

Ocena gotowości anorektycznej i obraz ciała tancerek z Polski i Niemiec

Assessment of anorexia readiness syndrome and body image in female dancers from Poland and Germany

Marta Olpińska–Lischka

Akademia Wychowania Fizycznego w Poznaniu, Zakład Nauk o Aktywności Fizycznej i Promocji Zdrowia

Streszczenie

Wprowadzenie: W ostatnich latach zburzenia odżywiania stały się coraz częściej podejmowanym problemem, zarówno w mediach jak i w świecie naukowym, a najgroźniejsza forma tych zaburzeń to anoreksja. U chorych obserwuje się nadmierną skłonność do wysiłków fizycznych, a pacjentami coraz częściej są sportowcy. Zatem bardzo ważne jest kontrolowanie takich zachowań u osób aktywnych fizycznie. W psychologii badane jest nowe zjawisko – Syndrom Gotowości Anorektycznej (SGA), które jest uznawane za stadium chorobowe pełnoobjawowej anoreksji. Problem gotowości anorektycznej i postrzegania ciała tancerek są słabo zbadane, a znaczenie dla zdrowia tej grupy osób niezwykle istotne.

Cel: Celem badania było znalezienie odpowiedzi na pytanie, jak duże jest rozpowszechnienie zjawiska gotowości anorektycznej oraz znalezienie różnic w postrzeganiu swojego ciała przez tancerki z Polski i Niemiec.

Materiał i metody: Badania poziomu syndromu gotowości anorektycznej i obrazu ciała objęto 156 tancerki z Polski i Niemiec.

Wyniki: Wyniki badań wykazały, że u większości tancerek stwierdzono syndrom gotowości anorektycznej, który był na średnim i wysokim poziomie. Jedynie w grupie strasznych tancerek z Polski nie stwierdzono występowania syndromu gotowości anorektycznej. Różnice istotne statystycznie w samoocenie parametrów ciała wystąpiły w ocenie: nosa, twarzy, piersi i warunków fizycznych.

Wnioski: Wyniki pozwalające określić nasilenie SGA są mało optymistyczne i potwierdzają tylko dane z literatury o tym, że środowisko taneczne jest specyficzne pod względem dużego ryzyka wystąpienia zaburzeń odżywiania

Słowa kluczowe: syndrom gotowości anorektycznej, zachowania anorektyczne, obraz ciała, tancerki

Abstract

Introduction: In recent years eating disorders have become an increasingly common problem, both in the media and in the scientific world, and the most dangerous form of these disorders is anorexia.

Amongst patients with Anorexia Readiness Syndrome (ARS), there is an excessive tendency for physical activity and affected persons are increasingly developing into athletes. Therefore it is very important to control such behavior in physically active individuals. In psychology, a new phenomenon is investigated - An Anorexia Readiness Syndrome (ARS), which is considered a disease stage of full-blown anorexia. The problem of anorexia readiness syndrome and dancers body perception is poorly researched and its significance to the health of this group of people is extremely important.

Aim: The purpose of this research was to find out how big is the difference of anorexia readiness syndrome and to find out the differences in the perception of their bodies in Polish and German dancers.

Material and methods: Questionnaires on anorexia readiness syndrome (ARS) and body image were anonymously filled in by the dancers. The study was carried out on 156 dancers from Poland and Germany.

Results: The results showed that most of the dancers were diagnosed with moderate to severe anorexia readiness syndrome. Only in the group of older Polish dancers didn't occur an anorexic syndrome. The statistically significant differences in self-evaluation of body parameters were assessed in the assessment of: nose, face, breasts and physical condition.

Conclusions: The results to determine the severity of anorexia readiness syndrome are not very optimistic and only data from the literature confirms that the dance environment is specific to the high risk of eating disorders.

Key words: anorexia readiness syndrome, anorectic behavior, body image, dancers

Wprowadzenie

Ostatnie kilkadziesiąt lat pokazało, że szczupłość jest bardzo pożądana. Środki masowego przekazu stale dają do zrozumienia, że bycie szczupłym zapewnia sukces i szczęście. W kulturze zachodniej bycie szczupłym jest łączone z samokontrolą, atrakcyjnością i młodością, co może prowadzić do zaburzeń odżywiania (Wronka i wsp. 2011, Wolska 1999, Orbach 2005, Brown i Slaughter 2011). Negatywne odbieranie własnego ciała jest najczęściej spowodowane aktualnie promowanymi wzorcami (Douglas 2010), a jednym z czynników silnie oddziałującym na młodych ludzi jest wpływ kultury masowej (Ziółkowska 2001).

Definicja zaburzeń odżywiania oznacza zachowania, które koncentrują się na kontrolowaniu wagi ciała poprzez stosowanie diet, środków przeczyszczających, nadmierne ćwiczenia. Do zaburzeń odżywiania zaliczamy: anoreksję, bulimię, ortoreksję, niedowagę, nadwagę i otyłość. Zaburzenia odżywiania objawiają się poprzez podejmowanie intensywnych ćwiczeń, nadmierną koncentracją nad własnym wyglądem oraz tym co spożywamy. Zaburzenia odżywiania mogą pojawić się w każdym wieku, a najbardziej zagrożoną grupą są osoby młode.

Nieprawidłowości związane z odżywianiem dzielimy na dwie kategorie: specyficzne (anorexia nervosa i bulimia) i niespecyficzne (zespół jedzenia nocnego, napady objadania się). Syndrom gotowości anorektycznej nie stanowi ani specyficznych ani niespecyficznych zaburzeń odżywiania (Ziółkowska 2001, Michalska i wsp. 2016), a brak zdiagnozowania pełnoobjawowej anoreksji przejawia się syndromem gotowości anorektycznej (Chytra-Gędek i Kobierecka 2008). Syndrom gotowości anorektycznej oznacza nieprawidłowości w zakresie realizowania potrzeby pokarmowej i stosunku do własnego ciała. Zdaniem Ziółkowskiej (2001) zachowania anorektyczne mogą występować okresowo i w łagodniejszej formie niż anoreksja, natomiast mimo to mogą doprowadzić do pełnoobjawowej anoreksji (Ziółkowska 2001). Zadaniem Chytrej – Gądek i Kobiereckiej (2008) zaburzenia odżywiania, które składają się na SGA są częstym zjawiskiem (Chytra-Gędek i Kobierecka 2008).

Ziółkowska (2000) charakteryzuje syndrom gotowości anorektycznej jako zespół objawów, które objawiają się nieprawidłowościami w zakresie realizowania potrzeby pokarmowej oraz stosunku do własnego ciała (Ziółkowska 2000).

Cytując Ziółkowską (2000), syndrom gotowości anorektycznej objawia się poprzez:

- przesadną dbałość o wygląd,
- skłonność do kontrolowania wagi i wymiarów ciała,
- skłonność do rywalizacji i perfekcjonizmu,
- podatność na wpływ kultury masowej,
- potrzebę samokontroli i perfekcjonizmu,
- labilność emocjonalna.

Zaburzeniami odżywiania są często łączone z obrazem ciała (Nitsch i wsp. 2012, Brytek-Matera 2011). Istotnym czynnikiem, który wpływa na postrzeganie własnego ciała są masa ciała i emocje. Negatywne postrzeganie własnego ciała a odczuwanie negatywnych emocji jak np. smutek może spowodować pojawienie się zaburzeń odżywiania (Rybicka-Klimczyk i Brytek-Matera 2008).

Analizy gotowości anorektycznej były już prowadzone wśród studentek (Chalcarz i wsp. 2008, Chytra-Gędek i Kobierecka 2008, Brytek-Matera i Rybicka – Klimczyk 2012), uczennic technikum (Merkiel i wsp. 2014), uczennic w wieku gimnazjalnym i licealnym (Jaros i Oszwa 2014, Chytra-Gędek i Kobierecka 2008), judoków (Chalcarz i wsp. 2007), a u części badanych stwierdzono występowanie syndromu gotowości anorektycznej.

Zaobserwowano, że postrzeganie ciała (szczególnie u młodych dziewcząt) znacząco determinuje ryzyko anoreksji (Rybicka-Klimczyk i Brytek-Matera 2008, Joško i Kamecka – Krupa 2007). Wyniki prac badawczych wskazują, że występują grupy zwiększonego ryzyka, a wśród nich tancerki (Chalcarz i wsp. 2008, Thomas 2005).

Czynniki ryzyka anoreksji są zróżnicowane ze względu na czynniki kulturowe i społeczne, osobowościowe oraz rodzinne (Jaško i Kamecka – Krupa 2007), a także na warunki ekonomiczne, miejsce zamieszkania, poziom kultury fizycznej. Dlatego wydaje się stosowne badanie porównawcze tancerek z dwóch zróżnicowanych środowisk Niemiec i Polski.

Problem gotowości anorektycznej i postrzegania ciała tancerek jest słabo zbadany, a jego znaczenie dla zdrowia tej grupy osób niezwykle istotne.

Cel

Celem badania było znalezienie odpowiedzi na pytanie, jak duże jest rozpowszechnienie zjawiska gotowości anorektycznej oraz znalezienie różnic w postrzeganiu swojego ciała przez tancerki z Polski i Niemiec.

Material i metody

Badania ankietowe dotyczące oceny zachowań anorektycznych przeprowadzono za pomocą anonimowego kwestionariusza online. Ankietowane tancerki były w wieku 12-47 lat (średnia wieku wynosiła 22,6 lat). Badania przeprowadzono w Polsce i Niemczech ze względu na chęć poznania różnic mogących wynikać z odmienności kulturowej. Zdaniem Makino i wsp. (2004) ważne jest przeprowadzanie badań dotyczących zaburzeń żywieniowych i percepcji własnego ciała w różnych krajach i kulturach, by zapobiec nieprawidłowościom postaw żywieniowych i wprowadzić odpowiednią edukację (34).

Po odrzuceniu około 50 kwestionariuszy, które nie do końca zostały wypełnione, do badań zaakceptowano 156 ankiet, w tym: 90 tancerek z Niemiec i 56 z Polski. Badania były przeprowadzone wśród tancerek wykonujących różne rodzaje tańca: balet, taniec współczesny, taniec latynoamerykański, taniec standardowy, jazz, pole dance w formie profesjonalnej i amatorskiej. Średnia długość tańca ogółu tancerek wynosiła 11,8 lat ($M=10$, $SD=7,34$). Tancerki trenowały średnio 4 razy w ciągu tygodnia ($M=5$, $SD=1,5$). Kobiety podzielono pod względem kraju i wieku na dwie grupy – do 25 r. ż. i powyżej 26 r.ż. Taki podział został dokonany ze względu na większe prawdopodobieństwo wystąpienia zaburzeń odżywiania w grupie kobiet do 25 r. ż. (Rybacka - Klimczyk i Brytek -Matera 2008).

W badaniu zastosowano Kwestionariusz Indywidualnego Stosunku do Jedzenia Ziółkowskiej, który składa się z 20 twierdzeń z możliwością odpowiedzi TAK lub NIE. Poziom SGA jest oceniany według skali, która ocenia syndrom gotowości anorektycznej (SGA), a 0 - 6 odpowiedzi twierdzących oznacza niski poziom, 7 - 13 średni poziom, natomiast 14 -20 wysoki poziom. Do oceny obrazu ciała tancerek wykorzystano narzędzie *Body Esteem Scale* Franzoi i S.A. Shields (1984). Narzędzie składa się z 35 pozycji, które odnoszą się do części ciała i funkcji. Ankietowany określa zadowolenie na 5 - stopniowej skali Likerta (Ziółkowska 2001), gdzie 1 odpowiada stwierdzeniu „mam silnie negatywne odczucia”, 2 – „mam umiarkowane negatywne odczucia”, 3 - „nie posiadam żadnych odczuć”, 4 – „mam umiarkowane pozytywne odczucia”, 5 – „mam mocno pozytywne odczucia”.

Analiza statystycznych dokonano z wykorzystaniem programu Statistica. Do badania różnic pomiędzy grupami zastosowano test chi 2. Normalność rozkładu sprawdzano testem Shapiro-Wilka. Istotność statystyczna została przyjęta na poziomie $p \leq 0,05$.

Wyniki

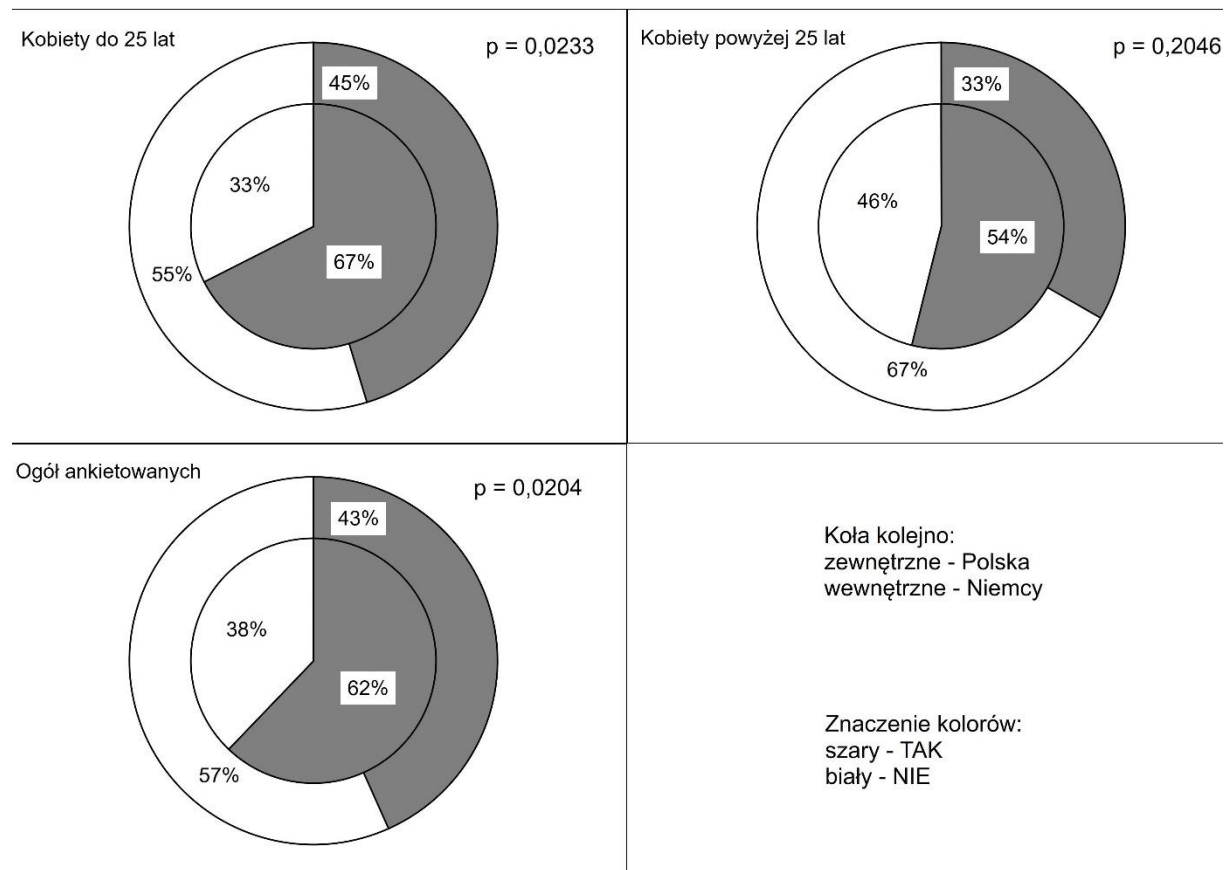
W poniższej analizie zostały przedstawione tylko te wyniki badań, które mają istotne znaczenie statystycznie dla tego opracowania.

Analizując problem stosowania głodówek i ograniczania jedzenia można zauważyć, że ponad połowa (67%) kobiet z Niemiec do 25 r. ż. stosowała głodówki, co jest niepokojące. Zauważalne jest, że tancerki z Niemiec stosowały częściej głodówki niż Polki, przy czym młodsze kobiety stosowały je częściej (wykres 1).

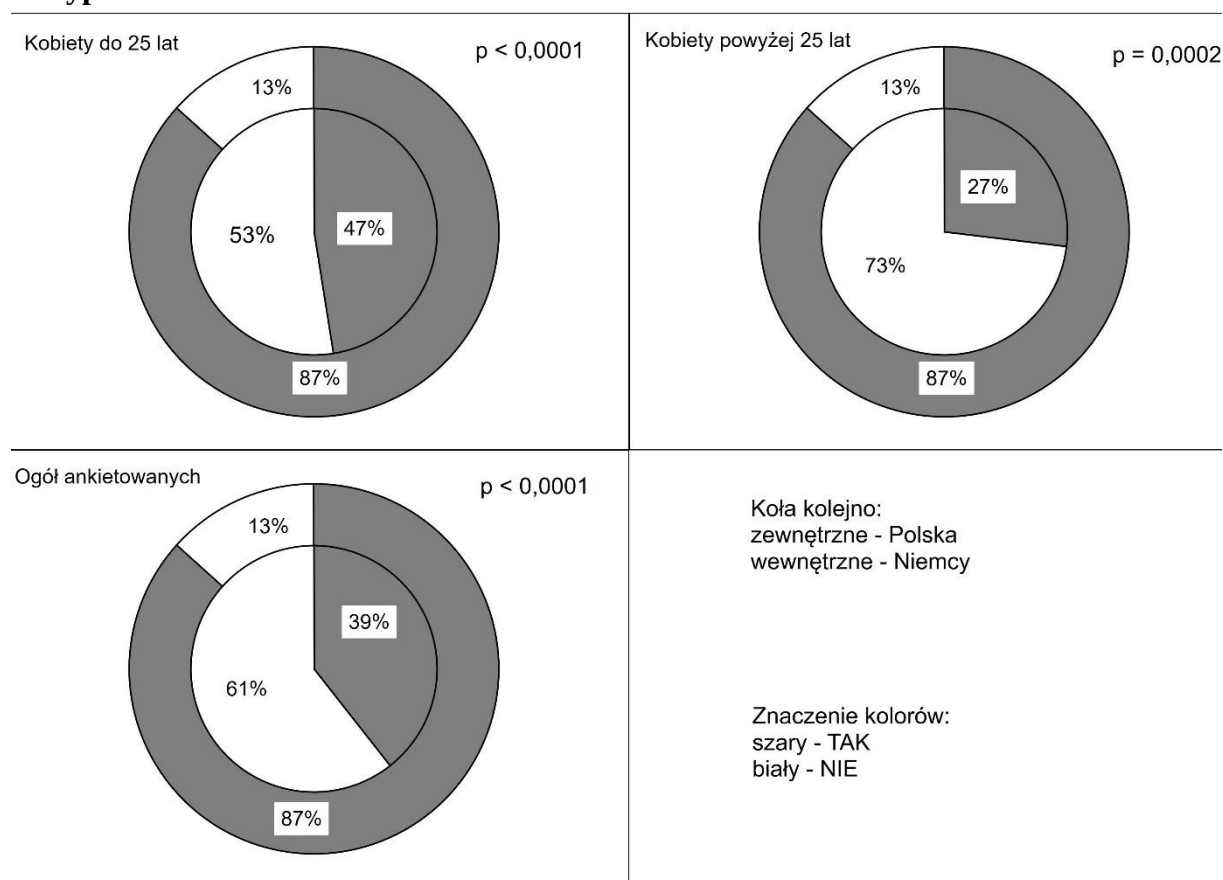
Zauważalna jest duża różnica w odpowiedziach dotyczących chęci bycia najlepszą w wielu dziedzinach życia. 87 % ogółu tancerek z Polski odpowiedziało twierdząco. Dość duża

różnica pojawiła się w odpowiedziach między starszymi tancerkami z Niemiec a Polski (87% i 27%) (wykres 2).

Wykres. 1. Stosowanie głodówek, diet, ograniczanie jedzenia przez tancerki z Niemiec i Polski.



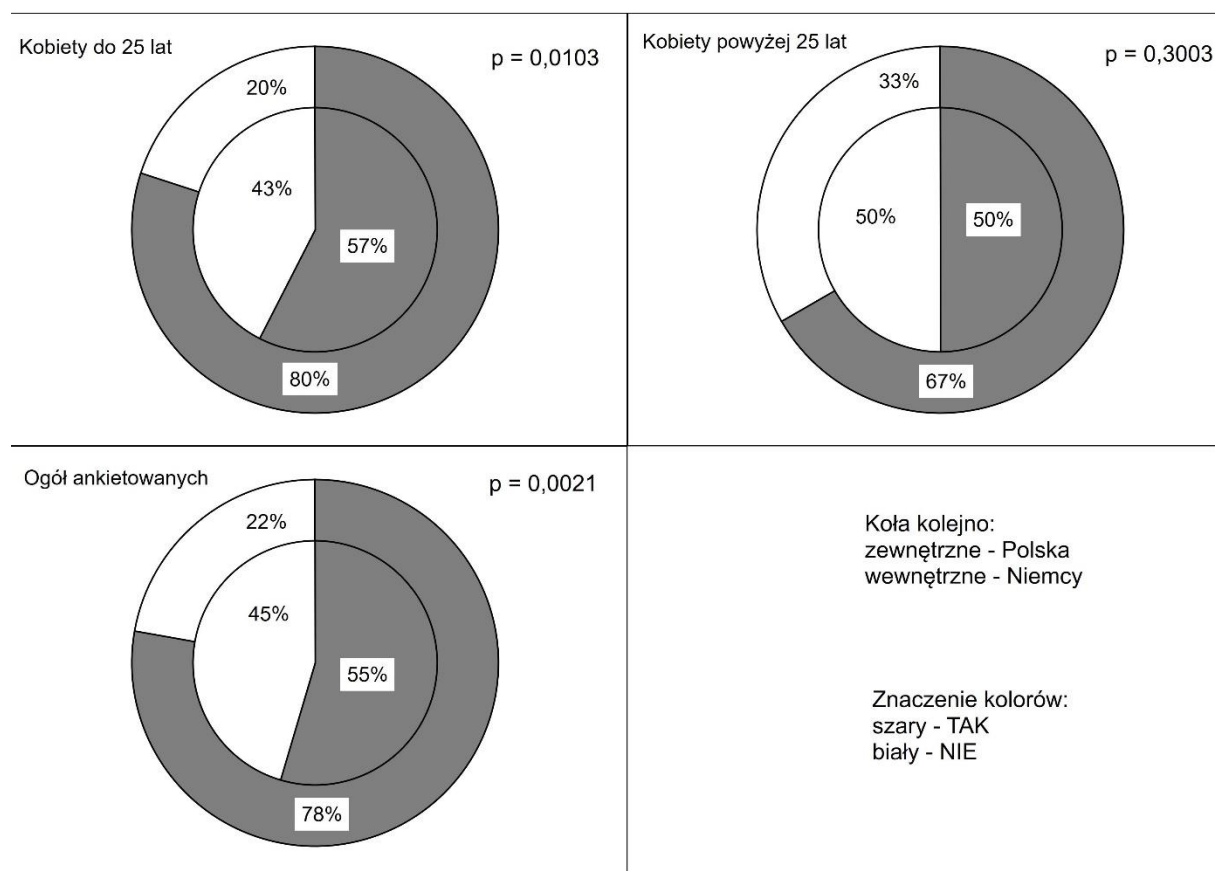
Wykres. 2. Chęć być najlepszą w wielu dziedzinach życia (sporcie, nauce, urodzie itd.) w wypowiedziach tancerek z Niemiec i Polski.



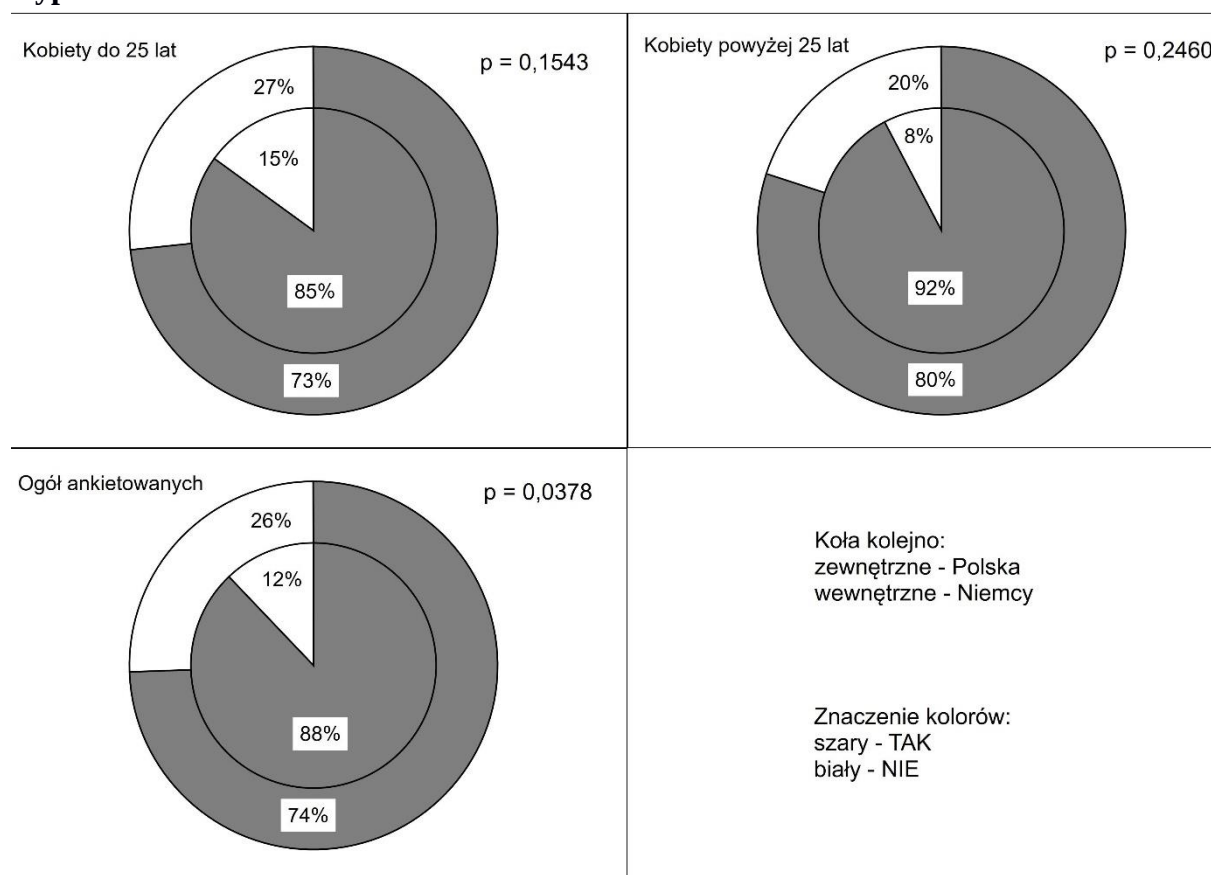
Ponad połowa badanej grupy tancerek z Polski, zarówno młodszych jak i starszych uważa, że mężczyźni wolą szczupłe kobiety – przy czym u młodszych kobiet odsetek odpowiedzi twierdzących był większy (80%) (wykres 3).

Na rycinie 4 pokazano, że odsetek kobiet podoba się sobie i uważa siebie za atrakcyjne. Odsetek tych pozytywnych odpowiedzi był dosyć wysoki i wahał się w granicach między 73% a 92% w badanych grupach. Tancerki z Niemiec były najbardziej przekonane o swojej atrakcyjności (92%) (wykres 4).

Wykres 3. Bycie przekonany, że mężczyźni wolą szczupłe kobiety w wypowiedziach tancerek z Niemiec i Polski.

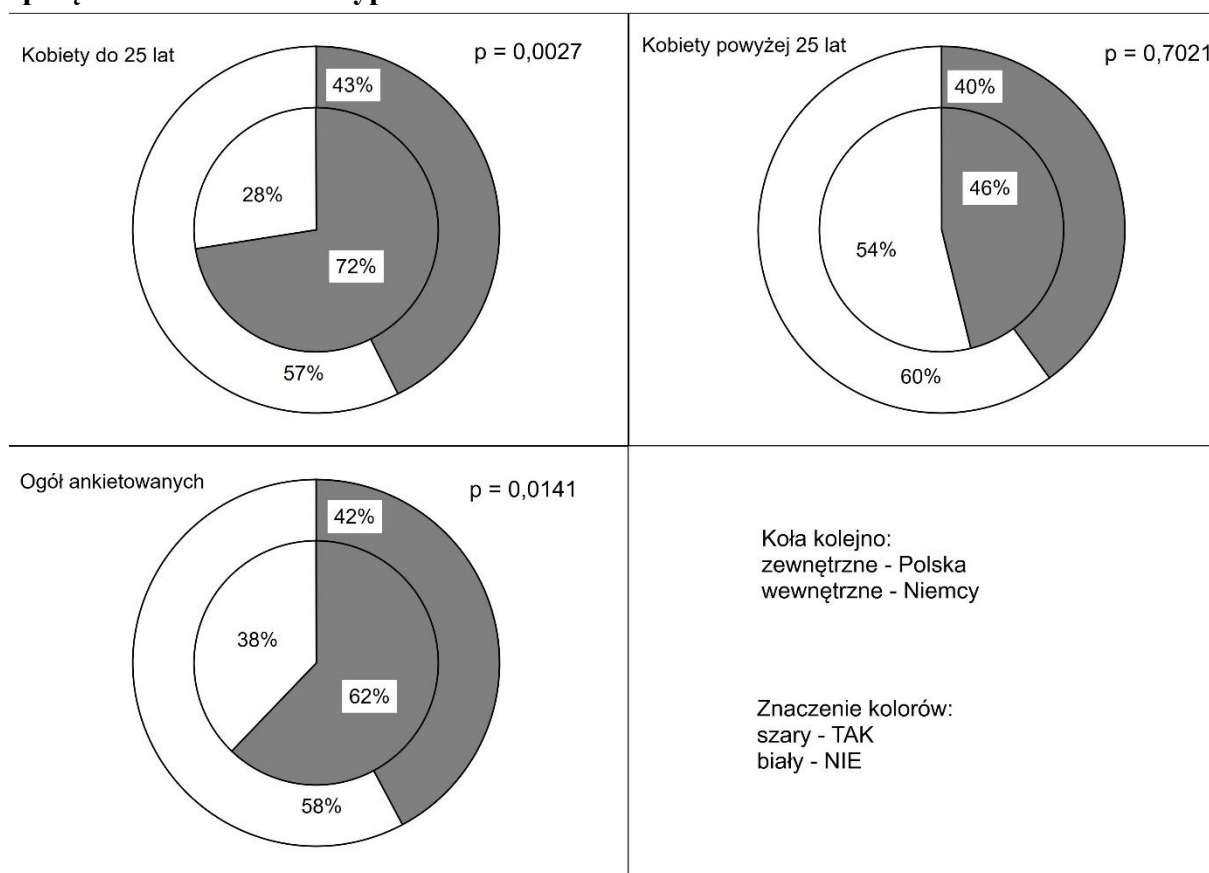


Wykres 4. Uznawanie siebie za osobę atrakcyjną i podobanie się innym w wypowiedziach tancerek z Niemiec i Polski.



Analiza odpowiedzi dotycząca intensywnych ćwiczeń i eksperymentowania ze sprzętem do ćwiczeń pokazała, że młodsze tancerki z Niemiec (72%) cechowały się znacznie wyższym stopniem wykonywania intensywnej aktywności fizycznej. Odsetek reszty odpowiedzi był zbliżony (wykres 5).

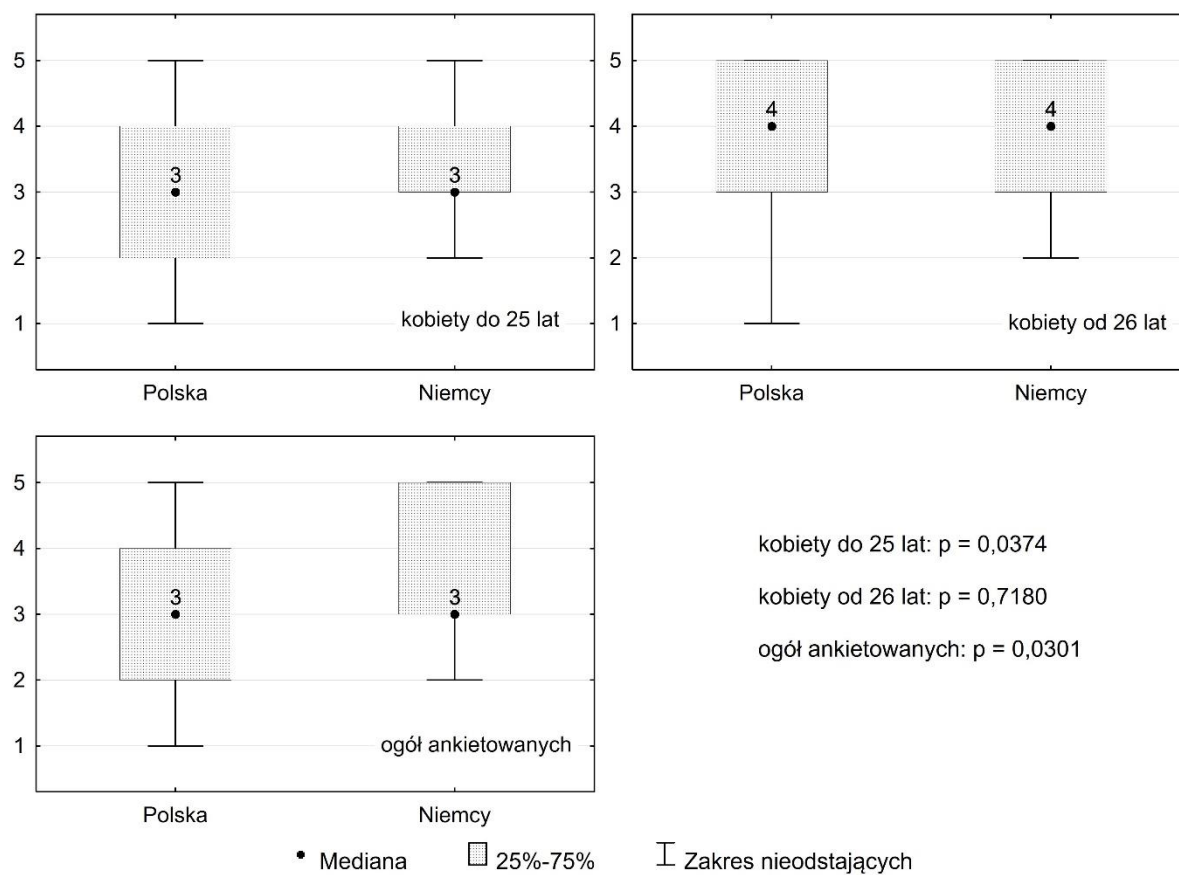
Wykres 5. Podejmowanie intensywnych ćwiczeń, eksperymentowanie z reklamowanym sprzętem do ćwiczeń w wypowiedziach tancerek z Niemiec i Polski.



Istotne różnice wystąpiły w 4 pozycjach skali *Body Esteem Scale*. Różnice pojawiły się w takich parametrach jak: nos, piersi, twarz oraz warunki fizyczne. Stopień zadowolenia elementów obrazu ciała oscyluje pomiędzy wartością 3 i 4.

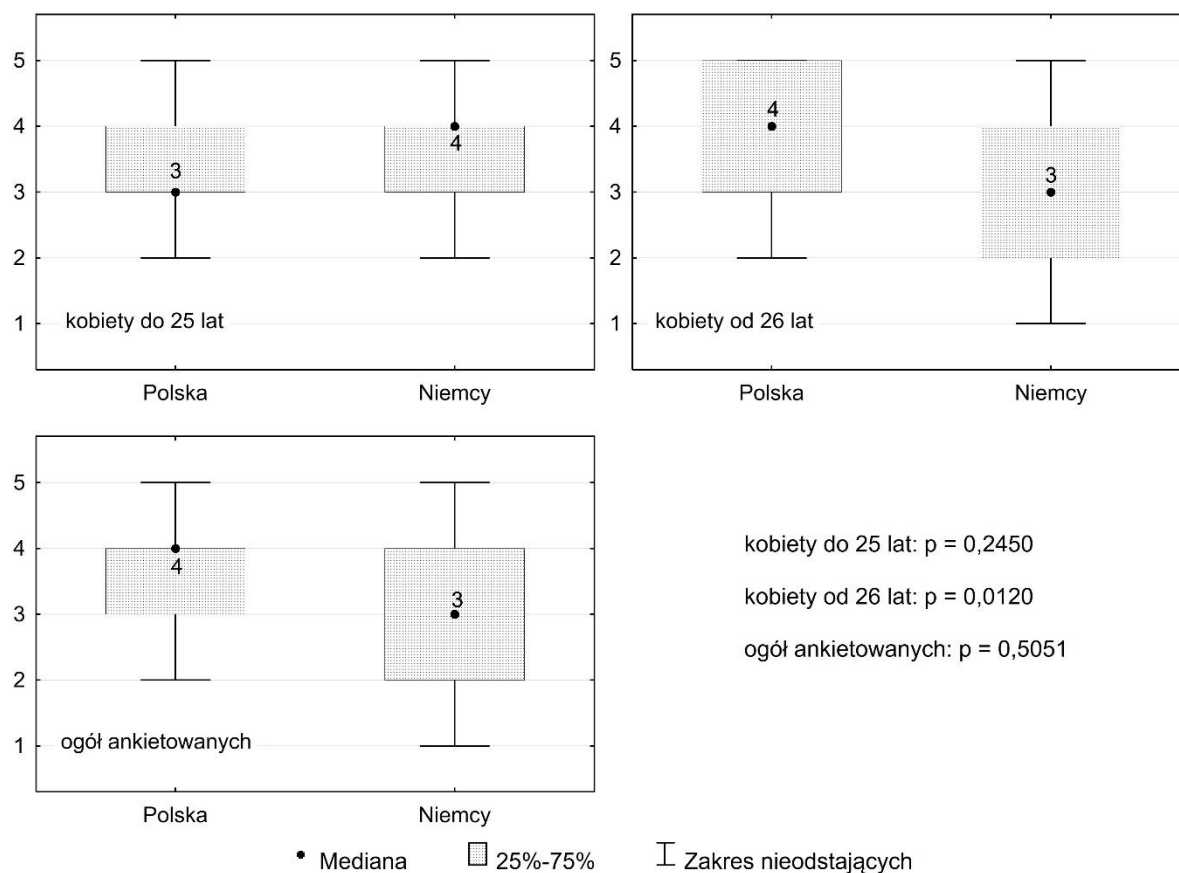
Niższy poziom zadowolenia tancerek z kształtu swojego nosa odnotowano u młodszej części kobiet. Mediana dla ogółu ankietowanych była na poziomie 3 (wykres 6).

Wykres. 6. Różnice w samoocenie nosa tancerek z Niemiec i Polski.



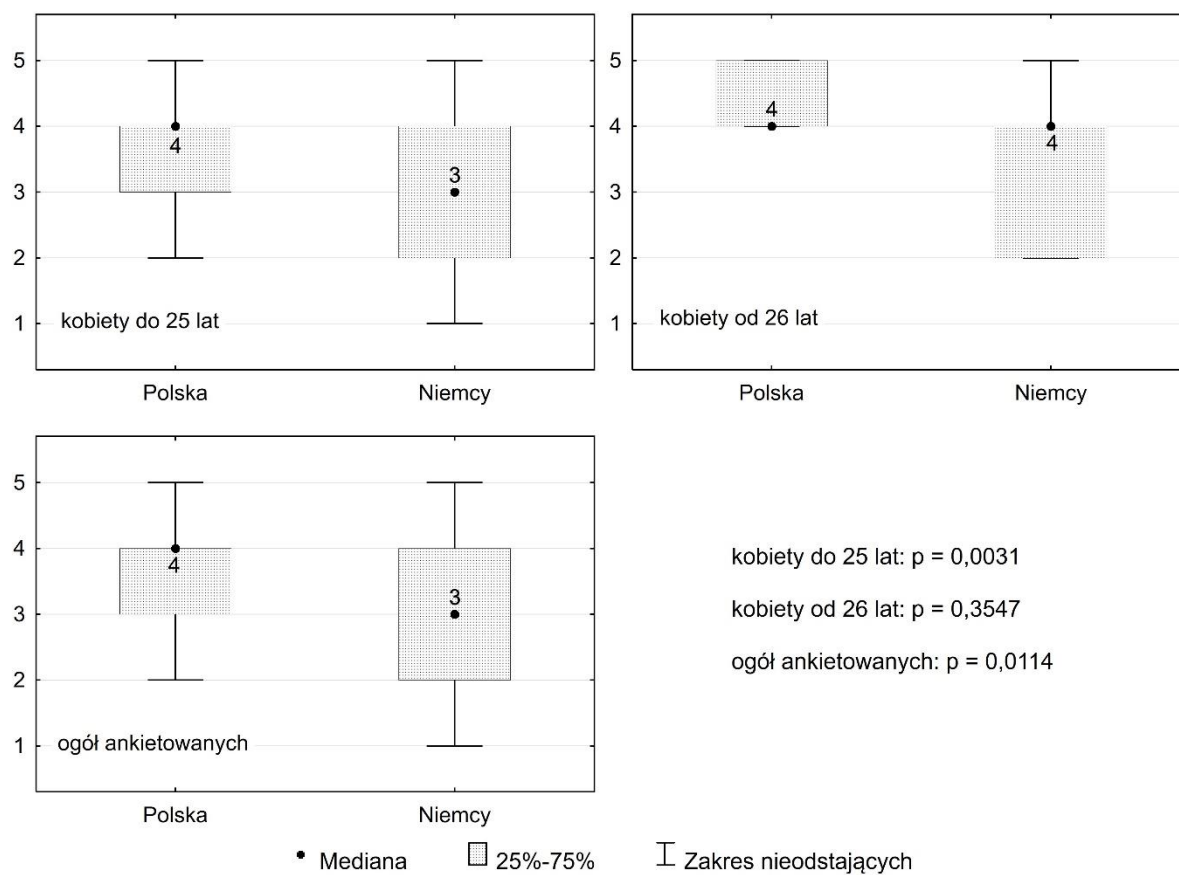
Kolejne różnice zaobserwowano u kobiet młodszych w postrzeganiu swoich piersi. Skala zadowolenia z tej części ciała była wyższa u młodszych tancerek z Niemiec (4) i u starszych z Polski (4) (wykres 7).

Wykres 7. Różnice w samoocenie piersi tancerek z Niemiec i Polski.

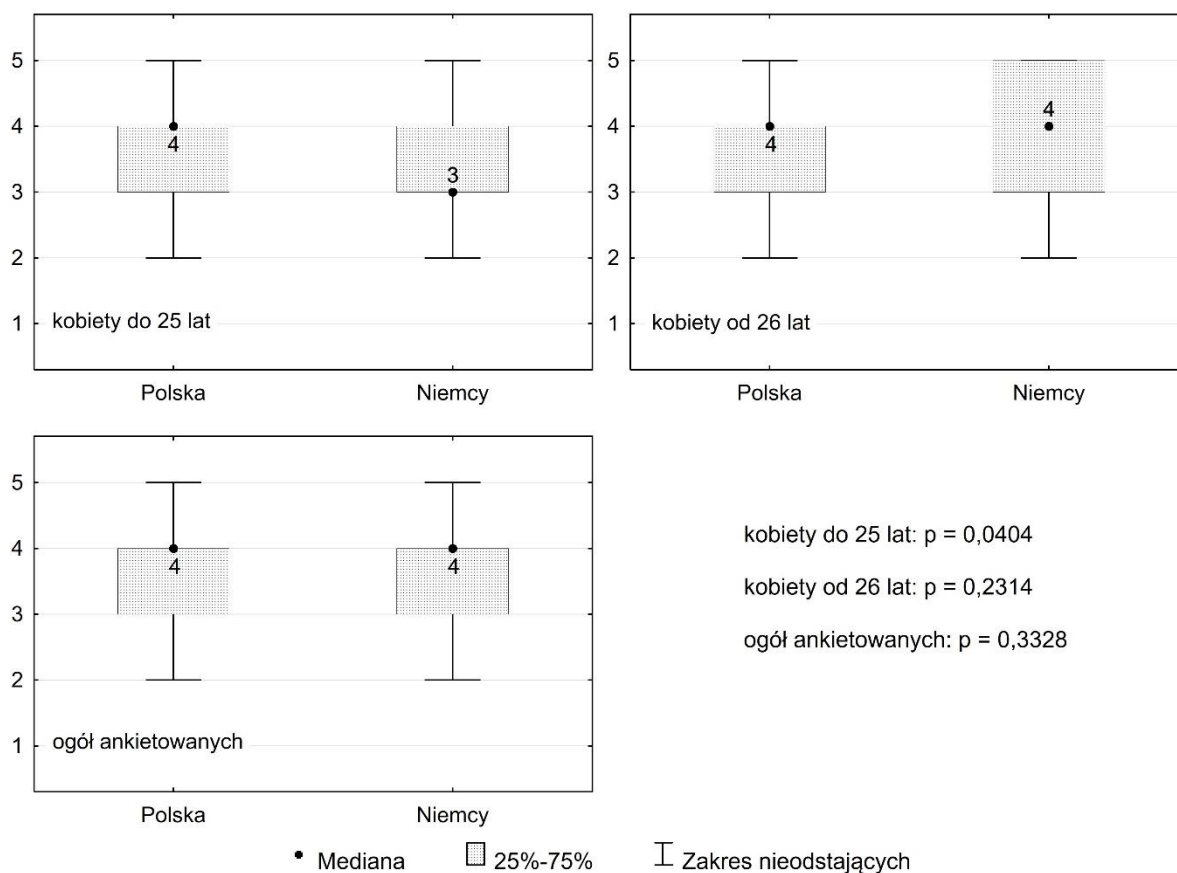


Różnice istotnie statystycznie pomiędzy poszczególnymi grupami tancerek można zauważyć także w aspekcie postrzegania swojej twarzy. Analiza danych wskazuje na mniejsze zadowolenie młodszych tancerek z Niemiec (3) w porównaniu do odpowiedzi reszty ankietowanych, które mają umiarkowanie pozytywnie uczucia w stosunku do swojej twarzy (wykres 8). W przypadku ostatniej różnicy, którą odnotowano w funkcji ciała warunki fizyczne wyniki dla obu grup były zbliżone (wykres 9).

Wykres 8. Różnice w samoocenie twarzy tancerek z Niemiec i Polski.



Wykres 9. Różnice w samoocenie warunków fizycznych tancerek z Niemiec i Polski.



Dyskusja

Problemy żywieniowe stają się coraz popularniejsze wśród społeczeństwa. Niektóre grupy sportowców są szczególnie narażone na zaburzenia odżywiania: tancerze, gimnastycy, łyżwiarze figurowi, pływacy synchroniczni (Parsons i Betz 2001, Özgena i Kışaç 2009, Jakubiec i Sękowski 2007).

Ostatnie lata pokazują dość duże nasilenie redukcji spożywanych posiłków co przyczynia się do oceny własnego ciała (Całyniuk i wsp. 2012). Coraz więcej kobiet podejmuje aktywność fizyczną, by poprawić swój wygląd (Wilczyńska i wsp. 2016). Uczestnictwo w sporcie przyczynia się u większości kobiet do pozytywnych zachowań względem zdrowia jak, np. zwiększenie poczucia własnej wartości (Costarelli i wsp. 2009), natomiast w populacji sportowców niekonwencjonalne wzorce żywieniowe, restrykcje dotyczące jedzenia i diety prowadzą często do zaburzeń odżywiania (Monthuy-Blanc i wsp. 2010).

Ze względu na wysokie wymagania jakie są stawiane tancerzom, tancerze należą do grupy dużego ryzyka, u których mogą wystąpić zaburzenia odżywiania. Problemy żywieniowe są częstsze u tancerzy niż u sportowców w sportach zespołowych i populacji ogólnej (Abbott i Barber 2011, Cook i Hausenblas 2008).

Rozkład danych z wyszczególnieniem niskiego, średniego i wysokiego poziomu SGA wykazał, że w populacji tancerek z Polski do 25 r. ż. występował wysoki poziom gotowości anorektycznej (16 pkt). W populacji tancerek z Niemiec do 25 r. ż. poziom SGA kształtował

się na średnim poziomie (13 pkt). Taki wynik wskazuje wprowadzić na umiarkowany poziom SGA, natomiast jest on na granicy z wysokim poziomem. Uzyskane wyniki pokrywają się z wynikami Chalcarza i wsp. (2007), w których również stwierdzono wysoki poziom SGA wśród poznańskich tancerek do 25 r. ż. (23).

W przebanej grupie starszych tancerek z Niemiec ujawnił się umiarkowany poziom gotowości anorektycznej (12 pkt), który również był na granicy z wysokim poziomem. Co ciekawe, w przypadku tancerek z Polski powyżej 26 r. ż. nie stwierdzono syndromu gotowości anorektycznej (2 pkt). Ogół tancerek z Polski i Niemiec osiągnął wysoki poziom SGA – 16 pkt.

Uzyskane wyniki pozwalają stwierdzić, że młodsze tancerki z Polski i Niemiec cechowały się najwyższym poziomem syndromu gotowości anorektycznej. Grupa młodszych tancerek jest najbardziej zagrożona rozwojem się w przyszłości zaburzeń odżywiania. Wiek jest czynnikiem, który wpływa na postrzeganie własnego ciała, a młode kobiety są bardziej narażone na występowanie zaburzeń odżywiania (Rybicka-Klimczyk i Brytek-Matera 2008). Badania prowadzone przez Rybacką – Klimczyk i Brytek – Materę (2008) wykazały, że grupa kobiet od 20 do 25 r. ż. wykazała najsilniejsze skłonności związane z nieprawidłowymi zachowaniami żywieniowymi (Rybicka-Klimczyk i Brytek-Matera 2008), co potwierdziła także analiza własnych badań.

Szereg badań pokazał, że najbardziej zagrożoną grupą, u której ujawniają się zaburzenia odżywiania występuje w wieku gimnazjalnym i licealnym. Jednakże wiele doniesień wykazało, że wśród studentów często dochodzi do stosowania głodówek, diet i prób redukcji masy ciała (Kozłowska i Pol 2013, Kryśka 2014, Chalcarz 2014), co składa się na gotowość anorektyczną. W środowisku tancerzy gotowość anorektyczna może pojawiła się także w późniejszym wieku. Przyczyną tego są najprawdopodobniej: charakter podejmowanego sportu, który wymaga bardzo estetycznego wizerunku oraz perfekcjonizm i chęć uzyskania sukcesu.

W przypadku badań własnych wiek tancerek nie różnicował ich znacząco pod względem przekonań i zachowań odżywiania. Jedynie w przypadku tancerek powyżej 26 r. ż. z Polski wynik był bardzo niski (2 pkt). Dorosłe kobiety mają świadomość swojej cielesności i według Kochan- Wójcik i Piskorz (2010) dojrzałe kobiety mniej kontrolują swoją sylwetkę niż kobiety młode. Badania poświęcone badaniom dotyczącym percepcji ciała wskazują, że wraz z wiekiem zmieniają się przekonania.

Jednym z objawów syndromu gotowości anorektycznej według Ziółkowskiej jest podejmowanie intensywnych ćwiczeń fizycznych, a ćwiczenia są sposobem kontroli masy ciała (Guszkowska 2012). Intensywne ćwiczenia podejmowała przeważająca część ankietowanych młodszych tancerek z Niemiec (72%). Stwierdzono także, że ponad połowa tancerek z Niemiec stosowała głodówki bądź ograniczała jedzenie (67%). Także wysoki odsetek odpowiedzi studentek Turystyki i Rekreacji w Poznaniu, które uzyskały wysoki poziom SGA podejmowały często intensywne ćwiczenia (Chalcarz 2014). W tańcu niska waga jest bardzo ważna, ponieważ wpływa na pewność siebie i przyczynia się do większej swobody ruchów. Badanie przeprowadzone na tancerzach przez Jakubiec i Sękowskiego (2007) wykazały na niskie zadowolenie z wagi badanych tancerek (Jakubiec i Sękowski 2007). Te wyniki pokazują jak istotne jest posiadanie szczupłej sylwetki w tej dyscyplinie sportu. Niska waga tancerzy stanowi estetyczny i istotny wymóg w tej dyscyplinie.

Ciekawe rezultaty uzyskano ponadto w odpowiedziach odnoszących się do twierdzenia, że mężczyźni wolą szczupłe kobiety. Odsetek odpowiedzi twierdzących był zdecydowanie większy u tancerek z Polski. Badania Chalcarza i wsp. (2007) również potwierdziły wyniki własnych badań, że mężczyźni wolą szczupłe kobiety. W tym miejscu warto wspomnieć o reakcji niektórych badanych tancerek z Niemiec na to twierdzenie. Po wypełnieniu ankiety pojawiło się kilka komentarzy tancerek, sugerujących o nieprawdziwości takiego przekonania u mężczyzn i potrzebie jego zmiany w kwestionariuszu.

Spośród istotnych statystycznie elementów obrazu ciała ocenianych z punktu widzenia wyglądu najniżej został oceniony wygląd nosa. W badaniach Besz (2012) u niepełnosprawnych sportowców z wrodzoną dysfunkcją narządu ruchu wśród wszystkich części ciała również nos został najniżej oceniony w stosunku do pozostałych części ciała (32).

W zakresie atrakcyjności seksualnej ogół badanych tancerek ocenił swoją twarz i piersi w takiej samej skali. Oznacza to, że Polki wyżej oceniły te części ciała mając umiarkowanie pozytywne uczucia.

Podczas opracowania danych przypuszczano, że różnice mogą wystąpić właśnie w tych częściach ciała pomiędzy tancerkami, gdyż są to elementy, które są częścią ciała szczególnie eksponowaną w tańcu. Twarz ma duże znaczenie u tancerek, a u profesjonalnych zawodniczek makijaż i dokładna fryzura stanowią bardzo ważny aspekt podczas zawodów (Ostrowska 2001). Tancerki przykładają do wyglądu zewnętrznego dużą uwagę, ponieważ w porównaniu do zawodniczek innych dyscyplin wygląd może wpłynąć na wynik końcowy (Wilczyńska i wsp. 2016).

Wnioski

W niniejszych badaniach skoncentrowano się na analizie syndromu gotowości anorektycznej oraz porównaniu i znalezieniu różnic w ocenie części ciała i funkcji tancerek z Polski i Niemiec.

Niepokojące jest, że wśród badanej grupy, zarówno polskiej jak i niemieckiej odnotowano zaistnienie gotowości anorektycznej.

Syndrom gotowości anorektycznej w badaniach jest rzadko podejmowanym tematem, a większość badań koncentruje się na badaniu pełnoobjawowych zaburzeń odżywiania. Doniesienia te są kolejnym wkładem w stan wiedzy i mogą stanowić bodziec do kontynuowania badań w tym zakresie także u mężczyzn w celu sprawdzenia rozbieżności. Jak stwierdza Jaśko-Ochojska i wsp. (2013) różnice pomiędzy obrazem ciała kobiet i mężczyzn powoli się zacierają (Jaśko-Ochojska i wsp. 2013).

Wyniki pozwalające określić nasilenie SGA są mało optymistyczne i potwierdzają tylko dane z literatury o tym, że środowisko taneczne jest specyficzne pod względem dużego ryzyka wystąpienia zaburzeń odżywiania. Presja na bycie szczupłym jest duża nie tylko w środowisku sportowców, co może przyczynić się do rowinięcia poważnych zaburzeń odżywiania w przyszłości.

Literatura

1. Abbott B., Barber B. Differences in functional and aesthetic body image between sedentary girls and girls involved in sports and physical activity: Does sport type make a difference? *Psychol Sport Exerc*, 2011; 12: 333-342.
2. Besz A. Struktura wizerunku własnego ciała u sportowców z uszkodzeniem narządu ruchu, *Zeszyty naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego*, nr 771 *Prace Instytutu Kultury Fizycznej*, nr 28, 2012.
3. Brown F.L., Slaughter V. Normal body, beautiful body: Discrepant perceptions reveal a pervasive “thin ideal” from childhood to adulthood. *Body Image* 2011;8: 119-125.
4. Brytek-Matera A. Postawy wobec ciała a obraz samych siebie u kobiet z zaburzeniami odżywiania się. *Badania na gruncie teorii rozbieżności Ja – Edwarda Tory Higginsa*. *Psychiatr. Pol.* 2011; 45: 671-682.
5. Brytek-Matera A., Rybicka - Klimczyk A. Ocena nasilenia objawów syndromu gotowości anorektycznej u młodych kobiet – badania pilotażowe, *Studia Psychologica UKSW* 12(2) 2012.
6. Całyniuk B., Kiciak A., Pietruszka D., Grochowska-Niedworok E., Ocena jakościowa i ilościowa diet odchudzających stosowanych przez autorki blogów, Całyniuk B., Kiciak A., Pietruszka D., Grochowska-Niedworok E., *Problemy Higieny i Epidemiologii*, *Rocznik* 2012, tom 93, numer 2, 399 – 407.
7. Chalcarz W., Merkiel S., Milewska J. Ocena zachowań anorektycznych wśród studentek turystyki i rekreacji, *Problemy Higieny i Epidemiologii* 2014, 95(2): 310-316.
8. Chalcarz W., Musieł A., Koniuszuk K. Ocena zachowań anorektycznych tancerek w zależności od poziomu syndromu gotowości anorektycznej, *Medycyna Sportowa*, 2008; 1(6); Vol. 24, 21-29.
9. Chalcarz W., Musieł A., Mucha K. Assessment of anorectic behaviours among female judo athletes depending on anorexia readiness syndrome, *New Medicine* 2/2007, s. 22-26.
10. Chytra-Gędek W., Kobińska A. Gotowość anorektyczna u dziewcząt i młodych kobiet, *Psychiatria* 2008, tom 5, nr 1, 7-12.
11. Cook B.J., Hausenblas H. A. The role of exercise dependence for the relationship between exercise behavior and eating pathology: mediator or moderator? *J Health Psychol* 2008, May;13(4):495-502
12. Costarelli V, Demerzi M, Stamou D. Disordered eating attitudes in relation to body image and emotional intelligence in young women. *J Hum Nutr Diet* 2009, 22:239–45.
13. Douglas S. *Enlightened sexism, the seductive message that feminism’s work is done*, New York:Times Books, 2010.
14. Franzoi S., Shields S., The BES: Multidimensional Structure and Sex Differences in a College Population, *Journal of Personality Assessment*, 48, 2, 73- 78.
15. Guszko M. Uzależnienie od ćwiczeń fizycznych – objawy i mechanizmy, *Psychiatria Polska* 2012, tom XLVI, numer 5 strony 845–856.

16. Jakubiec B., Sękowski A. Obraz ciała u tancerzy, *Studia z psychologii w KUL*. 2007, tom 14, 93-106.
17. Jaros K., Oszwa U. Umiejscowienie poczucia kontroli u dziewcząt z syndromem gotowości anorektycznej, *Psychiatr Pol* 2014; 48(3): 441–451.
18. Jaśko J., Kamecka – Krupa J. Czynniki ryzyka anoreksji, *Problemy Higieny i Epidemiologii* 2007, 88(33):254:258.
19. Jośko J., Kamecka – Krupa J. Czynniki kulturowe i społeczne predysponujące do zaburzeń odżywiania u młodzieży szkolnej w wybranych miastach województwa śląskiego, *Problemy Higieny i Epidemiologii*, 2007, 88(3):320-326.
20. Jośko-Ochojska J., Marcinkowska U., Lau K. Wygląd, samoocena i kształtowanie własnego ciała jako czynniki ryzyka anoreksji psychicznej u studentów, *Ann. Acad. Med. Gedan.* 2013, 43, 45-52.
21. Kędra E., Pietras J. Zaburzenia odżywiania – znak naszych czasów, *Problemy Higieny i Epidemiologii*, 2011, 92(3):530-534.
22. Kochan-Wójcik M., Piskorz J. Zmiany w zakresie postrzegania i oceny własnego ciała wśród kobiet od okresu dojrzewania do dorosłości, *Psychologia Rozwojowa*, 2010, tom 15, Numer 3, s. 21-32.
23. Kozłowska L., Pol P. Analiza wykorzystania suplementów i środków spożywczych wspomagających redukcję masy ciała w wybranej grupie studentów, *Problemy Higieny i Epidemiologii*, 2013, 94(3):626-629.
24. Kryśka S. Częstość podejmowania działań zmierzających do redukcji masy ciała przez studentki z nadwagą i otyłością pochodzące z górnośląskich uczelni, *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*, 2014, tom 20, Nr 4, 439–443.
25. Makino M., Tsuboi K., Dennerstein L. Prevalence of Eating Disorders: A Comparison of Western and Non-Western Countries, *MedGenMed*. 2004; 6(3): 49.
26. Merkiel S., Chalcarz W., Gajda A. Ocena zachowań anorektycznych uczennic technikum gastronomicznego, *Problemy Higieny i Epidemiologii*, 2014, 95(4): 918-926.
27. Michalska A., Szejko N., Jakubczyk A., Wojnar M. Niespecyficzne zaburzenia odżywiania się – subiektywny przegląd, *Psychiatr. Pol.* 2016; 50(3): 497–507.
28. Monthuy-Blanc J, Maïano C, Therme P. Prevalence of eating disorders symptoms in nonelite ballet dancers and basketball players: an exploratory and controlled study among French adolescent girls. *Rev Epidemiol Sante Publique* 2010, 58:415–24.
29. Nitsch K., Prajs E, Kurpisz j, Tyburski E. Obraz ciała i jego zaburzenia. aspekty teoretyczne w kontekście wybranych jednostek psychopatologicznych, *Psychiatr. Psychol. Klin.* 2012, 12 (3), 176-182.
30. Orbach S. Hunger strike: The anorectic's struggle as a metaphor for our age. Karnac Books, 2005.
31. Ostrowska A. Obraz siebie i obraz własnego ciała u osób uprawiających sportowy taniec towarzyski. *Studia i monografie nr 54*. Kraków: AWF 2001.

32. Özgen L., Kısaç I. Drive for thinness, bulimia and body dissatisfaction in Turkish ballet dancers and ballerinas, World Conference on Educational Sciences 2009.
33. Parsons E. Betz N. The relationship of participation in sports and physical activity to body objectification, instrumentality, and locus of control among young women. Psychol Women Q. 2001; 25: 209-222.
34. Rybicka-Klimczyk A., Brytek-Matera A. Wizerunek ciała i jego wymiary a aspekty behawioralne zaburzeń odżywiania u zdrowych kobiet w różnych fazach rozwojowych, Endokrynologia, Otyłość i Zaburzenia Przemiany Materii 2008, tom 4, nr 4.
35. Thomas J., Keel P., Heatherton T. Disordered eating attitudes and behaviors in ballet students: Examination of environmental and individual risk factors, Int J Eat Disord 2005 Nov, 38(3):263-8.
36. Wilczyńska D., Bastian P., Jagodzka A., Owczarek A., Graczyk M. Samoocena ciała i płęć psychologiczna u zawodniczek uprawiających różne dyscypliny sportu, Rocznik Naukowy, AWF i S w Gdańsku, 2016 r., t. XXVI.
37. Wolska M. Zaburzenia odżywiania się w perspektywie kulturowej i społecznej [W]: Anoreksja i bulimia psychiczna. Józefik B. (red.), Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 1999, 104-115.
38. Wronka M. Jezierska-Kazberuk M. Świat porcelanowych motyli. Blogi internetowe o tematyce odchudzającej jako źródło informacji o zaburzeniach odżywiania, Forum Zaburzeń Metabolicznych 2011, tom 2, nr 2, 102–112.
39. Ziółkowska B. Uwarunkowania ekspresji syndromu gotowości anorektycznej, Sbornik Prace Filozofické Fakulty Brnenske Univerzity Studia Minora Facultatis Philosophicae Universitatis Brunensis P 4, 2000.
40. Ziółkowska B. Ekspresja syndromu gotowości anorektycznej u dziewcząt w okresie adolescencji. Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora; 2001; 89–91.