

Wizerunek ciała w opinii studentek łódzkich uczelni wyższych

Agnieszka Stetkiewicz-Lewandowicz, Małgorzata Marciniak, Tomasz Sobów

Uniwersytet Medyczny w Łodzi

OPINIONS OF BODY IMAGE AMONG FEMALE STUDENTS FROM UNIVERSITIES OF ŁÓDŹ

Body image plays an important role in the general self-esteem, quality of life and social relationships. It affects also aspirations to the perfect body image like diet and physical activity. The study group consisted of 100 female students from universities of Łódź, faculties: polish philology, cosmetology and sociology. 75% students in the study group achieved BMI index in the normal section, 13% had underweight, 10% was overweight and 2% was obese. There was no statistically significant difference between three faculties in respect of body image perception. BMI index affected body image perception in terms of reviews of students' self-body appearance which can be influenced by feelings towards one's body but also by other people's critical comments.

Key words: body image, students, BMI, self-discovery questionnaire

WPROWADZENIE

Prace naukowe nad wizerunkiem czy obrazem ciała trwają od lat 50-tych ubiegłego stulecia ale nadal brak jest jednoznacznej definicji a wielość pojęć stosowanych przez badaczy powoduje trudności w jednoznacznej interpretacji. Naukowcy posługują się m.in. pojęciami: „zadowolenie z ciała”, „zadowolenie z wyglądu”, „adekwatna percepcji ciała”, „samoocena ciała”, „zniekształcenie wizerunku ciała” i .in. (Głębocka, 2010). Autorem pojęcia *body image* jest Paul Schilder (1950). Wizerunek ciała rozumie jako obraz własnego ciała, który tworzymy w naszych umysłach, sposób w jaki nasze ciało wygląda dla nas samych (Brytek-Matera, 2008, s. 11)

David Garner i Paul Garfinkel patrzyli na „body image” przez pryzmat zaburzeń z nim związanych. Według autorów pierwszą formą zaburzeń obrazu ciała są zaburzenia percepcji i niezdolność do właściwej oceny rozmiarów ciała, natomiast druga wiąże się z emocjonalną postawą wobec swego ciała. Ta koncepcja rozpoczęła nurt badań różnicujący zaburzenia oceny rozmiarów ciała i występowania negatywnych emocji wobec niego (niezadowolenia, braku akceptacji, odrzucenia, dewaluacji) (Izydorczyk i Rybicka-Klimczyk, 2008).

W koncepcji Thomasa Casha i Thomasa Pruzinsky'ego obraz ciała to „struktura umysłowa reprezentująca indywidualne doświadczenia poznawcze, emocjonalne i behawioralne związane z wyglądem własnego ciała” (Steward i Williamson, 2003). W tym ujęciu obraz ciała obejmuje wymiar: poznawczy, emocjonalny i behawioral-

ny. Poznawczy aspekt obrazu ciała dotyczy percepcji ciała (oszacowania jego rozmiarów), myśli, przekonań oraz treści schematów poznawczych, jakie człowiek posiada na temat własnego ciała i jego zewnętrznego wyglądu. Współcześni badacze do tych aspektów dodają również spostrzeżenia, które odnoszą się do oszacowań wielkości sylwetki, rozmiarów poszczególnych części ciała, wszelkich zniekształceń oraz dysonansu pomiędzy posiadanym wyglądem a współczesnymi ideałami atrakcyjności fizycznej (Głębocka, 2010). Według badaczy (np. Thompson, 1990) kobiety mają ogólnie tendencje do oceniania wybranych części ciała (głównie pasa, bioder, ud) jako szerszych niż są w rzeczywistości. Przeszacowania są tym większe im mniej waży dana kobieta, przy czym największe rozbieżności w postrzeganiu własnego ciała występują u osób cierpiących na anoreksję i bulimie (Głębocka i Kulbat, 2005). Tego rodzaju deformacje nie występują przy ocenie wzrostu czy rozmiaru obiektów obojętnych np. drewnianych klocków.

Negatywna samoocena wyglądu zewnętrznego pozostaje w związku z negatywnym komponentem emocjonalnym wizerunku ciała. Im większe niezadowolenie z kształtu sylwetki, tym silniejsza tendencja do krytycznych opinii na temat wyglądu i postrzegania ciała jako większego niż jest w rzeczywistości.

Longitudinalne badania Garnera (1997) ponad 4 tys. osób wskazują, że niezadowolenie z wyglądu rośnie. W 1972 r. niezadowolonych z wyglądu było 25% kobiet i 15% mężczyzn. Trzydzieści lat później 38% kobiet było niezadowolonych z wyglądu, ten odsetek w przypadku mężczyzn wzrósł do 34%. W 1997 r. 56% kobiet było niezadowolonych ze swojego wyglądu, w przypadku mężczyzn wynik ten wzrósł do 43%.

* Korespondencję dotyczącą artykułu można kierować na adres: Agnieszka Stetkiewicz-Lewandowicz, Sterlinga 5, 90-425 Łódź.
agnieszka.stetkiewicz@umed.lodz.pl

Aspekt behawioralny obrazu własnego ciała dotyczy postaw i zachowań wobec ciała, ukierunkowanych na jego zmianę, np. diety, ćwiczenia, zabiegi chirurgiczne (Nitsch i wsp., 2012).

W procesie kształtowania się obrazu własnego ciała istotną rolę ograżają zmiany rozwojowe. Zasadnicze znaczenie mają trzy osiągnięcia rozwojowe: umiejętność odróżniania siebie od innych osób (około 2 roku życia), wiedza o poszczególnych częściach ciała i tworzenie rysunków ciała ludzkiego (4-5 rok życia), około 9 roku życia jednostka nabywa zdolności do właściwej oceny rozmiarów ciała. Zainteresowanie wyglądem i funkcjonowaniem własnego ciała nasila się w okresie dojrzewania.

Bezpośredni wpływ na rozwój obrazu własnego ciała wywierają interakcje dziecka z otoczeniem, w szczególności z opiekunem. Zarówno deficyty kontaktu fizycznego jak i jego nadmierna intruzywność mogą prowadzić do zaburzeń w ocenie i doświadczaniu własnego ciała, nadmiernej jego kontroli lub zachowań autoagresywnych (Schier, 2012). W początkowym okresie życia dziecka również oczekiwania rodziców co do urody, podobieństwa fizycznego do innych członków rodziny, później również postawy, komentarze i zachowania rodziców kształtują wizerunek własnego ciała u dziecka (w tym wpływają na jego akceptację lub jej brak). Jak wskazują wyniki badań (Lewinsohn i wsp., 1980) u dzieci rodzicielski osąd wagi dziecka jest silnym predykatorem samoobserwacji wagi przez adolescenta (silniejszym niż czynniki demograficzne).

Ważnym nośnikiem socjokulturowego ideału piękna są media. Kreują one ideał kobiecego ciała nieosiągalny dla większości kobiet. Ponieważ wpływ mass-mediów dotyczy prasy, telewizji, Internetu niezadowolone z ciała jest bardzo powszechne szczególnie w grupie kobiet (a nawet dzieci). Posiadanie szczupłego ciała często utożsamiane jest z atrakcyjnością, szczęściem i dobrą pozycją społeczną. Internalizacja takiego przekazu kulturowego (szczupłość = sukces i szczęście) oznacza, że ocena własnej wartości odbywa się przez pryzmat atrakcyjności fizycznej. Wygląd staje się podstawą samooceny, a wartość siebie uzależniona jest od społecznych ideałów. Media promują również przekonanie, że ludzie mogą (i powinni) kontrolować kształt i wagę ciała (poprzez ćwiczenia fizyczne, dietę, a także zabiegi medycyny estetycznej) (Brytek-Matera, 2008, 2010).

Mimo że niemal wszystkie dziewczęta i młode kobiety poddane są ekspozycji na obraz idealnego i szczupłego ciała, jednak nie wszystkie z nich są odporne w podobnym stopniu na ten przekaz. Wśród czynników indywidualnych, które kształtują podatność na obrazy pokazywane w środkach masowego przekazu można wyróżnić: wagę (im większa waga tym większa odporność na negatywny przekaz medialny), zaburzenia odżywiania, brak satysfakcji z własnego ciała, samoświadomość, tendencja do porównań społecznych oraz internalizacja ideału szczupłej sylwetki (Tiggemann, 2002).

Celem przeprowadzonego przez nas badania jest przedstawienie poglądów losowo wybranych respondentek będących w trakcie kształcenia na kierunku filologia polska, kosmetologia oraz socjologia studiów licencjackich na temat obrazu ciała. Zmienne te zostały skorelowane z BMI oraz kierunkiem studiów. Przeprowadzone badanie zobrazowało czy osoby z określonym BMI wykazują tendencję do zaburzonego obrazu ciała, co często wiąże się z chęcią rozpoczęcia redukcji masy ciała.

METODY BADAWCZE

Badanie zostało przeprowadzone za pomocą Skali Samopoznania – KWCO. Narzędzie badawcze składa się z 40 pytań wyrażających różnorodne postawy wobec wartości, stylów życia i stosunków międzyludzkich oraz ankiety personalnej uwzględniającej wiek, kierunek i rok studiów, wzrost oraz masę ciała. Skala Samopoznania KWCO składa się z 4 podskal: poznanie-emocje, zachowanie, krytyka otoczenia oraz stereotyp ładny-brzydki.

Pierwsza z podskali kwestionariusza samopoznania poznanie-emocje służy do pomiaru opinii i sądów na temat własnego wyglądu, na które wpływ wywiera również otoczenie oraz komponent afektywny, czyli uczucia pozytywne lub negatywne odnośnie własnego ciała i stosunku do jego wyglądu, poczucia winy, lęku, czy też ogólnego nastroju. Może przykładowo wyrażać się zdaniem – „Martwię się swoim wyglądem zewnętrznym”.

Kolejna podskala – zachowanie odnosi się do twierdzeń nawiązujących do zdrowego trybu życia i składa się z 5 twierdzeń. Może przykładowo wyrażać się zdaniem – „Lubię wypoczywać aktywnie”.

Podskala krytyki otoczenia pozwala wyrazić subiektywny poziom akceptacji respondenta przez otoczenie, czego wyrazem mogą być krytyczne uwagi odnośnie jego wyglądu. Może przykładowo wyrażać się to zdaniem – „Czuję się akceptowany przez otoczenie”.

Podskala stereotypu ładny – brzydki odnosi się do stopnia internalizacji współczesnych standardów urody (np. wywyższane w naszej kulturze szczupłe ciało) oraz do świadomości powstawania negatywnych stereotypów odnośnie osób otyłych. Może przykładowo wyrażać się to zdaniem – „Otyłym ludziom ciężko jest znaleźć partnera”. Im wyższe wyniki badany osiąga w powyższej podskali, tym bardziej negatywny wizerunek ciała badanego (Głębocka, 2010; Starzomska, 2013).

OSOBY BADANE

W badaniu wzięło udział 100 respondentek. Do badania nie została włączona grupa kontrolna. Jedynym kryterium decydującym o włączaniu do badania było posiadanie statusu studentki studiów I stopnia na kierunku filologia polska, kosmetologia oraz socjologia i zgoda na udział w badaniu. Niespełnienie któregokolwiek z kryterium wykluczało uczestnictwo danej osoby w badaniu. Badane zostały podzielone na grupy zgodnie z kierunkiem studiów.

ORGANIZACJA I PRZEBIEG BADAŃ

Na przeprowadzenie badania została wydana zgoda Komisji Bioetyki Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Numer opinii w sprawie projektu badawczego to: RNN/88/15/KE/M. wydany dnia 21.04.2015 roku. W badaniu wyodrębniono trzy grupy badawcze. Pierwszą stanowiły studentki I roku studiów I stopnia Uniwersytetu Łódzkiego na kierunku filologia polska. Drugą – studentki II roku studiów I stopnia Uniwersytetu Medycznego w Łodzi na kierunku kosmetologia. Trzecią zaś studentki III roku studiów I stopnia Uniwersytetu Łódzkiego na kierunku socjologia.

REZULTATY

KIERUNEK STUDIÓW

W badaniu wzięło udział 100 studentek studiów I stopnia na kierunkach: filologia polska, kosmetologia oraz socjologia z łódzkich uczelni. Proporcje pomiędzy ilością reprezentantek poszczególnych kierunków były zbliżone: filologia polska – 34 studentki (34%), kosmetologia – 33 studentki (33%), socjologia – 33 studentki (33%).

WIEK

Największa ilość osób, bo aż 64, biorąca udział w badaniu należała do przedziału wiekowego 21 – 22 lat (64%). Wśród wszystkich ankietowanych 32 było w wieku 19 – 20 lat (32%). Kolejna grupa badanych należała do przedziału wiekowego 25 – 26 lat – było ich 3 (3%). Najmniej liczną grupę reprezentowaną jedynie przez 1 osobę stanowił przedział wiekowy 23 – 24 lata (1%).

BMI

Tabela 1

Rozkład współczynnika BMI w badanej grupie

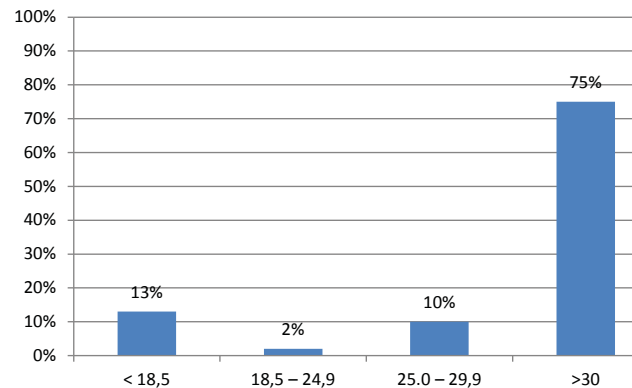
BMI	N	%
< 18,5	13	13
18,5 – 24,9	75	75
25,0 – 29,9	10	10
≥ 30	2	2
Razem	100	100

Tabela 2

Wyniki poszczególnych skal KWCO z podziałem na kierunki studiów

	Filologia polska	Kosmetologia	Socjologia	Ogółem
poznanie-emocje	44.56 (14.00)	39.44 (10.30)	42.57 (10.04)	41.90 (11.74)
zachowanie	16.41 (4.40)	18.65 (3.21)	15.78 (5.30)	17.23 (4.32)
krytyka otoczenia	14.26 (2.63)	14.77 (2.14)	14.83 (2.21)	14.61 (2.32)
stereotyp ładny-brzydki	47.32 (7.96)	49.07 (4.79)	47.96 (6.02)	48.22 (6.29)

W tabeli przedstawiono średnie, w nawiasach odchylenia standardowe poszczególnych podskal Skali KWCO



Wykres 1. Rozkład współczynnika BMI w badanej grupie

Pośród wszystkich badanych wartości współczynnika BMI pomiędzy 18,5-24,9, świadczące o masie ciała w normie miało 75 studentek (75%), niedowagę z BMI poniżej 18,5 miało 13 osób (13%), nadwagę z BMI pomiędzy 25,0-29,9 miało 10 osób (10%), natomiast otyłość z BMI powyżej 30 miały 2 osoby (2%).

Tabela 3

Rozkład współczynnika BMI w badanej grupie

Zmienna	BMI R
Podskala poznanie-emocje	.58*
Podskala zachowanie	-.19
Podskala krytyki otoczenia	.32*
Podskala stereotypu ładny-brzydki	.19

* zaznaczono istotności $p < .05$

Przeprowadzenie korelacji współczynnika BMI z poszczególnymi podskalami wykazało korelacje słabą w przypadku podskali krytyki otoczenia oraz korelację umiarkowaną w podskali poznanie-emocje. Korelacje w podskali zachowanie oraz stereotypu ładny-brzydki nie wykazały różnic istotnych statystycznie.

OMÓWIENIE WYNIKÓW

Obraz własnego ciała jest w obecnych czasach niezwykle istotną kwestią towarzyszącą nam na co dzień we

wszystkich aspektach życia. To, w jakim stopniu akceptujemy samych siebie w dużej mierze wpływa na nasze codzienne funkcjonowanie oraz jakość życia. Często jest to czynnik skłaniający nas do próby podjęcia diety redukcyjnej czy zwiększenia aktywności fizycznej aby zbliżyć się do idealnego wizerunku ciała.

W naszych badaniach grupa liczyła 100 studentek z łódzkiej uczelni na studiach I stopnia kierunku: filologia polska (34% badanych), kosmetologia (33% badanych) oraz socjologia (33% badanych). Zdecydowaną większość respondentek, bo aż 64% stanowiły osoby w wieku 21-22 lat. 32% reprezentantek miało 19-20 lat, 3% 25-26 lat oraz jedynie 1% stanowił przedział wiekowy 23-24 lat. Wartości współczynnika BMI w większości wskazywały na masę ciała w zakresie normy – 75%, niedowagę miało 13% osób, nadwagę 10%, natomiast otyłość pojawiła się u 2% badanych studentek (Marciniak, 2015).

Analiza statystyczna wyników nie wykazała istotnych różnic w sposobie postrzegania własnego ciała w zależności od kierunku studiów. Świadczyć to może o braku wyraźnych różnic w funkcjonowaniu studentek w różnych środowiskach naukowych (nauki humanistyczne vs medyczne), społeczno-kulturowych oraz o braku odstępstw w zakresie podatności na kreowany przez media ideał szczupłej sylwetki, a także predyspozycji osobowościowych i samooceny.

Zgodnie z normami sporządzanymi przez Głębocką, normy dla całej grupy badanej osiągają wartość przeciętną w skalach poznanie-emocje i stereotyp ładny-brzydki oraz wartości powyżej przeciętnej (7 sten) w skalach krytyki otoczenia i zachowanie.

Wiele badań literatury przedmiotu wskazuje na zaabsorbowanie wymiarami własnego ciała w grupie adolescentów i młodych dorosłych, część z nich dowodzi również korelacji między obniżeniem nastroju, zaburzeniami odżywiania a brakiem zadowolenia ze swojego ciała (Cruzat-Mandich i in., 2016; Brown i Tiggeman, 2016; Patte, i Leatherdale, 2016; Charfi i in., 2016; Budzyńska, 2014; Rabe-Jabłońska i Dunajska, 1997).

Kolejnym celem naszej pracy było ustalenie, czy współczynnik BMI jest czynnikiem mogącym wpływać na obraz własnego ciała. W celu sprawdzenia tej zależności obliczono korelację pomiędzy podskalami Kwestionariusza Samopoznania KWCO, a wartościami BMI obliczonymi za pomocą danych (wzrost i masa ciała) uzyskanych w trakcie badania.

Analiza wykazała korelację słabą w przypadku podskali krytyki otoczenia oraz korelację umiarkowaną w podskali poznanie-emocje. Natomiast korelacje w podskali zachowanie oraz stereotypu ładny-brzydki nie osiągnęły wartości istotnej statystycznie.

Wyniki pozwoliły więc na stwierdzenie, iż współczynnik BMI może wpływać u studentek na obraz własnego ciała w zakresie opinii i sądów na temat własnego wyglądu, na które wpływ mogą mieć uczucia i emocje względem własnego ciała, ale również opinie otoczenia oraz krytyczne uwagi innych osób odnośnie naszego wyglądu.

Również badania autorki kwestionariusza Alicji Głębockiej w grupie osób otyłych wskazują, że w podskali poznanie-emocje wykazują one bardziej negatywne opinie o własnym ciele oraz negatywne emocje niż osoby z wagą w normie.

Stunkard i Mendelson (1967) wyróżnili trzy obszary zaburzeń obrazu ciała u otyłych: 1) postrzeganie własnego ciała jako nieatrakcyjnego i odrażającego; 2) przekonanie, że inni postrzegają ich jedynie przez pryzmat ich wagi, oraz 3) trudności w relacjach z płcią przeciwną.

Według Kreitlera i Chemerinsky'ego (1990) obraz ciała u osób otyłych jest na rozwojowo niższym poziomie. Ich badania pokazały, że dwa aspekty obrazu ciała – jeden wyrażony kinestetycznie, drugi graficznie, nie uległy u otyłych zróżnicowaniu w takim stopniu jak u osób nieotyłych. Ponadto ich obraz ciała nie wyodrębnił się w takim samym stopniu od innych podsystemów osobowości jak u osób nieotyłych. Niższy stan zróżnicowania obrazu ciała okazuje się sprzyjać projekcji. Przy czym źródłem niezadowolenia z własnego wyglądu może być nie tylko istniejąca, łatwa do zaobserwowania nadwaga, ale również utrzymujące się przekonanie o tym, że jest się otyłym. Zjawisko to jest charakterystyczne dla osób, które były kiedyś otyłe, a potem schudły (Izydorczyk i Rybicka-Klimczyk, 2008)

Mniejszy poziom zadowolenia oraz większy poziom lęku wystąpiły u osób o średniej wadze, które w przeszłości były otyłe w porównaniu do grupy osób o wadze przeciętnej, które nigdy nie zmagaly się z nadwagą (Głębocka i Kulbat, 2005).

W naszych badaniach nie pytaliśmy respondentek o nadwagę w przeszłości, bazowaliśmy jedynie na obecnych wskaźnikach BMI trudno więc odnieść się do powyższych prawidłowości, na pewno jednak nadwaga i otyłość sprzyjają negatywnym przekonaniom i emocjom w stosunku do wizerunku siebie oraz wpływają na relacje społeczne.

WNIOSKI

1. Współczynnik BMI jest czynnikiem mogącym wpływać na obraz własnego ciała w zakresie opinii i sądów na temat własnego wyglądu, który podlega kształtowaniu przez otoczenie i uczucia odnośnie własnego ciała oraz krytyczne uwagi odnośnie wyglądu.
2. Kierunek studiów nie ma wpływu na sposób postrzegania własnego ciała.

LITERATURA

- Brown, Z, Tiggemann, M. (2016). Attractive celebrity and peer images on instagram: Effect on women's mood and body image. *Body Image, 19*, 37-43.
- Brytek-Matera, A. (2008). *Obraz ciała-obraz siebie. Wizerunek własnego ciała w ujęciu psychospołecznym*. Warszawa: Difin.
- Brytek-Matera, A. (2010). Obraz własnego ciała u otyłych kobiet: przyczyny i stopień niezadowolenia, związek z obni-

- zoną samooceną i strategiami radzenia sobie ze stresem. *Psychiatria Polska*, XLIV, 2, 267-275.
- Budzyńska, K. (2014). *Badanie porównawcze obrazu ciała i aktywności fizycznej między adolescentami a młodymi dorosłymi*. III Międzynarodowa Konferencja: Filozoficzne, kulturowe, biologiczne aspekty cielesności: świadomość ciała w teorii i praktyce: program, streszczenia. Akademia Wychowania Fizycznego we Wrocławiu, 06.06-08.06.2014. Wrocław: Akademia Wychowania Fizycznego.
- Charfi, N, Trigui D, Ben Thabet J, Hajbi K, Zouari N, Zouari L, Maalej M. (2015). A study of the relationship between eating disorders, stress level and self-esteem among medicine students. *Tunis Med*, 93, 11, 720-4.
- Cruzat-Mandich, C, Díaz-Castrillón, F, Lizana-Calderón, P, Castro A. (2016). Body image, psychological symptoms and eating disorders among Chilean adolescents and young adults. *Rev. Med. Chil.*, 144, 6, 743-50.
- Garner, D.M. (1997). The body image survey results. *Psychology Today*, numer, 30-78.
- Głębocka, A. (2010). *Niezadowolone z wyglądu a rozpaczliwa kontrola wagi*. Kraków: Impuls.
- Głębocka, A, Bednarska, M. (2005). Wizerunek ciała kobiet cierpiących na anoreksję w świetle badań Kwestionariuszem Wizerunku Ciała. W: M. Duda (red.), *Problematyka jedzenia w kontekście rozwoju społeczno-ekonomicznego* (s. 97-112). Kraków: Wydawnictwo Naukowe Papieskiej Akademii Teologicznej.
- Głębocka, A, Kulbat, J. (2005). Czym jest wizerunek ciała? W: A. Głębocka, J. Kulbat (red.), *Wizerunek ciała: Portret Polek* (s. 69-78). Opole: Wydawnictwo UO.
- Izydorczyk, B., Rybicka-Klimczyk, A. (2008). Diagnoza psychologiczna poznawczych i emocjonalnych aspektów obrazu ciała u dziewcząt i młodych kobiet polskich. *Probl. Med. Rodz.*, 4, 25, 24-35.
- Kreitler, S, Chemerinsky, A. (1990). Body-image disturbance in obesity. *International Journal Eat. Disord.*, 9, 409-418.
- Lewinsohn, P.M., Mischel, W., Chaplin, W., Barton, R. (1980). Social competence and depression: the role of illusory self-perception. *Journal of Abnormal Psychology*, 89, 2, 203-212.
- Marciniak, M. (2015). *Psychologiczne aspekty stosowania diet redukcyjnych wśród studentek uczelni wyższych w Łodzi*. Nie opublikowana praca magisterska. Łódź: Uniwersytet Medyczny w Łodzi.
- Nitsch, K., Prajs, E., Kurpis, z J., Tyburski, E. (2012). Obraz ciała i jego zaburzenia. Aspekty teoretyczne w kontekście wybranych jednostek psychopatologicznych. *Psychiatr. Psychol. Klin.*, 12, 3, 176-182
- Patte, KA, Leatherdale, ST. (2016). A cross-sectional analysis examining the association between dieting behaviours and alcohol use among secondary school students in the COMPASS study. *Journal Public Health (Oxf)*, May, 10.
- Rabe-Jabłońska, J., Dunajska, A. (1997). Poglądy na temat zniekształconego obrazu ciała dla powstawania i przebiegu zaburzeń odżywiania. *Psychiatria Polska*, 31, 6, 723-738.
- Schier, K. (2012). Rozegrane w ciele – obraz ciała u osób ze strukturą osobowości borderline. W: A. Brytek-Matera A. (red.), *Ciało w dobie współczesności. Wybrane zagadnienia z problematyki obrazu własnego ciała* (s. 9-27). Warszawa: Difin.
- Schilder, P. (1950). *The image and appearance of the human body*. New York: International Universities of Press.
- Starzomska, M. (2013). W poszukiwaniu przyczyn bigoreksji: Wizerunek ciała a dobrostan u mężczyzn uczęszczających do siłowni w świetle wyników badań własnych, *Kwartalnik Naukowy Fides Et Ratio*, 1, 13, 204-217
- Stewart, T.M, Williamson, D.A. (2003). Assessment of body image disturbance. W: J.K. Thompson (red.), *Handbook of eating disorders and obesity* (s. 495-514). New York: Wiley.
- Stunkard, A, Mendelson, M. (1967). Obesity and the body image: I. Characteristics of disturbances in the body image of some obese persons. *American Journal Psychiatry*, 123, 1296-1300.
- Thompson, J.K. (1990). *Body image disturbance: Assessment and treatment*. Elmsford, NY: Pergamon Press.
- Tiggemann, M. (2002). Media influences on body image development. W: T.F. Cash, T. Pruzinsky (red.), *Body image. A handbook of theory, research, and clinical practice* (s. 91-98). New York, London: The Guilford Press.

