



Małgorzata Suchanecka<sup>1</sup>, Katarzyna Graja<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

<sup>2</sup> Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu

## OBRAZ CIAŁA NA PODSTAWIE SAMOOCENY I BADAŃ ANTROPOMETRYCZNYCH U OSÓB ĆWICZĄCYCH WE WROCŁAWSKICH KLUBACH FITNESSU

**Cel badań.** W obecnych czasach człowiek dąży do osiągnięcia wysportowanej i atrakcyjnej sylwetki. Chcąc osiągnąć wykreowany przez społeczeństwo idealny wygląd, wiele osób decyduje się na podjęcie aktywności. Celem pracy było zbadanie postrzegania własnej atrakcyjności i jej zestawienie z rzeczywistym obrazem ciała, określonym na podstawie pomiarów antropometrycznych. **Materiał i metody.** Badaniem została objęta grupa 107 mężczyzn i kobiet trenujących we wrocławskich siłowniach i w fitness klubach. Uczestnicy badania dokonali samooceny swojego wyglądu na podstawie formularza Skali Oceny Ciała (Body Esteem Scale, BES), dostosowanego do populacji polskiej, autorską ankietę). Wykonano im także pomiary antropometryczne. **Wyniki.** Większość respondentów uprawiała aktywność fizyczną rekreacyjnie i w celu poprawy wyglądu lub kondycji. Zarówno mężczyźni, jak i kobiety w trakcie treningów oceniali się lepiej niż przed ich rozpoczęciem. Wszyscy ankietowani zaobserwowali poprawę samopoczucia oraz wyglądu. W odniesieniu do większości badanych komponentów BES mężczyźni oceniali się lepiej niż kobiety. **Wnioski.** Postrzeganie własnej atrakcyjności nie zawsze jest zgodne z rzeczywistym obrazem ciała u osób ćwiczących. Jednak zależności pomiędzy niektórymi wskaźnikami proporcji ciała a średnimi ocenami skali BES wykazały, że osoby mające masę ciała mieszczącą się w granicach normy oceniają się w niektórych kategoriach istotnie lepiej niż osoby z nadwagą i otyłe.

**Słowa klucze:** aktywność fizyczna, postrzeganie siebie, BES, pomiary antropometryczne

### WPROWADZENIE

Szybki rozwój cywilizacji i techniki wpłynął na znaczne ograniczenie aktywności fizycznej człowieka, która jest niezbędna do utrzymania prawidłowego zdrowia. Jak wiadomo, ludzki organizm jest ewolucyjnie przystosowany do regularnego wysiłku (Ziemińskich, Jendrysik, Horodecki i Knapik, 2015), a jego brak powoduje nie tylko osłabienie fizyczne i choroby, ale także negatywnie wpływa na sprawność umysłową (Knapik, Saulicz, Kuszewski, Myśliwiec, Rottermund i Plinta, 2012).

---

Praca wpłynęła do Redakcji: 20.11.2017

Zaakceptowano do druku: 21.03.2018

*Adres do korespondencji:* Małgorzata Suchanecka, Zakład Humanistycznych Nauk Lekarskich, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, ul. Mikulicza-Radeckiego 7, 50-368 Wrocław, e-mail: małgorzata.suchanecka@umed.wroc.pl

*Jak cytować:*

Suchanecka, M., Graja, K. (2018). Obraz ciała na podstawie samooceny i badań antropometrycznych u osób ćwiczących we wrocławskich klubach fitnessu. *Rozprawy Naukowe AWF we Wrocławiu*, 62, 41–50.

Ludzie coraz częściej kompensują sobie brak aktywności fizycznej ćwiczeniami o charakterze rekreacyjnym. Jedną z form takiej aktywności są ćwiczenia na siłowni lub w klubach fitnessu, które to ćwiczenia oprócz zaspokojenia codziennego zapotrzebowania na ruch wpływają również na wzrost poczucia własnej wartości i poprawę samopoczucia (Kościuk, Krajewska-Kułak, Tołłoczko i Paszko-Patej, 2014).

Od połowy lat 80. XX w. znacznie wzrosło zainteresowanie wizerunkiem ciała, nie tylko kobiet, ale także mężczyzn, którzy również wyrażali brak zadowolenia z własnego wyglądu (Rakfalska i Schier, 2008). Obraz ciała według definicji Slade'a i Russe'a z 1973 r. (za: Bąk-Sosnowska, 2009) to atrakcyjny wygląd uwzględniający jego rozmiary i kształty, wobec którego mamy pozytywne lub negatywne odczucia na temat poszczególnych części bądź całości sylwetki. Ocena własnego wyglądu jest raczej oceną subiektywną, wzorowaną na indywidualnym kanonie piękna, który w naszych czasach ulega dynamicznym przemianom (Kościuk i wsp., 2014; Zarek, 2009). Ocenę tę stanowią dwie składowe: spostrzeganie ciała (ang. *body perception*), czyli wyobrażenie własnego ciała, które niekoniecznie musi być adekwatne do wyglądu rzeczywistego, oraz emocjonalny stosunek do ciała (ang. *body concept*), oznaczający poziom satysfakcji, przekonania oraz odczucia względem swojego wyglądu (Papadopoulos, 2005).

Ideał ludzkiego ciała ewoluował na przestrzeni wieków, podążając za trendami charakterystycznymi dla danego okresu. Sylwetka mezomorficzna już w starożytnej Grecji uchodziła za kanon męskiego piękna i uwieczniana była często w postaci np. rysunków na wazach lub rzeźb przedstawiających nagich młodzieńców uprawiających różne dyscypliny olimpijskie. Średniowieczni artyści zmienili sposób postrzegania męskiego ciała, ukazując smukłe sylwetki, głównie postaci biblijnych. W renesansie ideał atletycznej budowy powrócił do łask i przetrwał on do dnia dzisiejszego (Arcimowicz, 2015). W wypadku kobiet symbolem płodności w starożytnym Egipcie było ciało z wydatną tkanką tłuszczową. Ideał ten utrzymywał się także w starożytnej Grecji, czego przykładem może być rzeźba Wenus z Milo o małych piersiach, ale szerokich biodrach. Kanon ten obowiązywał również w baroku, co można zaobserwować chociażby na obrazach Rubensa. W epoce wiktoriańskiej nastała moda na szczupłą sylwetkę, która to moda trwa do czasów współczesnych. Już w latach 50. XX w. modelki były chudsze o ponad 5% od przeciętnej kobiety. Obecnie ten współczynnik wzrósł do ponad 20% (Strzelecki, Cybulski, Strzelecka i Dolczewska-Samela, 2007).

Współczesny wzorzec ciała człowieka to bycie młodym, pięknym, szczupłym, wysportowanym, zdrowym, z jędrną i gładką skórą. Aby osiągnąć ten ideał, człowiek poddaje się licznym zabiegom kosmetycznym oraz intensywnym ćwiczeniom fizycznym, które pochłaniają nie tylko dużo pieniędzy, ale i czasu, „bo praca nad ciałem nie kończy się nigdy”. Dzięki temu czuje się lepszy dla siebie i otoczenia, co daje mu wiele satysfakcji, ułatwia kontakty interpersonalne, zawodowe oraz zwiększa szanse na osiągnięcie sukcesu. Ciało staje się kapitałem, w który inwestuje każdego dnia, aby dościsnąć wyznaczony model (Pawlicka, 2012, s. 120).

Głównym nośnikiem informacji oraz standardów społeczno-kulturowych są obecnie środki masowego przekazu. Badania dotyczące mass mediów wskazują m.in., że niemal w każdym gospodarstwie domowym znajduje się odbiornik telewizyjny. Telewizor jest włączony przez mniej więcej 7 godzin dziennie, przy czym na oglądanie telewizji domownicy poświęcają 3–4 godziny. Media kreują wzorcowe role płciowe i społeczne, przedstawiają model idealnego mężczyzny i idealnej kobiety, którzy zawsze są piękni, szczupli i wysportowani (Izydorczyk i Rybicka-Klimczyk, 2009). Różnego rodzaju kampanie rekla-

mowe, programy telewizyjne czy czasopisma stają silnymi bodźcami oddziałującymi na zachowanie człowieka, przyczyniając się do tego, że postępuje on według narzuconych schematów (Możdżonek i Antosik, 2017).

Wpływ mass mediów na promowanie szczupłej sylwetki z jednej strony jest korzystny, ponieważ rozpowszechniają one zdrowy styl życia. Telewizja śniadaniowa, strony internetowe czy blogi pokazują nowe trendy żywieniowe, podają pomysły, jak aktywnie spędzać wolny czas i dbać o zdrowie i ciało. Z drugiej jednak strony kreują zbyt szczupłą budowę ciała kobiet i zbyt umięśnioną ciała mężczyzn, której nie można uzyskać w prosty sposób (Zalewska-Puchała, Rusin i Majda, 2015). Dla niektórych osób sport stał się jedynie środkiem do osiągnięcia idealnej sylwetki, a przestał być formą relaksu, wpływając pozytywnie na zdrowie. Trzeba zmienić takie podejście, gdyż: „trening należy traktować jako źródło endorfin i pozytywnego myślenia, a przemianę ciała jako skutek uboczny, nigdy odwrotnie” (Możdżonek i Antosik, 2017, s. 164).

Przedstawione w niniejszej pracy badania stanowią przyczynek do dalszych analiz, dotyczących porównania wyglądu zewnętrznego z samooceną ciała.

## CEL BADAŃ

Celem pracy było zbadanie sposobu postrzegania własnej atrakcyjności wśród osób ćwiczących na siłowniach lub w fitness clubach oraz zestawienie subiektywnej oceny z rzeczywistym obrazem ciała, określonym na podstawie pomiarów antropometrycznych.

## MATERIAŁ I METODY

Badaniem objęto 107 osób ćwiczących na siłowni lub w fitness clubie Wrocławskiego Centrum SPA przy ul. Teatralnej oraz Fitness Academy w Galerii Dominikańskiej we Wrocławiu. Wśród badanych było 56 mężczyzn w wieku od 18–65 lat (M – 52,34%) oraz 51 kobiet w wieku 18–58 lat (K – 47,66%). Największą grupę stanowiły osoby w przedziale wiekowym 18–39 lat (M – 46,73%, K – 41,13%). Jedynie 6 mężczyzn i 7 kobiet miało powyżej 40 lat. Większość respondentów (57,01%) legitymowała się wykształceniem wyższym: 28,04% mężczyzn i 28,97% kobiet.

Jako narzędzie badawcze zastosowano dwie ankiety: autorski kwestionariusz ankiety, zawierający metryczkę oraz pytania dotyczące m.in. samooceny sylwetki, aktywności fizycznej, oraz Skalę Oceny Ciała (Body Esteem Scale, BES) w normalizacji dla populacji polskiej, dostępną bezpłatnie online (Pracownia Testów Psychologicznych i Pedagogicznych, 2017). Za pomocą kwestionariusza określa się na podstawie 35 komponentów poziom zadowolenia z własnego ciała. Ocena poszczególnych składowych wyrażona jest w punktowej skali rosnącej od 1 do 5, gdzie 1 – *mam silne negatywne odczucia*, 5 – *mam silne pozytywne odczucia*. Oceniane elementy pogrupowane są w 3 kategorie, odrębnie dla mężczyzn i kobiet. W przypadku mężczyzn są to: *atrakcyjność fizyczna*, *siła ciała* i *kondycja fizyczna*, w przypadku kobiet: *atrakcyjność seksualna*, *kontrola wagi* i *kondycja fizyczna*. Wartości poszczególnych kategorii stanowią średnie punktów do nich należących (Lipowska i Lipowski, 2013).

W celu obliczenia podstawowych wskaźników proporcji ciała wykonano pomiary antropometryczne, które obejmowały masę ciała obliczoną z dokładnością do 0,1 kg za pomocą wagi diagnostycznej (BEURER BF 220), wysokość ciała mierzoną z dokładnością

do 0,1 cm antropometrem typu Martina, szerokość: barków, bioder i klatki piersiowej ustaloną z dokładnością do 0,1 cm przy użyciu cyrkla kabłąkowego dużego, obwód: szyi, klatki piersiowej, talii, bioder, uda i ramienia zmierzony (również z dokładnością do 0,1 cm) taśmę antropometryczną oraz grubość fałdów skórno-tłuszczowych ramienia, brzucha i pleców badaną z dokładnością do 0,5 mm za pomocą fałdomierza zegarowego. Na podstawie powyższych pomiarów zostały wyliczone następujące wskaźniki: BMI (*body mass index*), Rohrera, Liviego, wagowo-wzrostowy Queteleta I, smukłości, Pigneta-Verwaeckta, tęgości Skerlija, miedniczno-barkowy, miedniczno-wzrostowy, barkowo-wzrostowy, spłaszczenia klatki piersiowej, obwodów tułowia i WHR (*waist hip ratio*) (Malinowski i Bożyłow, 1997).

Materiał opracowano statystycznie z wykorzystaniem programu Statistica 12.

## WYNIKI

Ponad połowa badanych ćwiczących na siłowni lub w fitness klubie trenowała powyżej 12 miesięcy. Kolejną grupę pod względem liczności stanowiły osoby ćwiczące nie dłużej niż pół roku.

Respondentów zapytano, jak często w ciągu tygodnia uczęszczają na siłownię lub do klubu. Zarówno mężczyźni, jak i kobiety deklarowali, że z siłowni korzystają najczęściej kilka razy w tygodniu (M ~ 75%, K ~ 42%), pozostali raz w tygodniu bądź rzadziej. W klubach częściej ćwiczyły kobiety, a 75% mężczyzn w ogóle nie podejmowało tego rodzaju aktywności. Codziennie na siłownię uczęszczało zaledwie 2 mężczyźni i 3 kobiety, do klubu 1 mężczyźni i 4 kobiety.

Na pytanie dotyczące powodów uczęszczania na siłownię lub do fitness klubu ankietowani mogli udzielić więcej niż jednej odpowiedzi. Najczęściej podawali chęć poprawy kondycji fizycznej lub sylwetki (M i K – ok. 90%) oraz cele rekreacyjne (M – ok. 45%, K – 39,22%). Jako kolejny powód mężczyźni wskazywali wzmocnienie pewności siebie (19,64%), a kobiety częściej namowę koleżanek (19,61%). Poddanie się modzie na szczupłą sylwetkę zadeklarowało około 20% respondentów (M – 10,71%, K – 9,80%). Swojego wyglądu wstydydziło się blisko 11% mężczyzn i 14% kobiet. Także kwestie wad postawy ciała i ich korekcji były ważne dla ponad 10% mężczyzn i niemal 14% kobiet. Do zawodów sportowych przygotowywało się niecałe 11% mężczyzn i 6% kobiet.

Tab. 1. Porównanie średnich ocen wyglądu mężczyzn i kobiet przed rozpoczęciem aktywności fizycznej na siłowni lub w fitness klubie oraz w trakcie jej trwania

Ocena	M (n = 56) mean (SD)	K (n = 51) mean (SD)
Przed rozpoczęciem treningów	5,02 (1,39)	5,29 (1,99)
W trakcie systematycznych treningów	7,05 (1,17)	6,90 (1,69)
Wartość testu	N waż. = 51 Z = 6,21 p < 0,001	N waż. = 40 Z = 5,51 p < 0,001

N waż. – liczba ważnych obserwacji

Ankietowani zostali poproszeni o dokonanie oceny swojego wyglądu zanim zaczęli uczęszczać na treningi oraz w dniu badania. Samoocena wyrażona była za pomocą 10-stopniowej drabiny Cantrila, gdzie 1 oznaczało oceną bardzo złą, a 10 bardzo dobrą. Sprawdzono normalność rozkładu obu zmiennych testem Shapiro–Wilka. Zmienne dla płci nie były zbliżone do rozkładu normalnego, w związku z czym obie średnie porównano testem kolejności par Wilcoxon, oddzielnie dla mężczyzn i kobiet. U obu płci zaobserwowano istotne statystyczne różnice ( $p < 0,001$ ) w samoocenie wyglądu przed rozpoczęciem aktywności fizycznej oraz w trakcie jej trwania (tab. 1).

Ćwiczący, odkąd zaczęli uczęszczać na treningi, najczęściej deklarowali poprawę samopoczucia (ponad 80% mężczyzn i blisko 90% kobiet). Zauważyli również zmiany w postaci redukcji tkanki tłuszczowej (M i K ponad 50%), przyrostu tkanki mięśniowej (M ~ 66%, K ~ 51%), mieli także poczucie zwiększonej atrakcyjności fizycznej (M ~ 52%, K ~ 40%).

Analiza kwestionariusza BES pozwoliła wykazać zarówno u mężczyzn, jak i u kobiet umiarkowanie pozytywne odczucia względem komponentów w poszczególnych kategoriach (tab. 2). Maksymalna liczba punktów w grupach wynosiła odpowiednio: 55, 45 i 65 dla mężczyzn oraz 65, 50 i 45 dla kobiet.

Za pomocą testu *t*-Studenta (po uprzednim sprawdzeniu normalności rozkładu cech testem Shapiro–Wilka) porównano również średnie ocen mężczyzn i kobiet w poszczególnych elementach składających się na główne kategorie kwestionariusza BES. Mężczyźni lepiej niż kobiety oceniali swój apetyt, siłę mięśni, wygląd ud, popęd płciowy, a także zdrowie, natomiast kobiety wyżej oceniały zapach swojego ciała, wygląd uszu i oczu (tab. 3).

Tab. 2. Średnie wartości wskaźnika BES w poszczególnych kategoriach dla mężczyzn i kobiet

Kategoria BES	M					K				
	<i>n</i>	mean	min.	max.	<i>SD</i>	<i>n</i>	mean	min.	max.	<i>SD</i>
Atrakcyjność fizyczna/ seksualna	56	40,05	19,00	55,00	7,30	51	49,76	34,00	64,00	8,42
Siła ciała/kontrola wagi	56	33,64	18,00	45,00	5,84	51	34,49	13,00	48,00	8,50
Kondycja fizyczna	56	48,41	26,00	65,00	7,81	51	33,16	19,00	45,00	6,68

Tab. 3. Porównanie średnich ocen poszczególnych komponentów BES mężczyzn i kobiet

Komponent	M			K			<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>n</i>	mean	<i>SD</i>	<i>n</i>	mean	<i>SD</i>		
Zapach ciała	56	3,55	0,83	51	3,94	0,86	2,37	0,019
Apetyt	56	4,13	1,01	51	3,73	0,96	-2,09	0,039
Siła mięśni	56	3,71	0,91	51	3,20	1,04	-2,75	0,007
Uda	56	3,63	0,86	51	3,06	1,32	-2,65	0,009
Uszy	56	3,55	0,91	51	4,12	0,97	3,09	0,003
Wygląd oczu	56	3,84	1,02	51	4,29	0,94	2,38	0,019
Popęd płciowy	56	4,25	0,84	51	3,90	0,92	-2,05	0,043
Zdrowie	56	4,20	0,84	51	3,84	0,88	-2,12	0,036

Tab. 4. Klasyfikacja wskaźników antropometrycznych mężczyzn i kobiet

Wskaźnik	Klasyfikacja wskaźnika	M	K
		n (%)	n (%)
Rohrera	smukły	10 (17,86)	35 (68,63)
	średni	16 (28,57)	8 (15,69)
	tęgi	30 (53,57)	8 (15,69)
Liviego	bardzo szczupły	1 (1,79)	2 (3,92)
	szczupły	25 (44,64)	33 (64,71)
	korpulentny	25 (44,64)	8 (15,69)
	otyły	5 (8,93)	8 (15,69)
Queteleta I	budowa słaba	1 (1,79)	3 (5,88)
	budowa mocna	6 (10,71)	21 (41,18)
	budowa średnio mocna	0 (0,00)	7 (13,73)
	budowa bardzo mocna	39 (69,64)	20 (39,22)
	otłuszczenie	10 (17,86)	0 (0,00)
Smukłości	budowa smukła (ektomorfia)	10 (17,86)	9 (17,65)
	budowa średnia (mezomorfia)	41 (73,21)	33 (64,71)
	budowa tęga (endomorfia)	5 (8,93)	9 (17,65)
Pigneta-Verwaeckta	budowa bardzo smukła	0 (0,00)	2 (3,92)
	budowa smukła	1 (1,79)	31 (60,78)
	budowa średnia	7 (12,50)	12 (23,53)
	budowa szeroka	31 (55,36)	1 (1,96)
	budowa bardzo szeroka	17 (30,36)	5 (9,80)
Tęgości Skerlija	budowa chuda	10 (17,86)	29 (56,86)
	budowa średnia	38 (67,86)	20 (39,22)
	budowa tęga	8 (14,29)	2 (3,92)
Miedniczno-barkowy	proporcje kobiece	12 (21,43)	4 (7,84)
	proporcje pośrednie	13 (23,21)	20 (39,22)
	proporcje męskie	31 (55,36)	27 (52,94)
Miedniczno-wzrostowy	miednica wąska	23 (41,07)	24 (47,06)
	miednica średnia	32 (57,14)	15 (29,41)
	miednica szeroka	1 (1,79)	12 (23,53)
Barkowo-wzrostowy	wąskobarkowy	13 (23,21)	30 (58,82)
	średniobarkowy	25 (44,64)	3 (5,88)
	szereobarkowy	18 (32,14)	18 (35,29)
Spłaszczenia klatki piersiowej	bardzo płaska	9 (16,07)	11 (21,57)
	średnio płaska	9 (16,07)	8 (15,69)
	płaska	11 (19,64)	5 (9,80)
	wysklepiona	13 (23,21)	10 (19,61)
	bardzo wysklepiona	14 (25,00)	17 (33,33)
Obwodów tułowia	proporcje kobiece	1 (1,79)	42 (82,35)
	proporcje pośrednie	1 (1,79)	7 (13,73)
	proporcje męskie	54 (96,43)	2 (3,92)
WHR	otłuszczenie gynoidalne	42 (75,00)	39 (76,47)
	otłuszczenie androidalne	14 (25,00)	12 (23,53)
BMI	niedowaga	4 (7,14)	5 (9,80)
	waga w normie	29 (51,79)	37 (72,55)
	nadwaga	22 (39,29)	4 (7,84)
	otyłość	1 (1,79)	5 (9,80)



Biorąc pod uwagę wskaźniki wagowo-wzrostowe, stwierdzono, że badane kobiety częściej charakteryzowały się budową określaną jako szczupła, smukła i średnia, natomiast u mężczyzn dominowała budowa opisywana tymi wskaźnikami jako tęga, korpulentna oraz mocna. Dzięki wyliczeniu wskaźnika miedniczno-barkowego wykazano, że wśród mężczyzn przeważały proporcje męskie (55,36%), ale proporcje kobiece (21,43%) i pośrednie (23,21%) także występowały dość często. U kobiet przeważała budowa męska (52,94%), zaś budowę kobiecą odnotowano tylko u 7,84%. Z kolei wskaźnik obwodów tułowia pozwolił sklasyfikować proporcje ciała prawie wszystkich mężczyzn jako męskie (96,43%). Kobiety w większości (82,35%) charakteryzowały się proporcjami kobiecymi. Wskaźnik BMI (według klasyfikacji WHO) dał podstawy do sformułowania spostrzeżenia, że masa ciała ponad 70% kobiet mieściła się w granicach normy, w przypadku mężczyzn było to 51,79%. Blisko 40% z nich miało nadwagę. Otłuszczenie typu gynoidalnego, czyli pośladkowo-udowego, występowało u obu płci (M – 75%, K – 76,47%) częściej niż otłuszczenie typu androidalnego, czyli brzuszego, które miało około 25% badanych (tab. 4).

## DYSKUSJA

Wielu autorów podejmuje badania dotyczące samooceny wyglądu ciała, posługując się różnorodnymi narzędziami, które to analizy prowadzą jednak do podobnych wniosków (m.in.: El Ansari, Vodder Clausen, Mabhalala i Stock, 2010; Garstka, 2000; Kościuk i wsp., 2014; Olchowska-Kotala, 2017).

Aktywność fizyczna bardzo pozytywnie wpływa na pracę organizmu człowieka, zwiększając odporność i poprawiając samopoczucie, a brak regularnej aktywności fizycznej jest czynnikiem ryzyka, który przyczynia się do powstawania wielu chorób przewlekłych, w tym nadwagi, otyłości, cukrzycy, nadciśnienia tętniczego, miażdżycy i wielu innych. Z badań własnych wynika, że ponad 50% osób, które ćwiczą na siłowni lub w klubach fitnessu, trenuje ponad 12 miesięcy, co pokrywa się z badaniami Ziemińska i wsp. (2015), w których stwierdzono, że regularnie ćwiczy ponad rok więcej niż połowa badanych mężczyzn i co czwarta kobieta. Jest to dowodem przemian kulturowych, gdyż wcześniej ćwiczenia na siłowni kojarzone były głównie z mężczyznami, różnica ta znacznie się zaciera. Kobiety w badaniu Kościuk i wsp. (2014) ćwiczyły najczęściej dwa razy w tygodniu lub co drugi dzień, podobnie jak ankietowani przedstawieni w niniejszej pracy, którzy korzystali z siłowni kilka razy w tygodniu. Wysoki wskaźnik osób uprawiających regularnie aktywność fizyczną jest pozytywnym miernikiem zdrowia, ponieważ przekłada się na poprawę samopoczucia społeczeństwa.

Jako powody, dla których respondenci rozpoczęli aktywność na siłowni lub w fitness klubach, wskazali chęć poprawy kondycji fizycznej lub sylwetki, a także cele rekreacyjne, potrzebę wzmocnienia pewności siebie czy poddanie się sugestii znajomych. Podobne przyczyny wymienia w swoich badaniach kobiet Bazuń (2013): chęć poprawy sylwetki lub kondycji, zrzucenie zbędnych kilogramów, poprawa zdrowia, rekreacja i sposób na spędzenie wolnego czasu, towarzyszenie koleżankom, chęć wywarcia dobrego wrażenia na innych, w tym również na płci przeciwnej. Głównym powodem, dla którego mężczyźni zaczęli ćwiczyć były według Zalewskiej-Puchały i wsp. (2015) poprawa wyglądu (67%) i zwiększenie masy mięśniowej (65%). Badania Adamczyka, Kowalskiego, Boguszewskiego, Ochala i Siewierskiego (2012) oraz Frączka i Grzelaka (2012) potwierdziły te wyniki, z kolei Sas-Nowosielski (2005) wskazuje, iż to zwiększenie masy mięśniowej

jest głównym motywem podjęcia treningu. Wybrana do niniejszego badania grupa jest dość specyficzna, gdyż są to osoby już wykonujące wybrane ćwiczenia ruchowe. Dla większości respondentów aktywność fizyczna nie jest tylko środkiem do osiągnięcia wymarzonej sylwetki, ale stanowi przede wszystkim sposób na poprawę zdrowia i samopoczucia, co oznacza właściwe podejście do sportu.

Zarówno kobiety, jak i mężczyźni zauważyli poprawę swojego wyglądu od czasu rozpoczęcia aktywności fizycznej (tab. 1). Najczęściej wskazywali na polepszenie samopoczucia, redukcję tkanki tłuszczowej, przyrost tkanki mięśniowej oraz atrakcyjność fizyczną. Podobne dane uzyskała Bazuń (2013).

Z badań własnych wynika, że mężczyźni oceniali się lepiej niż kobiety, o czym świadczą przypadki zdobycia przez nich maksymalnej liczby punktów możliwej do osiągnięcia w poszczególnych kategoriach BES, podczas gdy takiej sytuacji nie odnotowano u kobiet (tab. 2). Mężczyźni odznaczali się większym poziomem zadowolenia z własnego ciała, na co wskazywały już wcześniejsze badania Ogdena i Mundraya z 1996 r. oraz Kenedy'ego i wsp. z 2004 r. (za: Olchowska-Kotala i Chromik, 2013), Zarek (2007), a także Joško-Ochojskiej, Marcinkowskiej i Lau (2013). Nie potwierdziły tego jednak kolejne badania Zarek z roku 2009, co mogło wynikać ze zbyt małej liczby przebadanych mężczyzn (148 kobiet i 29 mężczyzn w wieku 19–53 lat). Według Mitchell, Petriego, Greenleaf i Martina (2012) gorsze oceny kobiet wynikają z tego, iż przyjmują one kulturowe wymogi za swoje własne, przez co oceniają się bardziej restrykcyjnie niż mężczyźni. Z kolei w badaniach El Ansari i wsp. (2010), prowadzonych w Wielkiej Brytanii i Danii, stwierdzono, że zarówno kobiety, jak i mężczyźni są niezadowoleni ze swojego wyglądu, co świadczy o tym, iż rozbieżności w ocenach samozadowolenia zacierają się. Ogólny poziom niezadowolenia np. mieszkańców Wielkiej Brytanii może wynikać z najwyższego w Europie odsetka osób z nadwagą i otyłością.

Na podstawie porównania poszczególnych składowych kwestionariusza BES zaobserwowano, że mężczyźni istotnie lepiej oceniają swój apetyt, wygląd ud, siłę mięśni, pęd płciowy oraz zdrowie, kobiety zaś zapach ciała, wygląd uszu i oczu (tab. 3). Garstka (2000) przebadła 64 kobiety w wieku średnim, a następnie podzieliła je na 2 równoliczne grupy: eksperymentalną i kontrolną. U wszystkich kobiet określono poziom sprawności fizycznej, a także stopień zadowolenia z postrzegania własnego ciała. Grupa eksperymentalna uprawiała systematyczną gimnastykę, grupa kontrolna prowadziła natomiast normalną, dzienną aktywność, związaną z trybem życia. Badania pokazały, że kobiety ćwiczące regularnie lepiej oceniały m.in. wygląd własnego ciała, zdrowie, głos, muskulaturę, wygląd oczu i poziom energii.

## WNIOSKI

Postrzeżenie własnej atrakcyjności a rzeczywisty obraz ciała nie zawsze są zgodne. Osoby o masie ciała mieszczącej się w granicach normy oceniają się znacznie lepiej niż osoby z nadwagą i otyłe. Świadczy to o tym, że wysokość i masa ciała, które mają największy wpływ na wskaźniki jego proporcji, są głównymi czynnikami różnicującymi samoocenę. Regularna aktywność fizyczna wpływa pozytywnie nie tylko na zdrowie, ale także na samopoczucie psychiczne i postrzeżenie swojej sylwetki. Badania wielu autorów, w tym także własne, wskazują, że kobiety oceniają się gorzej niż mężczyźni, co może być spowodowane częstszym promowaniem kobiecego ideału w mass mediach i dążeniem kobiet do osiągnięcia rozpowszechnianych kanonów piękna.



Większość autorów wykorzystuje jako wskaźnik różnicujący samoocęńę jedynie BMI. Warto badać wpływ proporcji ciała wyrażonych przez inne niż BMI wskaźniki antropometryczne, na wyobrażenie siebie samego. Dobrym wyznacznikiem może być tu skład poszczególnych komponentów ciała (zawartość tkanki tłuszczowej, mięśni itp. w organizmie), który dokładniej niż chociażby BMI przedstawia stopień umięśnienia lub otyłości. Badania takie wymagają jednak bardziej specjalistycznego sprzętu, jakim jest analizator składu ciała. Jest on stosunkowo drogi, przez co nie wszystkie jednostki badawcze mogą sobie pozwolić na tego typu analizy. Wyniki badań własnych należałoby także porównać z mniej specyficzną grupą niż osoby ćwiczące na siłowniach i w klubach fitnessu, aby sprawdzić, jak oceniają się osoby mniej aktywne.

## BIBLIOGRAFIA

- Adamczyk, J.G., Kowalski, P., Boguszewski, D., Ochal, A., Siewierski, M. (2012). Postawy prozdrowotne u męczyzn regularnie ćwiczących na siłowni. *Pedagogika, Psychologia ta Mediko-Biologiczni Problemi Fizycznego Vihovanna i Sportu*, 2, 138–145.
- Arcimowicz, K. (2015). Współczesny ideał męskiego ciała – wybrane aspekty problematyki. *Acta Universitatis Lodziensis. Folia Sociologica*, 55, 57–76.
- Bazuń, D. (2013). Po co tak się męczyć? Czynniki motywujące do aktywności w klubach fitness. Komunikat z badań. *Rocznik Lubuski*, 39(1), 197–211.
- Bąk-Sosnowska, M. (2009). *Między ciałem a umysłem: otyłość i odchudzanie się w ujęciu integracyjnym*. Kraków: Impuls.
- El Ansari, W., Vodder Clausen, S., Mabhala, A., Stock, C. (2010). How do I look? Body image perceptions among university students from England and Denmark. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 7(2), 583–595, doi: 10.3390/ijerph7020583.
- Frączek, B., Grzelak, A. (2012). Suplementacja kreatyną w grupie młodych męczyzn podejmujących rekreacyjnie trening siłowy. *Problemy Higieny i Epidemiologii*, 93(1), 425–431.
- Garstka, K. (2000). Analiza zmian w percepcji i ocenie obrazu własnego ciała u kobiet w średnim wieku uprawiających gimnastykę rekreacyjną. *Nowa Medycyna*, 7(12), 97–98.
- Izydorczyk, B., Rybicka-Klimczyk A. (2009). Środki masowego przekazu i ich rola w kształtowaniu wizerunku ciała u zróżnicowanych wiekiem życia kobiet polskich (analiza badań własnych). *Problemy Medycyny Rodzinnej*, 3(28), 20–32.
- Joško-Ochojska, J., Marcinkowska, U., Lau, K. (2013). Wygląd, samoocęńa i kształtowanie własnego ciała jako czynnik ryzyka anoreksji psychicznej u studentów. *Annales Academiae Medicae Gedanensis*, 43, 45–52.
- Knapik, A., Saulicz, E., Kuszewski, M., Myśliwiec, A., Rottermund, J., Plinta, R. (2012). Płeć a poziom kinezjofobii w populacji osób dorosłych z południowej Polski. *Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego i Narodowego Instytutu Leków w Warszawie*, 3, 277–287.
- Kościuk, U., Krajewska-Kułak, E., Tołhoczko, H., Paszko-Patej, G. (2014). Percepcja obrazu własnego ciała i motywacja do ćwiczeń wśród uczestniczek Magic-Gym. *Hygeia Public Health*, 49(4), 870–878.
- Lipowska, M., Lipowski, M. (2013). Polish normalization of the Body Esteem Scale. *Health Psychology Report*, 1(1), 72–81, doi: <https://doi.org/10.5114/hpr.2013.40471>.
- Malinowski, A., Bożiłow, W. (1997). *Podstawy antropometrii: Metody, techniki, normy*. Warszawa: PWN.
- Mitchell, S.H., Petrie, T.A., Greenleaf, C.A., Martin, S.B. (2012). Moderators of the internalization–body dissatisfaction relationship in middle school girls. *Body Image*, 9(4), 431–440, doi: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.07.001>.
- Możdżonek, P., Antosik, K. (2017). Kreowanie trendów dietetycznych przez media i ich wpływ na rozwój zaburzeń odżywiania się. *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne*, 7(2), 159–164.

- Olchowska-Kotala, A. (2017). Body esteem and self – esteem in middle – aged women. *Journal of Woman & Aging*, 30(5), 417–427, doi: 10.1080/08952841.2017.131301.
- Olchowska-Kotala, A., Chromik, K. (2013). Body Satisfaction and time spent of physical activity in polish students. *Human Movement*, 14(4), 285–290, doi: <https://doi.org/10.2478/humo-2013-0033>.
- Papadopoulos, L. (2005). *Lustereczko powiedz przecie...* Kraków: Znak.
- Pawlicka, B. (2012). Fetysz czy Kapitał? Ciało w percepcji klientów siłowni i klubów fitness. *Rozprawy Naukowe AWF we Wrocławiu*, 36, 120–128.
- Pracownia Testów Psychologicznych i Pedagogicznych. Pobrane 03.06.2017 z: <http://www.pracowniatestow.pl/pl/p/Skala-Oceny-Ciala-Body-Esteem-Scale/107>
- Rakfalska, A., Schier, K. (2008). Spostrzeganie własnego ciała przez mężczyzn intensywnie uprawiających sporty siłowe. Przypadki dysmorfii mięśniowej. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 8(2), 93–103.
- Sas-Nowosielski, K. (2005). Motywy podejmowania ćwiczeń na siłowni oraz wiedza na temat wspomaganie wśród osób stosujących i nie stosujących dopingu steroidami anaboliczno-androgennymi. *Zeszyty Metodyczno-Naukowe AWF Katowice*, 15, 127–136.
- Strzelecki, W., Cybulski, M., Strzelecka, M., Dolczewska-Samela, A. (2007). Zmiana wizerunku medialnego kobiety a zaburzenia odżywiania we współczesnym świecie. *Nowiny Lekarskie*, 76(2), 173–181.
- Zalewska-Puchała, J., Rusin, K., Majda, A. (2015). Postrzeganie własnego ciała przez mężczyzn uprawiających trening siłowy zażywających preparaty wspomagające. *Problemy Higieny i Epidemiologii*, 96(4), 800–807.
- Zarek, A. (2009). Obraz ciała w ujęciu procesu lub obiektu, a satysfakcja z własnego ciała. *Rocznik Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie*, 55(1), 100–106.
- Zarek, A. (2007). Porównanie subiektywnej oceny ciała mężczyzn i kobiet w wieku 19–25 lat. *Annales Academiae Medicae Stetinensis*, 53(3), 26–33.
- Ziemianek, P., Jendrysik, K., Horodecki, M., Knapik, A. (2015). Poczucie własnej wartości oraz wartości własnego ciała u osób ćwiczących regularnie na siłowni – wyniki badań pilotażowych. *Journal of Education, Health and Sport*, 5(11), 629–638.

## ABSTRACT

Body image based on self-evaluation and anthropometric studies in people training in Wrocław fitness clubs

**Background.** Nowadays, the pressure to attain fit and physically attractive figure is widely observed. In order to reach this goal, many people decide to undertake physical activities. The aim of the study was to analyse the self-perception of one's attractiveness and to compare the results with the actual body look, determined by anthropometric indicators. **Material and methods.** The study involved 107 men and women practising in gyms and fitness clubs in Wrocław. The participants were asked to self-evaluate their bodily attractiveness on the basis of the Body Esteem Scale (BES) adapted to the Polish population and to fill in a questionnaire developed by the authors. Anthropometric measurements were also performed. **Results.** The majority of the respondents engaged in physical activities for recreational reasons and in order to improve their body shape and physical condition. Both men and women evaluated themselves better during the training than before they took on the training. All participants reported an improvement in their disposition and appearance. Men demonstrated a higher self-esteem than women in most BES components. **Conclusions.** The perception of one's attractiveness is not always consistent with the actual body image of trainees. However, correlations between some body indices and average BES scores have proved that people with a body weight within the normal range assess themselves significantly better in certain categories than the overweight and obese.

**Key words:** physical activity, self-perception, BES, anthropometric measurements