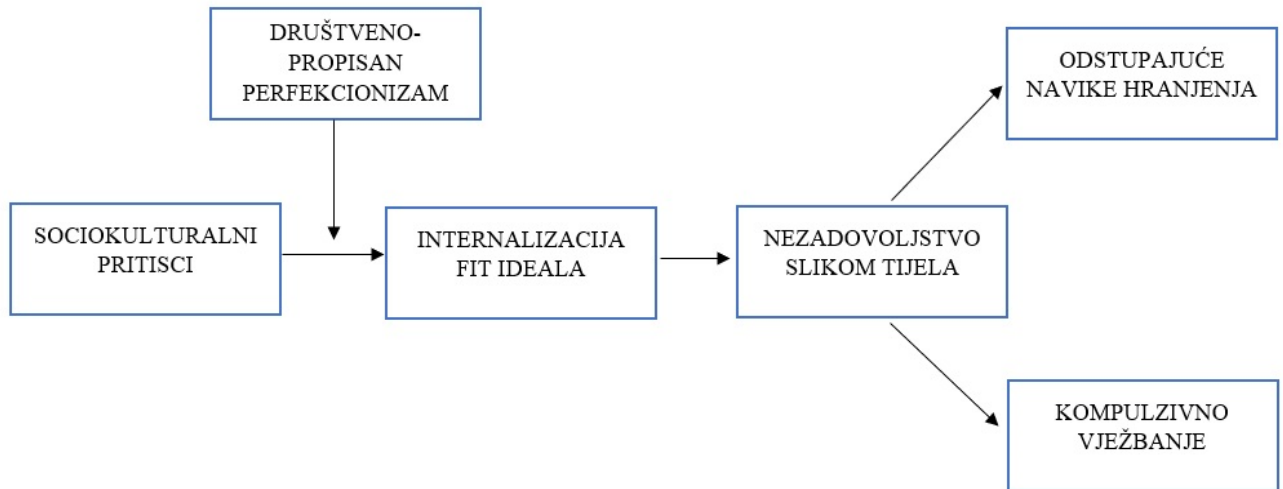
H2 Očekuje se statistički značajan doprinos sociokulturalnih pritisaka, društveno-propisanog perfekcionizma, internalizacije fit ideala te nezadovoljstva slikom tijela u objašnjenju odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja.

H3 Internalizacija fit ideala i nezadovoljstvo slikom tijela bit će medijatori u odnosu između sociokulturalnih pritisaka i odstupajućih navika hranjenja, uz društveno-propisani perfekcionizam kao moderator odnosa sociokulturalnih pritisaka i internalizacije fit ideala.

H4 Internalizacija fit ideala i nezadovoljstvo slikom tijela bit će medijatori u odnosu između sociokulturalnih pritisaka i kompulzivnog vježbanja, uz društveno-propisani perfekcionizam kao moderator odnosa sociokulturalnih pritisaka i internalizacije fit ideala.

Pretpostavljeni model prikazan je na Slici 1.

Slika 1. Pretpostavljeni model u ovom istraživanju



Na slici 1. vidljivo je kako bi sociokulturalni pritisci mogli dovesti do internalizacije fit ideala, uz moderatorsku ulogu društveno-propisanog perfekcionizma. Odnosno, osobe s visokom razinom društveno-propisanog perfekcionizma imaju veće šanse internalizirati društveni ideal jer su osjetljiviji na poruke i pritiske iz okoline. Nadalje, jednom kada se društveni ideal internalizira i prihvati kao svoj vlastiti, osoba doživljava nezadovoljstvo slikom vlastitog tijela jer je ono u raskoraku s onime što osoba, ali i društvo smatraju idealnim. Usljed nezadovoljstva slikom vlastitog tijela, osoba provodi različite odstupajuće i nezdrave navike hranjenja te kompulzivno vježba ne bi li smanjila nezadovoljstvo vlastitim tijelom i bila u skladu s vlastitim i društvenim idealom.

3. METODA

3.1. Ispitanici

U istraživanju je sudjelovalo 514 žena u dobi između 18 i 25 godina ($M=21.63$, $SD=2.24$). Najveći dio uzorka činile su studentice ($N=372$; 72.4%), zatim učenice ($N=75$; 14.6%), zaposlene ($N=51$; 9.9%) te nezaposlene mlade žene ($N=16$; 3.1%). Osnovnu školu završilo je 9 ispitanica (1.8%), srednju školu njih 287 (55.8%), preddiplomski studij 170 (33.1%), a 48 ih je završilo diplomski studij (9.3%). U pogledu statusa veze, 277 žena nije u vezi (53.9%), 230 ih je u vezi (44.7%), a 7 ih je u braku (1.4%). Što se tiče vježbanja, 171 ispitanica nikada ne vježba (33.3%), 68 ih vježba manje od jednom tjedno (13.2%), 80 ih vježba jednom tjedno (15.6%), 130 dva do tri puta tjedno (25.3%), 51 četiri do pet puta tjedno (9.9%) te ih 14 vježba šest ili više puta tjedno (2.7%).

Prosječan indeks tjelesne mase (*eng. Body Mass Index - BMI*) ispitanica iznosi 22.16 ($SD=3.72$), a raspon indeksa tjelesne mase kreće se između 15.99 i 46.29. Najveći broj ispitanica ($N=279$; 74%) ima indeks tjelesne mase (ITM) unutar zdravog raspona ($18.5 < ITM < 24.99$), dok ispodprosječan ITM imaju 52 (10%) ispitanice (ITM < 18.5; pothranjenost), a 83 (16%) ih ima iznadprosječan ITM (ITM > 24.99; prekomjerna težina). Od 83 ispitanice koje imaju prekomjernu tjelesnu težinu, 24 (4.7%) ih pripada u kategoriju pretilosti (ITM > 29.99). Među svim ispitanicama, 30 (5.8%) ih je imalo dijagnozu nekog od poremećaja hranjenja te ih je 20 (3.9%) bilo u terapiji zbog poremećaja hranjenja, dok ih trenutno 11 (2.1%) ima dijagnozu nekog od poremećaja hranjenja, a 8 (1.6%) ih je uključeno u terapiju zbog poremećaja hranjenja.

3.2. Instrumentarij

3.2.1. Sociokulturalni pritisci

Kao mjera sociokulturalnih pritisaka korištena je revidirana verzija Upitnika sociokulturalnih stavova prema tjelesnom izgledu (*The Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire- Revised*, SATAQ-4R; Schaefer i sur., 2017). Upitnik sadrži 31 česticu koje čine 6 podljestvica: 1) Internalizaciju mršavosti (*eng. Internalization: Thin/Low Body Fat*), 2) Internalizaciju mišićavosti (*eng. Muscular Internalization*), 3) Obiteljske pritiske (*eng. Family Pressures*), 4) Vršnjačke pritiske (*eng. Peer Pressures*), 5) Pritiske važnih osoba (*eng. Significant Others Pressures*) te 6) Medijske pritiske (*eng. Media Pressures*). Odgovori se daju na skali Likertova tipa od 1 („Uopće se ne slažem“) do 5 („U potpunosti se slažem“).

Za potrebe ovog istraživanja korištene su samo podljestvice koje se odnose na vrste sociokulturalnih pritisaka (obiteljski pritisci, vršnjački pritisci, pritisci važnih osoba te medijski pritisci), a koje u originalnoj verziji Upitnika sadrže po 4 čestice za svaki izvor pritiska na mršavost. Primjer čestice je: “Osjećam pritisak članova obitelji da izgledam mršavije”. Kako bi se zahvatio i pritisak na ispunjavanje današnjeg ideala koji istovremeno podrazumijeva i mršavo i zategnuto tijelo, u ovome je istraživanju, po uzoru na Donovan i suradnike (2020), svakoj podljestvici dodana po jedna čestica koja se odnosi na pritisak prema osobi da joj tijelo izgleda više zategnuto. Primjer čestice je: „Osjećam pritisak vršnjaka da mi tijelo izgleda više zategnuto“. Također, uz postojeće izvore pritisaka, dodano je još 5 čestica koje su sadržajem iste ostalima, ali se odnose na pritiske društvenih mreža. Primjer čestice je: „Osjećam pritisak društvenih mreža da mi tijelo izgleda bolje“. U istraživanju Donovana i suradnika (2020), ovakva modificirana verzija upitnika imala je visoku pouzdanost tipa unutarnje konzistencije ($\alpha = .93$ za obiteljske pritiske, $\alpha = .95$ za vršnjačke pritiske i $\alpha = .97$ za medijske pritiske). Adaptacija podljestvica iz SATAQ-4R na hrvatski jezik preuzeta je od Anić i suradnika (2022), u čijem su istraživanju pouzdanosti tipa unutarnje konzistencije podljestvica iznosile između .81 i .93. U ovom istraživanju pouzdanost korištene modificirane verzije upitnika iznosi $\alpha = .97$.

3.2.2. Perfekcionizam

Kao mjera društveno-propisanog perfekcionizma korištena je Multidimenzionalna skala perfekcionizma (*Multidimensional Perfectionism Scale*, H-MPS; Hewitt i Flett, 1991). Originalan upitnik sadrži 45 čestica pomoću kojih se mjere tri dimenzije perfekcionizma: 1) Sebi-usmjeren perfekcionizam (*eng. Self-oriented perfectionism*; SOP), 2) Drugima-usmjeren perfekcionizam (*eng. Other-oriented perfectionism*; OOP) te 3) Društveno-propisan perfekcionizam (*eng. Socially-prescribed perfectionism*, SPP). Odgovori se daju na skali Likertova tipa od 1 („U potpunosti se ne slažem“) do 7 („U potpunosti se slažem“).

Za potrebe ovog istraživanja korištena je samo dimenzija društveno-propisanog perfekcionizma, koja se odnosi na percepciju osobe da joj drugi ljudi postavljaju nerealno visoke ciljeve, a sadrži 15 čestica. Primjer čestice je „Teško je udovoljiti očekivanjima koja drugi imaju od mene“. Veći rezultat ukazuje na veću razinu perfekcionizma. Hewitt i Flett (1991) navode kako je pouzdanost tipa unutarnje konzistencije podljestvice u nekliničkom uzorku zadovoljavajuća te iznosi .86. Bosanska verzija skale preuzeta je od Tomić (2018), a pouzdanost podljestvice u njezinom istraživanju iznosila je $\alpha = .76$, dok Baf (2021) u svom radu

izvještava o pouzdanosti od $\alpha = .83$. Za potrebe ovog istraživanja skala je minimalno modificirana i prilagođena s bosanskog na hrvatski jezik, a pouzdanost podljestvice iznosi $\alpha = .91$.

3.2.3. Internalizacija fit ideala

Kao mjera internalizacije fit ideala, korišten je Test internalizacije fit ideala (*Fit-ideal Internalization Test*, FIIT; Uhlmann i sur., 2019). Test sadrži 20 čestica raspoređenih u 3 podljestvice: 1) Internalizacija (*eng. Internalization*), 2) Pretjerana evaluacija (*eng. Overevaluation*) te 3) Ponašajni nagon (*eng. Bibehavioral drive*). Internalizacija se odnosi na kognitivno praćenje društvenog standarda i želju za usklađivanjem s njim te se mjeri pomoću 8 čestica. Primjer čestice je: „Zaokupljena sam idejom da imam tijelo koje izgleda vitko i zategnuto“. Pretjerana evaluacija odnosi se na kognitivnu i afektivnu integraciju vrijednosti i značenja fit standarda u svoj vlastiti sustav vrijednosti, a mjeri se pomoću 8 čestica. Primjer čestice je: „Vitko i zategnuto tijelo dobar je način stjecanja poštovanja drugih ljudi“. Ponašajni nagon odnosi se na uključenost u ponašanja koja vode do usklađivanja s idealom, a mjeri se pomoću 4 čestice. Primjer čestice je: „Provodim vrijeme radeći ono što mi osigurava da moje tijelo izgleda vrlo vitko i zategnuto (poput vježbanja, provođenja dijete, uzimanja dodataka prehrani)“. Odgovori se daju na skali Likertova tipa od 1 („U potpunosti se ne slažem“) do 5 („U potpunosti se slažem“). Ukupni rezultat računa se zbrajanjem odgovora na svim česticama, a veći rezultat ukazuje na veću razinu internalizacije fit ideala. Pouzdanost tipa unutarnje konzistencije cijelog upitnika iznosi $\alpha = .94$ (Uhlmann i sur., 2019). Za potrebe ovog istraživanja skala je prevedena metodom dvostrukog prijevoda, a pouzdanost upitnika u ovom istraživanju iznosi $\alpha = .94$.

3.2.4. Nezadovoljstvo slikom tijela

Kao mjera nezadovoljstva slikom tijela korišten je Test tjelesne nelagode (*Body Uneasiness Test*, BUT-A; Cuzzolaro i sur., 2006). Test sadrži 34 čestice raspoređene u 5 podljestvica: 1) Fobija od težine (*eng. Weight phobia*), 2) Briga o slici tijela (*eng. Body image concerns*), 3) Izbjegavanje (*eng. Avoidance*), 4) Kompulzivno samomotrenje (*eng. Compulsive self-monitoring*) i 5) Depersonalizacija (*eng. Depersonalization*). Odgovori se daju na skali Likertova tipa od 0 („Nikada“) do 5 („Uvijek“).

Za potrebe ovog istraživanja, hrvatska verzija upitnika preuzeta je od Pokrajac-Bulian i suradnika (2015), a korištena je samo podljestvica Brige o slici tijela koja sadrži 9 čestica, a odnosi se na brige vezane uz fizički izgled. Primjer čestice je: „Nezadovoljna sam svojim tijelom“. Ukupan rezultat na podljestvici računa se zbrajanjem odgovora na svim česticama, a veći rezultat ukazuje na veću razinu brige za sliku tijela. Cuzzolaro i suradnici (2006) izvještavaju o pouzdanosti tipa unutarnje konzistencije podljestvice od .89 na nekliničkom uzorku. U ovom istraživanju pouzdanost podljestvice Brige o slici tijela iznosi $\alpha = .94$.

3.2.5. Odstupajuće navike hranjenja

Kako bi se ispitale navike hranjenja korišten je Upitnik navika hranjenja (*Eating Attitudes Test*, EAT-26; Garner i sur., 1982) koji sadrži 26 čestica, a procjenjuje prisutnost stavova i odstupajućih obrazaca hranjenja kroz tri faktora: 1) Dijetu (*eng. Dieting*), 2) Bulimiju i zaokupljenost hranom (*eng. Bulimia and food preoccupation*) te 3) Oralnu kontrolu (*eng. Oral control*). Dijeta se odnosi na izbjegavanje hrane i zaokupljenost mršavošću, a mjeri se pomoću 13 čestica. Primjer čestice je: „Jako pazim na kalorijsku vrijednost hrane koju jedem“. Bulimija i zaokupljenost hranom odnosi se na konstantne misli o hrani te bulimično ponašanje, a mjeri se pomoću 6 čestica. Primjer čestice je: „Osjećam da mi se život vrti oko hrane“. Oralna kontrola odnosi se na samokontrolu prilikom jedenja i percipirani pritisak zbog mršavosti, a mjeri se kroz 6 čestica. Primjer čestice je: „Usitnjavam hranu na manje zalogaje“. Odgovori se daju na skali Likertova tipa od 1 do 6 (1 – „nikad“, 2 – „rijetko“, 3 – „ponekad“, 4 – „često“, 5 – „vrlo često“ i 6 – „uvijek“). Za odgovore “nikad”, “rijetko” i “ponekad” dobiva se 0 bodova, za odgovor “često” 1 bod, “vrlo često” 2 boda te za odgovor “uvijek” 3 boda. Ukupan rezultat na Upitniku dobiva se zbrajanjem bodova na svim česticama, a teorijski raspon rezultata kreće se od 0 do 78, pri čemu viši rezultat označava veću prisutnost odstupajućih navika hranjenja. Rezultat od 0 do 9 nije zabrinjavajuć, od 10 do 19 je umjereno zabrinjavajuć, a rezultat iznad 20 smatra se kritičnim (Garner i sur., 1982). Hrvatska verzija upitnika preuzeta je od Ambrosi-Randić i Pokrajac-Bulian (2005), a pouzdanost tipa unutarnje konzistencije hrvatske verzije upitnika na studentskom uzorku iznosi $\alpha = .86$. U ovom istraživanju pouzdanost Upitnika također iznosi $\alpha = .86$.

3.2.6. Kompulzivno vježbanje

Kako bi se ispitalo pretjerano uključivanje u vježbanje korišten je Test kompulzivnog vježbanja (*Compulsive exercise behaviour*, CET; Taranis i sur., 2011). Test sadrži 24 čestice raspoređene u 5 podljestvica: 1) Izbjegavanje i ponašanje vođeno pravilima (*eng. Avoidance and rule driven behaviour*), 2) Vježbanje radi kontrole težine (*eng. Weight control exercise*), 3) Poboljšanje raspoloženja (*eng. Mood improvement*), 4) Nedostatak uživanja u vježbanju (*eng. Lack of exercise enjoyment*) i 5) Rigidnost u vježbanju (*eng. Exercise rigidity*). Izbjegavanje i ponašanje vođeno pravilima se odnosi na ponašanja kao što su nadoknađivanje propuštenih treninga te vježbanje usprkos ozljedama, a mjeri se pomoću 8 čestica. Primjer čestice je: „Osjećam se kao da sam iznevjerila samu sebe ako propustim trening“. Vježbanje radi kontrole težine odnosi se na vježbanje zbog težine i oblika tijela te disfunkcionalni obrazac kontrole težine, a mjeri se pomoću 5 čestica. Primjer čestice je: „Vježbam kako bih poboljšala svoj izgled“. Poboljšanje raspoloženja odnosi se na vježbanje radi poboljšanja raspoloženja, a mjeri se pomoću 5 čestica. Primjer čestice je: „Osjećam se manje tjeskobno nakon vježbanja“. Nedostatak uživanja u vježbanju odnosi se na doživljavanje vježbanja kao obaveze, a mjeri se pomoću 3 čestice. Primjer čestice je: „Vježbanje smatram neprivlačnom obavezom“. Rigidnost u vježbanju odnosi se na kruti obrazac vježbanja, a mjeri se pomoću 3 čestice. Primjer čestice je: „Moj tjedni obrazac vježbanja se ponavlja“. Odgovori se daju na Likertovoj skali od 0 („Nikada“) do 5 („Uvijek“). Ukupni rezultat dobiva se zbrajanjem prosječnog rezultata svih 5 podljestvica, a teorijski raspon rezultata kreće se od 0 do 25, pri čemu viši rezultat pokazuje veću prisutnost kompulzivnog vježbanja. Pouzdanost tipa unutarnje konzistencije Upitnika iznosi $\alpha = .92$ (Young i sur., 2017). Za potrebe ovog istraživanja, Upitnik je preveden metodom dvostrukog prijevoda, a pouzdanost Upitnika u ovom istraživanju iznosi $\alpha = .90$.

3.3. Postupak istraživanja

Istraživanje je provedeno online putem korištenja internetske stranice Google Obrasci (www.google.com/forms). Ispitanice su prikupljene metodom snježne grude te slanjem zamolbi za sudjelovanjem na razne Facebook grupe studenata, maturanata i mladih odraslih osoba. Prije ispunjavanja samog upitnika, ispitanicama je prikazana uputa za sudjelovanje te je naglašeno kako će ono biti anonimno te da od njega mogu odustati u bilo kojem trenutku. Također, navedena je i e-mail adresa na koju se mogu javiti ako imaju pitanja u vezi istraživanja. Pritiskom tipke „Dalje“ ispitanice su pristale na sudjelovanje, nakon čega su prvo ispunile nekoliko pitanja o demografskim podacima (informacije o dobi, obrazovanju, radnom statusu,

statusu veze, visini i težini, vježbanju te prethodnoj i sadašnjoj psihijatrijskoj dijagnozi poremećaja hranjenja i uključenosti u terapiju zbog poremećaja hranjenja), zatim Multidimenzionalnu skalu perfekcionizma (H-MPS), Mjeru internalizacije fit ideala (FIIT), Test tjelesne nelagode (BUT-A), Upitnik navika hranjenja (EAT-26), Test kompulzivnog vježbanja (CET) te naposljetku revidiranu verziju Upitnika sociokulturalnih stavova prema tjelesnom izgledu (SATAQ-4R). Uz pomoć visine i težine ispitanica, izračunat je indeks tjelesne mase (ITM) prema formuli: težina (kg) / visina² (m²). Za ispunjavanje upitnika ispitanicama je bilo potrebno između 10 i 15 minuta. Na samom kraju, ispitanicama je upućena zahvala za sudjelovanje.

4. REZULTATI

Analiza podataka provedena je u računalnom programu JASP (verzija 0.16.3.; JASP Team, 2022).

Prije provođenja analize rezultata s ciljem odgovaranja na probleme istraživanja, izračunati su deskriptivni pokazatelji upitnika korištenih u istraživanju. Također, kako bi se provjerila povezanost među ispitanim varijablama, izračunati su Pearsonovi koeficijenti korelacije. S ciljem ispitivanja doprinosa internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela u objašnjenju odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja, provedene su hijerarhijske regresijske analize. Nadalje, kako bi se ispitali medijacijski i moderatorski učinci, proveden je niz regresijskih analiza.

4.1. Deskriptivni pokazatelji ispitanih varijabli

Deskriptivni pokazatelji (aritmetička sredina, standardna devijacija, raspon rezultata, Kolmogorov-Smirnov test, indeks spljoštenosti i simetričnosti te koeficijent pouzdanosti tipa unutarnje konzistencije) korištenih varijabli u istraživanju prikazani su u Tablici 1. Radi lakšeg praćenja, u tablici su prikazane relativne vrijednosti aritmetičkih sredina rezultata dobivenih na upitničkim mjerama.

Tablica 1. Deskriptivni pokazatelji varijabli korištenih u istraživanju ($N=514$)

| | <i>M</i> | <i>SD</i> | min-max | K-S | SKW | KTS | α |
|----------|----------|-----------|---------------|--------|------|-------|----------|
| ITM | 22.16 | 3.72 | 15.99 – 46.29 | 2.75** | 1.83 | 6.17 | / |
| DPP | 3.48 | 1.12 | 1 – 6.67 | 1.21 | 0.23 | -0.45 | .91 |
| SATAQ-4R | 2.13 | 0.98 | 1 – 5 | 2.83** | 0.76 | -0.25 | .97 |
| FIIT | 2.54 | 0.93 | 1 – 4.9 | 1.26 | 0.22 | -0.70 | .94 |
| BUT-A | 1.69 | 1.27 | 0 – 5 | 2.52** | 0.78 | -0.23 | .94 |
| EAT-26 | 0.19 | 0.24 | 0 – 1.65 | 4.67** | 2.47 | 8.15 | .86 |
| CET | 2.17 | 0.80 | 0.49 – 4.48 | 0.95 | 0.09 | -0.28 | .90 |

Napomena: ITM – indeks tjelesne mase; DPP – Društveno-propisan perfekcionizam; SATAQ-4R – Upitnik sociokulturalnih stavova prema tjelesnom izgledu; FIIT – Test internalizacije fit ideala, BUT-A – Test tjelesne nelagode; EAT-26 – Upitnik navika hranjenja, CET – Test kompulzivnog vježbanja; *M* – aritmetička sredina; *SD* – standardna devijacija, min-max – minimalna i maksimalna dobivena vrijednost; K-S – Kolmogorov-Smirnov test; SKW – indeks simetričnosti, KTS – indeks spljoštenosti; α – Cronbach alpha koeficijent pouzdanosti

** $p < .01$

Iz Tablice 1. vidljivo je kako svi upitnici/podljestvice korištene u istraživanju imaju zadovoljavajuću razinu pouzdanosti. Shultz i Whitney (2005) navode kako je zadovoljavajuća pouzdanost upitnika ona kojoj Cronbach alpha koeficijent pouzdanosti iznosi iznad .70. Nadalje, Kolmogorov-Smirnov test ukazuje na to kako Upitnik sociokulturalnih stavova prema tjelesnom izgledu, Test tjelesne nelagode te Upitnik navika hranjenja odstupaju od normalne distribucije ($p < .01$). Međutim, Field (2009) navodi kako je nedostatak ovog testa što je na velikim uzorcima lako dobiti značajno odstupanje čak i s malim odstupanjima od normalne

distribucije, stoga se važno osloniti i na druge pokazatelje. Indeks simetričnosti i spljoštenosti također ukazuju na normalnost distribucije rezultata, a ona je normalna ako indeks simetričnosti iznosi između -2 i 2, a indeks spljoštenosti između -7 i 7 (Hoyle, 1995; prema Byrne, 2010). Prema tome, značajno te pozitivno odstupanje od normalnosti distribucije pokazuje samo Upitnik navika hranjenja, što je i očekivano s obzirom na to da je upitnik namijenjen i osobama s poremećajima u hranjenju, a u ovom istraživanju samo 18 ispitanica postiže kritičnu vrijednost (>20) na Upitniku navika hranjenja. Zbog odstupanja reziduala od normalne distribucije kod Upitnika navika hranjenja, ekstremni rezultati modificirani su i zamijenjeni s idućom najvećom vrijednosti, nakon čega je varijabla transformirana pomoću kvadratnog korijena.

4.2. Povezanost među ispitanim varijablama

Kako bi se provjerila povezanost među ispitanim varijablama u istraživanju te kao preduvjet za daljnje provođenje hijerarhijske regresijske analize, izračunati su Pearsonovi koeficijenti korelacije. Dobivene korelacije između dobi ispitanica, njihovog indeksa tjelesne mase te ukupnih rezultata na primijenjenim upitnicima nalaze se u Tablici 2.

Tablica 2. *Pearsonovi koeficijenti korelacija između dobi, indeksa tjelesne mase ispitanica te ukupnih rezultata na primijenjenim upitnicima (N=514)*

| | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. |
|-------------|----|-----|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1. Dob | 1 | .02 | -.16** | -.13* | -.08 | -.13* | -.02 | .04 |
| 2. ITM | | 1 | .08 | .35** | .18** | .25** | .01 | .15** |
| 3. DPP | | | 1 | .47** | .41** | .51** | .27** | .17** |
| 4. SATAQ-4R | | | | 1 | .65** | .70** | .42** | .37** |
| 5. FIIT | | | | | 1 | .65** | .49** | .63** |
| 6. BUT-A | | | | | | 1 | .48** | .30** |
| 7. EAT-26 | | | | | | | 1 | .42** |
| 8. CET | | | | | | | | 1 |

Napomena: ITM – Indeks tjelesne mase; DPP – Društveno-propisan perfekcionizam; SATAQ-4R – Upitnik sociokulturalnih stavova prema tjelesnom izgledu; FIIT – Test internalizacije fit ideala, BUT-A – Test tjelesne nelagode; EAT-26 – Upitnik navika hranjenja, CET – Test kompulzivnog vježbanja

* $p < .05$; ** $p < .01$

Iz Tablice 2. vidljivo je kako je većina korelacija među varijablama pozitivna te umjerena do visoka. Pokazuje se kako s povećanjem dobi, ispitanice manje doživljavaju sociokulturalne pritiske vezane uz tjelesni izgled, manje su sklone doživljavanju društveno-propisanog perfekcionizma te su više zadovoljne svojom slikom tijela. Ipak, čini se kako dob, a ni indeks tjelesne mase ispitanica nisu povezani s kriterijskim varijablama, odnosno s odstupajućim navikama hranjenja te kompulzivnim vježbanjem, izuzev niske pozitivne povezanosti indeksa tjelesne mase i kompulzivnog vježbanja. Prema Milesu i Shevlinu (2001) i niska korelacija kao što je .10 bit će statistički značajna na uzorku od 400 ispitanika, čak i ako ta niska korelacija nije ni od kakvog praktičnog značaja. Iako je u ovom slučaju povezanost dobi i kompulzivnog vježbanja značajna, ona je vrlo niska te ne predstavlja neku važnost u modelu, stoga dob ispitanica neće biti uključena u daljnje analize. Sve druge varijable, očekivano su u značajnim, pozitivnim te umjereno visokim korelacijama, osim sociokulturalnih pritisaka te nezadovoljstva slikom tijela, koje su u vrlo visokoj korelaciji ($r=.70$), što može predstavljati problem kolinearnosti među prediktorima.

4.3. Doprinos prediktora u objašnjenju odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja

Kako bi se ispitao doprinos svih prediktora u objašnjenju odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja, planirano je provođenje dvije hijerarhijske regresijske analize. Zbog pojave multikolinearnosti među prediktorima, odnosno zbog kolinearnosti između sociokulturalnih pritisaka i nezadovoljstva slikom tijela te kolinearnosti između perfekcionizma i nezadovoljstva slikom tijela, nije moguće provesti hijerarhijsku regresijsku analizu u kojoj bi se ispitao doprinos svih prediktora, odnosno sociokulturalnih pritisaka, perfekcionizma, internalizacije fit ideala te nezadovoljstva slikom tijela u objašnjenju odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja. Kada se detektira kolinearnost ili multikolinearnost među prediktorima u regresijskoj analizi, Miles i Shevlin (2001) sugeriraju da se ili jedan od prediktora isključi iz modela ili da se prediktori kombiniraju na drugačiji način unutar modela. Iz tog razloga, ispitan je samo doprinos internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela na odstupajuće navike hranjenja i kompulzivno vježbanje.

4.3.1. Doprinos internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela u objašnjenju odstupajućih navika hranjenja

Kako bi se ispitao doprinos internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela u objašnjenju odstupajućih navika hranjenja, provedena je hijerarhijska regresijska analiza. S obzirom na to da se demografske varijable (dob, indeks tjelesne mase) nisu pokazale značajno povezanima s odstupajućim navikama hranjenja (Tablica 2.), one nisu uvrštene u analizu. Kao prediktor, u prvi korak uvrštena je internalizacija fit ideala, a u drugi korak dodano je nezadovoljstvo slikom tijela. Rezultati hijerarhijske regresijske analize prikazani su u Tablici 3.

Tablica 3. Rezultati hijerarhijske regresijske analize za ispitivanje doprinosa internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela na odstupajuće navike hranjenja ($N=514$)

| | Prediktori | R^2 | ΔR^2 | F | df | β |
|-----------------|------------------------------|-------|--------------|--------|--------|---------|
| 1. korak | Internalizacija fit ideala | .24 | .24** | 162.63 | 1, 512 | .49** |
| 2. korak | | .28 | .04** | 100.92 | 2, 511 | |
| | Internalizacija fit ideala | | | | | .32** |
| | Nezadovoljstvo slikom tijela | | | | | .27** |

Napomena: ** $p < .01$

Iz Tablice 3. vidljivo je kako u prvom koraku internalizacija fit ideala objašnjava 24% varijance odstupajućih navika hranjenja ($R^2 = .24$, $F_{(1,512)} = 162.63$, $p < .01$) te je značajan prediktor odstupajućih navika hranjenja ($\beta = .49$, $p < .01$). Kada se u drugom koraku analize uvrsti nezadovoljstvo slikom tijela, ono objašnjava dodatnih 4% varijance odstupajućih navika hranjenja ($R^2 = .04$, $F_{(2,511)} = 100.92$, $p < .01$) te je značajan prediktor odstupajućih navika hranjenja ($\beta = .27$, $p < .01$).

4.3.2. Doprinos internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela u objašnjenju kompulzivnog vježbanja

Kako bi se ispitao doprinos internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela u objašnjenju kompulzivnog vježbanja, provedena je hijerarhijska regresijska analiza. S obzirom na to da se demografske varijable (dob, indeks tjelesne mase) nisu pokazale značajno povezanima s kompulzivnim vježbanjem (Tablica 2.), one nisu uvrštene u analizu. Kao

prediktor, u prvi korak uvrštena je internalizacija fit ideala, a u drugi korak dodano je nezadovoljstvo slikom tijela. Rezultati hijerarhijske regresijske analize prikazani su u Tablici 4.

Tablica 4. Rezultati hijerarhijske regresijske analize za ispitivanje doprinosa internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela na kompulzivno vježbanje ($N=514$)

| | Prediktori | R^2 | ΔR^2 | F | df | β |
|-----------------|------------------------------|-------|--------------|--------|--------|---------|
| 1. korak | Internalizacija fit ideala | .40 | .40** | 338.70 | 1, 512 | .63** |
| 2. korak | | .42 | .02** | 184.24 | 2, 511 | |
| | Internalizacija fit ideala | | | | | .75** |
| | Nezadovoljstvo slikom tijela | | | | | -.19** |

Napomena: ** $p < .01$

Iz Tablice 4. vidljivo je kako u prvom koraku internalizacija fit ideala objašnjava 40% varijance kompulzivnog vježbanja ($R^2 = .40$, $F_{(1,512)} = 338.70$, $p < .01$) te je značajan prediktor kompulzivnog vježbanja ($\beta = .63$, $p < .01$). Kada se u drugom koraku analize uvrsti nezadovoljstvo slikom tijela, ono objašnjava dodatnih 2% varijance kompulzivnog vježbanja ($R^2 = .02$, $F_{(2,511)} = 184.24$, $p < .01$) te je značajan prediktor kompulzivnog vježbanja ($\beta = -.19$, $p < .01$).

4.4. Moderacijski i medijacijski efekti

Zbog pojave kolinerlnosti među prediktorima, odnosno zbog kolinearnosti između sociokulturalnih pritisaka i nezadovoljstva slikom tijela te kolinearnosti između perfekcionizma i nezadovoljstva slikom tijela, nije moguće ispitati cijeli model koji uključuje sve varijable (Slika 1.), odnosno sve medijacijske i moderacijske efekte unutar jedne analize. Iz tog razloga, inicijalan model (Slika 1.) modificirat će se i podijeliti na dva dijela, odnosno dvije odijeljene analize. Jedna analiza uključivat će provjeru moderatorskog učinka perfekcionizma na odnos između sociokulturalnih pritisaka i internalizacije fit ideala, dok će drugi dio analize rezultata uključivati ispitivanje medijacijskog učinka nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između internalizacije fit ideala i odstupajućih navika hranjenja, odnosno kompulzivnog vježbanja.

4.4.1. Moderatorski učinak društveno-propisanog perfekcionizma na odnos između sociokulturalnih pritisaka i internalizacije fit ideala

Kako bi se ispitaio moderatorski učinak društveno-propisanog perfekcionizma na odnos između sociokulturalnih pritisaka i internalizacije fit ideala, provedena je hijerarhijska regresijska analiza. Prije provođenja regresijske analize, varijable su centrirane kako bi se izbjegao problem kolinearnosti prediktora i interakcijskog termina. Dobiveni rezultati prikazani su u Tablici 5.

Tablica 5. Rezultati hijerarhijske regresijske analize za ispitivanje moderatorskog učinka društveno-propisanog perfekcionizma na odnos između sociokulturalnih pritisaka i internalizacije fit ideala ($N = 514$)

| Prediktori | R^2 | ΔR^2 | F | df | B |
|---|-------|--------------|--------|-------|-------|
| 1. korak | .44 | .44** | 198.92 | 2,511 | |
| Sociokulturalni pritisci | | | | | .60** |
| Društveno- propisan perfekcionizam | | | | | .13** |
| 2. korak | .44 | .00 | 132.35 | 3,510 | |
| Sociokulturalni pritisci | | | | | .59** |
| Društveno- propisan perfekcionizam | | | | | .13** |
| Sociokulturalni pritisci x Društveno- propisan perfekcionizam | | | | | .00 |

Napomena: ** $p < .01$

Iz Tablice 5. vidljivo je kako su u prvom koraku sociokulturalni pritisci i društveno-propisan perfekcionizam objasnili 44% varijance internalizacije fit ideala te su se i sociokulturalni pritisci ($\beta = .60, p < .01$) te društveno-propisan perfekcionizam ($\beta = .13, p < .01$) pokazali kao značajni prediktori. U drugom koraku, dodavanjem interakcije sociokulturalnih pritisaka i društveno-propisanog perfekcionizma nije objašnjena dodatna varijanca internalizacije fit ideala niti se interakcija sociokulturalnih pritisaka i društveno-propisanog perfekcionizma pokazala kao značajan prediktor internalizacije fit ideala ($\beta = .00, p > .05$). Rezultati ukazuju da društveno-propisan perfekcionizam nije značajan moderator odnosa između sociokulturalnih pritisaka i internalizacije fit ideala.

4.4.2. Medijacijska uloga nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između internalizacije fit ideala i odstupajućih navika hranjenja

Kako bi se ispitala medijacijska uloga nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između internalizacije fit ideala i odstupajućih navika hranjenja, korištena je metoda četiri kauzalna koraka Barona i Kennyja (Field, 2013). Prema Baronu i Kennyju (1986) uvjeti za ispitivanje

medijacijskog učinka jesu statistički značajne povezanosti između prediktora i kriterija, prediktora i medijatora te medijatora i prediktora. U Tablici 2. vidljivo je kako su sve tražene povezanosti značajne, stoga je računanje medijacijske analize opravdano. U svrhu provjere medijacijske uloge nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između internalizacije fit ideala i odstupajućih navika hranjenja, provedeno je nekoliko regresijskih analiza, a njihovi rezultati prikazani su u Tablici 6.

Tablica 6. Rezultati regresijskih analiza za provjeru medijacijskog efekta nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između internalizacije fit ideala i odstupajućih navika hranjenja ($N=514$)

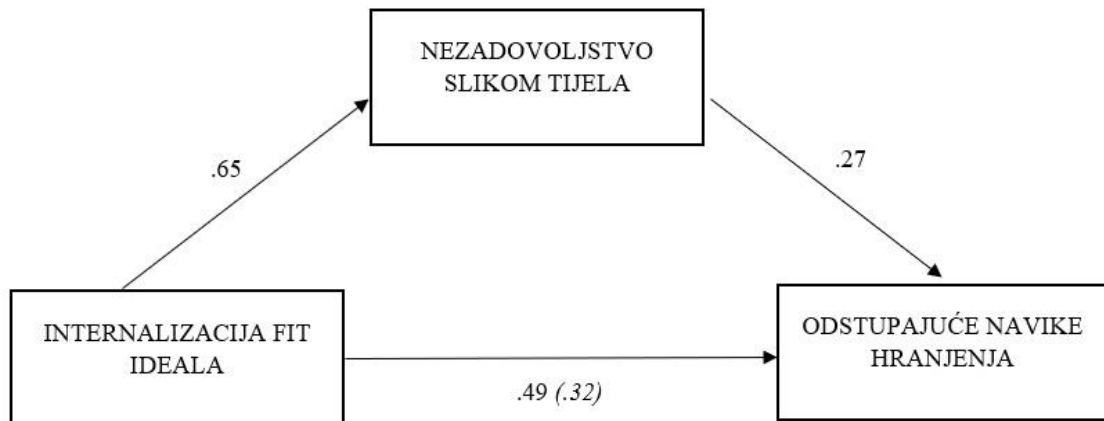
| | Prediktor | Kriterij | R^2 | F | β |
|-------------------|-----------------|------------------------------|-------|--------|---------|
| 1. analiza | Internalizacija | Odstupajuće navike hranjenja | .24** | 162.63 | .49** |
| 2. analiza | Internalizacija | Nezadovoljstvo slikom tijela | .42** | 371.76 | .65** |
| | | Nezadovoljstvo slikom tijela | | | .27** |
| 3. analiza | | Odstupajuće navike hranjenja | .28** | 100.92 | |
| | Internalizacija | | | | .32** |

Napomena: ** $p < .01$

Iz prve regresijske analize u Tablici 6. vidljivo je kako internalizacija fit ideala značajno objašnjava odstupajuće navike hranjenja ($\beta = .49, p < .01$). Iz druge regresijske analize vidljivo je kako internalizacija fit ideala značajno objašnjava nezadovoljstvo slikom tijela ($\beta = .65, p < .01$). Treća regresijska analiza pokazuje kako se dodavanjem nezadovoljstva slikom tijela ($\beta = .27, p < .01$) u regresijsku jednadžbu, učinak internalizacije fit ideala na odstupajuće navike hranjenja smanjio ($\beta = .32, p < .01$). Rezultati bootstrap analize pokazuju kako je indirektan efekt internalizacije fit ideala na odstupajuće navike hranjenja značajan (95% CI = .12, .26). Rezultati upućuju na djelomičan medijacijski učinak nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između internalizacije fit ideala i odstupajućih navika hranjenja.

Na Slici 2. prikazan je model medijacijskog učinka nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između internalizacije fit ideala i odstupajućih navika hranjenja.

Slika 2. Medijacijski učinak nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između internalizacije fit ideala i odstupajućih navika hranjenja



4.4.3. Medijacijska uloga nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između internalizacije fit ideala i kompulzivnog vježbanja

Kako bi se ispitala medijacijska uloga nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između internalizacije fit ideala i kompulzivnog vježbanja, korištena je metoda četiri kauzalna koraka Barona i Kennyja (Field, 2013). Prema Baronu i Kennyju (1986) uvjeti za ispitivanje medijacijskog učinka jesu statistički značajne povezanosti između prediktora i kriterija, prediktora i medijatora te medijatora i prediktora. U Tablici 2. vidljivo je kako su sve tražene povezanosti značajne, stoga je računanje medijacijske analize opravdano. U svrhu provjere medijacijske uloge nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između internalizacije fit ideala i kompulzivnog vježbanja, provedeno je nekoliko regresijskih analiza, a njihovi rezultati prikazani su u Tablici 7.

Tablica 7. Rezultati regresijskih analiza za provjeru medijacijskog efekta nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između internalizacije fit ideala i kompulzivnog vježbanja (N=514)

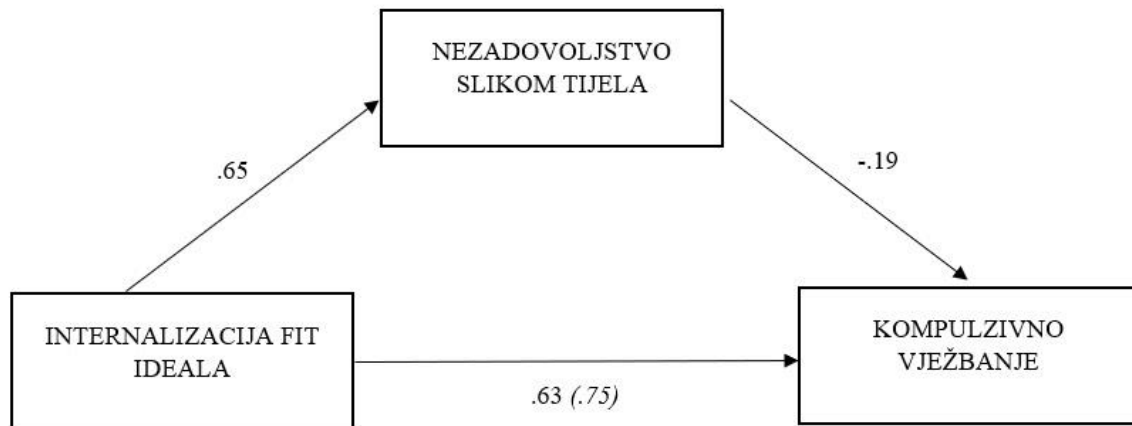
| | Prediktor | Kriterij | R ² | F | β |
|-------------------|------------------------------|------------------------------|----------------|--------|--------|
| 1. analiza | Internalizacija | Kompulzivno vježbanje | .40** | 338.70 | .63** |
| 2. analiza | Internalizacija | Nezadovoljstvo slikom tijela | .42** | 371.76 | .65** |
| | Nezadovoljstvo slikom tijela | | | | -.19** |
| 3. analiza | | Kompulzivno vježbanje | .42** | 184.24 | |
| | Internalizacija | | | | .75** |

Napomena: ** $p < .01$

Iz prve regresijske analize u Tablici 7. vidljivo je kako internalizacija fit ideala značajno objašnjava kompulzivno vježbanje ($\beta = .63, p < .01$). Iz druge regresijske analize vidljivo je kako internalizacija fit ideala značajno objašnjava nezadovoljstvo slikom tijela ($\beta = .65, p < .01$). Treća regresijska analiza pokazuje kako se dodavanjem nezadovoljstva slike tijela ($\beta = -.19, p < .01$) u regresijsku jednadžbu, učinak internalizacije fit ideala na kompulzivno vježbanje povećao ($\beta = .75, p < .01$). Rezultati bootstrap analize pokazuju kako je indirektan efekt internalizacije fit ideala na kompulzivno vježbanje značajan i negativan (95% CI = -.19, -.07). Iako negativan, rezultati upućuju na djelomičan medijacijski utjecaj nezadovoljstva slikom tijela na odnos između internalizacije fit ideala i kompulzivnog vježbanja. Potencijalni razlozi negativnog utjecaja bit će razmotreni u raspravi.

Na Slici 3. prikazan je model medijacijskog učinka nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između internalizacije fit ideala i kompulzivnog vježbanja.

Slika 3. Medijacijski učinak nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između internalizacije fit ideala i kompulzivnog vježbanja



5. RASPRAVA

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati odnos između sociokulturalnih pritisaka, društveno-propisanog perfekcionizma, internalizacije fit ideala tjelesnog izgleda i nezadovoljstva slikom tijela te odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja kod mladih žena. Istraživanje je provedeno s pretpostavkom kako će navedene varijable biti značajno povezane te da će sociokulturalni pritisci, društveno-propisani perfekcionizam, internalizacija fit ideala tjelesnog izgleda i nezadovoljstvo slikom tijela biti značajni prediktori odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja. Također, pretpostavljeno je postojanje medijacijskog učinka internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između sociokulturalnih pritisaka i odstupajućih navika hranjenja te u odnosu između sociokulturalnih pritisaka i kompulzivnog vježbanja. Nadalje, pretpostavljeno je postojanje moderatorskog učinka perfekcionizma na odnos između sociokulturalnih pritisaka i internalizacije fit ideala.

5.1. Raširenost odstupajućih navika hranjenja kod mladih žena

U provedenom istraživanju, 2.1% žena izjavljuje kako trenutno ima dijagnozu poremećaja hranjenja, dok ih je 5.8% imalo dijagnozu nekada u prošlosti. Što se tiče odstupajućih navika hranjenja, samo 3.5% žena postiže kritičan rezultat (≥ 20) na Upitniku navika hranjenja. Bulog (2017) u svom diplomskom radu na hrvatskom uzorku od 322 žene u dobi između 18 i 25 godina navodi kako 10.6% ispitanica postiže rezultat 20 ili više na Upitniku

navika hranjenja, no ipak, kao i u ovom istraživanju, većina djevojaka postiže nizak rezultat. S obzirom na to da je istraživanje provedeno na nekliničkom uzorku, za očekivati je kako će distribucija rezultata biti pozitivno asimetrična, odnosno kako većina žena neće pokazivati značajna odstupanja u navikama hranjenja. Nadalje, zanimljivo je kako one žene koje su izjavile da trenutno imaju dijagnozu poremećaja hranjenja, ne ostvaruju nužno kritičan rezultat na Upitniku navika hranjenja, dok neke od onih koje ne izjavljuju o dijagnozi, ipak postižu kritičan rezultat. Važno je uzeti u obzir kako je ova tema poprilično osjetljiva, a pitanja poprilično izravna te da su ispitanice prilikom ispunjavanja mogle davati socijalno poželjne odgovore, što može dovesti do umjetnog sniženja rezultata. Doista, osobe s poremećajima hranjenja često prikrivaju svoj poremećaj i njegove simptome (Hsu, 1996), što može dovesti do smanjene identifikacije ovakvih pojedinaca. Generalno, možemo reći kako većina mladih žena u ovom istraživanju ipak ne pokazuje odstupanja u prehranbenim navikama, uz mali broj iznimaka.

5.2. Povezanosti među ispitanim varijablama

Sve varijable, osim dobi i indeksa tjelesne mase, pokazuju značajne, umjerene do visoke razine povezanosti s odstupajućim navikama hranjenja. Preciznije, osobe koje postižu viši rezultat na upitniku sociokulturalnih pritisaka, društveno-propisanog perfekcionizma, internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela pokazuju i veću razinu odstupajućih navika hranjenja. Nadalje, sve varijable, osim dobi, pokazuju značajne, niske do visoke korelacije s kompulzivnim vježbanjem. Osobe koje postižu viši rezultat na upitniku sociokulturalnih pritisaka, društveno-propisanog perfekcionizma, internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela te koje imaju viši indeks tjelesne mase, pokazuju i veću razinu kompulzivnog vježbanja.

U dosadašnjim istraživanjima, sociokulturalni pritisci (pojedinačni, ali i ukupni) pokazali su se povezanima s odstupajućim navikama hranjenja (Hutchinson i Rapee, 2007; Kerry i sur., 2004; Pokrajac-Bulian i sur., 2008; Rodgers i sur., 2011; Shroff i Thompson, 2006; Suplee, 2016) te se smatraju prediktorima nezadovoljstva slikom tijela i odstupajućih navika hranjenja (Thompson i Stice, 2001). U istraživanju Kerryja i suradnika (2004), pojedinačni pritisci medija, roditelja i vršnjaka, kao i kompozitna varijabla svih utjecaja, bili su u umjerenoj pozitivnoj korelaciji s odstupajućim navikama hranjenja mjerenim Upitnikom navika hranjenja. Uz postojeće pritiske, kao još jedan izvor pritisaka u ovom istraživanju dodane su društvene mreže, koje su u posljednje vrijeme identificirane kao najutjecajnije i najznačajnije izvor

pritisaka na mlade žene. Brenner i Smith (2013) navode kako gotovo 90% mladih u dobi između 18 i 29 godina koristi društvene mreže, a društvene mreže poput Instagrama, usmjerene isključivo na slikovni sadržaj, sve su popularnije. Pretpostavlja se kako bi društvene mreže mogle biti kombinacija utjecaja medija kroz prikazivanje slika žena idealnog izgleda, ali i utjecaja vršnjaka jer osoba putem društvenih mreža dolazi u interakciju i dobiva povratne informacije vezane uz izgled od svojih vršnjaka (Rodgers, 2016). U ovom istraživanju, korišten je kompozitni rezultat svih izvora pritisaka. Sociokulturalni pritisci pokazali su se kao pozitivno i umjereno povezani s odstupajućim navikama hranjenja. Ovakvi rezultati sugeriraju kako osobe koje više doživljavaju pritisak roditelja, vršnjaka, važnih osoba, tradicionalnih medija i društvenih mreža da budu mršave i zategnute, pokazuju i veću razinu odstupajućih navika hranjenja. Kao i u ovom istraživanju, sociokulturalni pritisci u dosadašnjim istraživanjima pokazali su se povezanim s kompulzivnim vježbanjem. Na primjer, Donovan i suradnici (2020) dobili su značajnu pozitivnu i umjerenu povezanost između pritisaka vršnjaka, obitelji i medija te kompulzivnog vježbanja. Kako je vježbanje jedan od načina na koji se može kontrolirati tjelesna težina, a i izgraditi mišiće i zategnuti tijelo, nije neobično kako se mlade žene, koje osjećaju pritisak roditelja, vršnjaka i drugih važnih osoba, ali posebno medija i društvenih mreža, upuštaju u kompulzivne obrasce vježbanja ne bi li zadovoljile današnje visoke standarde ljepote ženskog tijela.

Društveno-propisan perfekcionizam psihološki je konstrukt koji se pokazuje povezanim s odstupajućim navikama hranjenja te poremećajima hranjenja u mnogim istraživanjima (Hewitt i sur., 1995; Sherry i sur., 2004; Tissot i Crowther, 2008; Welch i sur., 2009). Primjerice, Pratt i suradnici (2001) izjavljuju kako osobe s dijagnozom bulimije nervoze imaju značajno viši rezultat na ljestvici društveno-propisanog perfekcionizma od onih koji nemaju dijagnozu. Dok je bulimija nervoze povezana s potrebom za odobravanjem od strane drugih (društveno-propisan perfekcionizam), za anoreksiju nervozu karakteristični su samonametnuti standardi za savršenstvom (sebi-usmjeren perfekcionizam). Ipak, iako se navodi kako je društveno-propisan perfekcionizam više povezan s bulimijom nervozom (Hewitt i sur., 1995), u istraživanjima se pokazuje njegova povezanost i sa simptomima poremećaja hranjenja općenito te provođenjem dijete i oralnom kontrolom (Sherry i sur., 2004). Povezanost društveno-propisanog perfekcionizma i odstupajućih navika hranjenja možemo vidjeti upravo u tome da je često pokretač poremećaja hranjenja tuđi negativan komentar vezan uz nečiji tjelesni izgled. Također, pokazuje se kako je društveno-propisan perfekcionizam povezan i s kompulzivnim vježbanjem, neovisno radi li se o nekliničkoj ili kliničkoj populaciji osoba s

poremećajima hranjenja (Ackard i sur., 2002; Brehm i Steffen, 1998; Shroff i sur., 2006). Meyer i suradnici (2011) navode kako je perfekcionizam, uz psihopatologiju prehrane, regulaciju afekta te opsesivno-kompulzivne karakteristike, jedan od 4 ključna korelata kompulzivnog vježbanja. Također, povezanost perfekcionizma i kompulzivnog vježbanja ne čudi s obzirom na to da je rigidnost komponentna perfekcionizma (Shafran i Mansell, 2001), kao i komponenta kompulzivnog vježbanja (Teranis i sur., 2011). Visoka razina društveno-propisanog perfekcionizma kod osobe povećava osjetljivost na tuđe komentare vezane uz vlastiti izgled, jer osobe s visokim društveno-propisanim perfekcionizmom imaju konstantnu potrebu zadovoljiti očekivanja za koja pretpostavljaju da postoje od značajnih drugih te loše podnose negativne evaluacije od strane drugih ljudi. Primivši tuđi negativni komentar, osoba visokog društveno-propisanog perfekcionizma percipira kako ne ispunjava očekivanja za koja misli da drugi imaju od nje te počinje s različitim odstupajućim navikama hranjenja i kompulzivnim vježbanjem ne bi li poboljšala svoj tjelesni izgled i tako se približila percipiranim očekivanjima drugih. U provedenom istraživanju, kao što je i bilo očekivano, društveno-propisan perfekcionizam pokazao se kao značajno i umjereno pozitivno povezan s odstupajućim navikama hranjenja te značajno, no vrlo nisko povezan s kompulzivnim vježbanjem.

Internalizacija društvenog ideala ljepote ženskog tijela, koji je do sada bio isključivo usmjeren na mršavost, pokazala se štetnom za psihičko i fizičko zdravlje žena, a povezana je s odstupajućim navikama hranjenja, kao što su restriktivna prehrana i simptomi bulimije (Bell i sur., 2016). Povezanost između internalizacije i odstupajućih navika hranjenja i poremećaja hranjenja ne čudi s obzirom na to da internalizacija u svojoj osnovi, uz prihvaćanje društvenog ideala ljepote kao svog, uključuje i aktivno sudjelovanje u ponašanjima koja osobi pomažu da taj ideal i dostigne. Ideal ženskog tijela u posljednje vrijeme se promijenio s isključivo mršavog tijela na ono koje je i mršavo i zategnuto, a sugerira se kako je taj ideal ženama još teže postići, te bi stoga one trebale ulagati još veće napore kako bi ga dostigle. S obzirom na to da su razne vrste dijeta i vježbanje visoko društveno prihvaćeni kao sredstva za postizanje željenog vitkog, fit tijela (Davis i Cowles, 1991), ne čudi kako su osobe s visokom internalizacijom društvenog ideala uključene u takva ponašanja jer im ona mogu pomoći da se približe trenutnom društvenom, ali i vlastitom idealu slike tijela. Zbog dobro utemeljene povezanosti internalizacije ideala mršavosti i odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja, u posljednje vrijeme proučava se dovodi li novi fit ideal do sličnih nezdravih ponašanja ili ih možda smanjuje te je manje štetan od prethodnog ideala mršavosti. Povezanost novog fit ideala i odstupajućih navika hranjenja, točnije provođenja dijete i bulimičnih ponašanja te

kompulzivnog vježbanja ispitali su Donovan i suradnici (2020). U njihovom istraživanju, internalizacija fit ideala pokazala se kao značajno i umjereno pozitivno povezana s odstupajućim navikama hranjenja te značajno i visoko pozitivno povezana s kompulzivnim vježbanjem. U provedenom istraživanju također je dobivena značajna umjerena pozitivna povezanost s odstupajućim navikama hranjenja te značajna visoka pozitivna povezanost s kompulzivnim vježbanjem. S obzirom na ovakvu povezanost, čini se kako novi fit ideal nije zdraviji i manje štetan za žene od dosadašnjeg ideala mršavosti. Također, čini se da bi, osim promjena navika hranjenja, vježbanje moglo biti još važnije za postizanje novog fit ideala.

Nezadovoljstvo slikom tijela jedna je od ključnih varijabli u raznim modelima poremećaja hranjenja (Striegel-Moore i Bulik, 2007). U dosadašnjim istraživanjima, nezadovoljstvo slikom tijela snažno je i direktno povezano s odstupajućim navikama hranjenja (Bozsik i sur., 2018; Fairburn i sur., 2003; Stice i Shaw, 2002) te s kompulzivnim vježbanjem (Bell i sur., 2016; Donovan i sur., 2020). Osnovu nezadovoljstva slikom tijela predstavlja jaz između percipiranog te društvenog i/ili vlastitog ideala tjelesnog izgleda. Naglasak na važnosti atraktivnog tjelesnog izgleda i njegovih benefita dovodi do nezadovoljstva slikom tijela kod žena te nezdravih nastojanja da se takav tjelesni izgled i dostigne. S obzirom na to da je društveni ideal ljepote nedostižan za većinu žena, žene mogu osjećati izrazito visoko nezadovoljstvo vlastitom slikom tijela jer je razlika između percipiranog izgleda i društvenog i/ili vlastitog ideala velika (Thompson i Stice, 2001). Prema pretpostavci teorije samodiskrepance (Higgins, 1987; prema Lantz i sur., 2018), ljudi su motivirani smanjiti diskrepancu između trenutne i idealne slike tijela, što može objasniti zašto se žene koje su nezadovoljne slikom tijela upuštaju u različite odstupajuće navike hranjenja i kompulzivno vježbanje. Kao metodu za kontrolu oblika i težine tijela mlade žene sve češće koriste i vježbanje, a pokazuje se kako češće vježbaju radi poboljšanja tjelesnog izgleda nego radi zdravlja (Reynolds i sur., 2022). U provedenom istraživanju nezadovoljstvo slikom tijela značajno je i umjereno pozitivno povezano s odstupajućim navikama hranjenja te kompulzivnim vježbanjem, potvrđujući tako dosadašnje rezultate istraživanja.

5.3. Doprinos prediktora u objašnjenju odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja

Zbog pojave kolinearnosti između pojedinih varijabli u istraživanju, analiza prediktora odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja je modificirana. Provjeren je doprinos internalizacije fit ideala te nezadovoljstva slikom tijela u objašnjenju odstupajućih navika hranjenja, kao i njihov doprinos u objašnjenju kompulzivnog vježbanja.

5.3.1. Doprinos internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela u objašnjenju odstupajućih navika hranjenja

Provedena je hijerarhijska regresijska analiza kako bi se ispitaio doprinos internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela u objašnjenju odstupajućih navika hranjenja. Pokazalo se kako internalizacija fit ideala i nezadovoljstvo slikom tijela zajedno objašnjavaju 28% odstupajućih navika hranjenja. Internalizacija fit ideala, uvrštena u prvom koraku, značajan je prediktor odstupajućih navika hranjenja te objašnjava 24% varijance odstupajućih navika hranjenja. Navedeni rezultati u skladu su s rezultatima istraživanja Uhlmanna i suradnika (2019) u kojemu je internalizacija fit ideala objasnila značajan dio varijance provođenja dijete te bulimičnih simptoma. Ovakvi rezultati sugeriraju kako bi internalizacija novog fit ideala ipak mogla biti štetna za žene, suprotno onome što se smatralo do sada. Na primjer, Homan (2010) navodi kako internalizacija atletske ideala ne predviđa provođenje dijete. Ipak, u Homanovom istraživanju radi se o izoliranom atletske idealu, odnosno mišićavosti, koja ne mora uključivati iznimnu mršavost te možda iz tih razloga ne predviđa odstupajuće navike hranjenja. Novi upitnik internalizacije koji su osmislili Uhlmann i suradnici (2020) uključuje i mršavost i zategnutost, a predviđa odstupajuće navike hranjenja u njihovom istraživanju. Rezultati ovog istraživanja mogli bi biti važna dodatna potkrjepa njihovim rezultatima te potaknuti daljnje istraživanje štetnosti novog fit ideala. Nezadovoljstvo slikom tijela, dodano u drugom koraku hijerarhijske analize, objašnjava dodatnih 4% varijance odstupajućih navika hranjenja te je značajan prediktor odstupajućih navika hranjenja. Dobiveni rezultati upućuju na to da su internalizacija fit ideala i nezadovoljstvo slikom tijela važne varijable u objašnjenju odstupajućih navika hranjenja. Prema dobivenim rezultatima, čini se kako nezadovoljstvo slikom tijela, povrh internalizacije fit ideala, objašnjava samo dodatnih 4% varijance odstupajućih navika hranjenja. S obzirom na to da su ove dvije varijable visoko povezane, one dijele i visok postotak zajedničke varijance, stoga je očekivano kako nezadovoljstvo slikom tijela dodatno, povrh internalizacije fit ideala, ne objašnjava velik postotak varijance

odstupajućih navika hranjenja. Moguće je da je dio varijance odstupajućih navika hranjenja koje bi objasnilo nezadovoljstvo slikom tijela, već u prvom koraku objašnjen internalizacijom fit ideala. Navedeno sugerira kako nezadovoljstvo slikom tijela ne bi nužno trebalo gledati kao manje važan faktor u objašnjenju odstupajućih navika hranjenja. Doista, do sada, nezadovoljstvo slikom tijela pokazao se kao najjači prediktor poremećaja hranjenja (Jacobi i sur., 2004), ali i subkliničkih odstupajućih navika hranjenja (Fairburn i sur., 2003; Polivy i Herman, 2002).

5.3.2. Doprinos internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela u objašnjenju kompulzivnog vježbanja

Provedena je hijerarhijska regresijska analiza kako bi se ispitalo doprinos internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela u objašnjenju kompulzivnog vježbanja. Pokazalo se kako internalizacija fit ideala i nezadovoljstvo slikom tijela zajedno objašnjavaju 42% varijance kompulzivnog vježbanja. Internalizacija fit ideala, uvrštena u prvom koraku, značajan je prediktor kompulzivnog vježbanja te objašnjava 40% varijance kompulzivnog vježbanja. Dobiveni rezultati u skladu su s dosadašnjim rezultatima koji pokazuju da je internalizacija fit ideala značajan prediktor kompulzivnog vježbanja (Bell i sur., 2016; Donovan i sur., 2020; Homan, 2010). Rezultati sugeriraju kako se žene koje internaliziraju novi fit ideal uključuju u kompulzivno vježbanje kako bi taj ideal i dostigle, s obzirom na to da je vježbanje, u kontekstu dostizanja novog ideala koji uključuje i zategnutost, možda i važnije nego promjene navika hranjenja. U drugom koraku, nezadovoljstvo slikom tijela, objašnjava dodatnih 2% varijance kompulzivnog vježbanja te je značajan prediktor kompulzivnog vježbanja. Dobiveni rezultati upućuju na to da su internalizacija fit ideala i nezadovoljstvo slikom tijela važne varijable u objašnjenju kompulzivnog vježbanja. U dosadašnjim istraživanjima, nezadovoljstvo slikom tijela pokazao se kao značajan prediktor kompulzivnog vježbanja (Bell i sur., 2016, Donovan i sur., 2020). Žene koje su nezadovoljne svojim tijelom mogu se uključivati u kompulzivno vježbanje kako bi kontrolirale svoju težinu te zategnule svoje tijelo i tako smanjile diskrepancu između izgleda vlastitog tijela i trenutnog vlastitog i/ili društvenog ideala. U skladu sa sociokulturalnom teorijom, očekivanje pozitivnog ishoda kao što je fizička privlačnost, koja je mladim ženama vrlo važna, služi kao pozitivno potkrepljenje te motivira mlade žene da se uključe u vježbanje. Kao što je navedeno i ranije, iako nezadovoljstvo, povrh internalizacije fit ideala, dodatno objašnjava samo mali postotak varijance kompulzivnog vježbanja, ne treba ga

se nužno gledati kao manje važan čimbenik u kontekstu kompulzivnog vježbanja, zbog velikog postotka varijance koji dijeli s internalizacijom fit ideala.

5.4. Moderacijski i medijacijski efekti

Zbog pojave kolinerarnosti među prediktorima, odnosno zbog kolinearnosti između sociokulturalnih pritisaka i nezadovoljstva slikom tijela te kolinearnosti između perfekcionizma i nezadovoljstva slikom tijela, inicijalan model podijeljen je na dvije odijeljene analize. Jedna analiza uključuje provjeru moderatorskog učinka perfekcionizma na odnos između sociokulturalnih pritisaka i internalizacije fit ideala, a druga ispitivanje medijacijskog učinka nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između internalizacije fit ideala i odstupajućih navika hranjenja, odnosno kompulzivnog vježbanja.

5.4.1. Moderatorski učinak društveno-propisanog perfekcionizma na odnos između sociokulturalnih pritisaka i internalizacije fit ideala

Provedena je hijerarhijska regresijska analiza kako bi se ispitaio moderatorski učinak društveno-propisanog perfekcionizma na odnos između sociokulturalnih pritisaka i internalizacije fit ideala. Suprotno očekivanju, društveno-propisan perfekcionizam u ovom istraživanju nije se pokazao značajnim moderatorom odnosa između sociokulturalnih pritisaka i internalizacije fit ideala. Iako rezultati nisu u skladu s postavljenom pretpostavkom, za društveno-propisan perfekcionizam, ali i druge oblike i konceptualizacije perfekcionizma, još uvijek nije sigurno kakvu važnost imaju unutar modela poremećaja hranjenja.

Iako se sugerira kako bi perfekcionistačke sklonosti, posebno one maladaptivne, mogle doprinijeti osjetljivosti osobe na sociokulturalne poruke o ljepoti i idealnom tjelesnom izgledu te tako povećati rizik za nastanak poremećaja hranjenja, točna uloga perfekcionizma još uvijek nije poznata (Habashy i Culbert, 2019). Nekonzistentnost uloge perfekcionizma u istraživanjima poremećaja hranjenja pokazuje kako perfekcionizam i dalje nema točno određeno mjesto u modelima poremećaja hranjenja i odstupajućih navika hranjenja. Ovo istraživanje pokazuje kako perfekcionizam nema moderatorski učinak na odnos između sociokulturalnih pritisaka i internalizacije fit ideala, međutim, potrebno je još istraživanja kako bi se ovo utvrdilo. Moguće je kako razina društveno-propisanog perfekcionizma u ovom istraživanju nije dovoljno visoka da bi utjecala na ovakav odnos. Naime, u prosjeku, naše ispitanice iskazuju tek nisku razinu društveno-propisanog perfekcionizma. Također, iako je

društveno-propisan perfekcionizam povezan sa sociokulturalnim pritiscima i internalizacijom ideala (Dryer i sur., 2016) te iako povećava vjerojatnost doživljavanja pritisaka i internalizacije društvenog ideala (Habashy i Culbert, 2019), moguće je kako bi neka druga vrsta perfekcionizma, kao što je npr. perfekcionizam vezan uz tjelesni izgled (*eng. Physical appearance perfectionism*), imala snažniji učinak. Društveno-propisan perfekcionizam ipak je po svojoj prirodi vrlo općenita vrsta perfekcionizma, odnosno može biti vezan za bilo koji aspekt života osobe. U kontekstu odstupajućih navika hranjenja te nezadovoljstva slikom tijela kod žena, perfekcionizam vezan isključivo uz tjelesni izgled mogao bi biti relevantniji od općenitog perfekcionizma koji može, ali i ne mora, biti vezan uz aspekt tjelesnog izgleda. U ovom istraživanju, osoba može pokazivati visoku razinu društveno-propisanog perfekcionizma koji nužno ne mora biti povezan uz potrebu osobe da zadovolji standarde okoline koji se odnose na tjelesni izgled. Moguće je da se visok društveno-propisan perfekcionizam kod osobe odnosi na potrebu za usklađivanjem s percipiranim očekivanjima okoline u npr. aspektu uspjeha na fakultetu ili u karijeri, a ne u dostizanju savršenog ideala ženskog tijela. Nadalje, s obzirom na to da društveno-propisan perfekcionizam još nije ispitan kao moderator odnosa između sociokulturalnih pritisaka i internalizacije fit ideala, bilo bi poželjno ponoviti istraživanje ili osmisлити novi model koji bi bolje integrirao perfekcionizam u odnos između sociokulturalnih pritisaka i internalizacije fit ideala u kontekstu odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja.

5.4.2. Medijacijska uloga nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između internalizacije fit ideala i odstupajućih navika hranjenja

Proveden je niz hijerarhijskih regresijskih analiza kako bi se ispitala medijacijska uloga nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između internalizacije fit ideala i odstupajućih navika hranjenja. Nezadovoljstvo slikom tijela pokazalo se značajnim djelomičnim medijatorom u odnosu između internalizacije fit ideala i odstupajućih navika hranjenja. Ovakvi rezultati u skladu su s dosadašnjom literaturom (Flament i sur., 2012; Seidel i sur., 2009). Osobe koje internaliziraju sociokulturalni ideal tjelesnog izgleda, osjećaju veće nezadovoljstvo vlastitim tijelom jer uviđaju kako nisu u skladu s trenutnim idealom. S obzirom na to da je osoba internalizirala društveno prihvaćeni ideal, odnosno prihvaća ga kao i svoj ideal, a ne samo određen izvana, još joj je važnije da se s njim uskladi. Novi ideal ženskog tijela je fit ideal, odnosno tijelo koje je određeno i mršavošću i zategnutošću, a za većinu žena je nedostižan ili zahtijeva velik trud kako bi se dostigao. U nemogućnosti dostizanja takvog ideala i svjesnosti

razlike između izgleda vlastitog tijela i ideala, javlja se nezadovoljstvo vlastitim tijelom. U želji da svoje tijelo što je više moguće usklade s idealom, žene posežu za različitim ponašanjima koja bi im to mogla omogućiti. Provođenje raznih dijeta te programa prehrane, korištenjem sredstava za čišćenje nakon obroka te suzdržavanjem od jela žene pokušavaju ograničiti unošenje kalorija i izgubiti kilograme, ne bi li njihovo tijelo bilo što mršavije (McCabe i Ricciardelli, 2004). Zbog sve popularnijeg fit ideala, uz ovakve modifikacije u prehrani, žene također mogu posezati za korištenjem različitih suplemenata za izgradnju mišića ili dodataka prehrani ne bi li povećale unos poželjnih namirnica, npr. onih bogatih proteinima, a što više ograničile unos ugljikohidrata i masti (Uhlmann i sur., 2019). Dakle, što žene više internaliziraju novi sociokulturalni ideal, odnosno prihvate ga kao svoj vlastiti, to je veća vjerojatnost da će biti nezadovoljne vlastitim tijelom jer njihovo tijelo nije u skladu s onime što smatraju idealnim tjelesnim izgledom. Zbog nezadovoljstva slikom tijela, odnosno zbog raskoraka između percipiranog trenutnog izgleda i željenog tjelesnog izgleda, žene primjenjuju razne nezdrave obrasce hranjenja, ne bi li taj raskorak što prije smanjile.

S obzirom na to da se radi o djelomičnom medijacijskom efektu, ovo sugerira kako bi internalizacija fit ideala sama po sebi mogla direktno dovesti do odstupajućih navika hranjenja, a ne nužno putem njenog utjecaja na nezadovoljstvo slikom tijela, koje onda potiče žene da primjenjuju razne nezdrave navike hranjenja. Dakle, žene ne moraju biti nužno nezadovoljne vlastitim tijelom da bi primjenjivale nezdrave navike hranjenja, već je internalizacija trenutnog sociokulturalnog ideala dovoljna. Danas su žene preplavljene porukama iz okoline o tome koji ideal je trenutno vrednovan te kako ga postići. Osim raznih poruka koje dobivaju iz okoline, odnosno od strane roditelja, vršnjaka i značajnih drugih osoba poput partnera, žene su posebno putem medija na redovitoj bazi preplavljene s primjerima idealnog ženskog tijela. Osim toga, trenutno se na društvenim mrežama promovira kako je fizički izgled pod potpunom kontrolom osobe, a uz tako nametnutu odgovornost za vlastiti izgled, često se promoviraju različiti načini na koje se može utjecati na svoj tjelesni izgled, kao što je unošenje zdravih niskokaloričnih namirnica, ograničenje kalorijskog unosa tijekom dana i slično, što ženama direktno poručuje što trebaju raditi kako bi dostigle savršeno tijelo. Stoga, u trenutku kada žene internaliziraju taj ideal, one bi mogle jednostavno početi s ponašanjima koja im mogu pomoći da se tom idealu približe.

5.4.3. Medijacijska uloga nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između internalizacije fit ideala i kompulzivnog vježbanja

Proveden je niz hijerarhijskih regresijskih analiza kako bi se ispitala medijacijska uloga nezadovoljstva slikom tijela u odnosu između internalizacije fit ideala i kompulzivnog vježbanja. Nezadovoljstvo slikom tijela pokazalo se kao značajan djelomičan medijator u odnosu između internalizacije fit ideala i kompulzivnog vježbanja. Ipak, rezultati su drugačiji od očekivanih s obzirom na to da internalizacija fit ideala ima negativan indirektan utjecaj preko nezadovoljstva slikom tijela na kompulzivno vježbanje. Odnosno, dodavanjem nezadovoljstva slikom tijela u model, internalizacija fit ideala ima manji učinak na kompulzivno vježbanje, što može sugerirati da se radi o supresorskom efektu u podlozi. Ipak, moguće objašnjenje za ovakav utjecaj nezadovoljstva slikom tijela na kompulzivno vježbanje može biti to što nezadovoljstvo slikom tijela, osim što je identificirano kao motivator za vježbanje, može predstavljati i prepreku za vježbanje (More i sur., 2019). Dok u nekim slučajevima nezadovoljstvo slikom tijela motivira žene da više vježbaju ne bi li izgubile kilograme i tako bile bliže obliku tijela kojeg smatraju idealnim, u nekim slučajevima nezadovoljstvo slikom tijela dovodi do izbjegavanja vježbanja. Gillen i Markey (2018) navode kako je nezadovoljstvo slikom tijela povezano s izbjegavanjem situacija koje stavljaju naglasak na tjelesni izgled, a vježbanje na javnim mjestima poput teretane predstavlja upravo mjesto na kojemu je naglasak na tjelesnom izgledu. Također, osobe koje su nezadovoljne vlastitom slikom tijela mogu vježbanje doživljavati neugodno, jer se vježbanjem na javnim mjestima izlažu pogledima drugih i tako povećavaju šansu da budu evaluirani, kritizirani ili osuđeni od strane drugih. Brudzynski i Ebben (2010) navode kako studenti imaju tendenciju vježbati na privatnijim mjestima zbog srama, straha od osude drugih ili zbog nezadovoljstva slikom vlastitog tijela. Također, osobe koje su nezadovoljnije slikom tijela češće imaju socijalnu anksioznost zbog izgleda i manje je vjerojatno da će se dovoditi u situacije (kao što je vježbanje na javnim mjestima) u kojima se njihovo tijelo može negativno procijeniti. Uz to, osobe koje su nezadovoljne slikom tijela ili koje imaju višak kilograma vjeruju da nisu dovoljno kompetentne da bi vježbale i upravo zbog te niske percipirane ponašajne kontrole izbjegavaju vježbanje (Schmalz, 2010). More i suradnici (2019) proveli su istraživanje na velikom broju studenata te navode kako pojedinci koji su nezadovoljni slikom vlastitog tijela izbjegavaju vježbanje jer smatraju da će ono biti neugodno i/ili naporno, pri čemu je neugodnost veći posrednik odnosa između nezadovoljstva i vježbanja, nego što je to napornost vježbanja. Zanimljive rezultate dobili su i Radwan i suradnici (2019), a navode kako studentice češće kao način gubitka kilograma i promjene oblika

tijela koriste provođenje dijete ili neke druge promjene u navikama hranjenja, nego što biraju vježbanje.

5.5. Doprinosi, nedostaci i implikacije istraživanja

Provedeno istraživanje od velike je važnosti u kontekstu promatranja novog fit ideala koji se u posljednje vrijeme pokazuje sve važnijim za žene, no još uvijek nije jasno je li on štetan u onoj mjeri u kojoj je to ideal mršavosti. Po uzoru na istraživanje Donovan i suradnika (2020), prvi je puta na našem jeziku, u svaku podljestvicu Upitnika sociokulturalnih stavova prema tjelesnom izgledu, koja mjeri sociokulturalne pritiske prema mršavosti, dodana i jedna čestica vezana uz pritisak prema osobi da joj tijelo izgleda više zategnuto. Time se dosadašnji Upitnik sociokulturalnih stavova prema tjelesnom izgledu pokušao prilagoditi kako bi odgovarao pritislima prema novom idealu koji, uz mršavost, uključuje i zategnutost ženskog tijela. Nadalje, ovo je jedno od prvih istraživanja koje je koristilo novorazvijeni Test internalizacije fit ideala koji su osmislili Uhlmann i suradnici (2019). Također, ovo je prvo istraživanje na hrvatskom uzorku za čije je potrebe Test internalizacije fit ideala (Uhlmann i sur., 2019) preveden na hrvatski jezik, te je pokazao zadovoljavajuću pouzdanost i može poslužiti u budućim istraživanjima iste tematike u Hrvatskoj. Uz navedeno, u ovom istraživanju Tripartitni model utjecaja modificiran je na način da se na perfekcionizam gleda kao na moderator odnosa između sociokulturalnih pritisaka te internalizacije fit ideala. Iako se perfekcionizam nije pokazao kao moderator ovog odnosa, model bi se trebao još dodatno ispitati kako bi se provjerila stvarna uloga perfekcionizma u poremećajima hranjenja i odstupajućim navikama hranjenja, bilo u ovoj ulozi, ili nekoj drugoj. Također, ovim istraživanjem ispitano je kako se novi fit ideal uklapa u Tripartitni model utjecaja te ima li njegova internalizacija sličnu ulogu kao i internalizacija ideala mršavosti, što do sada nije dovoljno istraženo. Rezultati ovog istraživanja podržavaju sumnje da bi novi fit ideal mogao biti barem jednako štetan kao i ideal mršavosti, a posebice u vidu kompulzivnog vježbanja.

Uz navedene doprinose ovog istraživanja, trebaju se uzeti u obzir i prisutna ograničenja. Bez obzira na to što su prikupljeni odgovori zadovoljavajućeg broja ispitanica, ipak se radi o prigodnom uzorku. Također, s obzirom na to da se radi o osjetljivoj tematici, a korištene su samo metode samoprocjene, moguće je da su ispitanice davale socijalno poželjne odgovore ne bi li prikrile razna odstupanja u hranjenju, posebno one ispitanice koje zaista imaju nezdrave obrasce hranjenja. Uz to, istraživanje je provedeno online, pri čemu nije kontrolirana okolina

ispitanica ili potencijalne distrakcije tijekom ispunjavanja upitnika. Nadalje, analiza rezultata napravljena je na cijelom uzorku koji sadrži i vježbačice i nevjebačice, što bi moglo utjecati na rezultate, posebno na varijablu kompulzivnog vježbanja. Uz navedeno, jedno od ograničenja je i pojava kolinearnosti među varijablama koja sprječava da se model ispita u cijelosti te prisiljava na provođenje zasebnih analiza skupina varijabli, što je dovelo do toga da se određene pretpostavke ne mogu ispitati. Nadalje, s obzirom na to da se radi o korelacijskom nacrtu, nije moguće zaključivati o uzročno-posljedičnim vezama među varijablama, te bi bilo poželjnije koristiti longitudinalni nacrt istraživanja.

U budućim istraživanjima trebalo bi prikupiti dovoljno velik uzorak koji bi omogućavao detaljniju analizu odnosa između ispitanih varijabli, zasebno za žene koje su fizički aktivne ili vježbaju te za one koje uopće ne vježbaju ili vježbaju neredovito. S obzirom na to da se radi o novom fit idealu, nadolazeća istraživanja, uz odstupajuće navike hranjenja kao što su dijeta, simptomi bulimije i oralna kontrola, mogla bi ispitivati i korištenje raznih suplemenata za izgradnju mišića ili dodataka prehrani. Moguće je da bi za novi ideal vježbanje, korištenje suplemenata te provođenje prehrane koja sadrži točno odabranu kombinaciju namirnica bili važniji od provođenja dijete, kontrole unosa hrane ili prakticiranje čišćenja nakon obroka. Uz to, kao što je prethodno navedeno, buduća istraživanja mogla bi ispitati učinak neke druge vrste perfekcionizma koja bi bila specifičnija od društveno-propisanog perfekcionizma ili koja bi bila usko vezana uz fizički izgled. Buduća istraživanja svakako bi se trebala usmjeriti na točno identificiranje uloge perfekcionizma u modelima odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja. Uz navedeno, kao jedan od najvažnijih nedostataka valja istaknuti korištenje subskale Brige o slici tijela iz Testa tjelesne nelagode, koja je izrazito općenita mjera nezadovoljstva slikom tijela. Korištenje ovakve općenite mjere nezadovoljstva slikom tijela ne govori o tome s kojim aspektom tijela su ispitanice nezadovoljne, odnosno radi li se o nezadovoljstvu razinom mršavosti ili zategnutosti tijela ili oboje. Od iznimne važnosti za buduća istraživanja je razvijanje upitnika nezadovoljstva slikom tijela koji bi sadržavao i nezadovoljstvo vezano uz razinu mršavosti, ali i uz razinu zategnutosti tijela.

Bez obzira na navedene nedostatke, provedeno istraživanje implicira važnost sociokulturalnih pritisaka za internalizaciju fit ideala. Osim putem komentara najbližih osoba, ideal se sve više promovira putem masovnih medija koji mlade žene neprestano obasipaju raznim informacijama kako trebaju izgledati i što trebaju činiti kako bi taj ideal postigle. Također, rezultati ovog istraživanja ukazuju na važnost internalizacije novog fit ideala za odstupajuće navike hranjenja i kompulzivno vježbanje kod mladih žena, sugerirajući kako novi

ideal nije toliko zdrav kao što se reklamira te da je povezan s raznim nezdravim ponašanjima. Nadalje, s obzirom na to da mlade žene ne možemo izolirati od raznih okolinskih utjecaja, bilo bi važno ženama usmjeriti pozornost na moguće učinke medija te ih osvijestiti koliko je ono što oni potiču često nerealno, nedostižno ili nezdravo. Također, trebalo bi raditi na stvaranju zdravijeg odnosa prema vlastitom tijelu i prihvaćanju tijela onakvim kakvo ono jest, što bi moglo prevenirati primjenu nezdravih obrazaca hranjenja i kompulzivnog vježbanja. Uz to, bilo bi važno educirati žene kako metode koje se najčešće promoviraju za promjenu težine i oblika tijela nisu zdrave te ponuditi zdravije načine na koje se navike hranjenja mogu regulirati i implementirati u svakodnevnom životu.

6. ZAKLJUČAK

U provedenom istraživanju, dobivena je značajna pozitivna povezanost sociokulturalnih pritisaka, društveno-propisanog perfekcionizma, internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela te odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja. Osobe koje postižu viši rezultat na upitnicima sociokulturalnih pritisaka, društveno-propisanog perfekcionizma, internalizacije fit ideala i nezadovoljstva slikom tijela pokazuju i veću razinu odstupajućih navika hranjenja te kompulzivnog vježbanja. Kao značajni prediktori odstupajućih navika hranjenja i kompulzivnog vježbanja pokazali su se internalizacija fit ideala i nezadovoljstvo slikom tijela. Također, pokazalo se kako nezadovoljstvo slikom tijela ima posredničku ulogu u odnosu između internalizacije fit ideala i odstupajućih navika hranjenja te u odnosu između internalizacije fit ideala i kompulzivnog vježbanja.

7. LITERATURA

- Ackard, D. M., Brehm, B. J. i Steffen, J. J. (2002). Exercise and eating disorders in college-aged women: Profiling excessive exercisers. *Eating Disorders: The Journal of Treatment & Prevention*, 10(1), 31–47. <https://doi.org/10.1080/106402602753573540>
- Adkins, E. C. i Keel, P. K. (2005). Does “excessive” or “compulsive” best describe exercise as a symptom of bulimia nervosa? *International Journal of Eating Disorders*, 38(1), 24–29. <https://doi.org/10.1002/eat.20140>
- Ambrosi-Randić, N. i Pokrajac-Bulian, A. (2005). Psychometric properties of the eating attitudes test and children’s eating attitudes test in Croatia. *Eating and Weight Disorders*, 10(4), 76–82. <https://doi.org/10.1007/bf03327495>
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Anić, P., Pokrajac-Bulian, A. i Mohorić, T. (2022). Role of sociocultural pressures and internalization of appearance ideals in the motivation for exercise. *Psychological Reports*, 125(3), 1628–1647. <https://doi.org/10.1177/00332941211000659>
- Baf, V. (2021). Uloga perfekcionizma, socijalne anksioznosti zbog izgleda i vrste tjelesne aktivnosti u objašnjenju simptoma primarne ovisnosti o vježbanju. [Diplomski rad]. Filozofski fakultet, Sveučilište u Rijeci.
- Baron, R. M. i Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Bell, H. S., Donovan, C. L. i Ramme, R. (2016). Is athletic really ideal? An examination of the mediating role of body dissatisfaction in predicting disordered eating and compulsive exercise. *Eating Behaviors*, 21, 24–29. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2015.12.012>

- Bieling, P. J., Israeli, A. L. i Antony, M. M. (2004). Is perfectionism good, bad, or both? Examining models of the perfectionism construct. *Personality and Individual Differences*, 36(6), 1373–1385. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(03\)00235-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00235-6)
- Blankstein, K. R. i Lumley, C. H. (2008). Multidimensional perfectionism and ruminative brooding in current dysphoria, anxiety, worry, and anger. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 26(3), 168–193. <https://doi.org/10.1007/s10942-007-0068-z>
- Brannan, M. E. i Petrie, T. A. (2011). Psychological well-being and the body dissatisfaction-bulimic symptomatology relationship: An examination of moderators. *Eating Behaviors*, 12(4), 233–241. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2011.06.002>
- Brehm, B. J. i Steffen, J. J. (1998). Relation between obligatory exercise and eating disorders. *American Journal of Health Behavior*, 22(2), 108–119.
- Brenner, J. i Smith, A. (2013). 72% of Online Adults are Social Networking Site Users. *Pew Research Center's Internet & American Life Project*. <http://www.pewinternet.org/files/old-media/Files/>.
- Boepple, L. i Thompson, J. K. (2016). A content analytic comparison of fitspiration and thinspiration websites. *International Journal of Eating Disorders*, 49(1), 98–101. <https://doi.org/10.1002/eat.22403>
- Boone, L., Soenens, B. i Braet, C. (2011). Perfectionism, body dissatisfaction, and bulimic symptoms: The intervening role of perceived pressure to be thin and thin ideal internalization. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 30(10), 1043–1068. <https://doi.org/10.1521/jscp.2011.30.10.1043>
- Bozsik, F., Whisenhunt, B. L., Hudson, D. L., Bennett, B. i Lundgren, J. D. (2018). Thin is in? Think again: The rising importance of muscularity in the thin ideal female body. *Sex Roles*, 79(9–10), 609–615. <https://doi.org/10.1007/s11199-017-0886-0>
- Brudzynski, L. R. i Ebben W. (2010). Body image as a motivator and barrier to exercise participation. *International Journal of Exercise Science*, 3(1), 14–24.
- Bucchianeri, M. M., Arikian, A. J., Hannan, P. J., Eisenberg, M. E. i Neumark-Sztainer, D. (2013). Body dissatisfaction from adolescence to young adulthood: Findings from a 10-year longitudinal study. *Body Image*, 10(1), 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.09.001>

- Bulog, S. (2017). Povezanost odstupajućih navika hranjenja, percepcije roditelja i tjelesnog srama. [Diplomski rad]. Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku.
- Byrne, B. M. (2010). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming*. (2nd ed.). Routledge.
- Carrotte, E. R., Prichard, I. i Lim, M. S. C. (2017). “Fitspiration” on social media: A content analysis of gendered images. *Journal of Medical Internet Research*, 19(3). <https://doi.org/10.2196/jmir.6368>
- Cash, T. F. (2004). Body image: Past, present, and future. *Body Image*, 1, 1–5. [https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00011-1](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00011-1)
- Cooley, E., Toray, T., Wang, M. C. i Valdez, N. N. (2008). Maternal effects on daughters’ eating pathology and body image. *Eating Behaviors*, 9(1), 52–61. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eatbeh.2007.03.001>
- Cordero, E. D. i Israel, T. (2009). Parents as protective factors in eating problems of college women. *Eating Disorders*, 17(2), 146–161. <https://doi.org/10.1080/10640260802714639>
- Cuzzolaro, M., Vetrone, G., Marano, G. i Garfinkel, P. E. (2006). The Body Uneasiness Test (BUT): Development and validation of a new body image assessment scale. *Eating and Weight disorders*, 11, 1–13. <https://doi.org/10.1007/bf03327738>
- Davis, C. i Cowles, M. (1991). Body image and exercise: A study of relationships and comparisons between physically active men and women. *Sex Roles: A Journal of Research*, 25(1-2), 33–44. <https://doi.org/10.1007/BF00289315>
- Donovan, C. L., Uhlmann, L. R. i Loxton, N. J. (2020). Strong is the new skinny, but is it ideal?: A Test of the Tripartite Influence Model using a new Measure of Fit-Ideal Internalisation. *Body Image*, 35, 171–180. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.09.0>
- Dryer, R., Farr, M., Hiramatsu, I. i Quinton, S. (2016). The role of sociocultural influences on symptoms of muscle dysmorphia and eating disorders in men, and the mediating effects of perfectionism. *Behavioral Medicine*, 42(3), 174–182. <https://doi.org/10.1080/08964289.2015.1122570>
- Elbourne, K. E. i Chen, J. (2007). The continuum model of obligatory exercise. *Journal of Psychosomatic Research*, 62(1), 73–80. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2004.12.003>

- Fairburn, C. G., Cooper, Z. i Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A “transdiagnostic” theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 41(5), 509–528. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(02\)00088-8](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(02)00088-8)
- Field, A. (2009). *Discovering Statistics Using SPSS* (3rd ed.). Sage Publications.
- Fisher, M., Golden, N. H., Katzman, D. K., Kreipe, R. E., Rees, J., Schebendach, J., Sigman, G., Ammerman, S. i Hoberman, H. M. (1995). Eating disorders in adolescents: A background paper. *Journal of Adolescent Health*, 16(6), 420–437. [https://doi.org/10.1016/1054-139X\(95\)00069-5](https://doi.org/10.1016/1054-139X(95)00069-5)
- Fitzsimmons-Craft, E. E. (2011). Social psychological theories of disordered eating in college women: Review and integration. *Clinical Psychology Review*, 31(7), 1224–1237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.07.011>
- Flament, M. F., Hill, E. M., Buchholz, A., Henderson, K., Tasca, G. A. i Goldfield, G. (2012). Internalization of the thin and muscular body ideal and disordered eating in adolescence: The mediation effects of body esteem. *Body Image*, 9(1), 68–75. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.07.007>
- Forman-Hoffman, V. (2004). High prevalence of abnormal eating and weight control practices among U.S. high-school students. *Eating Behaviors*, 5(4), 325–336. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2004.04.003>
- Furnham, A. i Greaves, N. (1994). Gender and locus of control correlates of body image dissatisfaction. *European Journal of Personality*, 8(3), 183–200. <https://doi.org/10.1002/per.2410080304>
- Garner, D. M., Bohr, Y. i Garfinkel, P. E. (1982). The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12(4), 871–878. <https://doi.org/10.1017/S0033291700049163>
- Gillen, M. M. i Markey, C. H. (2019). A review of research linking body image and sexual well-being. *Body Image*, 31, 294–301. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.12.004>
- Graber, J. A., Brooks-Gunn, J., Paikoff, R. L. i Warren, M. P. (1994). Prediction of eating problems: An 8-year study of adolescent girls. *Developmental Psychology*, 30(6), 823–834. <http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.30.6.823>

- Habashy, J. i Culbert, K. M. (2019). The role of distinct facets of perfectionism and sociocultural idealization of thinness on disordered eating symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology, 38*(4), 343–365. <https://doi.org/10.1521/jscp.2019.38.4.343>
- Hechler, T., Beumont, P., Marks, P. i Touyz, S. (2005). How do clinical specialists understand the role of physical activity in eating disorders? *European Eating Disorders Review, 13*(2), 125–132. <https://doi.org/10.1002/erv.630>
- Hewitt, P. L. i Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology, 60*(3), 456–470. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.3.456>
- Hewitt, P. L., Flett, G. L. i Ediger, E. (1995). Perfectionism trait and perfectionistic self-presentation in eating disorder attitudes, characteristics, and symptoms. *International Journal of Eating Disorders, 18*, 317–326. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(199512\)18:4<317::AID-EAT2260180404>3.0.CO;2-2](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199512)18:4<317::AID-EAT2260180404>3.0.CO;2-2)
- Hewitt, P. L., Flett, G. L., Turnbull-Donovan, W. i Mikail, S. F. (1991). The Multidimensional Perfectionism Scale: Reliability, validity, and psychometric properties in psychiatric samples. *Psychological Assessment, 3*(3), 464–468. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.3.3.464>
- Homan, K. (2010). Athletic-ideal and thin-ideal internalization as prospective predictors of body dissatisfaction, dieting, and compulsive exercise. *Body Image, 7*(3), 240–245. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.02.004>
- Homan, K., McHugh, E., Wells, D., Watson, C. i King, C. (2012). The effect of viewing ultra-fit images on college women's body dissatisfaction. *Body Image, 9*(1), 50–56. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.07.006>
- Hsu, L. K. G. (1996). Epidemiology of the eating disorders. *Psychiatric Clinics of North America, 19*(4), 681–700. [https://doi.org/10.1016/S0193-953X\(05\)70375-0](https://doi.org/10.1016/S0193-953X(05)70375-0)
- Hutchinson, D. M. i Rapee, R. M. (2007). Do friends share similar body image and eating problems? The role of social networks and peer influences in early adolescence. *Behaviour Research and Therapy, 45*(7), 1557–1577. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.11.007>
- Jackson, J. i Lyons, A. C. (2012). The perfect body: men and women negotiate spaces of resistance against beauty and gender ideologies. *Women's Studies Journal, 26*(1), 25–33.

Jacobi, C., Hayward, C., de Zwaan, M., Kraemer, H. C. i Agras, W. S. (2004). Coming to terms with risk factors for eating disorders: Application of risk terminology and suggestions for a general taxonomy. *Psychological Bulletin*, 130, 19–65. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.1.19>

JASP Team. (2022). JASP (Version 0.16.3.) [Computer software]. <https://jasp-stats.org>

Jassogne, C. i Zdanowicz, N. (2018). Management of adult patients with anorexia nervosa: A literature review. *Psychiatria Danubina*, 30(7), 533–536.

Kanakis, D. M. i Thelen, M. H. (1995). Parental variables associated with bulimia nervosa. *Addictive Behaviors*, 20(4), 491–500. [https://doi.org/10.1016/0306-4603\(95\)00007-Y](https://doi.org/10.1016/0306-4603(95)00007-Y)

Kerry, H., van den Berg, P. i Thompson, J. K. (2004). An evaluation of the Tripartite Influence Model of body dissatisfaction and eating disturbance with adolescent girls. *Body Image*, 1, 237–251. <https://doi:10.1016/j.bodyim.2004.03.001>

Lantz, E. L., Gaspar, M. E., DiTore, R., Piers, A. D. i Schaumberg, K. (2018). Conceptualizing body dissatisfaction in eating disorders within a self-discrepancy framework: A review of evidence. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 23, 275–291. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0483-4>

Levine, M. P. i Murnen, S. K. (2009). "Everybody knows that mass media are/are not [pick one] a cause of eating disorders": A critical review of evidence for a causal link between media, negative body image, and disordered eating in females. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28(1), 9–42. <https://doi.org/10.1521/jscp.2009.28.1.9>

MacIntyre, R. I. (2021). Body dissatisfaction and disordered eating among college women's social networks: An investigation of perceived changes following a dissonance-based body image intervention. [Doktorska disertacija, Old Dominion University]. Dominion University ProQuest Dissertations Publishing.

Marčinko, D. (2013). *Poremećaji prehrane – od razumijevanja do liječenja*. Medicinska naklada.

Mazzeo, S. E. (1999). Modification of an existing measure of body image preoccupation and its relationship to disordered eating in female college students. *Journal of Counseling Psychology*, 46, 42–50. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-0167.46.1.42>

McCabe, M. P. i Ricciardelli, L. A. (2004). Weight and shape concerns of boys and men. U J. K. Thompson (Ur.), *Handbook of eating disorders and obesity* (str. 606–634). John Wiley &

Sons, Inc..

Melissa, R., Lama, M., Laurence, K., Sylvie, B., Jeanne, D., Odile, V. i Nathalie, G. (2020). Physical activity in eating disorders: A systematic review. *Nutrients*, 12(1), 183. <https://doi.org/10.3390/nu12010183>

Menzel, J. E., Schaefer, L. M., Burke, N. L., Mayhew, L. L., Brannick, M. T. i Thompson, J. K. (2010). Appearance-related teasing, body dissatisfaction, and disordered eating: A meta-analysis. *Body Image*, 7(4), 261–270. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.05.004>

Meyer, C., Taranis, L., Goodwin, H. i Haycraft, E. (2011). Compulsive exercise and eating disorders. *European Eating Disorders Review*, 19(3), 174–189. <https://doi.org/10.1002/erv.1122>

Miles, J. i Shevlin, M. (2001). *Applying Regression & Correlation: A guide for students and researchers*. Sage Publications.

Mond, J. M. i Calogero, R. M. (2009). Excessive exercise in eating disorder patients and in healthy women. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 43(3), 227–234. <https://doi.org/10.1080/00048670802653323>

Mond, J. M., Myers, T. C., Crosby, R., Hay, P. i Mitchell, J. (2008). “Excessive exercise” and eating-disordered behaviour in young adult women: Further evidence from a primary care sample. *European Eating Disorders Review*, 16(3), 215–221. <https://doi.org/10.1002/erv.855>

More, K. R., Phillips, L. A. i Eisenberg Colman, M. H. (2019). Evaluating the potential roles of body dissatisfaction in exercise avoidance. *Body Image*, 28, 110–114. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.01.003>

Myers, J. (2003). Exercise and Cardiovascular Health. *Circulation*, 107(1), 2–5. <https://doi.org/10.1161/01.CIR.0000048890.59383.8D>

Myers, T. A., Ridolfi, D. R., Crowther, J. H. i Ciesla, J. A. (2012). The impact of appearance-focused social comparisons on body image disturbance in the naturalistic environment: The roles of thin-ideal internalization and feminist beliefs. *Body Image*, 9(3), 342–351. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.03.005>

Pacht, A. R. (1984). Reflections on perfection. *American Psychologist*, 39(4), 386–390. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.39.4.386>

- Peck, L. D. i Lightsey, O. R. (2008). The eating disorders continuum, self-esteem, and perfectionism. *Journal of Counseling & Development*, 86(2), 184–192. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/j.1556-6678.2008.tb00496.x>
- Pokrajac-Bulian, A., Ambrosi-Randić, N. i Kukić, M. (2008). Thin-ideal internalization and comparison process as mediators of social influence and psychological functioning in the development of disturbed eating habit in Croatian college females. *Psychological Topics* 17(2), 221–245. <https://hrcak.srce.hr/32440>
- Pokrajac-Bulian, A., Tončić, M. i Anić, P. (2015). Assessing the factor structure of the Body Uneasiness Test (BUT) in an overweight and obese Croatian non-clinical sample. *Eating and Weight Disorders*, 20(2), 215–222. <https://doi.org/10.1007/s40519-014-0166-8>
- Pokrajac-Bulian, A., Živčić-Bećirević, I., Vukmanović, S. i Forbes, G. (2005). Nezadovoljstvo tjelesnim izgledom i navike hranjenja kod studentica i njihovih majki. *Psihologijske teme*, 14(1), 57-70.
- Polivy, J. i Herman, C. P. (2002). Causes of eating disorders. *Annual Review of Psychology*, 53, 187–213. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.53.100901.135103>
- Pratt, E. M., Telch, C. F., Labouvie, E. W., Terence Wilson, G. i Stewart Agras, W. (2001). Perfectionism in women with binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 29(2), 177–186. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(200103\)29:2<177::AID-EAT1007>3.0.CO;2-X](https://doi.org/10.1002/1098-108X(200103)29:2<177::AID-EAT1007>3.0.CO;2-X)
- Quick, V. M., Byrd-Bredbenner, C. i Neumark-Sztainer, D. (2013). Chronic illness and disordered eating: A discussion of the literature. *Advances in Nutrition*, 4(3), 277–286. <https://doi.org/10.3945/an.112.003608>
- Radić, T. (2017). *Perfekcionizam i poremećaji hranjenja* [Diplomski rad]. Sveučilište u Zagrebu.
- Radwan, H., Hasan, H. A., Ismat, H., Hakim, H., Khalid, H., Al-Fityani, L., ... Ayman, A. (2019). Body mass index perception, body image dissatisfaction and their relations with weight-related behaviors among university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph16091541>

- Ramme, R. A., Donovan, C. L. i Bell, H. S. (2016). A test of athletic internalisation as a mediator in the relationship between sociocultural influences and body dissatisfaction in women. *Body Image, 16*, 126–132. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.01.002>
- Reba-Harrelson, L., Von Holle, A., Hamer, R. M., Swann, R., Reyes, M. L. i Bulik, C. M. (2009). Patterns and prevalence of disordered eating and weight control behaviors in women ages 25–45. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, 14*(4), 190–198. <https://doi.org/10.1007/BF03325116>
- Reynolds, K. A., Plateau, C. R. i Haycraft, E. (2022). Sociocultural influences on compulsive exercise in young people: A systematic review. *Adolescent Research Review*. <https://doi.org/10.1007/s40894-022-00180-x>
- Ridolfi, D. R., Myers, T. A., Crowther, J. H. i Ciesla, J. A. (2011). Do appearance focused cognitive distortions moderate the relationship between social comparisons to peers and media images and body image disturbance? *Sex Roles, 65*(7-8), 491–505. doi:10.1007/s11199-011-9961-0
- Roberts, S. R., Maheux, A. J., Hunt, R. A., Ladd, B. A. i Choukas-Bradley, S. (2022). Incorporating social media and muscular ideal internalization into the tripartite influence model of body image: Towards a modern understanding of adolescent girls' body dissatisfaction. *Body Image, 41*, 230–247. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.03.002>
- Rodgers, R. F. (2016). The relationship between body image concerns, eating disorders and internet use, part II: An integrated theoretical model. *Adolescent Research Review, 1*, 121–137. <https://doi.org/10.1007/s40894-015-0017-5>
- Rodgers, R., Chabrol, H. i Paxton, S. J. (2011). An exploration of the Tripartite Influence Model of body dissatisfaction and disordered eating among Australian and French college women. *Body Image, 8*(3), 208–215. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.04.009>
- Saiphoo, A. N. i Vahedi, Z. (2019). A meta-analytic review of the relationship between social media use and body image disturbance. *Computers in Human Behavior, 101*, 259–275. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.07.028>
- Salafia, E. H. B. i Gondoli, D. M. (2011). A 4-year longitudinal investigation of the processes by which parents and peers influence the development of early adolescent girls' bulimic symptoms. *Journal of Early Adolescence, 31*(3), 390–414. <https://doi.org/10.1177/0272431610366248>

- Schaefer, L. M., Harriger, J. A., Heinberg, L. J., Soderberg, T. i Kevin Thompson, J. (2017). Development and validation of the sociocultural attitudes towards appearance questionnaire-4-revised (SATAQ-4R). *International Journal of Eating Disorders*, 50(2), 104–117. <https://doi.org/10.1002/eat.22590>
- Schmalz, D. L. (2010). “I feel fat”: Weight-related stigma, body esteem, and BMI as predictors of perceived competence in physical activity. *Obesity Facts*, 3(1), 15–21. <https://doi.org/10.1159/000273210>
- Seidel, A., Presnell, K. i Rosenfield, D. (2009). Mediators in the dissonance eating disorder prevention program. *Behaviour Research and Therapy*, 47(8), 645–653. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.04.007>
- Shafran, R. i Mansell, W. (2001). Perfectionism and psychopathology: A review of research and treatment. *Clinical Psychology Review*, 21(6), 879–906. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(00\)00072-6](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(00)00072-6)
- Sherry, S. B., Hewitt, P. L., Besser, A., McGee, B. J. i Flett, G. L. (2004). Self-oriented and socially prescribed perfectionism in the Eating Disorder Inventory Perfectionism Subscale. *International Journal of Eating Disorders*, 35(1), 69–79. <https://doi.org/10.1002/eat.10237>
- Shroff, H. i Thompson, K. (2006). The tripartite influence model of body image and eating disturbance: A replication with adolescent girls. *Body Image*, 3, 17-23. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.10.004>
- Shroff, H., Reba, L., Thornton, L. M., Tozzi, F., Klump, K. L., Berrettini, W. H., ... Bulik, C. M. (2006). Features associated with excessive exercise in women with eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 39(6), 454–461. <https://doi.org/10.1002/eat.20247>
- Shultz, K. S. i Whitney, D. J. (2005). *Measurement theory in action: Case studies and exercises*. *Measurement Theory in Action: Case Studies and Exercises* (str. 1–436). SAGE Publications. <https://doi.org/10.4135/9781452224749>
- Smolak, L. (2004). Body image in children and adolescents: Where do we go from here? *Body Image*, 1(1), 15–28. [https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00008-1](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00008-1)
- Steffen, J. J. i Brehm, B. J. (1999). The dimensions of obligatory exercise. *Eating Disorders: The Journal of Treatment & Prevention*, 7(3), 219–226. <https://doi.org/10.1080/10640269908249287>

- Stice, E. (2002). Risk and maintenance factors for eating pathology: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 128(5), 825–848. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.5.825>
- Stice, E. i Agras, W. S. (1998). Predicting onset and cessation bulimic behaviors during adolescence: A longitudinal grouping analysis. *Behavior Therapy*, 29(2), 257–276. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(98\)80006-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(98)80006-3)
- Stice, E., Ng, J. i Shaw, H. (2010). Risk factors and prodromal eating pathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(4), 518–525. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02212.x>
- Stice, E. i Shaw, H. E. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology. *Journal of Psychosomatic Research*, 53(5), 985–993. [https://doi.org/10.1016/s0022-3999\(02\)00488-9](https://doi.org/10.1016/s0022-3999(02)00488-9)
- Stoeber, J., Madigan, D. J., Damian, L. E., Esposito, R. M. i Lombardo, C. (2017). Perfectionism and eating disorder symptoms in female university students: the central role of perfectionistic self-presentation. *Eating and Weight Disorders*, 22(4), 641–648. <https://doi.org/10.1007/s40519-016-0297-1>
- Stojčić, I., Dong, X. i Ren, X. (2020). Body Image and Sociocultural Predictors of Body Image Dissatisfaction in Croatian and Chinese Women. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00731>
- Striegel-Moore, R. H. i Bulik, C. M. (2007). Risk factors for eating disorders. *American Psychologist*, 62, 181–198. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.62.3.181>
- Suplee, A. F. (2016). *An examination of social media and the tripartite influence model of body image disturbance* [Doktorska disertacija, Loma Linda University]. Loma Linda University Electronic Theses and Dissertations. <http://scholarsrepository.llu.edu/etd/>
- Sweetingham, R. i Waller, G. (2008). Childhood experiences of being bullied and teased in the eating disorders. *European Eating Disorders Review*, 16(5), 401–407. <https://doi.org/10.1002/erv.839>
- Taranis, L., Touyz, S. i Meyer, C. (2011). Disordered eating and exercise: Development and preliminary validation of the compulsive exercise test (CET). *European Eating Disorders Review*, 19(3), 256–268. <https://doi.org/10.1002/erv.1108>

- Thompson, J. K. i Heinberg, L. J. (1999). The media's influence on body image disturbance and eating disorders: We've reviled them, now can we rehabilitate them? *Journal of Social Issues*, 55(2), 339–353. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/0022-4537.00119>
- Thompson, J. K. i Stice, E. (2001). Thin-ideal internalization: Mounting evidence for a new risk factor for body-image disturbance and eating pathology. *Current Directions in Psychological Science*, 10(5), 181–183. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00144>
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M. i Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10312-000>
- Tiggemann, M. (2004). Body image across the adult life span: Stability and change. *Body Image*, 1(1), 29–41. [https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00002-0](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00002-0)
- Tiggemann, M. i Miller, J. (2010). The internet and adolescent girls' weight satisfaction and drive for thinness. *Sex Roles: A Journal of Research*, 63(1-2), 79–90. <https://doi.org/10.1007/s11199-010-9789-z>
- Tiggemann, M. i Zaccardo, M. (2015). "Exercise to be fit, not skinny": The effect of fitspiration imagery on women's body image. *Body Image*, 15, 61–67. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.06.003>
- Tissot, A. M. i Crowther, J. H. (2008). Self-oriented and socially prescribed perfectionism: Risk factors within an integrative model for bulimic symptomatology. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 27(7), 734–755. <https://doi.org/10.1521/jscp.2008.27.7.734>
- Tomić, D. (2018). *Perfekcionizam i depresivnost: Medijacijska uloga bezuvjetnog samoprihvatanja* [Diplomski rad]. Univerzitet u Sarajevu.
- Uhlmann, L. R., Donovan, C. L. i Zimmer-Gembeck, M. J. (2019). Beyond the thin ideal: Development and validation of the Fit Ideal Internalization Test (FIIT) for women. *Psychological Assessment*, 32(2), 140–153. <https://doi.org/10.1037/pas0000773>
- Van den Berg, P., Thompson, J. K., Obremski-Brandon, K. i Covert, M. (2002). The Tripartite influence model of body image and eating disturbance: A covariance structure modeling investigation testing the mediational role of appearance comparison. *Journal of Psychosomatic Research*, 53(5), 1007–1020. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2004.03.001>

- Wagner, A. F., Bennett, B. L., Stefano, E. C. i Latner, J. D. (2020). Thin, muscular, and fit-ideals: Prevalence and correlates in undergraduate women. *Journal of American College Health*. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1865981>
- Welch, E., Miller, J. L., Ghaderi, A. i Vaillancourt, T. (2009). Does perfectionism mediate or moderate the relation between body dissatisfaction and disordered eating attitudes and behaviors? *Eating Behaviors*, *10*(3), 168–175. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2009.05.002>
- Wheeler, H. A., Blankstein, K. R., Antony, M. M., McCabe, R. E. i Bieling, P. J. (2011). Perfectionism in anxiety and depression: Comparisons across disorders, relations with symptom severity, and role of comorbidity. *International Journal of Cognitive Therapy*, *4*(1), 66–91. <https://doi.org/10.1521/ijct.2011.4.1.66>
- White, S., Reynolds-Malear, J. B. i Cordero, E. (2011). Disordered eating and the use of unhealthy weight control methods in college students: 1995, 2002, and 2008. *Eating Disorders*, *19*(4), 323–334. <https://doi.org/10.1080/10640266.2011.584805>
- Yamamiya, Y., Shroff, H. i Thompson, J. K. (2008). The Tripartite Influence Model of body image and eating disturbance: A replication with a Japanese sample. *International Journal of Eating Disorders*, *41*(1), 88–91. <https://doi:10.1002/eat.20444>
- Young, S., Touyz, S., Meyer, C., Arcelus, J., Rhodes, P., Madden, S., Pike, K., Attia, E., Crosby, R. D., Wales, J. i Hay, P. (2017). Validity of exercise measures in adults with anorexia nervosa: The EDE, Compulsive Exercise Test and other self-report scales. *International Journal of Eating Disorders*, *50*(5), 533–541. <https://doi.org/10.1002/eat.22633>