

## Wizerunek ciała dziewcząt w wieku 8 – 9 lat

### Body image of girls aged 8 – 9 years

Joanna Głogowska, Agnieszka Zatorska

Wyższa Szkoła Kultury Fizycznej i Turystyki, Pruszków

#### Streszczenie

*Cel pracy:* Antroposkopowa ocena wizerunku ciała dziewczynek 8- i 9-letnich za pomocą specjalnie opracowanego szablonu sylwetek, połączona z oceną wagowo-wzrostową (BMI) i zawartością tkanki tłuszczowej.

*Material i metody:* W badaniach wzięło udział 30 dziewcząt w wieku 8 – 9 lat uczestniczących w zajęciach na pływalni. Mierzono wysokość ciała, masy ciała i grubość trzech fałdów skórno-tłuszczowych dla obliczenia zawartości tkanki tłuszczowej. W ocenie wizerunku ciała posłużono się szablonem 7 sylwetek.

*Wyniki:* Wskaźnik BMI powyżej normy miało 10% przebadanych dziewcząt, zaś 13% miało zawartość tkanki tłuszczowej powyżej normy, a poniżej 3%. Na podstawie zewnętrznej oceny wizerunku ciała 23% dziewcząt miało niedowagę, a 33% nadwagę. Różnica pomiędzy samooceną, a pożądaną oceną wynosiła jedną jednostkę u 30% dziewcząt.

*Wnioski:* Ocena sylwetki dziewcząt w tym wieku sprawia pewne trudności, podobnie jak samoocena wizerunku ciała, dlatego należy prowadzić zajęcia w celu kształtowanie prawidłowej oceny własnego wyglądu.

**Słowa kluczowe:** wizerunek ciała, BMI, tkanka tłuszczowa

#### Summary

*Study aim:* To assess visually the body image of 8 – 9-year old girls by applying a body shape template, and to confront that assessment with the body mass index (BMI) and body fat content.

*Material and methods:* A group of 30 girls attending the swimming pool activities were studied. Body height and mass were measured together with the thickness of 3 skinfolds for determining body fat content. A template containing 7 body shapes was used in the anthroposcopic assessment.

*Results:* Overweight (by BMI standards) was found in 10% of girls, while 13% had excessive body fat content and 3% an insufficient one. According to the visual assessment, 23% of girls were underweight and 33% - overweight. The difference between the self-rated body image and the desired one amounted to one shape in only 30% girls.

*Conclusions:* Self-rating of body image, as well as its external assessment may prove difficult at that age. Special activities and talks aimed at a right perception of body image are thus recommendable.

**Key words:** Body image; BMI; Body fat content

#### Wprowadzenie

Dziewczęta w wieku dojrzewania bardzo dużą uwagę przywiązują do wizerunku swojego ciała, jest on na tyle ważny dla nich, że nie potrafią obiektywnie ocenić swojej sylwetki. Wiadomo, że w różnym wieku rozwojowym różnie traktowana jest cielesność. Okres dojrzewania to czas wielu zmian w organizmie młodego człowieka, dlatego tak wiele czynników może wpływać na negatywne i nieadekwatne do rzeczywistości oceny własnej sylwetki. Wielu autorów zauważyło, iż tendencja do niewłaściwej oceny wizerunku własnego ciała jest już zauważalna u młodszych dzieci. Wood i wsp. [18] stwierdzili, że 55% dziewczynek i 35% chłopców w wieku 8 – 10 lat było niezadowolonych z kształtów własnego ciała.

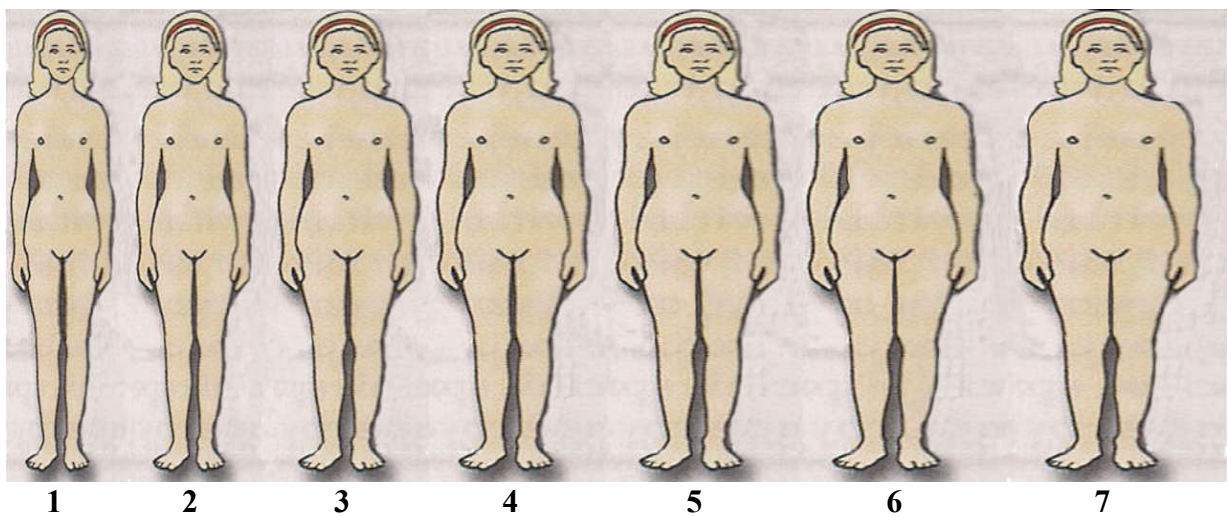
Na trudności w samoocenie sylwetki ma wpływ wiele czynników. Jednym z nich jest ocena rówieśników, a także postawa rodziców wobec swojego wyglądu i ich opinia na temat wyglądu swojego dziecka [5,8,9], jednak największe znaczenie dla samooceny mają wylansowane w mediach typy sylwetek.

Większość osób utożsamia się z głównym bohaterem swojej kreskówki, aktorką z ulubionego filmu lub piosenkarką. W wielu przypadkach, jeśli dziecko nie jest podobne do kogoś, kogo pragnie naśladować, stara się zmienić coś w swoim wyglądzie, najczęściej kształt swojej sylwetki. Coraz częściej kształtuje się już u dzieci model „idealnej” sylwetki poprzez kierowanie reklam do grona najmłodszych, lub organizowanie rewii mody i konkursy małej miss w przedszkolu i szkole. Czas między 7. a 10. rokiem życia to okres przygotowania się organizmu do intensywnych przemian, jakie będą miały miejsce w okresie dojrzewania [19].

Jeszcze kilkanaście lat temu otyłość nie stanowiła problemu, natomiast w ostatnich latach problem ten stał się chorobą cywilizacyjną. Dzieci nie zdają sobie sprawy z tego, jak poważne zaburzenia i choroby mogą powstać z otyłości. Pod wpływem otoczenia rodziców i rówieśników u większości dzieci wykształca się negatywny stereotyp „grubasa”, który bardzo często w połączeniu z otyłością może prowadzić do zaniżenia samooceny. Dziewczynki żyją w przeświadczeniu, że jak będą miały szczupłą sylwetkę, to będą bardziej lubiane [19]. Ponieważ większość dorastających dziewcząt zawiązała ocenę swojej sylwetki, postanowiono zbadać, czy dziewczynki 8- i 9-letnie także mają podobne problemy z oceną swojego wyglądu.

### Materiał i metody

W badaniach wzięło udział 30 dziewczynek w wieku 8,1 – 9,9 lat uczestniczących w zajęciach na pływalni „Kapry” w Pruszkowie, gdzie przeprowadzono badania. Mierzono wysokość ciała taśmą metryczną (z dokładnością do 1 cm) przytwierdzoną do ściany. Dokonano także pomiaru obwodu talii taśmą metryczną (z dokładnością do 1 cm), grubości trzech fałdów skórno-tłuszczowych (nad kolcem biodrowym, pod łopatką i na tricepsie) za pomocą kalipera z dokładnością do 0,5 mm. Z uzyskanych pomiarów grubości fałdów obliczono zawartość tkanki tłuszczowej metodą Parizkovej [13]. Na wadze cyfrowej dokonano pomiaru masy ciała. Na podstawie szablonu z siedmioma sylwetkami dziewcząt od najszczuplejszych do najgrubszych (Ryc. 1), badane dziewczęta wskazywały sylwetki, które według siebie mają („ma”), sylwetki jakie chciałyby mieć („chce”); oceny dokonywała ponadto osoba przeprowadzająca badania („ocena zewnętrzna”).



Ryc. 1. Szablon sylwetek stworzony na potrzeby niniejszej pracy

Obliczono wartości wskaźnika BMI oraz ich unormowane wartości względem wieku; w ocenie nadwagi i otyłości na podstawie wskaźnika BMI oraz zawartości tkanki tłuszczowej posłużono się odpowiednimi normami [15]. W ocenie wyników użyto testu *t*-Studenta dla danych zależnych oraz współczynników korelacji Pearsona. Poziom  $p \leq 0,05$  uznano za znamienne.

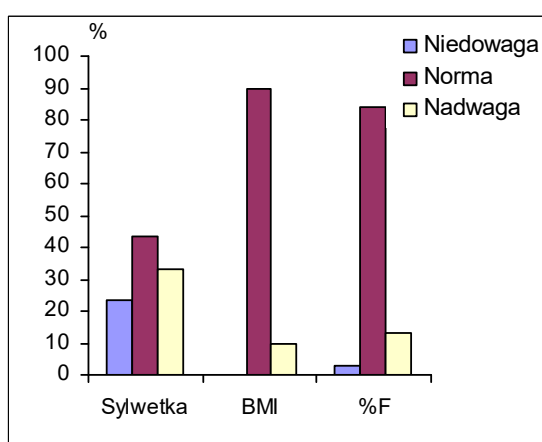
## Wyniki

Uzyskane wyniki przedstawiono w tabeli 1 zawierającej liczbowe wartości badanych zmiennych z podziałem na dwie grupy wiekowe, a klasyfikację wg sylwetek i relacji wagowo-wzrostowych oraz zależności między wybranymi zmiennymi – na rycinach 1 i 2.

**Tab. 1.** Średnie  $\pm$  odchylenia standardowe i zakresy (od – do) badanych zmiennych

Zmienna	Młodsze (n = 15)	Starsze (n = 15)
Wiek (lata)	8,6 $\pm$ 0,3 (8,1 – 9,0)	9,6 $\pm$ 0,2 (9,2 – 9,9)
Wysokość ciała (cm)	128,9 $\pm$ 3,5 (122 – 133)	136,5 $\pm$ 6,9 (124 – 148)
Masa ciała (kg)	29,5 $\pm$ 2,3 (25 – 33)	31,7 $\pm$ 5,0 (27 – 43)
BMI	17,8 $\pm$ 1,2 (15,3 – 19,8)	17,0 $\pm$ 2,2 (14,4 – 21,9)
Zawartość tkanki tłuszczowej (%F)	17,8 $\pm$ 1,4 (14,9 – 20,1)	17,1 $\pm$ 1,7 (13,4 – 19,3)
Sylwetki:		
Zewnętrzna ocena sylwetki (Z)	4,2 $\pm$ 1,0 (2 – 5)	3,2 $\pm$ 1,4 (1 – 6)*
Samooceńca sylwetki (S)	3,3 $\pm$ 0,8 (2 – 5)	2,7 $\pm$ 0,7 (1 – 4)
Pożądana sylwetka (P)	2,9 $\pm$ 0,8 (1 – 4)	2,5 $\pm$ 0,8 (1 – 3)
S – Z	-0,9 $\pm$ 1,0 (-2 – 1)	-0,3 $\pm$ 1,4 (-2 – 3)
P – S	-0,3 $\pm$ 0,5 (-1 – 0)	-0,3 $\pm$ 0,5 (-1 – 0)
P – Z	-1,3 $\pm$ 1,0 (-2 – 1)	-0,7 $\pm$ 1,5 (-4 – 0)

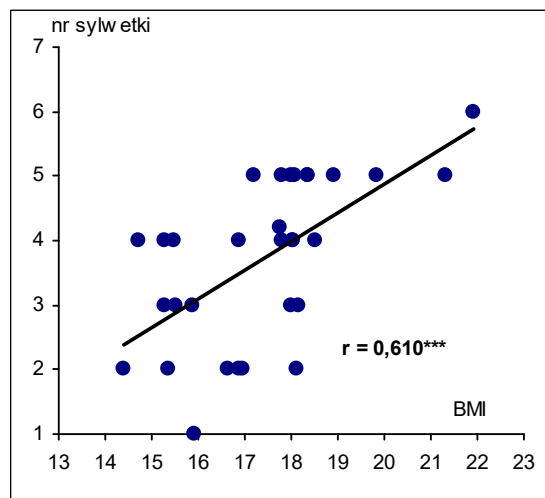
\* Znamienne różne od „młodszych” ( $p < 0,05$ )



**Ryc. 2.** Odsetki dziewcząt z niedowagą, normą i nadwagą według zewnętrznej oceny sylwetki, wskaźnika wagowo-wzrostowego (BMI) i zawartości tkanki tłuszczowej (%F) dziewcząt 8 – 9-letnich (n = 30)

Zewnętrzna ocena sylwetki młodszych dziewcząt była znamienne (p<0,05) wyższa niż starszych; nieco wyższa była samoocena młodszych dziewcząt (p<0,06). Średnia różnica pomiędzy pożądaną sylwetką a samooceną była znikoma; jedynie 9 dziewcząt chciałoby mieć sylwetkę o jeden rozmiar mniejszą, niż tę, którą wskazały przy samoocenie (Tab. 1). Badane dziewczęta oceniane wskaźnikiem BMI nie miały niedowagi. Nadwagę zanotowano u trzech dziewcząt (10%), u żadnej nie stwierdzono otyłości. Jedna dziewczynka miała niedobór zawartości tkanki tłuszczowej, jedna dość znaczny nadmiar, a trzy lekki nadmiar. Według zewnętrznej oceny wizerunku ciała 33% dziewcząt miało nadwagę, 44% było w normie, natomiast 23% dziewcząt miało niedowagę (Ryc. 1).

Jak pokazano na ryc. 2, korelacja między wartościami BMI a zewnętrzną oceną sylwetki była umiarkowana (r = 0,610; p<0,001); samoocena sylwetki słabiej korelowała z BMI (r = 0,394; p<0,05).



Ryc. 3. Zależność między zewnętrzną oceną sylwetki a wartościami BMI 8 – 9-letnich dziewcząt (n = 30)

## Dyskusja

Prawidłowa ocena własnej sylwetki jest zarazem bardzo trudna jak i bardzo ważna, dlatego coraz częściej naukowcy podejmują tę tematykę. Dziewczęta i kobiety mają zaburzoną samoocenę własnego wyglądu, co w dużej mierze jest powodowane krytyką ze strony otoczenia oraz wylansowanym przez media kultem szczupłej sylwetki.

Antropologia korzysta obecnie z różnorodnych metod oceny budowy somatycznej człowieka [16]. W celu określenia nadwagi i otyłości w badaniach epidemiologicznych najczęściej wykorzystuje się wskaźnik wagowo-wzrostowy BMI oraz zawartość tkanki tłuszczowej [1-4,11,12].

Badane dziewczęta nie odbiegały wysokością ciała od rówieśniczek, gdyż mieściły się w normie. Zarówno wskaźnik BMI, jak i zawartość tkanki tłuszczowej obliczona z fałdów skórno-tłuszczowych wykazały, że badane dziewczęta były w dobrej kondycji, gdyż odsetek dziewcząt z nadwagą był niewielki, mniejszy niż przeciętnie w Polsce w latach 2007 - 2011 [14]. Trzeba przy tym pamiętać, że z roku na rok zwiększa się liczba otyłych dzieci zarówno w Polsce, jak i za granicą. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zwróciła uwagę na problem prawidłowej masy ciała u 20% europejskich dzieci [10].

Narastającej otyłości towarzyszy nieadekwatna ocena wizerunku ciała dziewcząt, zarówno młodszych, jak i starszych. Ocena wizerunku ciała w niniejszej pracy było trudna – dziewczynki nie potrafiły poprawnie wskazać sylwetki z szablonu mimo wcześniejszego dokładnego poinstruowania. Zewnętrzna ocena sylwetki, a także samoocena, były wyższe u młodszych dziewcząt niż u starszych. Mogło to być

związane z tym, że jedynie u młodszych dziewcząt zaobserwowano przypadki nadwagi według BMI, a ponadto u tak małych dziewcząt ocena sylwetki według szablonu mogła być problematyczna. Wszystkie te czynniki wpłynęły na dość niską korelację zewnętrznej oceny sylwetki z BMI ( $r = 0,610$ ), znacznie niższą niż u 13 – 15-letnich dziewcząt ( $r = 0,897$ ) [7].

Zjawisko niezadowolenia z własnego wyglądu, w tym ze swojej sylwetki, zaobserwować można już u dzieci. W Ameryce przeprowadzono badania na 9 – 11-latkach, których poproszono o ocenę swojej sylwetki [6]: 33% dziewcząt i 17% chłopców stwierdziło, że ma nadwagę. Liczne badania ukazują, iż niezadowolenie z własnego wyglądu wzrasta wraz z wiekiem i tak 6-latek jest mniej niezadowolony ze swojego wyglądu niż 9-latek, ten zaś jest mniej niezadowolony niż 12-latek [17]. Z przeprowadzonych badań wynika, że dziewczynki akceptowały swoją sylwetkę, większość z nich pragnęła mieć sylwetkę taką, jak oceniona zewnętrznie. Jedynie dziewięć dziewczynek wskazało na sylwetkę szczuplejszą niż tę, którą wskazały przy samoocenie (P-S), ale tylko o jedną jednostkę. W podobnych badaniach dziewcząt 13 – 15-letnich [7] różnica P-S była znacznie większa i wahała się od 4 jednostek do zera. Na korzystne wyniki dziewcząt omawianych w niniejszej pracy mógł mieć wpływ ich regularny udział w zajęciach na pływalni.

Badania na temat wizerunku ciała należy przeprowadzać w każdym wieku. Pomoże to określić stopień niezadowolenia z własnego wyglądu, co może ułatwić zapobieganie niektórym chorobom cywilizacyjnym (anoreksja, bulimia) poprzez podejmowanie działań mających na celu redukcję tkanki tłuszczowej, także u osób uczęszczających na zajęcia z pływania. Należy zachęcać także te dziewczęta do prowadzenia zdrowego trybu życia.

## Piśmiennictwo

1. Charzewska J., Bergman P., Kaczanowski K., Piechaczek H. (red.; 2006) Otyłość – epidemią XXI wieku. Warszawa.
2. Chrzanowska M., Gołąb S., Żarow R., Sobiecki J., Brudecki J. (2003) Dziecko krakowskie 2000. Poziom rozwoju biologicznego dzieci i młodzieży Krakowa, Studia i Monografie nr 19, AWF, Kraków.
3. Cole T.J., Bellizzi M.C., Flegal K.M., Dietz W.H. (2000), Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *British Medical Journal* 320:1-6.
4. Drabik J., Resiak M., Prętkiewicz-Abacjew E. (2007) Sześćcioletnie dziecko gdańskie w latach 1995-2004. Szkic antropomotoryczny, Gdańsk.
5. Głębocka A. (2009) Niezadowolenie z wyglądu a rozpaczliwa kontrola wagi. Wyd. Impuls, Kraków.
6. Głębocka A., Kulbata J. (2005) Wizerunek ciała – portret Polek. Uniwersytet Opolski, s. 15-23.
7. Głogowska J., Kasprzyk N. (2016) Antroposkopowa ocena wizerunku ciała dziewcząt w wieku 13-15 lat. *Zeszyty Naukowe WSKFiT* 11:1-6.
8. Głogowska J., Milde K., Stupnicki R. (2011) Body image of tall and medium girls aged 13-17 years. *Endokrynologia, Diabetologia i Choroby Przemiany Materii Wieku Rozwojowego* 17(2):92-95.
9. Głogowska J., Tomaszewski P., Milde K., Sienkiewicz-Dianzenza E., Stupnicki R. (2009) Wizerunek ciała nisko- i normorosłych dziewcząt w wieku okołopokwitaniowym. *Endokrynologia, Diabetologia i Choroby Przemiany Materii Wieku Rozwojowego* 15(3):144-148.
10. Jodkowska M., Woynarowska B., Oblacińska A. (2007) Test przesiewowy do wykrywania zaburzeń w rozwoju fizycznym u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. Wyd. Instytutu Matki i Dziecka.
11. Łaska-Mierzejewska T. (2005) Ćwiczenia z antropologii. Wyd. AWF, Warszawa.
12. Palczewska J., Niedźwiecka Z. (2001) Wskaźniki rozwoju somatycznego dzieci i młodzieży warszawskiej. *Medycyna Wieku Rozwojowego* 5(2), suplement.
13. Parizkova J. (1979) Role of body dimensions and body composition in physical fitness and performance during growth and adulthood. *Current Anthropology* 3:49-54.
14. Przybylska D., Kurowska M., Przybylski P. (2012) Otyłość i nadwaga w populacji rozwojowej, *Hygeia Public Health*, 47(1):28-35.

15. Stupnicki R. (2015) Relacje wagowo-wzrostowe i stosowanie wskaźnika BMI u dzieci i młodzieży. *Zeszyty Naukowe WSKFiT* 10:41-47.
16. Szymocha M., Bryła M., Maniecka-Bryła I. (2009) Epidemia otyłości w XXI wieku. *Zdrowie Publiczne* 119(2):207-212.
17. Thompson J.K., Smolak L. (2001) Body image, eating disorders, and obesity in youth. Assessment, prevention, and treatment. American Psychological Association. Washington, DC, s.41-66.
18. Wood K.C., Backer J.A., Thompson J.K. (1996) Body image dissatisfaction in preadolescent children. *Journal of Applied Developmental Psychology* 17:85-100.
19. Żebrowska M. (1976) Psychologia rozwojowa dzieci i młodzieży, PWN.

**Otrzymano:** 12.09.2016

**Przyjęto:** 13.10.2016

© Wyższa Szkoła Kultury Fizycznej i Turystyki im. Haliny Konopackiej, Pruszków

ISSN 2391-8640

**Adres autora:** [joannaqlogowskaw@gmail.com](mailto:joannaqlogowskaw@gmail.com)