

## **Otyłość a obraz własnego ciała**

### **Obesity and body image**

Marta Makara-Studzińska, Anna Zaborska

Katedra i Klinika Psychiatrii UM w Lublinie  
Kierownik: prof. dr hab. n. med. A. Czernikiewicz

#### **Summary**

The authors present a literature review of the mutual relationship between obesity and body image. Obesity is becoming a worldwide problem that causes not only medical consequences but also disturbances in psychosocial functioning. Contemporary culture stigmatizes obese persons, which increases the probability of them internalizing negative information about themselves, and can cause obese persons feel psychologically discomforted about their physical appearance. Obesity then, is a source of distress related to a negative body image that plays a substantial role in the pathogenesis of eating disorders. Body image is an element of self-image and psychological well-being is substantially dependent on it. Research has clearly shown that obese persons are dissatisfied with their body and remain dissatisfied even after having lost weight. Obese persons more often tend to overestimate than underestimate their body size. It turns out though that not all obese people have a disturbed body image to the same degree. Most significant disturbances are characteristic of people with childhood-onset or adolescence-onset obesity, women and people suffering from a binge-eating disorder.

*Słowa klucze:* otyłość, obraz ciała

*Key words:* obesity, body image

#### **Wprowadzenie do problematyki otyłości**

W dobie rozpowszechnienia społecznych i kulturowych wzorców, które promują szczupłą czy wręcz wychudzoną sylwetkę oraz restrykcyjne postawy wobec jedzenia, paradoksalnie otyłość staje się ogólnoswiatowym problemem zdrowotnym o rozmiarach epidemii [1]. Otyłość to nie tylko problem medyczny, wiąże się ona także z konsekwencjami psychospołecznymi. Upředzenia wobec osób otyłych w krajach rozwiniętych są powszechnie – trudniej im znaleźć pracę czy wynająć mieszkanie. Już dzieci kojarzą otyłość z kłamliwością, lenistwem i brudem, także osoby pracujące na co dzień z osobami otyłymi nie są wolne od upředzeń [2]. Współczesna kultura stygmatyzuje osoby otyłe, co zwiększa prawdopodobieństwo zinternalizowania przez nie negatywnych informacji o sobie i może powodować odczuwanie dyskomfortu psychicznego w związku z własnym wyglądem zewnętrznym [3].

Według Radoszewskiej [4] otyłość jest „defektem somatycznym”, który wpływa na psychiczne funkcjonowanie człowieka, przede wszystkim na sferę emocjonalną i społeczną. Samoocena osób otyłych jest niska, często przeżywają depresję, a w sytuacjach społecznych żal i osamotnienie [5]. Charakteryzuje je ogólna dewaluacja własnej osoby, negatywne nastawienie do własnego wyglądu, możliwości i działań. Osoba otyła doświadcza braku atrakcyjności psychicznej, fizycznej i społecznej [6]. Badania M. Fili i J. Terelak [7] dowodzą, że kobiety otyłe częściej przeżywają sytuacje stresowe w związku z wyglądem fizycznym. Częściej niż kobiety nieotyle doświadczają negatywnych doświadczeń w środowisku szkolnym czy zawodowym. Jedną z konsekwencji otyłości w wymiarze psychologicznego funkcjonowania jest zaburzony obraz własnego ciała, będący źródłem cierpienia i znacznego dyskomfortu psychicznego.

### **Zagadnienie obrazu ciała**

Obraz ciała to złożony i wielowymiarowy konstrukt [8]. Jest on składową obrazu siebie i ma niezwykle istotne znaczenie dla poczucia dobrostanu psychicznego [3]. Shontz (za: Wolak [9]) twierdzi, że bez obrazu ciała osobowość nie może istnieć – jest jak „dom bez ścian”. Wykształcenie się schematu ciała jest fundamentalnym doświadczeniem odróżniającym jednostkę od innych oraz dającym jej świadomość bycia sobą w każdej chwili swego istnienia [10]. Obraz ciała to mentalny obraz własnego wyglądu fizycznego. Obejmuje on także stosunek do własnego ciała [11]. Gleeson i Firth [12] przeciwstawiają się jednak swego rodzaju „reifikacji” pojęcia obrazu ciała i traktowania go jako produktu społecznego spostrzegania, który można uważać za realnie istniejącą reprezentację wewnętrzną. Proponują traktowanie obrazu ciała jako pewnego procesu, aktywności, wprowadzają wręcz pojęcie „obrazowania ciała” (body imaging), podkreślając, że doświadczanie swojego ciała jest w dużej mierze zależne od czynników kontekstualnych.

Zainteresowanie obrazem ciała ma długą historię i rozpoczęło się wraz z próbą zrozumienia neuropatologicznych doznań płynących z ciała w przypadku m.in. zjawiska kończyny fantomowej [13].

### **Kierunki badań nad związkami między otyłością a obrazem ciała**

Metaanaliza pierwszej generacji badań, które dotyczyły głównie porównywania osób otyłych z nieotylymi, wykazała wyraźny związek między otyłością a negatywnym obrazem siebie. Obecnie badania skupiają się głównie na poczuciu dobrostanu psychicznego w różnych grupach otyłych oraz ustaleniu poznawczych, emocjonalnych i społecznych czynników, które mogą zwiększać ryzyko psychologicznego cierpienia lub zaburzeń odżywiania się u osób otyłych. Najważniejszym wnioskiem z badań z lat osiemdziesiątych poprzedniego wieku było ustalenie, że metody opisu obrazu ciała nie oceniają deficytu sensorycznego, ale to, jak postawy i przekonania wpływają na spostrzeganie rozmiarów swojego ciała [3].

Istnieje zgodność co do istnienia zaburzonego obrazu własnego ciała u osób otyłych. Badacze przypisują mu jednak odmienną rolę – jedni komunikacyjną, inni etiologiczną.

na, a jeszcze inni skupiają się na bólu i cierpieniu, jaki powoduje, oraz nienawiści do samego siebie [14].

Stunkard i Mendelson [15] 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.

Bruch (za: Garner i wsp. [11]) opisała psychologiczne zakłócenia u pacjentów z anoreksją i otyłością na poziomie percepcyjnym i pojęciowym. Wyróżniła trzy wspólne obszary zakłóconych doświadczeń – zaburzenia obrazu ciała, zaburzenia odbioru doznań afektywnych i trzewiowych (wewnętrznych) oraz globalne poczucie nieskuteczności. Wg niej podstawą nieprawidłowości percepcji obrazu swego ciała jest doświadczenie nieefektywności, które odwołuje się do poczucia bezradności i bierności oraz trudności w panowaniu nad funkcjami ciała. Osoby te doświadczają samych siebie jako niezdolnych do kontroli własnych zachowań, potrzeb i popędów oraz jako nie będących w posiadaniu własnego ciała.

Według Kreitlera i Chemerinsky'ego [14] 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.

Inne badania wskazują na zniekształcony lub nieadekwatny obraz siebie osób otyłych zarówno w aspekcie fizycznym, jak i psychologicznym. Większość otyłych wykonując rysunek człowieka narysowała szczupłą sylwetkę – ich projekcja była nieadekwatna do rzeczywistości. Ważne jest to dlatego, że (odwołując się do teorii psychodynamicznych) to właśnie wyobrażony a nie realistyczny obraz samego siebie kształtuje stosunek do siebie i wpływa na podejmowane działania, także związane z redukcją wagi [16].

Z badań Stunkarda i Mendelona [15] wynika, że następujące czynniki predysponowały do powstania zaburzeń obrazu ciała: początek zaburzeń – zaburzenia pojawiły się prawie wyłącznie u osób, u których otyłość rozpoczęła się w dzieciństwie i okresie dorastania; obecność zaburzeń emocjonalnych oraz negatywna ocena otyłości przez osoby znaczące (np. rodziców).

Schwartz i Brownell [3] piszą o następujących czynnikach ryzyka doświadczania cierpienia związanego z obrazem ciała: stopień otyłości, bycie kobietą, kompulsywne objadanie się. Istnieją też pewne dowody na znaczenie wczesnego początku otyłości, rasy i innych czynników dodatkowych. Badania potwierdzają związek pomiędzy otyłością a negatywnym obrazem ciała w całej populacji osób otyłych, wydaje się jednak, że brak jest takiego związku w podgrupie kobiet pragnących stracić na wadze czy kobiet z zespołem jedzenia napadowego. Ogólnie kobiety są bardziej niezadowolone z własnego ciała, tak więc płć kobieca sama w sobie jest czynnikiem ryzyka. Jeśli chodzi o rasę i obraz ciała osób otyłych, czarne kobiety z nadwagą są bardziej zadowolone ze swojego ciała niż kobiety białe – przypuszczalnie z powodu bardziej elastycznych standardów atrakcyjności i szerszego zakresu akceptowanej wagi i kształtów. Istnieją

dowody na poparcie tezy, że mężczyźni o orientacji homoseksualnej są mniej zadowoleni z własnego ciała niż mężczyźni heteroseksualni; jeśli chodzi o kobiety – brak jednoznacznych wyników, chociaż sugerowano, że kobiety homoseksualne są mniej narażone na zaburzenia jedzenia w związku z większą akceptacją ciała w społecznościach kobiet o orientacji homoseksualnej. W wielu badaniach zauważono związek zespołu jedzenia napadowego z niezadowoleniem z własnego ciała. Stwierdzono m.in., że osoby cierpiące na to zaburzenie wykazywały podobny poziom niepokoju związanego z ciałem jak osoby z bulimią i istotnie wyższy poziom niepokoju związanego z ciałem niż osoby otyłe bez tego zaburzenia. Wczesny początek otyłości był istotnym predyktorem mniejszego niezadowolenia z własnego ciała. Ponadto stopień, w jakim jednostki inwestują we własny wygląd fizyczny, jest też czynnikiem ryzyka negatywnego obrazu siebie [3].

Większość badań wskazuje na przecenianie rozmiarów własnego ciała przez osoby z nadmierną wagę. Rabe-Jabłońska i Dunajska [17] dokonały metaanalizy prac badawczych poświęconych roli zniekształconego obrazu ciała w zaburzeniach odżywiania się. Wynika z niej, że osoby z zaburzeniami odżywiania się mają tendencję do wyolbrzymiania rozmiarów swego ciała. Część badań wskazywała na zaburzenia w zakresie emocjonalnej postawy wobec własnego ciała lub też niestałość sądów o jego rozmiarach. Badania Collinsa i wsp. [18] pokazały znacząco większą zmienność w zakresie sądów dotyczących sylwetki u osób z bulimią niż u osób z anoreksją oraz u osób otyłych niż u osób z anoreksją. Nie wykazano różnic w tym względzie między osobami z otyłością a osobami z bulimią, które charakteryzowała największa zmienność sądów dotyczących sylwetki.

Istnieją doniesienia o rezydualnych problemach związanych z obrazem ciała po schudnięciu. Cash [13] nazywa to „fantomowym tłuszczem” – osoby, które miały w przeszłości nadwagę, nie uzyskują od razu pozytywnego obrazu ciała, takiego, jaki mają osoby, które nigdy nie miały problemów z wagą.

### Podsumowanie

Zaburzenie obrazu własnego ciała może być uznane za właściwość charakterystyczną dla otyłych, podobnie jak dla osób z anoreksją i bulimią. Jednak nie wszystkie osoby otyłe mają zaburzony obraz siebie w takim samym stopniu. Najbardziej znaczące zaburzenia występują u osób, które stały się otyłe w dzieciństwie lub okresie dorastania, u kobiet oraz u cierpiących na zespół jedzenia napadowego.

Większość badań wskazuje, że osoby otyłe zawyżają rozmiary własnego ciała, podobnie jak osoby z bulimią i anoreksją. Wykazują jednak większą zmienność w zakresie sądów dotyczących własnej sylwetki w porównaniu z osobami cierpiącymi na anoreksję, ale też przeżywają mniejszy niepokój związany z własnym ciałem niż osoby z bulimią.

Zdaniem Schwartz i Brownell [3] kluczowym pytaniem jest nie to, czy osoby z otyłością przeceniają rozmiary swego ciała czy nie oszacowują ich, ale jak wpływa to na ich życie. Jedna z hipotez wysunięta na podstawie metaanalizy badań, mówi o tym,

że niedoszacowywanie może wiązać się ze zwiększonym poczuciem skuteczności i bardziej pozytywnym obrazem siebie.

### **Ожирение и картина собственного тела**

#### **Содержание**

Авторы представляют литературный обзор, относящийся к взаимоотношениям между ожирением и картиной собственного тела. Ожирение становится мировой проблемой, которая, кроме последствий медицинского характера, приводит к нарушениям функционирования в обществе. Современная культура осуждает ожирение у людей, что увеличивает правдоподобность худшего настроения, ввиду негативных информации на их взгляд. Эти замечания могут приводить к психическому дискомфорту в связи с собственным внешним очертанием. Ожирение, т.о. является источником страдания, связанного с негативной картиной собственного тела, которая играет существенную роль в патогенезе нарушений питания. Картина тела является составляющей собственного образа и существенным способом решает проблему чувства психического равновесия. Проводимые исследования указывают на факт, что люди с повышенным весом тела не удовлетворены картиной своего тела, а такое состояние удерживается даже и после похудения. Лица с большим весом тела чаще переоценивают или же недооценивают размеров своего тела. Однако, не все люди ожиревшие смотрят на себя с одинаковой точки зрения. Наиболее значительные нарушения появляются у лиц, у которых ожирение началось в детском возрасте или в периоде созревания, у женщин и у лиц с компульсивным обжорством.

### **Fettsucht und das Bild des eigenen Körpers**

#### **Zusammenfassung**

Die Autoren schildern die Literaturübersicht zu den gegenseitigen Zusammenhängen zwischen der Fettsucht und dem Körperbild. Die Fettsucht wird zum weltweiten Problem, das außer den medizinischen Folgen die Störungen beim psychosozialen Funktionieren verursacht. Die zeitgenössische Kultur stigmatisiert die Personen mit Übergewicht, was die Wahrscheinlichkeit der Internalisierung durch sie der negativen Informationen zu ihrem eigenen Thema steigert und verursachen kann, dass die Personen mit Fettsucht ein psychisches Dyskomfort im Zusammenhang mit eigenem äußeren Aussehen empfinden können. Die Fettsucht ist also ein Leid, das mit dem negativen Bild des eigenen Körpers verbunden ist, das eine bedeutende Rolle in der Pathogenese der Essstörungen spielt. Das Bild des Körpers ist ein Bestandteil des Selbst – Bildes und entscheidet auf eine bedeutende Weise über das Gefühl des psychischen Wohlstandes. Die Studien zeigen deutlich, dass die Personen mit Fettsucht mit eigenem Körper nicht zufrieden sind und dieser Zustand bleibt sogar nach dem Abnehmen erhalten. Die Personen mit starkem Übergewicht zeigen häufiger die Tendenz zur Überschätzung als zur Unterschätzung der Größe des eigenen Körpers. Es zeigt sich aber, dass nicht alle fettsüchtigen Personen in demselben Grad ein gestörtes Bild von sich selbst haben. Die meist bedeutende Störungen treten bei Personen auf, bei denen die Fettsucht in der Kindheit oder Pubertät begonnen hat, bei Frauen und bei Personen, die unter kompulsivem Überessen leiden.

### **L'obésité et l'image du corps**

#### **Résumé**

Les auteurs donnent la revue de la littérature s'occupant des relations de l'obésité et l'image du corps. L'obésité devient le problème du monde entier qui, sauf les conséquences médicales cause aussi des troubles du fonctionnement dans la sphère psychosociale. La culture contemporaine stigmatise les personnes obèses et cela augmente la probabilité d'internaliser par elles les informations négatives concernant leurs corps et causer la sensation pénible liée avec leur apparence extérieure. L'obésité

est donc la source de la souffrance psychique résultant de l'image négative du corps qui joue le rôle très important dans la pathogénie des troubles des conduites alimentaires. L'image du corps fait partie de l'image de soi et elle influe sur le sentiment de bien-être psychique. Les recherches indiquent clairement que les personnes obèses ne sont pas contentes de l'image de leur corps et cet état de chose dure aussi après l'amaigrissement. Ces personnes perçoivent leur corps plus souvent comme plus grand. Pourtant chez les personnes obèses leur image de soi n'est pas troublée du même degré ; l'image de soi est le plus troublée chez les personnes qui sont obèses depuis l'enfance ou depuis l'adolescence, chez les femmes ou chez les personnes souffrant de l'hyperphagie incontrôlée.

### Piśmiennictwo

1. Davidson M, Knafelz KA. *Dimensional analysis of the concept of obesity*. J. Adv. Nurs. 2006; 54: 342–350.
2. Basdevant A, le Barzic M, Guy-Grand B. *Otyłość*. Kraków: Medycyna Praktyczna; 1996.
3. Schwartz MB, Brownell KD. *Obesity and body image*. Body Image 2004; 1: 43–56.
4. Radoszewska J. *Psychiczne i społeczne konsekwencje otyłości*. W: Oblacińska A, Wojnarowska, red. *Otyłość*. Warszawa: IMiD; 1995, s. 33–35.
5. Allon N. *The stigma of overweight in everyday life*. W: Wolmann BB, DeBerry S, red. *A psychological aspects of obesity: a handbook*. New York: Van Nostrand Reinhold; 1982, s. 130–174.
6. Radoszewska J. *Z badań nad tożsamością osób otyłych*. Now. Psychol. 1994; 4: 87–91.
7. Fila M, Terelak J. *Otyłość jako źródło stresu psychologicznego w funkcjonowaniu człowieka*. Przegl. Psychol. 1994; 37: 105–126.
8. Grogan S. *Body image and health. Contemporary perspectives*. J. Health Psychol. 2006; 11: 523–530.
9. Wolak K. *Problematyka badań nad tożsamością własnej cielesności*. Przegl. Psychol. 1989; 32: 937–957.
10. Mihilewicz S. *Schemat ciała i orientacja przestrzenna u dzieci z porażeniem mózgowym w młodszym wieku szkolnym*. Wrocław: Dolnośląska Szkoła Wyższa Edukacji; 1999.
11. Garner DM, Garfinkel PE, Stancer HC, Moldofsky H. *Body image disturbances in anorexia nervosa and obesity*. Psychosom. Med. 1976; 38: 327–336.
12. Gleeson K, Firth H. *(De)constructing body image*. J. Health Psychol. 2006; 11: 79–90.
13. Cash TF. *Body image: past, present, and future*. Body Image 2004; 1: 1–5.
14. Kreidler S, Chemerinsky A. *Body-image disturbance in obesity*. Int. J. Eat. Disord. 1990; 9: 409–418.
15. Stunkard A, Mendelson M. *Obesity and the body image: I. Characteristics of disturbances in the body image of some obese persons*. Am. J. Psychiatry 1967; 123: 1296–1300.
16. Bąk-Sosnowska M, Trzcieniecka-Green A, Zahorska-Markiewicz B. *Ekspresja obrazu własnego ciała u osób otyłych na podstawie analizy porównawczej rysunku człowieka i rysunku siebie*. Psychoter. 2004; 130: 37–44.
17. Rabe-Jabłońska J, Dunajska A. *Poglądy na temat znaczenia zniekształconego obrazu ciała dla powstania i przebiegu zaburzeń odżywiania*. Psychiatr. Pol. 1997; 31: 723–738.
18. Collins JK, Beaumont PJV, Tonzyl SW, Krass J, Thompson P, Philips T. *Variability in body shape perception in anorexic, bulimic, obese, and control subjects*. Int. J. Eat. Disord. 1987; 6: 633–638.

Adres: Anna Zaborska  
Katedra i Klinika Psychiatrii UM w Lublinie  
20-439 Lublin, ul. Głuska 1

Otrzymano: 04.10.2007  
Zrecenzowano: 06.05.2008  
Otrzymano po poprawie: 16.06.2008  
Przyjęto do druku: 30.09.2008