

SYLWIA TRAMBACZ, PAULINA GOŁASKA
*Uniwersytet im. Adama Mickiewicza
w Poznaniu*

CIELESNOŚĆ A NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ. OBRAZ CIAŁA I ATRAKCYJNOŚĆ DOROSŁYCH OSÓB Z GŁĘBSZĄ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ

ABSTRACT. Trambacz Sylwia, Gołaska Paulina, *Cielesność a niepełnosprawność. Obraz ciała i atrakcyjność dorosłych osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną* [Physicality and Disability. Body Image and Attractiveness of Adults With Mild and Severe Intellectual Disability]. *Studia Edukacyjne* nr 25, 2013, Poznań 2013, pp. 209-219. Adam Mickiewicz University Press. ISBN 978-83-232-2610-9. ISSN 1233-6688

Body image and physical appearance may influence the perception of health, well-being and quality of life. People who are dissatisfied with their bodies are more likely to demonstrate depression, low self-esteem, low social functioning, and eating disorders. It is especially important in the context of intellectual disability. The aim of this study was to evaluate body image (actual and ideal body shape and the discrepancy between them) and physical attractiveness (the most attractive body shape). Body image and physical attractiveness were measured in the current study in a sample of 74 adults with an intellectual disability using the Body Image Assessment (BIA). Body weight and height were also measured. The results showed that people with an intellectual disability are generally dissatisfied with their bodies, but they are more likely to perceive their bodies as thinner than they actually are. After data analyses, it was also verified that women are more dissatisfied with their appearance than men. With regard to physical attractiveness, the most attractive body shape is a slim one, but women prefer more corpulent men. This is a preliminary study and more studies are necessary to evaluate body image and physical attractiveness among people with an intellectual disability.

Key words: attractiveness, body image, intellectual disability

Wstęp

W ciągu ostatnich lat zainteresowanie badaczy zagadnieniami związanymi z fizycznością, w tym obrazem/wizerunkiem własnego ciała (ang. *body image*) oraz cechami wyglądu uznawanymi za atrakcyjne seksualnie, znacznie wzrosło. Znaczenie cielesności dla prawidłowego funkcjonowania człowieka we wszystkich jego sferach życiowych stało się problemem podejmowanym przede wszystkim na gruncie psychologii, socjologii, pedagogiki

i antropologii. Niestety, występujący w ostatnim czasie w pedagogice specjalnej trend badań nad seksualnością osób z niepełnosprawnością intelektualną pomija kwestie związane z wizerunkiem ciała i atrakcyjnością. Można odnieść wrażenie, iż wysiłki badaczy koncentrują się przede wszystkim na samych intymnych relacjach, których nawiązywanie może być przecież znacznie utrudnione w przypadku wykształcenia negatywnego stosunku do własnego ciała. Osoby z głębszą niepełnosprawnością intelektualną charakteryzują się specyficznym funkcjonowaniem w sferze poznawczej, emocjonalnej i społecznej. Z tego względu kwestią niezwykle istotną dla jakości ich życia staje się poznanie fenomenu cielesności w omawianym tu kontekście.

Obraz ciała w ogólnym ujęciu to

indywidualny obraz własnego ciała przechowywany w pamięci, na który składa się ocena własnej atrakcyjności i jej wpływ na percepcję, emocje związane z ciałem oraz zachowanie związane z ciałem¹.

Jest on traktowany jako postawa wobec ciała, w związku z czym wyróżnia się trzy jego komponenty: poznawczy, emocjonalny i behawioralny². W odróżnieniu od schematu ciała, będącego strukturą neuronalną tworzoną na bazie doświadczeń z proprioceptorów, układu przedsionkowego i zmysłu dotyku, który ma charakter nieświadomy, obraz jest świadomą psychiczną reprezentacją własnego ciała³. Wizerunek ten powiązany jest z samooceną, kompetencjami społecznymi, nawykami żywieniowymi, podejmowaną aktywnością społeczną, zawodową, fizyczną i seksualną. Ma istotny wpływ na zdrowie, rozumiane jako dobrostan psychofizyczny oraz na jakość życia jednostki⁴. Do najważniejszych czynników warunkujących powstawanie i modyfikowanie obrazu ciała zalicza się czynniki biologiczne (m.in. płeć, wiek, względną masę ciała, dojrzewanie i starzenie się organizmu), czynniki społeczno-kulturowe (relacje z osobami znaczącymi, relacje z rówieśnikami oraz wpływ mediów), a także czynniki indywidualne (osobowościowe)⁵. Kwestią najbardziej istotną dla rodziców, pedagogów, psychologów, nauczycieli i terapeutów wydaje się fakt, iż obraz ciała jest strukturą dynamiczną, podlegającą zmianom wskutek odbieranych wrażeń i informacji z otoczenia⁶.

¹ Rosen, 1995, za: A. Brytek-Matera, A. Rybicka-Klimczyk, *Wizerunek ciała w anoreksji i bulimii psychicznej*, Warszawa 2009, s. 17.

² S.S. Banfield, M.P. McCabe, *An evaluation of the construct of body image*, *Adolescence*, 2002, nr 37, s. 373-393.

³ O. Sakson-Obada, *Pamięć ciała. Ja cielesne w relacji przywiązania i w traumie*, Warszawa 2009, s. 15-27.

⁴ A. Głębocka, J. Kulbat (red.), *Wizerunek ciała. Portret Polek*, Opole 2005; A. Brytek-Matera, *Obraz ciała – Obraz siebie: Wizerunek własnego ciała w ujęciu psychospołecznym*, Warszawa 2008, s. 9-168.

⁵ A. Brytek-Matera, A. Rybicka-Klimczyk, *Wizerunek ciała*, s. 9-43.

⁶ S. Trambacz, *Postrzeganie obrazu własnego ciała przez dojrzewających chłopców z lekką niepełnosprawnością intelektualną*, Poznań 2011.

Atrakcyjność człowieka stanowi stosunkowo nowy przedmiot badań naukowych prowadzonych w przeważającej liczbie przypadków przez psychologów i biologów⁷. Zdaniem autorek, zjawisko to nie powinno być również marginalizowane w naukach pedagogicznych. Jest bowiem istotne nie tylko w kontekście seksualnym, lecz znacznie szerszym – w kontekście wszelkich interakcji społecznych i, podobnie jak obraz ciała, w istotny sposób modyfikuje zachowanie jednostki, wpływając na jakość jej życia. Znaczenie atrakcyjności fizycznej, jako fenomenu występującego powszechnie, zostało potwierdzone w 37 kulturach⁸. Uniwersalny charakter pewnych preferencji estetycznych (np. w stosunku do określonych cech morfologicznych twarzy, proporcji długościowych i wysokości ciała, względnej jego masy i kształtu czy typu owłosienia i pigmentacji) nie oznacza jednak, że nie występują w tym zakresie pewne różnice indywidualne. Determinowane są one wieloma czynnikami, do których zalicza się czynniki środowiskowe, tj. dostępność do zasobów pokarmowych czy czynniki związane z aspektami życia społecznego, np. efekt kontrastu oraz czynniki osobnicze, np. wiek, parametry budowy ciała, wcześniej zdobyte doświadczenia i ocena szans własnych jako potencjalnego partnera⁹.

Niepełnosprawność intelektualna, w związku z jej wieloczynnikowymi uwarunkowaniami, obrazem klinicznym i dynamiką przebiegu, jest pojęciem niejednoznacznym i sprawiającym trudności definicyjne¹⁰. Zgodnie z obowiązującym podręcznikiem diagnostycznym DSM-IV, wydanym przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne, upośledzenie umysłowe charakteryzuje istotnie niższy niż przeciętny (dwa odchylenia standardowe poniżej średniej) ogólny poziom funkcjonowania intelektualnego, któremu towarzyszy istotne ograniczenie w zakresie funkcjonowania przystosowawczego. Granicą wiekową wystąpienia obniżonego poziomu funkcjonowania intelektualnego, ocenianego za pomocą ilorazu inteligencji, jest 18. rok życia. Wyróżnić można cztery perspektywy ujmowania niepełnosprawności intelektualnej: kliniczną, rozwojową, społeczną i pedagogiczną. W ramach perspektywy rozwojowej, przyjmowanej w niniejszej pracy, niepełnosprawność intelektualna traktowana jest jako niepowodzenie w procesie rozwoju człowieka uwarunkowane czynnikami biologicznymi i środowiskowymi, które uszkadzają centralny układ nerwowy. Osoba z niepełnosprawnością intelektualną ujmowana jest w tym paradygmacie całościowo, a więc wraz ze swoimi ograniczeniami i mocnymi stronami. Ponadto, zakłada się, że

⁷ D. Buss, *Psychologia ewolucyjna*, Gdańsk 2001, s. 9-50; B. Pawłowski, *Wstęp*, [w:] *Biologia atrakcyjności człowieka*, red. B. Pawłowski, Warszawa 2009, s. 6-9.

⁸ D. Buss, *Psychologia ewolucyjna*, s. 58.

⁹ B. Pawłowski, *Wstęp*, [w:] *Biologia*, s. 6-9.

¹⁰ Z. Janiszewska-Nieścioruk, *Znaczenie samooceny w społecznej integracji dzieci niepełnosprawnych intelektualnie*, Zielona Góra 2000, s. 15-29.

mimo zahamowania procesu rozwoju istnieje możliwość oddziaływania na jednostkę poprzez odpowiednią stymulację środowiskową¹¹.

Cielesność, a bardziej szczegółowo obraz ciała i atrakcyjność, będące przedmiotem niniejszej pracy, są ważnymi czynnikami determinującymi poziom ogólnego funkcjonowania osób z niepełnosprawnością intelektualną. Celem badań było określenie sposobu postrzegania własnego ciała przez osoby z umiarkowaną i znaczną niepełnosprawnością intelektualną oraz identyfikacja preferowanego przez nie typu sylwetki partnera. Założono, że osoby z głębszą niepełnosprawnością intelektualną, w porównaniu z osobami będącymi w normie intelektualnej, posiadają mniej adekwatny obraz ciała, wynikający z istnienia u nich deficytów poznawczych oraz są bardziej zadowolone z własnego wyglądu wskutek zakłóceń przebiegu procesu internalizacji istniejących w społeczeństwie standardów urody oraz osłabionej zdolności do samokrytycyzmu. Zgodnie z wynikami licznych badań nad zadowoleniem z własnego wyglądu u osób w normie intelektualnej, przyjęto założenie, że kobiety z głębszą niepełnosprawnością intelektualną są mniej zadowolone z wyglądu swojego ciała niż mężczyźni z głębszą niepełnosprawnością intelektualną. Testowaniu poddano także (1) hipotezę o istnieniu związku pomiędzy stopniem niepełnosprawności intelektualnej a spostrzeganym i wymarzonym wyglądem oraz (2) związku pomiędzy BMI a aktualnym i wymarzonym wyglądem oraz odczuwaną satysfakcją z własnego ciała. W kwestii atrakcyjności fizycznej założono, że osoby z głębszą niepełnosprawnością intelektualną różnią się od osób będących w normie intelektualnej w swoich preferencjach estetycznych związanych z kształtem i rozmiarami ciała wymarzonego partnera.

Material i metoda

W badaniach wzięły udział 74 osoby (39 kobiet i 35 mężczyzn) – uczestnicy pięciu losowo wybranych Warsztatów Terapii Zajęciowej, zlokalizowanych na terenie Poznania. Pomiaru obrazu ciała i typu atrakcyjnej sylwetki partnera dokonano za pomocą narzędzia badawczego Body Image Assessment (BIA), składającego się z rysunków dziewięciu typów sylwetek (osobna wersja dla kobiet i dla mężczyzn), uszeregowanych od najszczerlejszej do najbardziej tęgiej. Zadaniem osoby badanej było wskazanie (1) swojej aktualnie spostrzeganej sylwetki, (2) swojej wymarzonej sylwetki, (3) sylwetki swojego partnera/partnerki i (4) sylwetki swojego wymarzonego partnera/partnerki. Rozbieżność pomiędzy wskazaniem (1) i (2)

¹¹ I. Obuchowska (red.), *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, Warszawa 1991, s. 218-229; M. Kościelska, *Oblicza upośledzenia*, Warszawa 2000, s. 26-50.

określa stopień niezadowolenia z wyglądu własnego ciała. Testy składające się z rysunków sylwetek są bardzo prostą i często wykorzystywaną metodą do pomiaru zadowolenia z własnego ciała¹². Procedura badawcza została zmodyfikowana adekwatnie do możliwości osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną i polegała na podaniu instrukcji słownej przez badacza oraz zaznaczaniu wyboru dokonanego przez osobę badaną. Dokonano także antropometrycznych pomiarów masy ciała (wykorzystując elektroniczną wagę lekarską) oraz wysokości ciała (wykorzystując antropometr). Na podstawie uzyskanych wyników obliczono wartość BMI. W celu przetestowania postawionych hipotez badawczych zastosowano metody statystyczne dostępne w komputerowym pakiecie statystycznym PASW Statistics 18.0.

Wyniki

Charakterystykę zbiorczą badanej próby pod względem BMI, wieku, aktualnej i wymarzonej sylwetki oraz sylwetki aktualnego i wymarzonego partnera przedstawia tabela 1.

Tabela 1

Zbiorcza charakterystyka badanej próby pod względem wartości BMI, wieku, aktualnego obrazu ciała, idealnego obrazu ciała, aktualnie spostrzeganej i wymarzonej sylwetki partnera

Parametry	X		SD		MIN		MAX	
	K	M	K	M	K	M	K	M
BMI	28,1	27,4	5,51	5,08	17	20	39	39
Wiek	38,3	34,0	9,98	8,53	23	22	58	52
Aktualnie spostrzegana sylwetka	4	5	3,17	3,36	1	1	9	9
Wymarzona sylwetka	4	5	2,62	2,96	1	1	9	9
Szacowana sylwetka partnera/ partnerki	4	4	2,80	3,20	1	1	9	9
Sylwetka wymarzonego partnera/ partnerki	5	5	2,80	2,54	1	1	9	9

¹² M. CororveFingeret, D.H. Gleaves, C.A. Pearson, *Brief research report on the methodology of body image assessment: the use of figural rating scales to evaluate body dissatisfaction and the ideal body standards of women*, *Body Image*, 2004, nr 1, s. 207-212; A. Brytek-Matera, *Obraz ciała*, s. 9-168; R.M. Gardner, D.L. Brown, *Body image assessment: A review of figural drawing scales*, *Personality and Individual Differences*, 2010, nr 48, s. 107-111.

Średnią aktualnie spostrzeganą i wymarzoną sylwetką, zarówno w przypadku mężczyzn jak i kobiet, jest sylwetka przeciętna, a więc mieszcząca się w normie wagowej (kobieca sylwetka jest w obu przypadkach nieco szczuplejsza od męskiej). Takie same wskazania odnotowano w stosunku do szacowanej sylwetki aktualnego i wymarzonego partnera. Okazało się jednak, iż choć wymarzona męska i kobieca sylwetka jest sylwetką najbardziej przeciętną, to spostrzegana sylwetka, zarówno partnera jak i partnerki, jest od niej nieco szczuplejsza.

Pierwsza część przeprowadzonych przez autorki badań dotyczyła obrazu ciała posiadanego przez dorosłych z umiarkowaną i znaczną niepełnosprawnością intelektualną. Na podstawie obliczonego wskaźnika masy ciała (BMI), zgodnie z podziałem przyjętym przez WHO, dokonano klasyfikacji wagowej badanych osób. Uzyskane wyniki ujawniły, że najczęściej kobiet i mężczyzn cechuje się sylwetką tęższą – ma nadwagę lub otyłość (62,1% vs 63,9%), następne w kolejności lokują się osoby będące w normie wagowej (29,7% vs 36,1) oraz kobiety szczupłe (8,1%). Co więcej, większość badanych kobiet spostrzega swoją sylwetkę jako szczupłą (53,8%) i tęższą (28,2%), natomiast większość badanych mężczyzn jako sylwetkę tęższą (42,9%) i szczupłą (40%). Wymarzoną sylwetką dla kobiet i dla mężczyzn jest sylwetka szczupła (59% vs 48,6%), następnie tęższa w przypadku mężczyzn (31,4%) i w normowadze w przypadku kobiet (23,1%) – tabela 2.

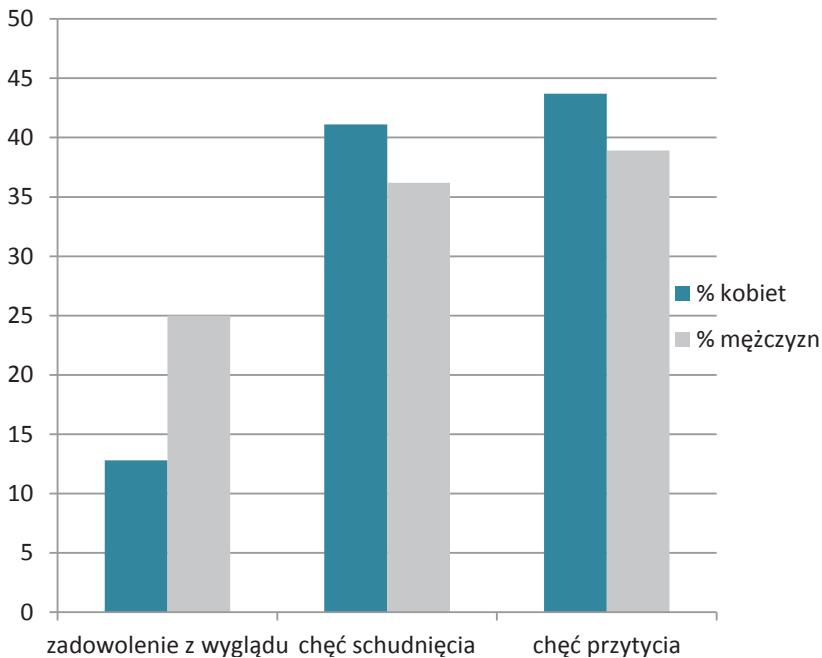
Tabela 2

Typy sylwetek osób badanych: rzeczywistej, aktualnie spostrzeganiej i wymarzonej

Typ sylwetki	Klasyfikacja wg MBI (%)		Spostrzegana sylwetka (%)		Wymarzona sylwetka (%)	
	K	M	K	M	K	M
Szczupła	8,1	–	53,8	40,0	59,0	48,6
Normalna	29,7	36,1	17,9	17,1	23,1	20,0
Tęższa	62,1	63,9	28,2	42,9	17,9	31,4

Zdecydowana większość badanych kobiet (87,2%) i mężczyzn (75%) jest niezadowolonych z własnego wyglądu, przy czym chęć przytycia deklaruje 43,7% kobiet i 38,9% mężczyzn, natomiast chęć schudnięcia 41,1% kobiet i 36,2% mężczyzn (ryc. 1). Nie odnotowano istotnego statystycznie

związku pomiędzy obrazem ciała a wiekiem oraz obrazem ciała a stopniem niepełnosprawności intelektualnej. Korelacja między BMI a niezadowoleniem z ciała, mierzonym jako rozbieżność między idealnym a aktualnym obrazem ciała, jest umiarkowana (r Pearsona = 0,49, $p < 0,01$) i istotna statystycznie tylko w odniesieniu do badanych mężczyzn. Istnieje także istotny statystycznie związek pomiędzy BMI a aktualnie spostrzeganym przez mężczyzn wyglądem (r Pearsona = 0,4, $p < 0,05$). Nie ma natomiast związku pomiędzy BMI a obrazem ciała u badanych kobiet.



Ryc. 1. Zadowolenie z wyglądu badanych osób

Druga część badań dotyczyła preferowanego typu sylwetki partnera. Najbardziej atrakcyjną sylwetką, zarówno dla kobiet, jak i dla mężczyzn, jest sylwetka szczupła (42,1% vs 45,7%). Okazało się także, że badane kobiety preferują mężczyzn o tęższym typie sylwetki (31,6%) od tych posiadających sylwetkę przeciętną (26,3%). Stwierdzono istotny statystycznie związek pomiędzy aktualnie spostrzeganą (ρ Spearmana dla mężczyzn 0,45, $p < 0,01$) i wymarzoną (ρ Spearmana dla mężczyzn 0,41, $p < 0,05$, dla kobiet 0,45, $p < 0,01$) sylwetką a preferowanym typem sylwetki partnera. Im bardziej badani mężczyźni postrzegali swoją sylwetkę jako tęższą,

tym bardziej preferowali tęższe kobiece sylwetki. Jednocześnie, im bardziej badani pragnęli przytyć, tym za bardziej atrakcyjne fizycznie u partnerów uznawali sylwetki tęższe.

Dyskusja

Badane kobiety z niepełnosprawnością intelektualną cechują się większą od mężczyzn skłonnością do postrzegania swojej sylwetki jako znacznie szczuplejszej niż w rzeczywistości. Nie jest to zgodne z wynikami badań prowadzonych na osobach będących w normie intelektualnej, zgodnie z którymi kobiety bardziej, aniżeli mężczyźni, są skłonne do zawyżania rozmiarów własnego ciała. Odczuwają one zdecydowanie większy brak satysfakcji z wyglądu własnego ciała i zazwyczaj zaniżają własną atrakcyjność fizyczną¹³. Badane kobiety z głębszą niepełnosprawnością intelektualną, pomimo znacznej tendencji do zaniżania rozmiarów własnego ciała, także są bardziej niezadowolone z wyglądu własnej sylwetki niż mężczyźni.

Obliczanie BMI jest jednym ze sposobów określania prawidłowej masy ciała¹⁴. Badania sondażowe TNS OBOP z 2008 roku wskazują, że 32% Polaków ma nadwagę, 14% cierpi na otyłość, zaś u 3% stwierdzono niedowagę¹⁵. W badaniach prezentowanych w niniejszym artykule tęższą sylwetkę stwierdzono aż u 63% badanych uczestników Warsztatów Terapii Zajęciowej. Obecny styl życia, bazujący na zaawansowanej technologii, związany jest ze spadkiem aktywności fizycznej, przy jednoczesnym wzroście spożycia wysokokalorycznych potraw, co prowadzi do wzrostu otyłości w populacji. Z drugiej strony, istniejący we współczesnym społeczeństwie kult zadbanej, pięknej i szczupłej sylwetki jest przyczyną rosnącego niezadowolenia z ciała. W wielu badaniach właśnie BMI było jednym z głównych czynników powiązanych z brakiem niezadowolenia z obrazu własnego ciała¹⁶. Im większe BMI, tym większe niezadowolenie z ciała i w konsekwencji częstsze zaburzenia odżywiania¹⁷. W badaniach prezentowanych w niniejszym artykule korelacja między BMI a niezadowoleniem z ciała

¹³ A. Głębocka, J. Kulbat (red.), *Wizerunek ciała*, s. 9-44; A. Brytek-Matera, *Obraz ciała*, s. 9-168; S. Trambacz, *Zróźnicowanie*.

¹⁴ G.A. Bray, *What is the ideal body weight?* Journal of Nutritional Biochemistry, 1998, nr 9, s. 489-492.

¹⁵ K. Schier, *Piękne brzydactwo: psychologiczna problematyka obrazu ciała i jego zaburzeń*, Warszawa 2009, s. 12-20.

¹⁶ P. Muris, C. Meesters, W. van de Blom, B. Mayer, *Biological, psychological and sociocultural correlates of body change strategies and eating problems in adolescent boys and girls*, Eating Behaviors, 2005, nr 6, s. 11-20.

¹⁷ A. Głębocka, J. Kulbat (red.), *Wizerunek ciała*, s. 9-44.

jest umiarkowana i istotna statystycznie tylko w odniesieniu do badanych mężczyzn. Można założyć, że powodem tego stanu rzeczy jest posiadanie przez badane kobiety bardziej nieadekwatnego niż w przypadku mężczyzn obrazu własnego ciała. Przejawia się on w znacznym zaniżaniu jego rozmiarów, tak więc odczuwany przez nie brak satysfakcji z własnego wyglądu determinowany zdaje się być przez inne czynniki niż względna masa ciała.

Jak wspomniano wcześniej, jednym z głównych czynników biologicznych powiązanych z obrazem ciała jest kształt ciała oraz względna jego masa, wyrażana najczęściej w postaci współczynnika masy ciała (BMI) oraz współczynnika talia – biodra (WHR). Wartości obu tych współczynników wpływają także w istotny sposób na postrzeganie atrakcyjności seksualnej. Na podstawie większości badań naukowych można wyciągnąć wniosek, że najbardziej atrakcyjną sylwetką jest sylwetka o normalnej masie ciała (BMI wynoszące w przybliżeniu 20). Sylwetki z niedowagą zostają przez osoby badane zazwyczaj oceniane jako pośrednie, natomiast najniżej w ocenach plasują się sylwetki z nadwagą¹⁸. Rozin i Fallon w 1988 roku przebadali mieszkańców Stanów Zjednoczonych, pokazując im 9 kobiecych sylwetek. Kobiety za wymarzoną sylwetkę podawały sylwetkę szczuplejszą od przeciętnej, tak samo uważały, że ta sylwetka jest idealna w oczach mężczyzn. Tymczasem mężczyźni za najbardziej pożądaną podawali sylwetkę przeciętną¹⁹. Badane osoby z niepełnosprawnością intelektualną za wymarzoną własną sylwetkę oraz za wymarzoną sylwetkę partnera/partnerki wskazywały sylwetkę szczupłą. Kobiety z niepełnosprawnością intelektualną okazały się mieć bardziej rygorystyczne standardy dotyczące idealnej sylwetki niż mężczyźni (59% kobiet marzy o szczupłej sylwetce, podczas gdy taki typ sylwetki podoba się 45,7% mężczyzn). Co ciekawe, znacznemu odsetkowi badanych kobiet podobają się mężczyźni o tęższej sylwetce niż przeciętnie. Preferowanie sylwetek szczupłych i tęższych, nad będącymi w normie wagowej, może wynikać z potwierdzonej w niektórych badaniach nadreprezentacji osób mających niedowagę i nadwagę w populacji osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną²⁰.

¹⁸ N. Etoff, *Przetrwają najpiękniejsi. Wszystko, co nauka mówi o ludzkim pięknie*, Warszawa 2000, s. 85-89.; D.B. Sarwer, T.A. Grossbart, E.R. Didie, *Beauty and Society*, Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery, 2003, nr 2, s. 79-92; M. Rozmus-Wrzesińska, B. Pawłowski, *Atrakcyjność względnej masy i kształtu ciała*, [w:] *Biologia atrakcyjności człowieka*, red. B. Pawłowski, Warszawa 2009.

¹⁹ D. Buss, *Psychologia ewolucyjna*, s. 9-50.

²⁰ O. Hove, *Weight survey on adult persons with mental retardation living in the community*, Research in Developmental Disabilities, 2004, nr 25, s. 9-17.

Wnioski

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną mają nieadekwatny obraz ciała. Zniekształcenia związane z wizerunkiem własnego ciała polegają na niedoszacowaniu rozmiarów własnego ciała (63,9% mężczyzn i 62,1% kobiet ma tęższą sylwetkę, a postrzega taką u siebie odpowiednio 42,9% i 28,2% z nich). Bardziej skłonne do zaniżania rozmiarów własnego ciała są kobiety z niepełnosprawnością intelektualną. Są to wyniki, które nie korespondują z wynikami badań nad obrazem ciała u osób w normie intelektualnej. Ponadto, pomimo posiadanego przez osoby z głębszą niepełnosprawnością intelektualną przekonania, że ich ciało jest szczuplejsze niż w rzeczywistości, nie są one bardziej zadowolone z własnego wyglądu niż osoby będące w normie intelektualnej. Większy brak satysfakcji z własnego ciała odczuwają kobiety. Istotnym wnioskiem jest zaobserwowany brak związku pomiędzy aktualnie spostrzeganym i wymarzonym wyglądem oraz poziomem zadowolenia z własnej sylwetki a stopniem niepełnosprawności intelektualnej. Wydaje się, iż dla jego weryfikacji niezbędne byłyby dalsze badania, z uwzględnieniem grup osób reprezentujących wszystkie cztery stopnie niepełnosprawności intelektualnej. Osoby z głębszą niepełnosprawnością intelektualną za najbardziej atrakcyjne uważają sylwetki szczupłe. Kobiety preferują jednak mężczyzn o tęższym typie sylwetki niż szczupłych, co sprawia, że różnią się w tych preferencjach od kobiet będących w normie intelektualnej. W wypadku mężczyzn zaobserwowano inną zależność. Im bardziej mężczyzna spostrzegał swoją sylwetkę jako tęższą, tym bardziej jako atrakcyjne oceniał kobiece sylwetki świadczące o nadwadze. Ten sam wniosek dotyczył sylwetki wymarzonego partnera.

Ze względu na niewielką liczebność badanej próby należy zachować ostrożność w generalizowaniu wniosków na całą populację osób z głębszą niepełnosprawnością intelektualną. Niniejsze badania mają charakter badań wstępnych nad obrazem ciała i atrakcyjnością w kontekście głębszej niepełnosprawności intelektualnej i wychodzą naprzeciw potrzebie eksplorowania tego pomijanego w pedagogice specjalnej obszaru. Wydaje się jednak, iż prowadzenie dalszych badań w tym zakresie jest konieczne. Poznanie posiadanego przez osoby z umiarkowaną i znaczną niepełnosprawnością intelektualną wizerunku ich ciała oraz zrozumienie mechanizmów stojących za negatywnym obrazem ciała i co za tym idzie, zmniejszanie ryzyka pojawienia się zaburzeń odżywiania, ma praktyczne implikacje. Może być bowiem pomocne przy tworzeniu różnych programów o charakterze prewencyjnym adresowanych do tej grupy osób, a więc realnie wpływać na jakość ich życia.

BIBLIOGRAFIA

- Banfield S.S., McCabe M.P., *An evaluation of the construct of body image*, Adolescence, 2002, nr 37.
- Bray G.A., *What is the ideal body weight?*, Journal of Nutritional Biochemistry, 1998, nr 9.
- Brytek-Matera A., *Obraz ciała – Obraz siebie: Wizerunek własnego ciała w ujęciu psychospołecznym*, Wydawnictwo Difin, Warszawa 2008.
- Brytek-Matera A., Rybicka-Klimczyk A., *Wizerunek ciała w anoreksji i bulimii psychicznej*, Wydawnictwo Dyfin, Warszawa 2009.
- Buss D., *Psychologia ewolucyjna*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2001.
- Cororve-Fingeret M., Gleaves D.H., Pearson C.A., *Brief research report on the methodology of body image assessment: the use of figural rating scales to evaluate body dissatisfaction and the ideal body standards of women*, Body Image, 2004, nr 1.
- Etcoff N., *Przetwarzają najpiękniejsi. Wszystko, co nauka mówi o ludzkim pięknie*, Wydawnictwo CiS, Wydawnictwo WAB, Warszawa 2000.
- Gardner R.M., Brown D.L., *Body image assessment: A review of figural drawing scales*, Personality and Individual Differences, 2010, nr 48.
- Głębocka A., Kulbat J. (red.), *Wizerunek ciała. Portret Polek*, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole 2005.
- Hove O., *Weight survey on adult persons with mental retardation living in the community*, Research in Developmental Disabilities, 2004, nr 25.
- Janiszewska-Nieścioruk Z., *Znaczenie samooceny w społecznej integracji dzieci niepełnosprawnych intelektualnie*, Lubuskie Towarzystwo Naukowe, Zielona Góra 2000.
- Kościelska M., *Oblicza upośledzenia*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000.
- Muris P., Meesters C., van de Blom W., Mayer B., *Biological, psychological and socio-cultural correlates of body change strategies and eating problems in adolescent boys and girls*, Eating Behaviors, 2005, nr 6.
- Obuchowska I. (red.), *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, WSiP, Warszawa 1991.
- Pawłowski B., *Wstęp*, [w:] *Biologia atrakcyjności człowieka*, red. B. Pawłowski, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2009.
- Rosen, 1995, za: A. Brytek-Matera, A. Rybicka-Klimczyk, *Wizerunek ciała w anoreksji i bulimii psychicznej*, Wydawnictwo Difin, Warszawa 2009.
- Rozmus-Wrzesińska M., Pawłowski B., *Atrakcyjność względnej masy i kształtu ciała*, [w:] *Biologia atrakcyjności człowieka*, red. B. Pawłowski, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2009.
- Sakson-Obada O., *Pamięć ciała. Ja cielesne w relacji przywiązania i w traumie*, Wydawnictwo Difin, Warszawa 2009.
- Sarwer D.B., Grossbart T.A., Didie E.R., *Beauty and Society*, Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery, 2003, nr 2.
- Schier K., *Piękne brzydactwo: psychologiczna problematyka obrazu ciała i jego zaburzeń*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2009.
- Trambacz S., *Zróżnicowanie w postrzeganiu obrazu własnego ciała wśród dojrzewających dziewcząt w wieku 13-18 lat ze względu na zmienne biologiczne* (niepublikowana praca magisterska), Instytut Antropologii UAM, Poznań 2010.
- Trambacz S., *Postrzeganie obrazu własnego ciała przez dojrzewających chłopców z lekką niepełnosprawnością intelektualną* (niepublikowana praca magisterska), Wydział Studiów Edukacyjnych UAM, Poznań 2011.

