

Wizerunek ciała kobiet otyłych: poziom zadowolenia z poszczególnych części ciała oraz wpływ uczestnictwa w interdyscyplinarnym programie redukcji wagi na samoocenę własnej atrakcyjności

Body image of obese women: level of particular body parts satisfaction and impact of participation in interdisciplinary weight reduction program on own attractiveness self-assessment

Małgorzata Obara-Golebiowska^{1, 2}

¹Katedra Psychologii Rozwoju i Edukacji, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, Olsztyn
²Oddział Leczenia Otyłości Miejskiego Szpitala Zespołowego w Olsztynie

Adres do korespondencji:

dr. n. hum. Małgorzata Obara-Golebiowska
Katedra Psychologii Rozwoju i Edukacji,
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski
ul. Prawocheńskiego 13, 10-725 Olsztyn
tel.: 886 793 736
e-mail: malgorzata.obara@gmail.com

STRESZCZENIE

Wstęp. Wizerunkiem ciała nazywa się zinternalizowane spojrzenie na samego siebie, zależne od subiektywnego odbioru oceny otoczenia i emocji tym wywołanych. Niska ocena własnej atrakcyjności wywołuje negatywne stany emocjonalne. Jest to utrudnieniem we wprowadzaniu zmian stylu życia niezbędnych w leczeniu nadwagi i otyłości.

Cel pracy. Analiza poziomu zadowolenia z własnego ciała kobiet otyłych oraz określenie zmian w tym zakresie pojawiających się po uczestnictwie w zorganizowanej formie odchudzania się.

Materiał i metody. Badaniem objęto 50 kobiet, w wieku od 24 do 65 lat z indeksem masy ciała > 25. Uczestniczki były pacjentkami Oddziału Leczenia Otyłości Miejskiego Szpitala Zespołowego w Olsztynie. Zastosowanym narzędziem badawczym była Skala Zadowolenia z Poszczególnych Części i Parametrów Ciała autorstwa Alicji Głębockiej.

Wyniki. Pacjentki wykazywały niski poziom zadowolenia z talii $m = 2,14$ (0,67), brzucha $m = 1,66$ (0,75), bioder $m = 2,41$ (0,76), ud $m = 1,89$ (0,84), nóg $m = 2,02$ (0,89) oraz wagi $m = 1,56$ (0,87). Poziom zadowolenia z wyglądu twarzy $m = 6,1$ (0,73), ramion $m = 6,74$ (0,82), piersi $m = 5,9$ (0,83), wzrostu $m = 6,32$ (0,75) były na poziomie przeciętnym. Pobyt na turnusie odchudzającym spowodował istotny wzrost zadowolenia z talii $t(49) = -7,624$; brzucha $t(49) = -5,996$; bioder $t(49) = -2,824$; wagi $t(49) = -6,725$ oraz twarzy $t(49) = -2,064$.

Wnioski. Interwencje interdyscyplinarne w leczeniu otyłości są skutecznym sposobem na poprawę samooceny własnej atrakcyjności kobiet otyłych.

Forum Medycyny Rodzinnej 2015, tom 9, nr 2, 121–123

Słowa kluczowe: otyłość, wizerunek ciała, interwencje interdyscyplinarne

ABSTRACT

Introduction. Body image can be described as an internalized body self-assessment. It depends on one's subjective interpretation of social assessment related to one's body look. It also depends on emotions elicited by above. Low self-assessment of own attractiveness causes negative emotional states. It poses an obstacle in introducing life changes necessary during overweight and obesity treatment.

Aim of the study. Analysis of body self-satisfaction among obese women and analysis of changes in body self-satisfaction after participation in weight reduction program.

Material and methods. Study group consisted of 50 women, age 24–65 $m = 50,97$ (12.57) with body mass index above 25. All participants were patients of Obesity Clinic in Municipal Hospital in Olsztyn. The Questionnaire of Body Particular Parts and Parameters Satisfaction of Alicja Głębocka were used in the research.

Results. Surveyed subjects revealed low level of satisfaction of waist $m = 2.14$ (0.67), stomach $m = 1.66$ (0.75), hips $m = 2.41$ (0.76), thigh $m = 1.89$ (0.84), legs $m = 2.02$ (0.89) and weight $m = 1.56$ (0.87). Satisfaction of face $m = 6.1$ (0.73), shoulders $m = 6.74$ (0.82), breast $m = 5.9$ (0.83), height $m = 6.32$ (0.75) were average. Participation in weight reduction program caused significant growth in body satisfaction of waist $t(49) = -7.624$, stomach $t(49) = -5.996$, hips $t(49) = -2.824$, weight $t(49) = -6.725$ and face $t(49) = -2.064$.

Conclusions. Interdisciplinary interventions in obesity treatment are effective method in obese women body image improvement.

Forum Medycyny Rodzinnej 2015, vol 9, no 2, 121–123

Key words: obesity, body image, interdisciplinary interventions

WSTĘP

Według współczesnych koncepcji, wizerunkiem ciała nazywa się zinternalizowane spojrzenie człowieka na własny wygląd. Zależy ono przede wszystkim od indywidualnych

przekonań jednostki na temat tego, jak jest oceniana przez otoczenie, oraz wynikających z tego doświadczeń emocjonalnych [1]. Literatura przedmiotu pokazuje, że niezadowolenie z ciała kobiet z nadmiarem kilogramów

Tabela 1

Wyniki — Skala Poszczególnych Części i Parametrów Ciała

Cześć ciała	m1 (średnia-pomiar 1) (sd)	m2 (średnia-pomiar 2) (sd)	Wynik porównania średnich testem t-Studenta
Twarz	6,1 (0,73)	6,2(0,73)	p = 0,044 t(49) = -2,064
Ramiona	6,74 (0,82)	6,78(0,81)	n.i.
Piersi/tors	5,9 (0,83)	5,94(0,83)	n.i.
Talia/pas	2,14 (0,67)	2,72(0,67)	p < 0,05 t(49) = -7,624
Brzuch	1,66 (0,75)	2,12(0,75)	p < 0,05 t(49) = -5,996
Biodra	2,41 (0,76)	2,56(0,77)	p < 0,05 t(49) = -2,824
Uda	1,89 (0,84)	1,93(0,84)	n.i.
Nogi	2,02 (0,84)	2,02(0,83)	n.i.
Wzrost	6,32 (0,75)	-	-
Waga	1,56 (0,87)	2,04(0,85)	p < 0,05 t(49) = -6,725

n.i. — brak istotności statystycznej

dotyczy przede wszystkim kształtu sylwetki, wagi, ale także wyglądu twarzy i włosów [2–5]. Także według Garnera [6] brak akceptacji ciała wynika przede wszystkim z niezadowolenia z proporcji oraz części ciała, szczególnie brzucha, ud, pośladków i bioder. Niska ocena własnej atrakcyjności jest czynnikiem ryzyka odpowiedzialnym za pojawienie się i utrzymywanie często nieprawidłowych zachowań żywieniowych mających na celu kontrolowanie wagi. W konsekwencji może doprowadzać to do zaburzeń samoregulacji odżywiania się [7]. Dodatkowo duże rozbieżności pomiędzy „ja” aktualnym dotyczącym wyglądu, a „ja” idealnym powodują wystąpienie negatywnych stanów emocjonalnych, takich jak smutek, przygnębienie, zniechęcenie i coraz większe niezadowolenie z siebie samego [8]. Z kolei stan emocjonalny oraz samoocena są czynnikami istotnie wpływającymi na poziom motywacji związanej z realizacją celów zmiany stylu życia na zdrowszy, którego jednym z efektów będzie redukcja masy ciała.

CEL PRACY

Celem pracy było określenie poziomu zadowolenia z własnego ciała kobiet otyłych oraz zaobserwowanie zmian w tym zakresie pojawiających się po uczestnictwie w turnusie odchudzającym.

MATERIAŁ I METODY

W badaniu uczestniczyło 50 kobiet w wieku od 25 do 65 lat, $m = 50,97$ (12,57) z nadwagą bądź otyłością, indeks masy ciała (BMI, *body*

mass index) wynosił $m = 35,1$ (5,85), przebywających w Oddziale Leczenia Otyłości Szpitala Miejskiego w Olsztynie, organizującym dwutygodniowe turnusy odchudzające (dieta 1000 kcal). Pacjenci Oddziału Leczenia Otyłości pozostają pod opieką lekarza, psychologa, dietetyka oraz fizjoterapeutów.

Narzędziem badawczym zastosowanym w badaniu była Skala Zadowolenia z Poszczególnych Części i Parametrów Ciała autorstwa Alicji Głębockiej [9]. Jest to trafne i rzetelne narzędzie, w którym badany określa poziom swojego zadowolenia z poszczególnych części ciała na skali od 1 do 9, gdzie 1 oznacza całkowity brak zadowolenia, 5 oznacza brak zdania na dany temat, zaś 9 oznacza całkowite zadowolenie. Istnieje możliwość wyboru odpowiedzi pośrednich.

WYNIKI

Według literatury przedmiotu otyłe kobiety wykazują szczególne niezadowolenie z dolnych części ciała, między innymi brzucha, pośladków, bioder czy ud [7, 9]. Jak wiadomo, są to partie, na których tkanka tłuszczowa gromadzi się dość obficie, zwłaszcza w otyłości gynoidalnej, czyli tej, która jest charakterystyczna dla płci żeńskiej [10]. Podobnie niniejsze badanie wskazało, że kobiety z BMI > 30 uzyskały jedne z najniższych wyników na Skali Zadowolenia z Poszczególnych Części i Parametrów Ciała właśnie w zakresie talii, brzucha, bioder, ud, nóg oraz wagi. Z kolei zadowolenie z wyglądu twarzy, ramion, piersi, wzrostu było na poziomie przeciętnym.

Pomiar drugi dokonany pod koniec pobytu na turnusie odchudzającym wykazał istotny wzrost zadowolenia z talii, brzucha, bioder, wagi oraz wyglądu twarzy (na granicy istotności). Jest to spowodowane oczywiście realną utratą kilogramów po zakończeniu skutecznej kuracji odchudzającej odbywającej się przy udziale zespołu interdyscyplinarnego otaczającego opieką pacjenta.

WNIOSKI

1. Kobiety uczestniczące w kuracji odchudzającej wykazują najwyższe niezadowolenie z części ciała, takich jak talia, brzuch, biodra, uda, nogi oraz ogólnej wagi.
2. Powtarzany pomiar zadowolenia z poszczególnych części i parametrów ciała wykazał, że interwencje interdyscyplinarne mające między innymi na celu pomoc w zmianie stylu życia, odżywiania się czy też poprawę ogólnego samopoczucia, są również skutecznym sposobem na poprawę samooceny własnej atrakcyjności osób otyłych.

PIŚMIENNICTWO

1. Thompson J.K. Introduction: body image, eating disorders, and obesity — an emerging synthesis.

- W: Body image, eating disorders, and obesity. An integrative guide for assessment and treatment, Thompson J.K. American Psychological Association DC, Washington 1996.
2. Fallon A.E., Rozin P. Sex differences in perceptions of desirable body shape. *J. Abnorm. Psychol.* 1985; 94: 102–105.
 3. Tiggemann M., Pennington B. The development of gender differences in body-size dissatisfaction. *Australian Psych.* 1990; 25: 306–313.
 4. Thompson J.K. Assessing body image disturbance: Measure, methodology, and implementation. W: Body image, eating disorders, and obesity. An integrative guide for assessment and treatment, Thompson J.K. American Psychological Association DC, Washington 1996.
 5. Cash T. Women's body image: The results of a national survey in the USA. *Sex Roles* 1995; 3: 19–28.
 6. Garner D.M. The 1997 body image survey results. *Psych. Today* 1997; 1/2: 30–55.
 7. Garner D.M. *Eating Disorder Inventory-2 manual*. Psychological Assessment Resources: Florida, 1991.
 8. Wojdyło K. Skala pomiaru rozbieżności Ja (SkRAP) – konstrukcja narzędzi wstępna charakterystyka psychometryczna. *Nowiny Psychologiczne* 2004; 4: 27–46.
 9. Głębocka A. Niezadowolenie z wyglądu a rozpaczliwa kontrola wagi. *Impuls*. 2010.
 10. Karolczak A., Kulbat J., Głębocka A. Zadowolenie z własnego ciała, a treść przekonań o sobie. *Analiza współzależności. Psychologia Jakości Życia* 2002; 1: 59–77.
 11. Ball S. *Zespół metaboliczny w otyłości i nadwadze*. Warszawa. Medyk. 2005.