



Aleksandra Wieteska

Instytut Psychologii Uniwersytet Śląski w Katowicach
E-mail: aleksandra.wieteska@us.edu.pl

Spostrzeganie wsparcia społecznego i krytyki wyglądu rówieśników przez młodzież o zróżnicowanym wskaźniku BMI

Abstract

The social scientists focus on the negative stereotypes of the people with the excess of weight and the problems of the quality of life. Especially in the United States and Europe the stereotype of the obese person as an unattractive, lazy and less intelligent one is very common. That is why the obese people have to endure discrimination process in many fields of social life. The obese explain their problems through their own image. Today, the problem with the excess of weight touch children and the youth more and more frequently. The peers play important role in the process of creation of the children and youth body image. They can influence positive perception, yet they can make the children and youth attach negative habits to their own body perception, too. This research reveal some differences in the perception of social support and criticism from of the peers' image by the youth with differentiated BMI index.

Keywords: adolescence, body image, peers influence, body mass

WPROWADZENIE

Problem nadwagi i otyłości we współczesnym świecie dotyka większej grupy dzieci i dorosłych niż zaburzenia odżywiania. Szacuje się, że na anoreksję cierpi mniej niż 1% młodzieży, na bulimię około 2% (Józefik 1999b; Rajewski, 2004; Stice, Marti, Rohde, 2013). Z kolei problem nadwagi i otyłości w niektórych krajach może dotyczyć nawet do 18% dzieci i młodzieży. Doniesienia na temat nadmiernej masy ciała wskazują, że z roku na rok wzrasta odsetek osób dotkniętych tym problemem. Największy odsetek dzieci i młodzieży z nadwagą i otyłością odnotowuje się w Stanach Zjednoczonych oraz w krajach Europy Zachodniej i Południowej. W Stanach Zjednoczonych w roku 2009 odsetek młodzieży z nadwagą i otyłością w wieku 12-19 lat wynosił 18,1% (Ogden i in, 2009 za: Mikoś i wsp. 2010). Dla porównania w Szkocji w 2009 roku u 10,8% nastolatków

wieku od 12 do 15 lat odnotowano otyłość (Marnyet, 2010). W Grecji problem otyłości dotyka 5,5% dorastających dziewcząt i 10,8% dorastających chłopców, a problem nadwagi 16,9% chłopców i 16,4% dziewcząt (Ogden, 2011; Speiser i in., 2005 za: Mikoś i in. 2010). W Niemczech w narodowych badaniach dotyczących zdrowia dzieci i młodzieży odnotowano, że 17,8% dorastających dziewcząt i 17,6% dorastających chłopców ma nadwagę lub otyłość, z czego 6,9% dziewcząt i 8,1% chłopców było otyłych (Kurth, Ellert, 2008). Badanie polskich dzieci między 7 a 9 rokiem życia na Śląsku pokazało, że 15% z nich na nadwagę a 4% otyłość (Małeczka-Tendera, Klimek, Matusik, 2005). Według ogólnopolskich badań młodzieży w wieku 14-15 lat przeprowadzanych przez Instytut Matki i Dziecka w Warszawie w 2005 roku – 14,9 % dziewcząt i 11,6 % chłopców charakteryzowało się nadmierną masą ciała, z czego 5,7% dziewcząt i 3,3% chłopców było otyłych (Oblacińska, Jodłowska, 2007). W wyniku otyłości dochodzi do zaburzeń w funkcjonowaniu wielu układów. Wśród negatywnych konsekwencji zdrowotnych otyłości można wymienić większą zapadalność na: choroby nowotworowe, cukrzycę, chorobę wieńcową serca, bezdech nocny, chorobę zwyrodnieniową stawów, a także problemy z płodnością (Łuszczynska, 2010).

Otyłość uwarunkowana jest wieloczynnikowo. Literatura przedmiotu, poza medycznymi uwarunkowaniami, podkreśla znaczenie czynników środowiskowych w rozwoju nadwagi i otyłości wśród dzieci i młodzieży. U ponad 90% dzieci i dorosłych stwierdza się otyłość prostą (samoistną, pierwotną) (Sikorska-Wiśniewska, 2007). Otyłość prosta jest uwarunkowana przez różne geny odpowiedzialne za przemianę materii, ale ich ekspresja w dużej mierze zależy od wpływów środowiskowych. Wśród czynników środowiskowych przyczyniających się do przyrostu nadmiernej masy ciała wymienia się: nieprawidłowe nawyki żywieniowe, spożywanie dużej ilości przetworzonego i wysokokalorycznego pożywienia, małą aktywność fizyczną, trudności w radzeniu sobie ze stresem oraz zwiększenie ilości zajęć sedenteryjnych (Łuszczynska, 2010; Woynarowska, 2010). Otyłość wtórna wynika z zaburzeń endokrynologicznych, zaburzeń układu nerwowego, albo powstaje w wyniku przewlekłego leczenia (Lange, Strostecka, Graliński, 2001).

Badacze nauk społecznych koncentrują się wokół negatywnych stereotypów osób z nadmierną masą ciała oraz problematyki jakości ich życia. Centralnym źródłem doświadczania niskiej jakości życia osób otyłych jest negatywny wizerunek ciała (Field i in., 1999; Głębocka, Wiśniewska, 2005; Huang i in., 2007; Mond i in., 2011). W Stanach Zjednoczonych i Europie rozpowszechniony jest stereotyp osoby otyłej jako nieatrakcyjnej, leniwej i mniej inteligentnej. W związku z taką oceną osoby otyłe doświadczają dyskryminacji w wielu obszarach życia społecznego (Fee, 2006 za: Tobiasz-Adamczyk, 2013). Badania pokazują, że już w dzieciństwie otyłe dzieci spostrzegane są przez rówieśników jako mało atrakcyjne i mniej szczęśliwe, a także są mniej popularne w grupie w stosunku do dzieci szczupłych (Kolotkin, Meter, Williams, 2001 za: Tobiasz-Adamczyk, 2013). Przeprowadzone przez Joannę Radoszewską (2009) badania pokazały, że otyli adolescenty są przez swoich rówieśników spostrzegani jako nieatrakcyjni i pozbawieni kompetencji w relacjach interpersonalnych. Szczególnie dorastające dziewczęta, bardziej niż dorastający chłopcy, spostrzegały atrakcyjność swoich rówieśników przez pryzmat masy

ciała. Społeczne deprecjonowanie z powodu otyłości dotyczy częściej kobiet niż mężczyzn (Fila, Terlak, 1994). Osoby z nadmierną masą ciała interpretują swoje doświadczenia społeczne przez pryzmat swojej nadwagi (Głębocka, Wiśniewska, 2005).

Adolescencja dla młodzieży z nadwagą i otyłością jest szczególnym okresem konfrontacji z negatywnymi treściami, które odnoszą się do nadmiernej masy ciała. Relacje z rówieśnikami stanowią często odzwierciedlenie przekazów dotyczących stereotypów osób z nadwagą. Badania Diane Neuman-Sztainer i współpracowników pokazały, że 98% badanych otyłych dziewcząt było stygmatyzowanych bądź wyśmiewanych z powodu wyglądu (1998 za: Głębocka, Banach, 2010). Według badań Kariny Leksy (2013) 30,1% badanych kobiet z nadwagą i otyłością doświadczyło w okresie dorastania wyśmiewania i krytykowania z powodu nadmiernej masy ciała ze strony rodziny, a 30% badanych ze strony rówieśników.

Otyli adolescenti częściej niż młodzież z prawidłową masą ciała doświadczają obniżonego dobrostanu psychicznego, niskiej samooceny, negatywnego wizerunku ciała, gorzej oceniają swoje zdrowie i częściej odczuwają stany przygnębienia (Field i in. 1999; Kurth, Ellert, 2008; Mond i in., 2011; Oblacińska, Jodłowska, 2007; Robert, Hao, 2013). Otyłe dziewczęta częściej niż dorastający chłopcy prezentują niską samoocenę, zaburzenia nastroju, gorszą ocenę swojego zdrowia psychicznego oraz większe problemy w nauce (Kurth, Ellert, 2008; Robert, Hao, 2013). Z kolei otyli chłopcy mają mniejszy krąg przyjaciół (Robert, Hao, 2013). Badania Anny Oblacińskiej i Marii Jodłowskiej (2007) pokazały, że adolescenti z nadmierną masą ciała doświadczali niezadowolenia z życia, niskiego poczucia własnej wartości, oceniali negatywnie swoje zdrowie, sprawność fizyczną oraz wygląd, a także w szkole częściej byli ofiarami agresji.

Badania Joanny Radoszewskiej (2011) pokazują, że otyli adolescenti w porównaniu z młodzieżą o prawidłowej masie ciała mają trudności z określeniem swoich właściwości psychicznych, a tworzone przez nich Ja idealne jest źródłem wymarzonych właściwości fizycznych. Doświadczenie odrzucenia ze strony rówieśników z powodu nadmiernej masy ciała przyczynia się do trudności w kształtowaniu tożsamości osób otyłych i wycofania z relacji z rówieśnikami przy jednoczesnym podtrzymywaniu zależnościowych relacji z matką.

Rówieśnicy w okresie dorastania stanowią ważny system wsparcia adolescenta w jego rozwoju wizerunku ciała, ale jednocześnie mogą być źródłem negatywnych oddziaływań (Garner, Wilson, 2005; Stice, Whitenton, 2002; Stice, Presnes, Spangler, 2002). Grupa rówieśnicza może doradzać i modelować zachowania prozdrowotne - zachęcać do aktywności fizycznej i zdrowego odżywiania. Może również udzielać rad mających negatywne konsekwencje zdrowotne, np. zachęcać do podjęcia restrykcyjnej diety, stosowania nadmiernej ilości ćwiczeń siłowych.

Stosowanie diet stanowi jedną ze strategii radzenia sobie z nadwagą i otyłością (Łuszczczyńska, 2010). Polegają one na podejmowaniu prób racjonalnego żywienia. Diety te należy odróżnić od restrykcyjnych metod odchudzania stosowanych przez osoby z zaburzonymi postawami żywieniowymi i zaburzeniami odżywiania.

Interwencje skierowane do osób z nadwagą i otyłością nie tylko powinny być ukierunkowane na zmianę nawyków żywieniowych i wzrost aktywności fizycznej, ale także powinny obejmować specyficzne działania związane z poprawą wizerunku ciała (Mond i in. 2011).

Problematyka badań własnych. Celem niniejszych badań było określenie, w jaki sposób młodzież o różnym wskaźniku BMI spostrzega krytykę wyglądu rówieśników oraz wsparcie rówieśników w kształtowaniu wizerunku ciała.

Postawiono następujące pytania badawcze:

1. Czy istnieją różnice w spostrzeganiu krytyki wyglądu rówieśników przez młodzież o zróżnicowanym wskaźniku BMI?
2. Czy istnieją różnice w uwewnętrznionej krytyce wyglądu przez młodzież o zróżnicowanym wskaźniku BMI?
3. Czy istnieją różnice w spostrzeganiu rówieśniczego wsparcia emocjonalnego przez młodzież o zróżnicowanym wskaźniku BMI?
4. Czy istnieją różnice w spostrzeganiu rówieśniczego wsparcia informacyjnego (konstruktywnego doradzania diet, destruktywnego doradzania diet i suplementów diety, doradzania sportu) w kształtowaniu wizerunku ciała przez młodzież o zróżnicowanym wskaźniku BMI?

Adolescencja jest ważnym okresem kształtowania się tożsamości, obrazu siebie i obrazu własnego ciała. Wizerunek ciała ulega zmianie się pod wpływem przemian fizjologicznych i konfrontacji z przekazami społecznymi dotyczącymi atrakcyjności fizycznej. Rówieśnicy w okresie dojrzewania stanowią, obok rodziny i przekazów medialnych, ważne predyktory wizerunku ciała adolescentów (Stice, Whitenton, 2002; McCabe, Ricciardelli, 2003, Cash, 2004). Krytyka rówieśników i wyśmiewanie się z wyglądu innych osób mogą wzmacniać poczucie niezadowolenia z ciała oraz podejmowanie zachowań mających negatywne konsekwencje dla zdrowia i dobrostanu emocjonalnego adolescentów.

Obraz własnej osoby i własnego ciała jest częściowo oparty na tzw. jaźni odzwierciedlonej (*looking-glass self*) (Cooley, 1902). Wraz z wejściem w okres operacji formalnych dzieci przyjmują perspektywę widzenia innych osób, przez co przejmują się tym, co inne osoby mówią o ich zachowaniu, zdolnościach i wyglądzie (Vasta, Haith, Miller, 1999). W badaniach własnych obok krytyki wyglądu uwzględniono tzw. uwewnętrznioną krytykę, czyli wyobrażenia dorastających na temat ocen rówieśników dotyczących własnego wyglądu.

Wsparcie rówieśników może pomóc w przystosowaniu się do własnego ciała, zmieniającego się pod wpływem zmian pokwitaniowych. W badaniach własnych wyróżniono różne typy wsparcia rówieśniczego. Za wsparcie emocjonalne uznano zachowania rówieśników polegające na wyrażaniu akceptacji wyglądu drugiej osoby, okazywaniu zrozumienia dla przeżywanego problemu, podkreślanii wartości drugiej osoby, okazywaniu empatii, pocieszanie, podkreślanie znaczenia innych zasobów jednostki niż atrakcyjność fizyczna. Konstruktywne doradzanie diet to porady rówieśników odwołujące się do racjonalnego odżywiania, zalecanie

rezygnacji z jedzenia słodczy lub spożywania mniejszej ilości jedzenia, a także zachęcanie do jedzenia warzyw i owoców. Destruktywne doradzanie diet i suplementów diety to porady rówieśników, takie jak: zalecanie restrykcyjnego ograniczenia ilości jedzenia oraz zachęcanie do stosowania suplementów diety na wzrost masy ciała i rozrost mięśni. Doradzania sportu to zachęcanie przez rówieśników do podjęcia aktywności fizycznej i namawianie na zmianę sylwetki ciała poprzez ćwiczenia fizyczne zamiast stosowania diety. Ta forma wsparcia, obok konstruktywnego doradzania diet, mogłaby być ważną formą pomocy osobą z nadwagą i otyłością. Ćwiczenia fizyczne są wskazywane przez dorosłe osoby badane jako najbardziej korzystny sposób zmiany wyglądu (Głębocka, 2009). Systematyczna aktywność fizyczna może pozytywnie wpływać na wizerunek ciała bezpośrednio lub pośrednio - poprzez spadek wagi ciała i poprawę zdrowia fizycznego. Uważa się ją również za podstawowy czynnik zabezpieczający przed nadmiernym przyrostem masy ciała (Bensimhon, Kraus i Donahue 2006 za: Łuszczynska 2012).

Założono, że:

- młodzież z nadwagą i otyłością, szczególnie dziewczęta, będą częściej krytykowane przez rówieśników;
- młodzież z nadwagą i otyłością, szczególnie dziewczęta będą charakteryzować się wyższym poziomem wewnętrznej krytyki wyglądu;
- młodzież z nadwagą i otyłością będzie spostrzegać niższy poziom wsparcia emocjonalnego rówieśników;
- młodzież z nadwagą i otyłością będzie spostrzegać wyższy poziom doradzania konstruktywnego doradzania diet i doradzania sportu przez rówieśników;
- młodzież z niedowagą będzie spostrzegać wyższy poziom destruktywnego doradzania diet przez rówieśników.

Grupa badawcza. Przebadano 686 uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych województwa śląskiego w wieku 13 do 20 lat. Średnia wieku dziewcząt wynosiła 16,59 a chłopców 16,4. W badaniu wzięło udział 363 dziewcząt i 323 chłopców. W badaniu kontrolowano normy wagowe adolescentów. U młodzieży do 15 roku życia normy wagowe oblicza się na podstawie tzw. percentylów. Zatem, do ustalenia nadmiernej wagi u adolescentów poniżej 15 roku życia posłużono się kartami dostępnymi na stronach internetowych WHO, które w percentylach wskazują granice wagi w normie, niedowagi, nadwagi i otyłości. U starszej młodzieży posłużono się BMI (*Body Mass Indeks*). Do pomiaru tej zmiennej posłużyły podane przez badanych – wzrost i obecna waga ciała. Na podstawie tych danych obliczono BMI według wzoru: waga ciała (kg)/wzrost (m)². Tabela 1 przedstawia zróżnicowanie badanej grupy osób pod względem płci i norm wagowych.

NARZĘDZIA BADAWCZE

Uczestnicy badania wypełniali wypełnili trzy autorskie kwestionariusze.

- Kwestionariusz Percepcji Krytyki Rówieśniczej - zastosowano do badania krytyki wyglądu spostrzeganej ze strony rówieśników. Kwestionariusz zawiera 20 twierdzeń, do których badani ustosunkowują się na skali pięciopunktowej,

wybierając jedną z odpowiedzi: „nigdy”, „rzadko”, „czasami”, „często”, „bardzo często”. Analiza czynnikowa wyodrębniła dwa czynniki – skalę krytyka wyglądu (przykładowa pozycja skali: „Moi koledzy/koleżanki żartują z różnych części mojego ciała”) i skalę komplementowanie wyglądu (przykładowa pozycja skali: „Moi koledzy/koleżanki mówią, że podoba im się moja fryzura”). Współczynniki rzetelności Alfa-Cronbacha wnosyły: dla skali krytyka wyglądu - 0,85, dla skali komplementowanie wyglądu - 0,87.

- Kwestionariusz Ja Odzwierciedlonego zastosowano do badania uwewnętrznionej krytyki wyglądu. Kwestionariusz zawiera 21 twierdzeń, do których badani ustosunkowują się na skali pięciopunktowej, wybierając jedną z odpowiedzi: „nigdy”, „rzadko”, „czasami”, „często”, „bardzo często”. Analiza czynnikowa wyodrębniła dwa czynniki – skalę uwewnętrzniona krytyka (przykładowa pozycja skali: „Jestem przekonana/przekonany, że moi koledzy/koleżanki śmieją się z tego, że jestem za gruba/za gruby, wtedy gdy nie ma mnie w pobliżu”) i skalę uwewnętrznione pozytywne opinie (przykładowa pozycja skali: „Myślę, że mój wygląd podoba się moim kolegom/koleżankom”). Współczynniki rzetelności Alfa-Cronbacha wynosiły: dla skali uwewnętrzniona krytyka - 0,84 dla skali uwewnętrznione pozytywne opinie - 0,87. W niniejszych badaniach użyto skalę uwewnętrzniona krytyka.
- Kwestionariusz Relacje „Ja-Inni” mierzy różne wsparcia rówieśniczego w kształtowaniu wizerunku ciała adolescentów. Kwestionariusz składa się z 24 pozycji. Klasyczne pozycje testowe w metodach samoopisowych zastąpiono ilustracjami przedstawiającymi sytuacje, w których główny bohater wyraża niezadowolenie z wyglądu lub podejmuje określone zachowania w celu zmiany swojego ciała i pyta rówieśników o poradę. Głównymi bohaterami są dorastające dziewczęta i chłopcy, którzy borykają się z takimi problemami jak: chęć uzyskania szczupłej sylwetki, wyśmiewanie z powodu nadwagi, chęć uzyskania umięśnionej sylwetki, chęć zmiany wyglądu jakiejś części ciała, stosowanie diet odchudzających lub stosowanie suplementów diety na wzrost masy ciała i masy mięśniowej. Obok ilustracji znajduje się pytanie: „Co powiedzieli koledzy/koleżanki?” oraz cztery lub pięć możliwych informacji zwrotnych rówieśników dotyczące problemu głównego bohatera. Zadaniem badanej osoby jest uszeregować podane wypowiedzi od 1 do 4, lub 5 w zależności od tego, która z odpowiedzi nasuwa się badanemu jako pierwsza, druga, trzecia, czwarta lub piąta. W badaniu posłużono się skalami mierzącymi różne typy wsparcia, których współczynniki rzetelności miały zadowalające wartości: skalą wsparcie emocjonalne (Alfa-Cronbacha = 0,87), skalą konstruktywne doradzanie diet (Alfa-Cronbacha = 0,53), skalą destruktywne doradzanie diet i suplementów diety (Alfa-Cronbacha = 0,63), skalą doradzanie sportu (Alfa-Cronbacha = 0,73). Punktacja dla każdej skali jest liczona osobno. Wyniki w poszczególnych skalach pokazują poziom poszczególnych typów wsparcia udzielanego rówieśnikom. Ostateczna wersja kwestionariusza poprzedzona była badaniami fokusowym oraz kilkoma badaniami pilotażowymi. Szczegółowy opis konstruowania narzędzia Relacje Ja – Inni przedstawiono w artykule „Konstruowanie kwestionariusza Relacje Ja – Inni” (Głębocka, Wieteska, 2013).

WYNIKI BADAŃ

Spostrzeganie krytyki wyglądu i uwewnętrzniona krytyka wyglądu adolescentów. W zakresie spostrzeganej krytyki wyglądu zanotowano istotny statystycznie efekt główny wskaźnika BMI. Analiza średnich w porównywanych grupach: osób z nadwagą i otyłością $M = 18,68$, $SD = 6,89$, osób o normalnej wadze $M = 16,03$ $SD = 5,72$ i osób z niedowagą $M = 16,04$, $SD = 6,03$ w postrzeganiu krytyki swojego ciała przez rówieśników wykazała różnice istotne statystycznie $F(2,68) = 12,86$, $p < 0,001$. Dane te przedstawia wykres 1. Adolescenci z nadwagą i otyłością doświadczali częstszej krytyki ze strony kolegów i koleżanek niż młodzież z wagą w normie. Uzyskane wyniki potwierdzają wyniki innych autorów (Eisenberg i in., 2003; Jones, 2004; Thompson i in., 2007). Młodzież często poprzez krytykę wywiera presję na adolescentach, aby dostosowali swój wygląd do promowanego przez media szczupłego kobiecego ciała i umięśnionego ciała męskiego.

Ciekawe wyniki uzyskano w zakresie uwewnętrznionej krytyki wyglądu badanej grupy młodzieży. Analizy statystyczne wykazały istotne efekty główne płci i wskaźnika BMI. Dziewczęta ($M = 23,87$; $SD = 6,98$) miały istotnie wyższy wskaźnik uwewnętrznionej krytyki wyglądu niż chłopcy ($M = 21,93$; $SD = 7,19$) $F(1,68) = 21,57$ $p < 0.001$.

Osoby z nadwagą i otyłością ($M = 25,43$, $SD = 8,77$) miały istotnie wyższą uwewnętrznioną krytykę wyglądu niż osoby z normalną wagą ($M = 22,35$; $SD = 6,57$) i osoby w niedowadze ($M = 23,25$; $SD = 7,37$) $F(2,68) = 12,86$, $p < 0,004$. Dane te ilustruje wykres 2.

Istotny był także efekt interakcji płci i wskaźnika BMI. Najwyższy wskaźnik uwewnętrznionej krytyki zanotowano u dziewcząt z nadwagą i otyłością $M = 29,66$; $SD = 7,54$. Był on istotnie wyższy niż wskaźniki we wszystkich pozostałych badanych grupach $F(2,68) = 4,27$, $p < 0,004$. Wartości uwewnętrznionej krytyki wyglądu dla kobiet i mężczyzn zróżnicowane ze względu na wskaźnik BMI przedstawia wykres 3.

Uzyskane wyniki uzasadnia teoria Ja odzwierciedlonego (Cooley, 1902) i teoria rozbieżności Ja Higginsa (Kofta, Doliński, 2003; Higgins 1996). W okresie dojrzewania wraz ze wzrostem samoświadomości wzrasta znaczenia Ja odzwierciedlonego (Shaffer, 2014) czyli umiejętności przyjmowania perspektywy innych osób. Nowe zdolności poznawcze i doświadczenia społeczne powodują, że wyobrażone opinie innych na swój temat są ważnymi źródłem informacji w systemie Ja. Dziewczęta w okresie dorastania mogą być bardziej wrażliwe na pozawerbalne komunikaty otoczenia na temat ich ciała. Mogą one doświadczać większych niż chłopcy rozbieżności między Ja realnym i Ja idealnym ze względu na bardziej restrykcyjne zmiany związane z dojrzewaniem oraz większą presję związaną z redukcją masy ciała i posiadaniem szczupłej sylwetki preferowanej we współczesnej kulturze (Botta, 2003; Heinberg, Thomson, 1992; Johnes, 2001; Riccardelli, McCabe, 2001). Krytykowanie siebie przez dziewczęta z perspektywy obserwatora jest zbieżne z doniesieniami na temat doświadczenia samouprzedmiotowienia przez kobiety. Teoria i badania na temat samouprzedmiotowienia pokazują wyraźnie,

że kobiety mają tendencję do spostrzegania swojego ciała z perspektywy trzeciego obserwatora i w kategoriach monitorowanego obiektu (Fredrikson i Roberts, 1997). Badania Fredrikson i współpracowników, a także Strelan i Hargreaves (2005) potwierdziły, że taka perspektywa doświadczania swojego ciała przez kobiety wiąże się z wyższym poziomem niezadowolenia z wyglądu oraz stosowaniem restrykcyjnych diet w celu zmiany wyglądu. Również badania własne wykazały, że uwewnętrzniona krytyka wyglądu u dorastających dziewcząt jest silnym predykatorem niezadowolenia z ciała oraz internalizacji współczesnych stereotypów urody (Wieteska, 2015).

Uwewnętrznione negatywne opinie dziewcząt na temat swojego ciała wzmocnione są przez specyficzne normy obowiązujące w grupach dorastających dziewcząt. Rozmowy dziewcząt polegających na deprecjonowaniu swojego wyglądu i podkreślanii konieczności utraty wagi (Britton i in., 2006; Gapiński i in., 2003; Nichter, Vuckovic, 1994). Niektórzy badacze potwierdzili, że pod wpływem uczestnictwa w takich rozmowach dziewczęta nabierają przekonania, że ich ciało jest nieatrakcyjne i wymaga poprawy (Lawer, Nixon, 2001).

Spostrzeganie wsparcia społecznego w kształtowaniu wizerunku ciała. Przeprowadzone analizy statystyczne nie wykazały istotnych statystycznie różnic u adolescentów o zróżnicowanym wskaźniku BMI w zakresie spostrzegania ze strony rówieśników wsparcia emocjonalnego w kształtowaniu wizerunku; konstruktywnego doradzania diet i doradzania sportu. Uzyskane wyniki sugerują, że młodzież nie dopasowuje swojego wsparcia do problemów jednostki z wagą i sylwetką ciała. Być może jest też tak, że osoby borykające się z nadmierną masą ciała lub z niedowagą nie angażują w relacje z rówieśnikami, którzy mogliby im udzielić adekwatnego wsparcia, np. usłyszeć porady dotyczące zwiększenia aktywności fizycznej lub zachęcać do racjonalnego odżywiania. Być może tego typu porady są bardziej popularne w grupach młodzieży uprawiającej sport. Osoby z nadmierną masą ciała lub z niedowagą mogą funkcjonować na marginesie życia rówieśniczego. Jak wykazują badania, osoby z nadwagą i otyłością częściej są odrzucane przez rówieśników (Radoszewska, 2011). Mogą też same wycofywać się z relacji z innymi w obawie przed odrzuceniem lub są zamknięte na informacje dotyczące tego, w jaki sposób uzyskać prawidłową wagę ciała. Wiele badań wśród adolescentycznych dziewcząt pokazało, że niezadowolenie z wyglądu, lęk o własną atrakcyjność stanowi znaczącą barierę w podejmowaniu aktywności fizycznej (Crocker i in., 2006; Dyweyer, 2006; Finne i in., 2011; Bratland-Sanda, Sundot-Borgen, 2012). U osób z nadwagą i otyłością wstyd związany z własnym ciałem może powodować zmniejszenie ćwiczeń fizycznych a tym samym brak przynależności do grupy rówieśników uprawiających sport.

Przeprowadzone badania wykazały, że dziewczęta z niedowagą częściej spostrzegały ze strony rówieśników destruktywne doradzanie diet, w porównaniu z dziewczętami z nadwagą i otyłością, a także w porównaniu z chłopcami o różnym wskaźniku BMI. Sugeruje to, że dziewczęta angażuje się w relacji koleżankami, z którymi narzeka się na nadmierną masę ciała oraz wymienia informacje o szybkich, lecz często szkodliwych dla zdrowia sposobach redukcji masy ciała.

Potwierdzają to wyniki innych autorów (Lawer, Nixon, 2001; Nichter, Vuckovic, 1994; Nichter, 2000).

PODSUMOWANIE

Niniejsze badania wykazały, że zarówno dorastający chłopcy i dziewczęta z nadmierną masą ciała częściej doświadczają krytyki wyglądu niż osoby z normalną wagą. Ponadto, dziewczęta z nadwagą i otyłością mają subiektywne poczucie bycia negatywnie ocenianą przez otoczenie.

Wykazano również, że dziewczęta z niedowagą zaangażowane są częściej niż pozostałe grupy młodzieży w interakcje z rówieśnikami, którzy rozmawiają o dietach zagrażających zdrowiu.

Nie wykazano statystycznie istotnych różnic w spostrzeganiu wsparcia emocjonalnego, konstruktywnego doradzania diet i doradzania sportu przez młodzież o zróżnicowanym wskaźniku BMI. Oczekiwano, że młodzież będzie udzielać różnych porad w zależności od problemu jednostki związanego z własnym ciałem. Spodziewano się, że adolescentom z nadwagą i otyłością, częściej niż osobą z normalną wagą, koledzy i koleżanki będą doradzać redukcję wagi poprzez zwiększenie aktywności fizycznej lub racjonalne odżywianie. Tymczasem przeprowadzone analizy nie wykazały takich zależności.

Doradzanie odpowiedniego odżywiania się i uprawiania aktywności fizycznej mogłoby być efektywnym wsparciem społecznym młodzieży zmagającej się z problemem nawagi i otyłością, a także dziewcząt zagrożonych zaburzeniami odżywiania. Wymienione typy wsparcia mogłyby stanowić alternatywę dla polecenia sobie przez młodzież destruktywnych diet, które mogą prowadzić do rozwoju zaburzeń odżywiania, nie są skuteczne w walce z nadwagą i otyłością oraz często są szkodliwe dla zdrowia. Oczekiwano, że młodzież będzie udzielać różnych porad w zależności od problemu jednostki związanego z własnym ciałem.

Uzyskane wyniki sugerują, że młodzież nie różnicuje porad dotyczących zmiany wizerunku ciała. Udzielane wsparcie w kształtowaniu wizerunku ciała jest niedopasowane do potrzeb odbiorców. Istnieje zatem potrzeba edukowania młodzieży w temacie zmiany wizerunku ciała, w taki sposób, aby udzielane przez nich porady nie były zagrażające zdrowiu, ale wspierały rozwój prawidłowych nawyków zdrowotnych. Być może w grupach młodzieżowych realizacja celów związanych ze zdrowiem jest w konflikcie z dążeniem do posiadania idealnego ciała preferowanego we współczesnej kulturze. Problematyka funkcjonowania norm dotyczących wizerunku ciała i sposobów jego zmiany w grupach adolescentów wymaga dalszych badań.

Ze względu na duże znaczenie grupy rówieśniczej w okresie dorastania, strategie i programy profilaktyczne adresowane do młodzieży powinny uwzględniać specyfikę wspierania osób z nadwagą i otyłością oraz zagrożonych zaburzeniami odżywiania. Programy te powinny nie tylko opierać się na edukacji zdrowotnej, ale redukować negatywne wpływy, szczególnie tendencje do oceniania osób przez

pryzmat masy ciała, a wzmacniać pozytywne oddziaływania rówieśników (Czabała, 1994; Gaś 1999, 2006).

LITERATURA:

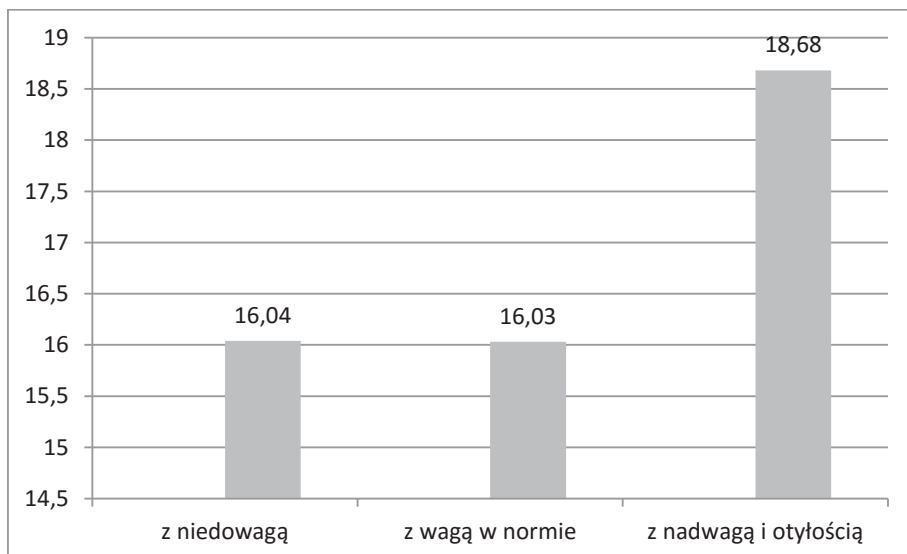
- Botta, R. A. (2003). For your health? The relationship between magazine reading and adolescents' body image and eating disturbances. *Sex Roles*, 48(9/10), 389-399.
- Bratland-Sanda, S., Sundogot-Borgen, J. (2012). Symptom of eating disorder, drive for muscularity and physical activity among Norwegian adolescent. *European Eating Disorders Review*, 20, 287-293.
- Britton, L. E., Martz, D. M., Bazzini, D. G., Curtin, L. A., LeaShomb, A. (2006). Fat talk and self-presentation of body image: is there a social norm for women to self-degrade? *Body Image*, 3(3), 247-254.
- Cash, T. F., Pruzinsky, T. (1990) *Body image: development, deviance and change*. New York: The Guilford.
- Cooley, C. H. (1902). *Human nature and social order*. New York: Charles Scribner's Sons.
- Czabała, J. Cz. (1994). Promocja zdrowia psychicznego. *Promocja zdrowia. Nauki Społeczne i Medycyna*. 1 (3-4), 46-61.
- Dweyer, J. M., Alison, K. R., Goldenberg, E. R., Fein, A. J., Yoshida, K. K, Boutilier, M. A., (2006). Adolescent girls' perceived barriers to participation in physical activity. *Adolescence*, 41(161), 75-89.
- Einsenberg, M. E., Wall, M., Neumark-Sztainer, D. (2012). Muscule-enhancing behaviors among adolescent girls and boys. *Pediatrics*, 130 (6), 1019-1026.
- Field, A., Camargo, C. A., Taylor, C. B., Barkey, C. S., Frazier, L., Gillman, M. W., Col-ditz, G. A., (1999). Overweight, weight concerns, and bulimic behaviors among girls and boys. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(6), 754-760.
- Finne, E., Bucksch, J., Lampert, T., Kolip, P. (2011). Age, puberty, body dissatisfaction and psychical activity decline in adolescents. Results of German Health Interview and examination survey (KIGGS). *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8, 119-133.
- Fredrikson B., i Roberts T.A. (1997). Objectification theory. Toward understanding women's live experiences and mental health risk. *Psychology of Women Quarterly* 21,173-206.
- Fredrikson B., Roberts T.A., Noll S.M., Quinn D.M. (1998). The swimsuit becomes you: sex differences in self-objectification restrained heating, and math performance. *Journal of Personality and Social Psychology* 75 (1), 269-284.
- Gapinski, K. D., Brownell, K. D., LaFrance, M. (2003), Body objectification and "fat talk": effects of emotion, motivation, and cognitive performance. *Sex Roles*, 48, 377-388.
- Garner, B., Wilson, P. H. (2005). The relationship between friendship factors and adolescent girls' body image, body dissatisfaction, and restrained eating. *International Journal of Eating Disorders*, 37, 313-320.
- Gaś, Z. B. (1999). *Młodzieżowe programy wsparcia rówieśniczego*. Katowice: Biblioteka Pracownika Społecznego.
- Gaś, Z. B. (2006). *Profilaktyka w szkole*. Warszawa: WSiP.
- Głębocka, A. (2009). *Niezadowolone z wyglądu a rozpaczliwa kontrola wagi*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Głębocka, A., Wieteska, A. (2013). Konstruowanie kwestionariusza Relacje Ja - Inni. W: Z. B. Gaś (red.), *Młodzież zagubiona – młodzież poszukująca* (259-290). Lublin: Wydawnictwo Naukowe Innovatio Press.
- Głębocka A., Wiśniewska A. (2005). Psychologiczny portret kobiet otyłych. W: Alicja Głębocka (red.), *Wizerunek ciała. Portret Polek* (s. 63-78). Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, 63-78.
- Higgins, E. T. (1996). The "self digest": self-knowledge serving self-regulatory functions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71 (6), 1062-1083.

- Jones, D. C. (2001). Social comparison and body image; attractiveness comparisons to models and peers among adolescent girls and boys. *Sex Roles*, 45, 645-664.
- Kurth, B. M., Ellert, U. (2008). Perceived or true obesity: which causes more suffering in adolescents? Findings of the Germany Health Interview and examination survey for children and adolescents. *Deutsches Arzteblatt International*, 105(23), 406-412.
- Lange, A., Starostecka A., Graliński, S. G. (2001). Otyłość dziecięca. *Kliniczna Pediatrya*, 2, 295-297.
- Lawer, M., Nixon, E. (2011). Body dissatisfaction among adolescent boys and girls: the effects of body mass, peer appearance culture and internalization of appearance ideal. *Journal of Youth and Adolescence*, 40, 59-71.
- Leksy, K. (2013). *Nadmierna masa ciała – konteksty psychospołeczne i pedagogiczno-edukacyjne*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Łuszczynska, A. (2007). *Nadwaga i otyłość. Interwencje psychologiczne*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Łuszczynska, A. (2012). *Psychologia sportu i aktywności fizycznej. Zagadnienia kliniczne*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Małecka-Tendyra, E., Klimek, K., Matusik, P. (2005). Obesity and overweight prevalence in polish 7 to 9-year-old children. *Obesity Research*, 13, 964-968.
- Marnyet, L. (2010). Child Obesity. *The Scottish Health Survey: Vol. 1: Main Report*. <http://www.scotland.gov.uk/Publications/2010/09/23154223/87> (dostęp: 05.08.2014).
- McCabe, U. S., Ricciardelli, L. A. (2004). A longitudinal study of pubertal timing and extreme body change behaviors among adolescent boys and girls. *Adolescence*, 39, 145-166.
- Mikoś, M., Mikoś H., Obara-Moszyńska M., Niedziela, M. (2010). Nadwaga i otyłość u dzieci i młodzieży. *Nowiny Lekarskie*, 79(5), 397-402.
- Mond, J., van den Berg P, Boutelle, K., Hannan, P, Neumark-Sztainer, D., (2011). Obesity, body dissatisfaction and emotional well-being in early and late adolescence. Findings from Project EAT Study. *Journal of Adolescent Health*, 48(4), 373-378.
- Nichter, M, Vuckovic, N. (1994). Fat talk: body image among adolescent girls. W: N. Sault (red.), *Many mirrors: Body image and social relations* (s.109-131). New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Nichter, M. (2000). *Fat talk: what girls and their parents say about dieting*. Harvard University Press, Cambridge, MA.
- Oblacińska, I., Jodłowska M. (2007). Otyłość u polskich nastolatków. *Epidemiologia styl życia i samopoczucie*. <http://www.psse.czest.pl/oz/programy-tf-dn05-otylosc.pdf> (dostęp: 01.06.2014).
- Oleś, P. K. (2011). *Wprowadzenie do psychologii osobowości*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Odgen, J. (2011). *Psychologia odżywiania się: od zdrowych do zaburzonych postaw żywieniowych*. Przeł. R. Andruszko. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Radoszewska, J. (2009). Otyły nastolatek w oczach rówieśników. *Pediatric Endocrinology, Diabetes and Metabolism*, 16(3), 196-200.
- Radoszewska, J. (2011). Ucieleśnienie. *Psychiczne uwarunkowania otyłości u dzieci i osób w wieku dorastania*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Robert, R. E., Hao, D. T. (2013). Obesity and has few effects on future psychological functioning of adolescents. *Eating Behaviours*, 14(2), 128-136.
- Schaffer, R. H. (2014). *Psychologia dziecka*. Przeł. A. Wojciechowski. Warszawa: PWN.
- Stice, E., Presness, K., Spangler, D. (2002). Risk factors for binge eating onset in adolescent girls: a 2-year prospective investigation. *Health Psychology*, 21, 131-138.
- Stice, E., Whitenton, K. (2002). Risk factors for body dissatisfaction in adolescent girls: a longitudinal investigation. *Developmental Psychology*, 38, 669-678.

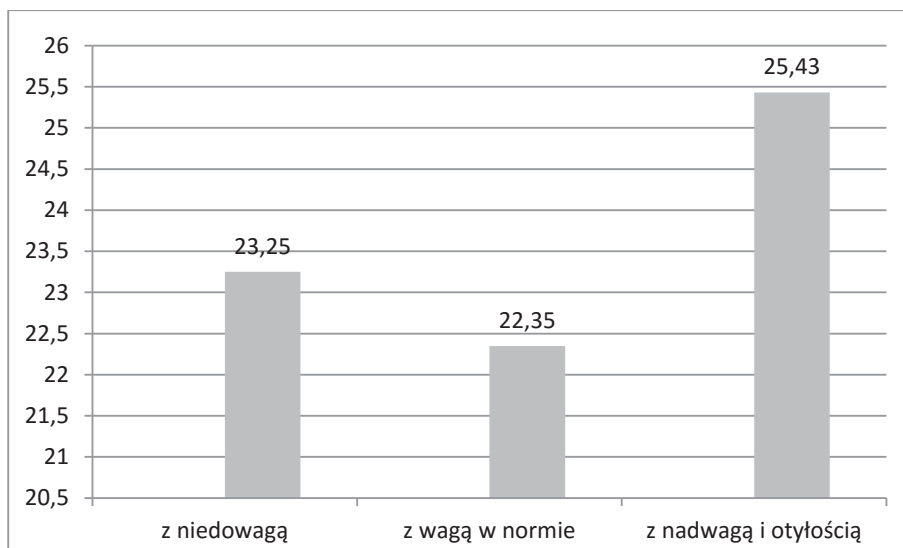
- Strelan, P., Hargreaves, D. (2005). Reasons for exercise and body esteem: men's responses to self-objectification. *Sex Roles*, 53, 495-503.
- Thompson, J. K., Shroff, H., Herbozo, S., Cafri, C., Rodriguez, J., Rodriguez, M. (2007). Relations among multiple peer influences, body dissatisfaction, eating disturbance, and self-esteem: a comparison of average weight, at risk of overweight, and overweight adolescent girls. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(1), 24-29.
- Wieteska A. (2015). *Rola rówieśników w kształtowaniu wizerunku ciała adolescentów*. Niepublikowana praca doktorska, Uniwersytet Śląski.
- Vasta, R., Haith, M. M., Miller, S. A. (2001). *Psychologia dziecka*. Warszawa: WSiP.

Tabela 1. Zróżnicowanie badanej grupy pod względem płci i wskaźnika BMI

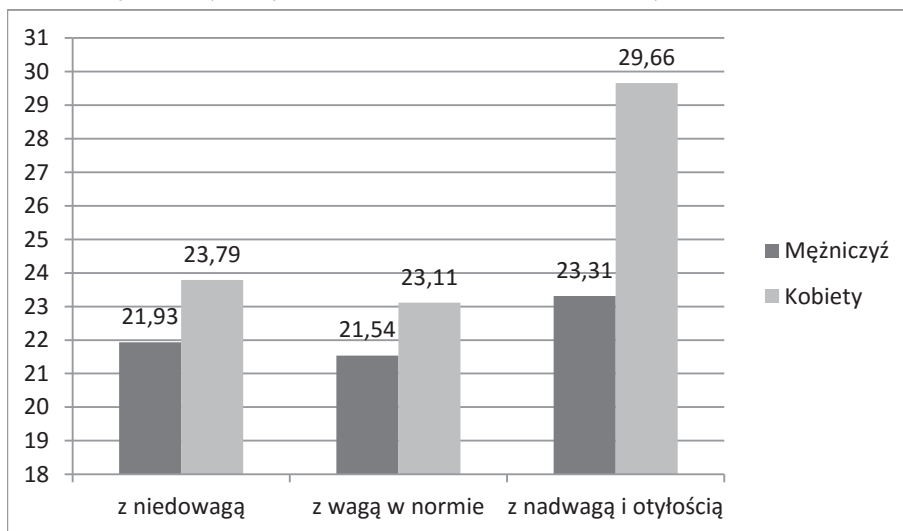
	z niedowagą		z wagą w normie		z nadwagą i otyłością	
	liczba osób	% badanych	liczba osób	% badanych	liczba osób	% badanych
Dziewczęta	74	20,3%	261	72%	28	7,7%
Chłopcy	36	11,4%	226	70%	60	18,6%
Ogółem	110	16%	487	71%	88	13%



Wykres 1. Średnie wartości spostrzeganej krytyki wyglądu przez młodzież o określonym BMI (maksymalna wartość skali to 55 punktów)



Wykres 2. Średnie wartości uwewnętrznionej krytyki wyglądu badanych adolescentów o określonym BMI (maksymalna wartość skali to 55 punktów)



Wykres 3. Średnie wartości uwewnętrznionej krytyki wyglądu badanych adolescentów, z podziałem na kobiety i mężczyzn, o określonym BMI (maksymalna wartość skali to 55 punktów)