

LIDIA ANNA WIŚNIEWSKA

Wydział Nauk Pedagogicznych, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu
Faculty of Education, University of Mikołaj Kopernik in Toruń
e-mail: lidia.anna.wisniewska@gmail.com

Rozwój niezadowolenia z ciała u dzieci – wpływ komentarzy rodziców i rola zabawek

The Development of Body Dissatisfaction in Children – The Influence of Parents' Comments and the Role of Toys

Abstract. Body image covers many aspects. One of them is the level of body dissatisfaction. The research on the connection between body satisfaction and psychosocial functioning provides disturbing conclusions, associating inter alia the incidence of eating disorders as well as anxiety and depression symptoms with increased body dissatisfaction. Body dissatisfaction and related negative consequences appear not only among adults but also among children and teenagers. In the case of the latter group, researchers are seeking answers to the questions as to when body dissatisfaction first appears, what the differences are in girls and boys concerning their body dissatisfaction as well as what factors affect the body image. The aim of this paper is to analyze how body dissatisfaction is formed in the course of the development of children and teenagers and what role selected factors play in this process. The paper especially focuses on the influence of parents' comments and the role of toys. Many researchers find these factors very important, while in Polish source literature they are rarely explored.

Keywords: body dissatisfaction, body image, Barbie, children, family.

Słowa kluczowe: niezadowolenie z ciała, obraz ciała, Barbie, dzieci, rodzina.

WPROWADZENIE

Można przyjąć, że obraz ciała jest wielowymiarowym konstruktem obejmującym różne aspekty doświadczania własnej cielesności, a jego podwaliny kształtują się w okresie dzieciństwa. Znaczenie wczesnej relacji z opiekunem i wczesnodziecięcych doświadczeń w kształtowaniu relacji do własnego ciała podkreśla się głównie w teoriach psychodynamicznych, szczególnie nacisk kładąc na rolę bezpiecznego przywiązania (Baron-Cohen, 2014; Knafo, 2016; Sakson-Obada, 2009; Schier, 2005, 2009). Podstaw kształtowania się obrazu ciała należy poszukiwać też w doświadczeniach własnego ciała związanych z jego eksploracją

(Knafo, 2016), np. w pierwszym roku życia dziecko uczy się odróżniać własne ciało od ciała innych, około drugiego roku życia umie rozpoznać siebie w lustrze, co jest dowodem na kształtującą się świadomość siebie (Brzezińska, Appelt, Ziółkowska, 2016). Można zauważyć, że cały okres dzieciństwa to czas zwiększającej się sprawności fizycznej, autonomii osobistej i nauki panowania nad własnym ciałem (por. Bee, 2004). Te aspekty – choć niezwykle ważne – stanowią jedynie fragment tego, co wchodzi w skład doświadczeń związanych z ciałem¹.

Innym wymiarem obrazu ciała jest emocjonalny stosunek do własnej cielesności, obejmujący poziom zadowolenia z ciała czy poziom satysfakcji z niego. Jest to aspekt stosunkowo

często eksplorowany w badaniach, gdyż konsekwencje braku satysfakcji z ciała mogą być poważne i obejmują m.in. zaburzone wzorce odżywiania (np. głodzenie się, napady kompulsywnego objadania się, stosowanie środków wspomagających odchudzanie i różnych metod przeczyszczających), zaburzenia odżywiania, poddawanie się operacjom plastycznym czy zabiegom chirurgii estetycznej, nadmierne ćwiczenia fizyczne i stosowanie niebezpiecznych substancji (np. steroidów anabolicznych, środków hamujących apetyt, pasożytów). U osób niezadowolonych z własnego wyglądu (w tym dzieci i nastolatków) obserwuje się także objawy depresyjne, lękowe czy obniżoną samoocенę (Dittmar, 2012; Wiśniewska, 2014), a nawet nasiloną seksualizację (Jellinek, Myers, Keller, 2016). Celem tego artykułu jest analiza rozwoju braku satysfakcji z własnego ciała u dzieci i młodzieży oraz czynników, które mają wpływ na ten proces. Z uwagi na dużą liczbę zmiennych, które uznaje się za istotne w kształtowaniu niezadowolenia z ciała, nie jest możliwe dokładne omówienie wszystkich z nich. Dlatego też zostaną one zebrane i ogólnie zaprezentowane, a druga część artykułu będzie się koncentrować wokół dwóch z nich – roli komentarzy rodziców i funkcji zabawek. Te dwa aspekty są niezwykle ważne w kształtowaniu satysfakcji z ciała, a w polskojęzycznej literaturze przedmiotu brakuje opracowań na ich temat.

ROZWÓJ NIEZADOWOLENIA Z CIAŁA U DZIECI I MŁODZIEŻY

Nie jest jasne, kiedy niezadowolenie z ciała po raz pierwszy pojawia się jako element obrazu ciała. Większość badań wskazuje na pojawienie się go u dzieci przedszkolnych (por. Jellinek, Myers, Keller, 2016; Tatangelo, McCabe, Mellor, Mealey, 2016). Występowanie braku zadowolenia z własnego ciała stwierdza się – w zależności od badań – u od 20 do 70% dziewczynek w wieku od 3 do 6 lat (Tatangelo i in., 2016). Poziom braku satysfakcji nasila się wraz z wiekiem. Przyjmuje się, że jest on najwyższy w okresie adolescencji. Obserwo-

wane wtedy przejawy niezadowolenia i zamarzania się własną cielesnością, a nawet lęki w tym zakresie (Tucholska, 2000), są związane przede wszystkim ze zmianami zachodzącymi w sferze fizycznej i trudnościami w akceptacji tych zmian. Ponadto badania pokazują, że im dziecko starsze, tym częściej brak satysfakcji z własnego ciała wiązany jest z wagą ciała (Smolak, 2004). Niektórzy uznają więc niezadowolenie z ciała za swoistą normę – szczególnie w grupie dziewcząt oraz młodych kobiet. Przyjmuje się, że większość z nich do pewnego stopnia lub w niektórych aspektach nie jest zadowolona ze swojego wyglądu (por. Brytek-Matera, 2008; Wiśniewska, 2014). Także u chłopców i młodych mężczyzn zjawisko to występuje, choć wiąże się raczej nie z obawą o bycie za grubym, jak w grupie dziewcząt, ale – za mało muskularnym (por. Smolak, 2004; Tatangelo i in., 2016).

Problemem nie jest więc samo istnienie tego zjawiska, ale – jak zauważają i badacze, i praktycy (por. Smolak, 2004) – brak jasnych kryteriów pozwalających na identyfikację, kiedy poziom niezadowolenia u dzieci i młodzieży może wiązać się z podejmowaniem przez nie szkodliwych zachowań. Kryteria te powinny uwzględniać także zmiany w doświadczaniu własnej cielesności zachodzące wraz z wiekiem oraz różnice międzypłciowe. Z uwagi na to, że u większości dzieci, które są niezadowolone z własnego ciała, nie ma to negatywnych konsekwencji dla samooceny i psychospołecznego funkcjonowania (szczególnie w kontekście długofalowym), brak satysfakcji należy traktować przede wszystkim jako czynnik ryzyka (Dittmar, 2012).

Co ciekawe, przyjmuje się, że poczucie niezadowolenia z ciała pojawia się w rozwoju wcześniej niż zachowania związane z dbaniem o ciało. Jak pokazują badania przeprowadzone w grupie amerykańskich dziewczynek w wieku młodszym szkolnym, statystycznie więcej z nich nie czuje satysfakcji z własnego wyglądu niż aktywnie działa na rzecz jego poprawy, angażując się np. w diety (Smolak, 2004). Starsze dzieci lepiej niż młodsze rozumieją, na czym polega proces odchudzania i z czym jest on związany (Knafo, 2016). Zachowania

mające na celu modelowanie ciała (tj. diety, ćwiczenia) wraz z wiekiem pojawiają się coraz częściej, a szczyt ich popularności zbiega się z największym nasileniem braku satysfakcji z ciała i przypada na okres adolescencji i wczesnej młodości (por. Wiśniewska, 2014).

Innym aspektem, który przynajmniej pośrednio jest związany z brakiem zadowolenia, jest negatywny odbiór ciała, które nie spełnia wymogów społeczno-kulturowego ideału (np. ciała osób otyłych). W tym przypadku brak satysfakcji nie dotyczy własnego ciała, ale dotyczy innych osób i wiąże się z negatywną oceną ich ciała. Podobnie jak w przypadku niezadowolenia z własnego ciała, nie ma zgody co do wieku, w którym te reakcje pojawiają się po raz pierwszy, choć wiadomo, że ulegają – tak jak brak satysfakcji – nasileniu wraz z wiekiem. Niektóre badania pokazują, że już dzieci trzyletnie są świadome stereotypów dotyczących osób z nadmierną masą ciała, choć w opisach takich osób używają mniej negatywnych sformułowań niż dzieci pięcioletnie, które nie tylko znają, lecz również potrafią aktywnie wykorzystać (np. w zabawie, w kontaktach z innymi) stereotypowy wizerunek osoby otyłej (Smolak, 2004). Inne doniesienia wskazują jednak, że to już trzy- i czteroletki (Liechty, Clarke, Birky, Harrison, 2016; Tatangelo i in., 2016) wiążą otyłość z wieloma negatywnymi cechami psychologicznymi i uznają, że waga jest czymś, nad czym można mieć kontrolę. Prowadzone badania nasuwają pewne wątpliwości metodologiczne związane z wykorzystaniem metod zbyt abstrakcyjnych i niedostosowanych do możliwości dzieci (np. część badaczy posługiwała się rysunkami i dyferencjałem semantycznym w grupach dzieci już poniżej 5. roku życia). Krytycy podważają wyniki takich badań, uznając je za mało wiarygodne (por. Worobey, Worobey, 2014).

Mimo wspomnianych ograniczeń badań można przyjąć, że „schemat szczupłości” (związany z przypisywaniem pozytywnych cech osobom szczupłym, a negatywnych – osobom otyłym) pojawia się w rozwoju już u małych dzieci, a w okresie wczesnej adolescencji jest już – choć często w niedojrzałej formie – częścią obrazu ciała (Smolak, 2004). Stygmatyza-

cja osób otyłych jest bardziej nasilona w grupie dziewcząt niż chłopców i to dziewczynki szybciej internalizują kulturowe przekazy dotyczące szczupłości (Jellinek i in., 2016). Nie są to jednak jedyne różnice występujące w zadowoleniu z własnego ciała między chłopcami a dziewczynkami.

RÓŻNICE MIĘDZYPLCIOWE A ZADOWOLENIE Z CIAŁA

Podobnie jak w przypadku osób dorosłych, także u dzieci istnieje zróżnicowanie doświadczenia własnej cielesności z uwagi na płeć². Jak zauważono wcześniej, uznaje się, że dziewczynki bardziej martwią się własną wagą i częściej uznają ją za nadmierną, niezależnie od ich faktycznego BMI (Body Mass Index). Dziewczynki oceniają siebie jako za grube, nawet jeśli ich waga jest w normie lub poniżej jej (Smolak, 2004). U chłopców obawy o bycie za grubym dotyczą głównie tych z nadmierną masą ciała. Jak zauważono wcześniej, i u dziewczynek, i u chłopców, lęki te występują już od szkoły podstawowej, ale nasilają się wraz z wiekiem, osiągając swoiste apogeum w okresie adolescencji. W tym czasie u chłopców rozpoczynają się także obawy o to, czy są wystarczająco umięśnieni. Szacuje się, że liczba dziewcząt i chłopców niezadowolonych z własnego ciała jest podobna. Jednak przyczyny odczuwanego braku satysfakcji są różne, podobnie jak różne są jego konsekwencje. To dziewczynki także – niezależnie od poziomu niezadowolenia – prezentują więcej zachowań, które mają zmniejszyć brak satysfakcji i zbliżyć ich ciało do wymarzonego ideału, np. częściej stosują diety. U chłopców próby „naprawy ciała” pojawiają się głównie w przypadkach wysokiego poziomu niezadowolenia z ciała i dotyczą przede wszystkim budowy muskulatury (por. Smolak, 2004; Wiśniewska, 2014). Przez lata większa presja, aby ciało było jak najbardziej zbliżone do ideału, dotyczyła dziewcząt i kobiet. W tym zakresie jednak można dostrzec coraz większe zmiany – również chłopcy (i mężczyźni) stają się coraz bardziej świadomi, że piękne ciało (np. rozbudowana muskulatura)

jest pożądane i ma zapewnić im życiowy sukces (Dittmar, 2012).

Bardzo ważna różnica międzypłciowa dotyczy także postrzegania i opisywania ciała. Ciało dziewczynek (podobnie jak ciało kobiet) – to obiekt do podziwiania, ciało chłopców (a później mężczyzn) – to ciało aktywne, sprawne (Smolak, 2004). Stąd dziewczynki mogą czuć presję, aby ładnie wyglądać, a chłopcy – aby być wysportowani.

Zarysowany powyżej rozwój braku zadowolenia z ciała i kształtowanie negatywnego stosunku do ciała „nieidealnego” zależą od wielu zmiennych. Uznaje się, że znacząca część z nich pełni rolę czynników ryzyka lub czynników chroniących. Oznacza to, że ich wpływ

nie ma charakteru determinującego, ale dzięki współwystępowaniu z innymi zmiennymi zwiększa lub zmniejsza prawdopodobieństwo określonych zachowań.

CZYNNIKI WPLYWAJĄCE NA KSZTAŁTOWANIE ZADOWOLENIA Z CIAŁA

W literaturze przedmiotu dotyczącej satysfakcji z ciała za znaczące dla jej rozwoju i kształtowania uznaje się wiele zmiennych. Z uwagi na przedmiot tego artykułu nie jest możliwe dokładne omówienie wszystkich z nich, dlatego główne zakresy badań i najważniejsze wnioski zostały zebrane w tabeli 1.

Tabela 1. Najważniejsze czynniki wpływające na rozwój niezadowolenia z ciała

Czynniki	Zakres	Główne wnioski płynące z badań
Fizyczne	Wygląd i waga ciała	<ul style="list-style-type: none"> – Większe niezadowolenie z ciała u dzieci z nadwagą i otyłością oraz tych, które subiektywnie czują, że nie spełniają kryteriów idealnego ciała – Zarysowane różnice płciowe – u chłopców obawa przed byciem zbyt mało muskularnym, u dziewczynek – o bycie zbyt grubą
Spoleczne	Rówieśnicy	<ul style="list-style-type: none"> – Wpływ zależy od wieku (większy w okresie adolescencji) – Główne czynniki oddziałujące: porównywanie się z innymi, prześladowanie z uwagi na wagę i wygląd, rozmowy dotyczące wagi i wyglądu – Przyjmuje się, że większy wpływ rówieśniczy dotyczy dziewczynek niż chłopców – Niektóre badania pokazują, że wpływ rówieśników jest silniejszy i bardziej negatywny niż oddziaływania medialne
	Rodzina (rodzice i rodzeństwo)	<ul style="list-style-type: none"> – Negatywne oddziaływanie komentarzy rodziców i rodzeństwa – Oddziaływanie zarówno bezpośrednie (uwagi na temat ciała, zachęty do podejmowania określonych zachowań), jak i pośrednie (stosunek do własnego ciała i ciała innych osób) – Niektóre cechy rodziny (np. niska wewnętrzna spójność) jako sprzyjające budowaniu braku zadowolenia z własnego ciała – Wpływy werbalne (np. komentarze) i niewerbalne (np. dotyk, przytulanie) jako wzmacniające zadowolenie z ciała lub jego brak u dzieci – Czynniki chroniące: pozytywne relacje wewnątrzrodzinne, regularne wspólne posiłki, rozwijanie umiejętności radzenia sobie ze stresem czy regulacją emocji, budowanie stabilnej samooceny i wielowymiarowej tożsamości – szczególnie takiej, która nie będzie opierała się jedynie na wyglądzie, ale będzie integrowała inne cechy, np. zdolności czy kompetencje – Część informacji dotyczących rodziny nie pochodzi z badań długofalowych, ale z opisów przypadków w pracy terapeutycznej, w tym osób z zaburzeniami odżywiania

Tabela 1. cd.

Czynniki	Zakres	Główne wnioski płynące z badań
Kulturowe	Media	<ul style="list-style-type: none"> – Promowanie nierealistycznego wzorca piękna i sposobów jego osiągnięcia jako sprzyjające rozwojowi niezadowolenia – Wpływ bezpośredni (oglądane przekazy) i pośredni (inni, którzy przekazują otrzymane informacje, reklamy określonych produktów, w tym zabawek) – Dziewczęta jako bardziej podatne – oglądają większą liczbę programów telewizyjnych i częściej sięgają po kolorowe czasopisma
	Zabawki	<ul style="list-style-type: none"> – Lalki Barbie i zabawki dla chłopców jako źródło nierealistycznych wzorców
Psychiczne	Cechy funkcjonowania psychospołecznego	<ul style="list-style-type: none"> – Wskazywanie na np. wysoki poziom lęku społecznego, tendencji do społecznych porównań jako silniej związanych z brakiem zadowolenia z własnego ciała – Wysoka (ale nie nierealistycznie zawyżona) samoocena jako związana z wyższym zadowoleniem z ciała – Brak internalizacji wzorca szczupłości, umiejętności radzenia sobie ze stresem, dobre zdolności interpersonalne, empatia jako czynniki chroniące – Rozwijanie umiejętności i kompetencji niezwiązanych z wyglądem (a także uprawianie sportu, w którym wygląd i waga ciała nie są istotne do osiągnięcia sukcesu) jako związane z wyższą satysfakcją z ciała
	Trauma	<ul style="list-style-type: none"> – Wykorzystanie seksualne w dzieciństwie jako mające związek z negatywnym stosunkiem do własnego ciała – Odrzucenie, zaniedbanie, pozabezpieczane wzorce przywiązania jako współwystępujące z późniejszym brakiem zadowolenia z ciała

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Dohnt, Tiggemann, 2006; Grogan, 2008; Jellinek i in., 2016; Knafo, 2016; Liechty i in., 2016; Mazur, Szymanik, Matusik, Małecka-Tendera, 2006; Mirucka, 2003; Mirucka, Sakson-Obada, 2013; Smolak, 2002, 2004; Wiśniewska, 2014.

W dalszej części artykułu omówiony zostanie wpływ komentarzy rodziców i rola zabawek. Wybór omawianych zmiennych wynika z kilku powodów. Po pierwsze, są one rzadko eksplorowane w polskiej literaturze przedmiotu (np. nie ma ani jednego opublikowanego badania dotyczącego roli zabawek w kształtowaniu zadowolenia z ciała, a badania nad rolą rodziny są często prowadzone w kontekście występowania zaburzeń odżywiania (por. Pilecki, Józefik, Kościelniak, 2015). W świetle wyników badania ogólnoswiatowego pokazującego, że 61% polskich 15-latek jest niezadowolonych z własnego ciała (tj. ocenia je jako zbyt grube³), co stanowi

najwyższy wskaźnik wśród 44 krajów, w których badanie prowadzono (Oblacińska, 2015), warto zastanowić się nad przyczynami tego zjawiska. Wydaje się, że temat niezadowolenia z ciała i roli rodziny (głównie komentarzy) w Polsce jest rzadko poruszany. Brakuje też programów edukacyjnych dla rodziców i dzieci dotyczących kształtowania pozytywnego stosunku do własnej cielesności. Obie te sfery są ponadto z sobą powiązane – to często w rodzinie dziecko dostaje swoją pierwszą zabawkę i często takiemu podarunkowi towarzyszą komentarze dotyczące wyglądu. Stąd wydaje się zasadne szczegółowe omówienie tych dwóch czynników.

NIEZADOWOLENIE Z CIAŁA A KOMENTARZE RODZICÓW

Niektórzy badacze uznają rodzinę za podstawowe źródło oddziaływań związanych z kształtowaniem obrazu ciała, w tym zadowolenia z ciała, w grupie dzieci i młodzieży (Liechty i in., 2016). Rola rodziny w tym zakresie obejmuje dwa główne aspekty. Pierwszy z nich dotyczy modelowania zachowań związanych z dbaniem o ciało (np. postaw wobec aktywności fizycznej) oraz zachowań dotyczących jedzenia (np. tego, co i ile można zjeść). Drugi z kolei związany jest z prezentowaniem określonych postaw wobec ciała dziecka (w tym jego wagi, wymiarów czy kształtu) (Knafo, 2016). Badania pokazują, że rodzice początkowo są zadowoleni z tego, jak wygląda ich dziecko, i pozytywnie oceniają jego ciało. Ta satysfakcja spada jednak wraz z wiekiem dziecka (Smolak, 2004) i fakt ten może mieć dalekosiężne konsekwencje. W rozwoju braku zadowolenia z ciała szczególnie istotną rolę przypisuje się bowiem rozmowom i komentarzom dotyczącym wagi, kształtu ciała, odchudzania oraz żartom czy dokuczaniu z uwagi na wygląd. Skoro więc rodzice stają się coraz mniej usatysfakcjonowani tym, jak ich dziecko wygląda, można przypuszczać, że w codziennych rozmowach pojawi się coraz więcej negatywnych przekazów.

Na podstawie analizy literatury przedmiotu Jerica M. Berge, Carrie Hanson-Bradley, Allan Tate i Dianne Neumark-Sztainer (2016) opisali negatywne konsekwencje krytycznych komentarzy dotyczących ciała, które pojawiają się w rodzinach. Zalicza się do nich: zaniżoną samoocenę i symptomy depresyjne, negatywną ocenę własnego wyglądu i brak zadowolenia z ciała, preferowanie mało aktywnego trybu spędzania wolnego czasu, nadmierną masę ciała, niezdrowe zachowania związane z kontrolą wagi oraz zaburzone wzorce odżywiania, a nawet pojawianie się myśli lub prób samobójczych. Jak można zauważyć, skutki takich uwag nie tylko obejmują zachowania związane z ciałem, lecz także przekładają się na wiele elementów psychospołecznego funkcjonowania. Nie ma znaczenia, czy waga dziecka jest normatywna czy nie – okazuje się, że także dzieci

i młodzież z BMI w normie, a nawet poniżej, są krytykowane za to, jak wygląda ich ciało. Jednak negatywne uwagi częściej kierowane są pod adresem dzieci, które borykają się z problemem nadmiernej masy ciała – w zależności od badań od 25 do 60% nastolatków z nadwagą i otyłością deklaruje, że doświadczyło w swojej rodzinie różnych form prześladowania z uwagi na nadmiar masy ciała (Berge i in., 2016). Badania J. Berge i współpracowników (2016) skupiły się właśnie na tej grupie. Do badań zaproszono dzieci w wieku od 9 do 12 lat. Wyniki pokazują, że 60% z nich doświadczyło krytyki z uwagi na wygląd i rozmiar ciała. Najwięcej krytycznych uwag pochodziło od matek (prawie dwa razy więcej niż od ojców). Komentarze pochodzące od rodziców dotyczyły głównie zachowań związanych z jedzeniem (np. przejścia na dietę, konieczności wyboru pokarmów, które nie tuczą czy po prostu sugestii, aby jeść mniej). Z kolei te pochodzące od rodzeństwa związane były z żartami i negatywnymi komentarzami na temat wyglądu ciała lub jego części (np. nóg, ud, pupy). Autorzy badań zauważają, że choć rodzice mają dobre intencje, tzn. chcą skłonić dziecko do tego, aby zdrowiej się odżywiało i schudło, ich przekazy są jednak przez dzieci odbierane jako stygmatyzujące – i w ten sposób zamiast zachęcać do podejmowania prozdrowotnych działań, mogą przyczyniać się do podejmowania wielu niebezpiecznych zachowań.

Krytyczne uwagi dotyczące wyglądu silnie oddziałują na dziewczęta. Choć badania pokazują, że podobna liczba komentarzy związanych z ciałem kierowana jest przez rodziców do córek i synów, to jednak dziewczynki bardziej angażują się w rozmowy o utracie wagi i odchudzaniu niż chłopcy. Za szczególnie ważną w tym kontekście uznaje się relację z matką, której jakość może mieć bezpośredni wpływ na rozwój obrazu ciała (Smolak, 2004). Niekiedy to właśnie komentarze matek, dotyczące wyglądu ich córek, uznaje się za silniejszy predyktor wystąpienia obaw związanych z wagą niż zachowanie matek związane np. z odchudzaniem się (Knafo, 2016). Badania nad 11-latkami, które odchudzały się w sposób restrykcyjny⁴, pokazały, że ich matki były mniej zadowolone z wyglądu swoich córek i uznawały je za

nieatrakcyjne. Okazało się także, że rodziny tych dziewczynek wykazały mniejszą spójność i gorszą organizację wewnątrz rodziny (Knafo, 2016). Warto podkreślić, że choć badania te były prowadzone głównie w Stanach Zjednoczonych, Australii czy krajach Europy Zachodniej, to polscy autorzy uznają właśnie relację matki i córki za najsilniejszą w polskich systemach rodzinnych (por. Janicka, Liberska, 2014). Można więc uznać, że uzyskane wyniki znajdują także – przynajmniej częściowo – odzwierciedlenie w naszej kulturze.

Krytykę dotyczącą wagi lub kształtu ciała, w tym dręczenie i wyśmiewanie z uwagi na określone cechy ciała, a także wzmacnianie negatywnych społecznych przekazów dotyczących osób otyłych, można uznać za jeden z czynników ryzyka rozwoju zaburzonego obrazu ciała, w tym rozwoju niezadowolenia z ciała (Liechty i in., 2016). Nie zawsze jednak członkowie rodziny są świadomi potencjalnie negatywnego oddziaływania wyżej wymienionych poczynań na dziecko. Niektóre zachowania czy wartości dotyczące ciała są promowane w sposób nie do końca zamierzony. Do takich sytuacji zaliczyć można np. wypowiedianie negatywnych komentarzy dotyczących wyglądu członków rodziny lub przypadkowo spotkanych osób czy wyśmiewanie cech fizycznych i dodatkowo łączenie ich z niepożądanymi cechami psychicznymi. Także oceny dotyczące własnego ciała są często rzucane „przy okazji” innych aktywności. Rodzice i inni członkowie rodziny zdają się zapominać, że dziecko często jest obserwatorem lub aktywnym uczestnikiem takich rozmów i że informacje uzyskiwane na ich podstawie przyczyniają się do tworzenia obrazu ciała. Badania Janet M. Liechty i współpracowników (2016) pokazały, że rodzice mają niewielką wiedzę dotyczącą rozwoju obrazu ciała u małych dzieci, np. uważali oni, że obawy związane z ciałem i negatywny obraz ciała nie dotyczą dzieci przedszkolnych, a pojawiają się dopiero u dzieci szkolnych i adolescentów. Byli oni także przekonani, że sami dostrzegą niepokojące sygnały lub że ich dzieci o nich opowiedzą. Badani rodzice nie zdawali sobie sprawy, że obraz ciała kształtuje się wcześniej – mimo że przywoływali wypowiedzi

swoich dzieci o tym świadczące. Łatwiej także byli w stanie wymienić te zachowania czy czynniki, które mogą mieć wpływ na rozwój niezadowolenia z ciała (np. dręczenie z uwagi na wagę, krytyka ciała, negatywne wypowiedzi matek dotyczące ich własnego ciała, zbyt duża restrykcyjność odnosząca się do tego, co i w jakich ilościach można jeść, negatywne postawy wobec członków rodziny zmagających się z nadmierną masą ciała) niż te, które mogą wpłynąć na wzrost satysfakcji z ciała. Rodzice mieli również duże problemy z opisaniem tego, co są w stanie zrobić, aby pomóc w budowaniu pozytywnego stosunku do własnej cielesności. Niektóre ich rady, np. mówienie dziecku, że jest ładne, mogą mieć negatywny wpływ, szczególnie jeśli dziecko jest porównywane z innymi. W ten sposób rodzice – nieświadomie i mając dobre intencje – przyczyniają się do tego, że dziecko samo ocenia swoje ciało, co może prowadzić do zbytniego skupiania się na nim i braku satysfakcji z wyglądu i własnej cielesności. Warto zauważyć, że odnoszenie się do kompetencji związanych z fizycznością (takich jak np. siła czy sprawność), a nie jedynie do wyglądu, nie pociąga za sobą takich potencjalnie negatywnych konsekwencji.

Reasumując, komentarze rodziców dotyczące ciała ich dziecka, zarówno wypowiediane wprost, jak i kierowane pod adresem innych, mogą mieć negatywny wpływ na zadowolenie z ciała dzieci. Dziedzina ta wymaga jednak dalszych badań, które pozwoliłyby na lepsze poznanie mechanizmów kształtujących tę zależność.

ZABAWKI A NIEZADOWOLENIE Z CIAŁA U DZIECI I MŁODZIEŻY

Oprócz komentarzy ze strony rodziny dzieci uczą się o ideale piękna poprzez zabawki, w szczególności lalki (np. Barbie) w grupie dziewcząt i figurki bohaterów kreskówek (np. Spiderman) wśród chłopców. Niektóre z nich są swoistą kulturową ikoną (zwłaszcza lalka Barbie). Dodatkowo dzieci nie są jedynie biernymi odbiorcami, a aktywnie angażują się w zabawę. Zabawki stają się więc szczególnie

mi wzorcami – dzieci nie tylko chcą wyglądać jak np. Barbie⁵, one chcą nią być (Jellinek i in., 2016). W powyższym kontekście szczupła sylwetka u dziewcząt czy kobiet oraz muskularność u chłopców i mężczyzn połączone są – na zasadzie efektu halo – z innymi pożądanymi cechami, np. odniesionym sukcesem, ciekawą karierą, wartościowymi relacjami, szczęściem czy posiadaniem kontroli nad swoim życiem. Poprzez zabawę – wcielanie się w rolę – dochodzi do internalizacji kulturowych przekazów na temat idealnego ciała reprezentowanego przez lalki. Dodatkowo idealne ciało staje się wyznacznikiem idealnego Ja. Internalizacja kulturowych przekazów czy wartości zachodząca podczas zabawy dotyczy wielu aspektów życia i nie jest niczym nadzwyczajnym. W kontekście ciała i cielesności główne obawy nie obejmują samego procesu, ale wzorca promującego nie-realistyczne proporcje ciała (Dittmar, 2012).

Lalka Barbie od wielu lat była krytykowana za nierealistyczne wymiary ciała i promowanie nadmiernego wychudzenia jako idealnego wyglądu kobiety⁶. Waga łażenkowa, którą zaczęto dodawać do zestawów z akcesoriami w 1965 roku, została ustawiona na niecałe 50 kg. Stosunek wymiarów talii do bioder u lalki wynosi 0,55 (Rössner, 2014), a talia jest o prawie 40% szczuplejsza niż u wielu pacjentek z anoreksją psychiczną (Dittmar, 2012). Taka sylwetka jest praktycznie nie do osiągnięcia, choć niektórzy badacze szacują, że prawdopodobieństwo wystąpienia takich wymiarów u dorosłych kobiet wynosi 1 do 100 000 (Dittmar, 2012).

Figurki dla chłopców obecnie bardzo często prezentują równie mało realne wymiary, ale uważa się, że szczupłość jako ideał dla kobiet ma dłuższą tradycję niż muskularność jako wyznacznik pięknego ciała u mężczyzn. Wprawdzie szczupłe, choć umięśnione sylwetki o szerszych ramionach niż biodrach jako ideał męskiego ciała były obecne w kulturze już od czasów starożytnych (por. Brytek-Matera, 2008, Wiśniewska, 2014), prezentowały jednak ideał możliwy do osiągnięcia – w przeciwieństwie do promowanej w ostatnich latach nadmiernej muskulatury (Dittmar, 2012). Wymiary figurek, takich jak bohaterowie *Gwiezdných wojen*, *Star Treka*, *Superma-*

na czy *GI Joe*, zmieniały się w ciągu lat. Na podstawie analizy literatury Helga Dittmar (2012) zauważa, że to właśnie ta ostatnia zabawka ma najdłuższą historię, rozpoczynającą się w latach 60. XX wieku i najłatwiej jest udokumentować zmiany wymiarów, które to systematycznie rosły:

- talia: z 81 cm do 93 cm (1999) i 166 cm (2006);
- klatka piersiowa: z 113 cm do 139 cm (1999) i 214 cm (2006);
- biceps: z 31 cm do 67 cm (1999) i 86 cm (2006).

Już wymiary z 1999 roku – porównywane z grupą piłkarzy australijskich – były znacznie od nich większe. Obwód talii gracza wynosił wtedy średnio 75 cm i był o około 8% mniejszy niż ten u zabawki. Także muskulatura figurki była prawie 1,3 raza większa niż wspomnianych zawodowych sportowców (Dittmar, 2012).

Ciekawych wniosków dostarczają badania nad postrzeganiem takich zmian. W badaniach chłopców w wieku 9–13 lat z wykorzystaniem figurek różnych bohaterów dziecięcych filmów czy komiksów pochodzących z rozmaitych okresów (a więc jednocześnie różniących się wielkością) ponad połowa badanych wybrała zabawki starsze (mniej muskularne) jako bardziej przypominające wygląd normalnej osoby. Jednocześnie jednak 70% chłopców wskazało figurki bardziej muskularne jako zdrowsze. Dodatkowo 80% badanych chciałoby wyglądać jak one – a 90% bawić się nimi raczej niż szczuplejszymi poprzednikami (Dittmar, 2012). Z kolei badania nad młodymi mężczyznami (18–20 lat) pokazały, że ekspozycja figurek bardziej muskularnych obniża samoocenę związaną z własnym ciałem, ale nie ma wpływu na satysfakcję z ciała czy ogólną samoocenę. Jednak grupa badanych była starsza niż chłopcy, dla których te figurki są przeznaczone, nie wiadomo więc, jaki wpływ ma zabawa taką figurką na funkcjonowanie osób młodszych i kiedy ten wpływ się kończy, tzn. w jakim wieku chłopcy przestają interesować się figurkami wspomnianych bohaterów. Ponadto, tak jak w przypadku większości badań, wpływ ten jest krótkotrwały (trwa kilka lub kilkanaście minut) i dość izolowany – nie bierze się pod

uwagę wielu czynników (np. funkcjonowania rodzinnego, samoakceptacji, samooceny).

O ile w przypadku chłopców trudno określić, kiedy przestają oni interesować się figurkami bohaterów (niektóre z nich reprezentują filmy czy komiksy oglądane także przez osoby dorosłe, więc można przypuszczać, że zainteresowanie i wpływ tych zabawek będą trwały także poza okresem dzieciństwa), o tyle uznaje się, że dziewczynki przestają interesować się Barbie dość wcześnie, tzn. „wyrastają” z zabaw nią przed okresem adolescencji (Dittmar, 2012).

Powszechnie uznaje się, że lalka Barbie przyczynia się do internalizacji przekazów związanych ze szczupłością, ale badania nad jej rolą w rozwoju obrazu ciała dostarczają niejednoznacznych rezultatów. Badania Helgi Dittmar, Emmy Halliwell i Suzanne Ive (2006), w których dziewczynkom między 5. a 8. rokiem życia prezentowano historyjkę z obrazkami Barbie lub większej (bardziej przypominającej wyglądem prawdziwą kobietę) Emmy, pokazały negatywny wpływ ekspozycji Barbie w grupie młodszych dziewcząt (do 7,5 roku życia) i negatywny wpływ ekspozycji Emmy w grupie dziewcząt starszych. Autorzy uważają, że być może dziewczynki starsze (powyżej 7. roku życia) mają zinternalizowane przekazy dotyczące szczupłości i boją się, że ich nie wypełnią (tzn. będą wyglądać jak Emma, a nie jak Barbie). Należy jednocześnie pamiętać, że autorzy nie prezentowali lalek (tzn. dziewczynki nie mogły ich dotknąć, ani się nimi pobawić), a jedynie historyjkę z wykorzystaniem zdjęć zabawek.

Z kolei badania Doeschki J. Anschutz i Rutgara C.M.E. Engelsa (2010), w których dziewczynkom między 6. a 10. rokiem życia pozwalano na pobawienie się lalkami (Barbie i lalką o pełniejszych kształtach), nie potwierdziły wpływu zabawy Barbie na spadek zadowolenia z ciała, ale dziewczynki te po zabawie jadły mniej niż te, które bawiły się lalką o pełniejszych kształtach.

Jeszcze innych rezultatów dostarczyły badania Rebeki D. Jellinek, Taryna A. Myersa i Kathleen L. Keller (2016), w których dziewczynki między 6. a 8. rokiem życia mogły pobawić się lalką w różnym stroju – codziennym ubraniu i stroju kąpielowym. W pierwszym badaniu

dziewczynki bawiły się znanymi lalkami: lalką Barbie albo Tracy Turnblad, w drugim – mniej znanymi zabawkami, tj. lalką Stardoll (szczupła) albo Mimi Bobeck (pełna figura). Wyniki pierwszego eksperymentu pokazały, że typ lalki ma wpływ na zadowolenie z ciała⁷. Zabawa lalką Barbie wpływała na obniżenie satysfakcji z ciała, a lalką Tracy – na podwyższenie i skutek ten występował niezależnie od stroju lalki. Drugi eksperyment potwierdził wpływ typu lalki na satysfakcję z ciała, jednak jego siła zależała od typu lalki. Zabawa lalką o pełniejszej figurze wpływała silniej na wzrost zadowolenia z ciała niż zabawa lalką chudą na wzrost niezadowolenia. I znów nie miało znaczenia, jak lalka była ubrana. Jednak o ile ubiór nie miał wpływu na zadowolenie z ciała, miał on znaczenie dla samooceny związanej z ciałem (*body self-esteem*). Badano ją tylko po ekspozycji. W pierwszym eksperymencie zaobserwowano, że jest ona niższa u dziewczynek bawiących się Barbie. Ubranie czy badane łącznie ubranie i typ lalki nie okazały się istotne. W drugim eksperymencie samoocena była statystycznie istotnie niższa u dziewczynek, które bawiły się lalkami ubranymi w kostiumy kąpielowe (niezależnie od typu lalki czy ubrania i typu lalki). Sami autorzy zwracają uwagę na ograniczenia badania związane m.in. z tym, że żadna z lalek nie prezentowała przeciętnej figury kobiecej (rozmiar 40–42) – były one albo znacznie wychudzone, albo otyłe. Zwraca się również uwagę na to, że angażowanie się w zabawę może odwrócić uwagę od wyglądu (Rice, Prichard, Tiggemann, Slater, 2016).

Karlie Rice i współpracownicy (2016) zbadali wpływ sposobu prezentacji na zadowolenie z ciała. W zależności od warunków eksperymentu dziewczynki aktywnie bawiły się Barbie, obserwowały poszczególne sceny z udziałem Barbie (wcześniej przygotowane) czy przeglądały drukowane obrazki z Barbie. W badaniu wykorzystano scenariusz obejmujący sześć różnych scen rozgrywających się w ciągu dnia (pobudka; kupno prezentu dla koleżanki; poszukiwanie stroju na przyjęcie, jego przymierzanie i zakup; zakupy w supermarkecie; przygotowywanie do przyjęcia). Jedna grupa dziewczynek odgrywała te sceny, inna jedynie

je obserwowala, kolejna – obserwowala historyjkę z wydrukowanymi obrazkami opowiadanych scenek. Grupa kontrolna bawila się inną zabawką (My Little Pony). Wyniki pokazaly, że dziewczynki ze wszystkich grup, w których występowała lalka Barbie, prezentowały wyższy poziom internalizacji ideału szczupłości. Nie wykazano jednak różnic w samoocenie dotyczącej ciała czy poziomie zadowolenia z ciała. Sposób prezentowania Barbie nie miał wpływu ani na internalizację ideału szczupłości, ani na samoocenę dotyczącą ciała czy poziom zadowolenia z ciała.

Inne badania, w których wykorzystano lalki Barbie, pokazyły, jak wcześnie kształtują się stereotypy dotyczące ciała. Badania Johna Worobeya i Harriet S. Worobey (2014), w których dziewczynki przypisywały określone cechy lub zachowania jednej z trzech lalek: szczupłej, o przeciętnych wymiarach ciała lub grubej, pokazyły, że większość pozytywnych określeń przypisywana była dwóm pierwszym lalkom. To one częściej niż lalka gruba oceniane były jako mądre, szczęśliwe, posiadające najlepszego przyjaciela. Lalkę szczupłą większość uznała za ładną (65%) i pomagającą innym (67,5%). Z kolei lalka gruba częściej oceniana była jako smutna, bez przyjaciół, zmęczona, dręczona przez innych, a także taka, która najczęściej choruje i je najwięcej. Autorzy jednak zastanawiają się, czy po części wynik badań nie jest związany z tym, że lalka szczupła najbardziej przypomina lalkę Barbie, którą większość dziewczynek posiada (niejednokrotnie w wielu egzemplarzach) i którą się bawi na co dzień. Proponują oni, aby zająć się tym problemem także w grupie dziewczynek, które nie mają lalek Barbie.

ZAKOŃCZENIE

Reasumując, obraz ciała rozwija się od początku życia dziecka. Jego poszczególne wymiary kształtują się przez cały okres dzieciństwa, ale krytycznym okresem jest czas adolescencji. Trudno jednak określić, w jakim wieku dzieci odczuwają po raz pierwszy np. brak satysfakcji z własnego ciała czy krytycznie odnoszą się do

ciała innych. Wiadomo, że dzieje się to wcześniej – ale biorąc pod uwagę właściwości rozwoju psychicznego, emocjonalnego, społecznego i poznawczego dziecka, a przede wszystkim jego indywidualny rys, należy wykazać się dużą ostrożnością w prowadzeniu badań i interpretacji uzyskanych wyników. W badaniach nad obrazem ciała nie można ignorować praw rozwoju, związanych chociażby z ograniczeniem myślenia dzieci przedszkolnych.

Większość badań nad doświadczaniem własnej cielesności prowadzona była w Stanach Zjednoczonych, Australii i krajach Europy Zachodniej. Mimo wielu podobieństw nie powinno się jednak ignorować różnic kulturowych – zasadne byłoby więc przeprowadzenie badań nad zadowoleniem z ciała w Polsce oraz nad rolą poszczególnych zmiennych (w tym nad znaczeniem komentarzy ze strony rodziców i wpływem zabawek).

W dotychczasowych badaniach nad rolą zabawek w kształtowaniu obrazu ciała nie sposób nie wspomnieć o kilku ograniczeniach. Coraz częściej ideał ciała nie dotyczy jedynie szczupłości czy muskulatury – w ciągu ostatnich lat coraz mocniej promowana jest także sprawność fizyczna czy zdrowie – a więc zadowolenie z ciała może się wiązać nie tylko z wyglądem. Ponadto badany wpływ lalek czy zabawek był krótkotrwały – kilku- lub kilkunastominutowy i prowadzono go w mocno kontrolowanym środowisku. Dzieci często bawią się swoimi zabawkami godzinami i same tworzą historie. Warto również zauważyć, że liczba dzieci z nadwagą i otyłością systematycznie rośnie – co także może zmieniać postrzeganie idealnego ciała.

Podsumowując, w rozważaniach nad zadowoleniem z ciała u dzieci wiele czynników omawianych jest w sposób izolowany: niejednokrotnie ignoruje się ich wzajemne powiązania i wpływy. Wydaje się, że można zaryzykować tezę, iż szczególnym „parasolem ochronnym” przed negatywnymi wpływami mediów, rówieśników czy zabawek są prawidłowe, silne relacje rodzinne. To rodzina pełni ważną rolę – to w niej obraz ciała (w tym satysfakcja z ciała) zaczyna się rozwijać i to wpływy rodzinne uznaje się za szczególnie istotne dla procesu

kształtowania sposobu doświadczania własnej cielesności. Należy pamiętać, że to, jak on będzie przebiegał, będzie miało dalekosiężne

skutki dla późniejszego funkcjonowania osoby. Stąd tak ważne jest prowadzenie badań w tym zakresie.

PRZYPISY

¹ W polskiej literaturze przedmiotu dyskusja nad tym, jak definiować doświadczanie własnej cielesności, jakie elementy wchodzi w skład obrazu ciała i jaka jest relacja obrazu ciała do Ja cielesnego, prowadzone są przez wielu autorów (Mirucka, Sakson-Obada, 2013; Wiśniewska, 2014). Z uwagi na temat i cel artykułu nie zostaną one tutaj zaprezentowane.

² Wynika to m.in. z faktu, że ideał ciała różni się u kobiet i u mężczyzn (Brytek-Matera, 2008; Wiśniewska, 2014).

³ Swoje ciało za zbyt grube uznaje prawie 85% dziewcząt z nadwagą lub otyłością i prawie co druga nastolatka z wagą w normie (Oblacińska, 2015).

⁴ To znaczy nadmiernie ograniczały ilość spożywanych kalorii, eliminowały wiele produktów ze swojej diety, a nawet głodziły się.

⁵ Szczególne znaczenie przypisuje się właśnie lalce Barbie, którą bawi się większość dziewczynek w kulturach zachodnich (niektóre badania wskazują, że nawet 99% amerykańskich dziewcząt między 3. a 10. rokiem życia posiada choć jedną lalkę) (Jellinek i in., 2016), inne pokazują, że 59% amerykańskich dziewcząt między 4. a 7. rokiem i 80% Australijek między 6. a 9. rokiem życia ma przynajmniej jedną lalkę.

⁶ Firma Mattel® próbując odpowiedzieć na zarzuty, wprowadziła linię Fashionistas, w której lalki prezentują różne figury.

⁷ Warto dodać, że satysfakcja z ciała mierzona była dwukrotnie – przed ekspozycją i po ekspozycji. Za każdym razem używano do tego *The Child Rating Scale* (Collins, 1991, za: Jellinek i in., 2016). Podczas badania eksponuje się siedem sylwetek dziewczynek – od chudych do otyłych, a zadaniem badanych jest wskazanie tego, jak aktualnie wyglądają i jak chciałyby wyglądać. Metoda ta jest dość powszechnie stosowana w badaniach z udziałem dzieci, choć niektórzy badacze podają w wątpliwość jej użycie, argumentując m.in., że dzieci do okresu adolescencji nie są w stanie obiektywnie ocenić wymiarów swojego ciała i dlatego nie powinno się pytać o ideał ciała teraz, ale po okresie dorastania (por. Smolak, 2004; Rice i in., 2016).

BIBLIOGRAFIA

- Anschutz D.J., Engels R.C.M.E. (2010), The Effects of Playing with Thin Dolls on Body Image and Food Intake in Young Girls. *Sex Roles*, 63, 9–10, 621–630.
- Baron-Cohen S. (2014), *Teoria zła: o empatii i genezie okrucieństwa*. Sopot: Smak Słowa.
- Bee H. (2004), *Psychologia rozwoju człowieka*. Poznań: Zysk i Spółka.
- Berge J.M., Hanson-Bradley C., Tate A., Neumark-Sztainer D. (2016), Do Parents or Siblings Engage in More Negative Weight-based Talk with Children and What does it Sound Like? A Mixed-Methods Study. *Body Image*, 18, 27–33.
- Brzezińska A.I., Appelt K., Ziółkowska B. (2016), *Psychologia rozwoju człowieka*. Sopot: GWP.
- Brytek-Matera A. (2008), *Obraz ciała – obraz siebie. Wizerunek własnego ciała w ujęciu psychologicznym*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Dittmar H. (2012), Dolls and Action Figures. *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, 1, 386–392.
- Dittmar H., Halliwell E., Ive S. (2006), Does Barbie Make Girls Want to be Thin? The Effect of Experimental Exposure to Images of Dolls on the Body Image of 5- to 8-Year-Old Girls. *Developmental Psychology*, 42, 2, 283–292.
- Dohnt H.K., Tiggemann M. (2006), Body Image Concerns in Young Girls: The Role of Peers and Media Prior to Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 2, 141–151.

- Grogan S. (2008) *Body Image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women, and Children*, New York Routledge.
- Janicka I., Liberska H. (red.) (2014), *Psychologia rodziny*. Warszawa: PWN.
- Jellinek R.D., Myers T.A., Kellner K.L. (2016), The Impact of Doll Style of Dress and Familiarity on Body Dissatisfaction in 6- to 8-Year-Old Girls. *Body Image*, 18, 78–85.
- Knafo H. (2016), The Development of Body Image in School-Aged Girls: A Review of the Literature from Sociocultural, Social Learning Theory, Psychoanalytic, and Attachment Theory Perspectives. *New School Psychology Bulletin*, 13, 2, 1–16.
- Liechty J.M., Clarke S., Birky J.P., Harrison K. (2016), Perceptions of Early Body Image Socialization in Families: Exploring Knowledge, Beliefs, and Strategies among Mothers of Preschoolers. *Body Image*, 19, 68–78.
- Mirucka B. (2003), Ja-cielesne fundamentem osobowości. *Polskie Forum Psychologiczne*, 8, 1–2, 30–40.
- Mirucka B., Sakson-Obada O. (2013), *Ja cielesne: od normy do zaburzeń*. Gdańsk: GWP.
- Mazur A., Szymanik I., Matusik P., Małecka-Tendera E. (2006), Rola reklam i mediów w powstawaniu otyłości u dzieci i młodzieży. *Endokrynologia, Otyłość i Zaburzenia Przemiany Materii*, 2, 1, 18–21.
- Oblacińska A. (2015), Samoocena masy ciała. W: Mazur J. (red.), *Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce na tle wybranych uwarunkowań socjodemograficznych. Wyniki badań HBSC 2014*, 112–117. Warszawa: Instytut Matki i Dziecka.
- Pilecki M.W., Józefik B., Kościelniak M. (2015), Percepcja relacji w rodzinie pochodzenia pacjentek z zaburzeniami odżywiania się a percepcja relacji w rodzinach pochodzenia ich rodziców. *Psychiatria Polska*, 49, 4, 731–746.
- Rice K., Prichard I., Tiggemann M., Slater A. (2016), Exposure to Barbie: Effects on Thin-Ideal Internalisation, Body Esteem, and Body Dissatisfaction among Young Girls. *Body Image*, 19, 142–149.
- Rössner S. (2014) Barbie. *Obesity Reviews*. 15, 3, 224–225.
- Sakson-Obada O. (2009), *Pamięć ciała. Ja cielesne w relacji przywiązania i w traumie*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Schier K. (2005), *Bez tchu i bez słowa. Więź psychiczna i regulacja emocji u osób chorych na astmę oskrzelową*. Gdańsk: GWP.
- Schier K. (2009), *Piękne brzydactwo. Psychologiczna problematyka obrazu ciała i jego zaburzeń*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Smolak L. (2002), Body Image Development in Children. W: T. Pruzinsky, T.F. Cash (eds.), *Body Image. A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice*, 65–73. New York, London: The Guilford Press.
- Smolak L. (2004), Body Image in Children and Adolescents: Where do We go from Here? *Body Image*, 1, 15–28.
- Tatangelo G., McCabe M., Mellor D., Mealey A. (2016), A Systematic Review of Body Dissatisfaction and Sociocultural Messages Related to the Body among Preschool Children. *Body Image*, 16, 86–95.
- Tucholska S. (2000), Specyfika lęków w okresie adolescencji. *Paedagogia Christiana*, 1, 5, 141–149.
- Wiśniewska L. (2014), *Kobiece ciało – kobieca psychika: ja-cielesne a psychospołeczne funkcjonowanie młodych kobiet*. Toruń: Wydawnictwo Naukowe UMK.
- Worobey J., Worobey H.S. (2014), Body-Size Stigmatization by Preschool Girls: In a Doll's World, it is Good to be 'Barbie'. *Body Image*, 11, 171–174.