

KINGA CHALABIS, EWA LANGE

SAMOAKCEPTACJA, MOTYWACJA I OCZEKIWANIA ZWIĄZANE Z REDUKCJĄ MASY CIAŁA U OTYŁYCH KOBIET

SELF-ACCEPTANCE MOTIVATION AND EXPECTATIONS FOR LOOSING WEIGHT IN OBESE WOMEN

Katedra Dietetyki
Wydział Nauk o Żywieniu Człowieka i Konsumpcji
Szkoła Główna Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie
02-787 Warszawa, ul. Nowoursynowska 159c
e-mail: ewa_lange@sggw.pl
Kierownik: prof. dr hab. J. Gromadzka-Ostrowska

Celem pracy była ocena czynników motywujących do podjęcia próby redukcji masy ciała, oczekiwań związanych z redukcją masy ciała oraz stopnia samoakceptacji u otyłych kobiet. Wiek kobiet z nadwagą i otyłością wpływał na stopień w jakim akceptowały one swoją masę ciała, częściej nie akceptowały wcale swojej masy ciała kobiety po 40 roku życia. Kobiety z otyłością znacznego stopnia w najmniejszym stopniu wiązały swoją nadmierną masę ciała z mniejszym poczuciem pewności i mniej z nich oczekiwało wzrostu samoakceptacji po redukcji masy ciała. Natomiast kobiety z nadwagą i niewielką otyłością rzadziej po redukcji masy ciała oczekiwały poprawy akceptacji przez najbliższych. Istotnymi czynnikami motywującym do podjęcia próby redukcji masy ciała dla kobiety w wieku powyżej 50 roku życia, była świadomość ryzyka chorób wynikających z otyłości i spotkanie osób o podobnych problemach, natomiast dla kobiet przed 40 rokiem życia wsparcie najbliższych.

Słowa kluczowe: samoakceptacja, motywacja, redukcja masy ciała, kobiety

Key words: self-acceptance, motivations, losing weight, women

WSTĘP

Otyłość pogarsza jakość życia, ograniczając codzienną aktywność, powoduje niską samoocenę i okresowe występowanie depresji, izolację społeczną, kłopoty z zatrudnieniem, brak akceptacji własnego wyglądu. Dodatkowo kobiety otyłe zazwyczaj mają zaburzony obraz własnego ciała. Nie potrafią prawidłowo ocenić rozmiarów swojego ciała oraz nie są zadowolone ze swojego wyglądu.

Celem pracy była ocena czynników motywujących do podjęcia próby redukcji masy ciała, oczekiwań związanych z redukcją masy ciała oraz stopnia samoakceptacji u otyłych kobiet, zgłaszających się do Poradni Dietetycznej Katedry Dietetyki SGGW w Warszawie.

MATERIAŁ I METODYKA

Oczekiwania związane z redukcją masy ciała oraz stopień samoakceptacji u otyłych kobiet oceniano na podstawie specjalnie do tego celu skonstruowanego kwestionariusza ankiety. Badaniem ankietowym objęto 189 kobiet z otyłością prostą, w wieku od 22 do 65 lat ($44,3 \pm 10,4$ lat), o masie ciała 62,0-135,0 kg (średnio $86,2 \pm 13,5$ kg) i BMI od 25,0 do $46,2 \text{ kg/m}^2$ ($32,4 \pm 4,5 \text{ kg/m}^2$), które zgłosiły się do Poradni Dietetycznej Katedry Dietetyki Wydziału Nauk o Żywieniu Człowieka i Konsumpcji SGGW w Warszawie. Badane kobiety podzielono w zależności od wyjściowej wartości wskaźnika Body Mass Index (BMI) oraz wieku. Zgodnie z wytycznymi WHO dokonano podziału na grupy: I – z nadwagą - BMI=25-29,9 (n=69), II - z otyłością średniego stopnia - BMI=30,0-34,9 (n=72), III – z otyłością znacznego stopnia - BMI=35,0-39,9 (n=34), IV - z otyłością bardzo znacznego stopnia - BMI \geq 40 (n=14). Podział na grupy wiekowe uwzględniał: A - kobiety poniżej 30 lat., n=27; B - kobiety w wieku 31-40 lat, n= 44; C – kobiety w wieku 41-50 lat, n=68; D – kobiety powyżej 51 r.ż., n=50. Po zapoznaniu się z celem i zakresem badania pacjentki wyraziły świadomą i pisemną zgodę na uczestnictwo w nich. Na badania uzyskano zgodę Komisji Etycznej Instytutu Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej PAN.

Wyniki poddano analizie statystycznej w programie Statistica 8.0, wykorzystując test χ^2 dla oceny rozkładu odpowiedzi na pytania, w których można było zaznaczyć jedną odpowiedź oraz test *Kruskala-Wallis*a dla porównań wielokrotnych, dla oceny rozkładu odpowiedzi na pytania, w których można było zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź, przy poziomie istotności $p \leq 0,05$.

WYNIKI

Większość badanych kobiet, niezależnie od wartości wskaźnika BMI i wieku nie akceptowała lub akceptowała w niewielkim stopniu swoją masę ciała. Wiek kobiet w istotny sposób wpływał na akceptację masy ciała – ponad połowa kobiet w wieku poniżej 30 lat i powyżej 50 lat całkowicie nie akceptowała swojej masy ciała, natomiast jedynie niespełna 1/3 kobiet w wieku 30-50 lat całkowicie nie akceptowała swojej masy ciała. Równocześnie blisko 60% kobiet z nadwagą i otyłością średniego stopnia oraz zaledwie 30% kobiet z bardzo znaczną otyłością odczuwała, że najbliższe otoczenie akceptuje ich masę ciała w stopniu co najmniej umiarkowanym.

Stopień otyłości kobiet wpływał na ich poczucie pewności. Kobiety ze wskaźnikiem BMI mniejszym niż 40 kg/m^2 częściej wskazywały, że otyłość wpływa na zmniejszenie ich poczucia pewności. Natomiast kobiety z BMI powyżej 40 kg/m^2 częściej niż inne odczuwały, że otyłość utrudnia im aktywne spędzanie czasu wolnego.

Nadwaga powodowała także u większości kobiet, niezależnie od wieku, poczucie mniejszej atrakcyjności oraz poczucie mniejszej pewności siebie. Równocześnie jednak kobiety między 30 a 40 rokiem życia częściej wskazywały, że otyłość jest przyczyną biernego spędzania czasu wolnego ($p \leq 0,05$). W najmniejszym stopniu nadwaga i otyłość wpływała na odczuwanie trudności w kontaktach z innymi i chęć uczestniczenia w spotkaniach towarzyskich badanych kobiet.

Większość badanych kobiet, niezależnie od stopnia nadwagi i otyłości oraz wieku, odczuwała kłopotliwość w kupowaniu ubrań. Również większość kobiet, niezależnie od stopnia nadwagi/ otyłości oraz wieku, wiązała redukcję masy ciała z ubieraniem się zgodnie z upodobaniami, poczuciem większej sprawności i większą dbałością o własne ciało. Ponad $\frac{3}{4}$ kobiet z nadwagą oczekiwała ponadto wzrostu akceptacji siebie, natomiast niespełna 60% kobiet z znaczną otyłością oczekiwała zwiększenia ich akceptacji przez najbliższych. Badane

Tabela I Charakterystyka badanych kobiet z uwzględnieniem podziału na grupy pod względem BMI
The characteristic of women with different BMI

	grupa I	grupa II	grupa III	grupa IV
liczba osób, n (%)	69 (36,5)	72 (38,1)	34 (18)	14 (7,4)
wartości BMI [kg/m ²]	25,0 – 29,9	30,0 – 34,9	35,0 – 39,9	pow.40
średnie BMI ± SD [kg/m ²]	28,0±1,3	32,4±1,4	37,1±1,5	42,3±2,0
średnia masa ciała ± SD [kg]	74,3±5,5	86,0±6,1	99,2±6,7	114,2±11,1
MIN – MAX masa ciała [kg]	62,0-93,0	72,2-97,8	84,9-113,2	96,8-135,0
wiek [lata]	44,4±9,9	45,7±11,8	42,6±9,11	41,4±8,5

Tabela II Charakterystyka badanych kobiet z uwzględnieniem podziału na grupy pod względem wieku
The characteristic of women in different age

	grupa A	grupa B	grupa C	grupa D
liczba osób, n (%)	27 (14,3)	44 (23,3)	68 (36,0)	50 (26,4)
wiek (lata)	poniżej 30	31-40	41-50	powyżej 50
średnia masa ciała ± SD [kg]	86,0±13,7	89,1±13,3	87,0±15,0	82,5±10,8
MIN – MAX masa ciała [kg]	64,1 – 125,7	69,5 – 121,6	62,8 – 135,0	62,0 – 108,8
średnie BMI ± SD [kg/m ²]	31,4±4,3	32,8±4,5	32,7±5,1	32,1±3,7
MIN- MAX BMI [kg/m ²]	25,0 – 42,5	25,9 – 43,0	25,8 – 46,2	26,4 – 40,5

Tabela III Opinie respondentów z różnym BMI dotyczące akceptacji masy ciała [n]
The opinions of women with different BMI about their body weight acceptance [n]

Odpowiedzi	I n=69	II n=72	III n=34	IV n=14
	W jakim stopniu akceptuje Pani swoją masę ciała? ¹			
„wcale”	22	29	18	2
„trochę”	29	26	11	8
„umiarkowanie”	13	14	2	4
„całkowicie”	1	1	2	0
„nie mam zdania”	4	2	1	0
W jakim stopniu rodzina/ najbliżsi akceptują Pani aktualną masę ciała? ²				
„wcale”	7	4	7	3
„trochę”	17	21	8	4
„umiarkowanie”	28	25	7	3
„całkowicie”	13	16	7	1
„nie mają zdania”	4	6	5	3

¹ p>0,05 (test Chi²); ² p>0,05 (test Chi²)

Tabela IV Opinie respondentów w różnym wieku dotyczące akceptacji masy ciała [n]
The opinions of women in different age about their body weight acceptance [n]

Odpowiedzi	grupa A n=27	grupa B n=44	grupa C n=68	grupa D n=50
	W jakim stopniu akceptuje Pani swoją masę ciała? ¹			
„wcale”	15	8	22	26
„trochę”	5	25	34	10
„umiarkowanie”	6	7	7	13
„całkowicie”	0	0	4	0
„nie mam zdania”	1	4	1	1
W jakim stopniu rodzina/ najbliżsi akceptują Pani aktualną masę ciała? ²				
„wcale”	4	2	9	6
„trochę”	6	14	20	10
„umiarkowanie”	8	13	23	19
„całkowicie”	6	7	14	10
„nie mają zdania”	3	8	2	5

¹ $p \leq 0,05$ (test Chi²); ² $p > 0,05$ (test Chi²)

kobiety rzadko wiązały redukcję masy ciała z większymi osiągnięciami zawodowymi, jednak częściej zaznaczały tą odpowiedź kobiety przed 30 rokiem życia.

Większość kobiet z BMI poniżej 40kg/m² oraz kobiet powyżej 30 roku życia do redukcji masy ciała zmotywowała świadomość ryzyka wystąpienia chorób wynikających z otyłości, przy czym powód ten wymieniła zaledwie połowa kobiet z BMI powyżej 40kg/m² i kobiet przed 30 r. ż. Dla większości kobiet z BMI < 40kg/m² powodem podjęcia próby odchudzania były również pod kontrolą dietyka były również niepowodzenia wcześniejsze j stosowanych diet i świadomość niemożliwości samodzielnego poradzenia sobie z redukcją masy ciała. Zaledwie 8 kobiet z otyłością znacznego stopnia oraz 1 z otyłością bardzo znacznego stopnia podjęła próbę redukcji masy ciała z namowy lekarza. W największym stopniu zmotywowane przez najbliższych były kobiety przed 40 rokiem życia., zaś kobiety po 50 roku życia. częściej niż inne kierowały się możliwością spotkania osób o podobnych problemach.

DYSKUSJA

Większość badanych kobiet niezależnie od wartości wskaźnika BMI i wieku, nie akceptowała lub akceptowała w niewielkim stopniu swoją masę ciała. *Cachelin* i wsp. [2] wykazali, że kobiety są bardziej niezadowolone z rozmiarów swego ciała i akceptują szczuplejszą sylwetkę niż mężczyźni. Według *Fila* i *Terelaka* [4] oraz *Radoszewskiej* [8] brak akceptacji i deformacja obrazu swojego ciała są charakterystycznymi zaburzeniami populacji osób otyłych, i wynikają z negatywnych doświadczeń na poziomie społecznym. *Ford* i wsp. [5] wykazali, że osoby otyłe mają tendencję do zaniżania swojej masy ciała i zawyżania wzrostu częściej niż osoby nieotyle.

W niniejszym badaniu większość otyłych kobiet deklarowała odczuwanie pewnej kłopotliwości podczas kupowania ubrań oraz konieczności noszenia ubrań, w których się źle czuły, mając nadzieję na rozwiązanie tych problemów po redukcji masy ciała. Jak zauważa *Jablow*

Tabela V Opinie respondentów z różnym BMI dotyczące wpływu nadwagi na ich życie, oczekiwań związanych z redukcją masy ciała (% osób, które zaznaczyły daną odpowiedź)¹
The opinions of women with different BMI about influence of overweight on their life and their expectations with losing weight (% persons who mark particular answer)¹

	Grupa I n=69	Grupa II n=72	Grupa III n=34	Grupa IV n=14
Jak nadwaga wpływa na moje życie?				
poczucie mniejszej atrakcyjności ²	92,8	86,1	85,3	50,0
odczuwanie trudności w kontaktach z innymi ³	24,6	31,9	23,5	14,3
złe samopoczucie w obecności osób szczupłych ³	50,7	44,4	41,2	28,6
poczucie mniejszej pewności siebie ²	56,5	61,1	58,8	21,4
kłopotliwość w kupowaniu ubrań ³	81,2	83,3	94,1	100,0
konieczność noszenia ubrań, w których źle się czuje ³	62,3	65,3	76,5	42,9
biernie spędzanie czasu wolnego ³	34,8	33,3	50,0	64,3
brak chęci uczestniczenia w spotkaniach towarzyskich ³	20,3	27,8	38,2	7,1
Jakie są Pani oczekiwania związane z redukcją masy ciała?				
większa śmiałość w kontaktach z innymi ³	39,1	45,8	50,0	35,7
częstsze uśmiechanie się ³	42,0	31,9	44,1	50,0
wzrost akceptacji siebie ²	82,6	58,3	64,7	42,9
wzrost akceptacji przez najbliższych ²	34,8	18,1	41,2	57,1
większa dbałość o własne ciało ³	82,6	73,6	79,4	100,0
możliwość ubrania się zgodnie z upodobaniem ³	92,8	97,2	97,0	100,0
osiąganie więcej zawodowo ²	11,6	9,7	32,4	21,4
poczucie większej sprawności ³	81,2	91,7	91,2	100,0
ciekawsze życie ³	29,0	44,4	52,9	50,0

¹ Możliwe było zaznaczenie wybranie więcej niż jednej odpowiedzi

² $p \leq 0,05$ (porównanie wielokrotne zmiennych niezależnych testem *Kruskala-Wallis*)

³ $p > 0,05$ (porównanie wielokrotne zmiennych niezależnych testem *Kruskala-Wallis*)

Tabela VI Opinie respondentów w różnym wieku dotyczące wpływu nadwagi na ich życie, oczekiwań związanych z redukcją masy ciała (% osób, które zaznaczyły daną odpowiedź) ¹
 The opinions of women in different age about influence of overweight on their life and their expectations with losing weight (% persons who mark particular answer) ¹

Odpowiedzi	Grupa A n=27	Grupa B n=44	Grupa C n=68	Grupa D n=50
Jak nadwaga wpływa na moje życie?				
poczucie mniejszej Atrakcyjności ³	81,5	88,6	86,8	84,0
odczuwanie trudności w kontaktach z innymi ³	40,7	29,5	17,6	28,0
złe samopoczucie w obecności osób szczupłych ³	51,9	54,5	41,2	38,0
poczucie mniejszej pewności siebie ³	59,3	63,6	52,9	52,0
kłopotliwość w kupowaniu ubrań ³	81,5	93,2	85,3	82,0
konieczność noszenia ubrań, w których źle się czuje ³	63,0	65,9	55,9	76,0
biernie spędzanie czasu wolnego ²	33,3	54,5	42,6	24,0
brak chęci uczestniczenia w spotkaniach towarzyskich ³	33,3	27,3	23,5	22,0
Jakie są Pani oczekiwania związane z redukcją masy ciała?				
większa śmiałość w kontaktach z innymi ³	48,1	38,6	48,5	38,0
częstsze uśmiechanie się ³	40,7	29,5	38,2	48,0
wzrost akceptacji siebie ³	81,5	59,1	72,1	60,0
wzrost akceptacji przez najbliższych ³	29,6	20,5	39,7	30,0
większa dbałość o własne ciało ³	70,4	90,9	77,9	78,0
możliwość ubrania się zgodnie z upodobaniem ³	92,6	100,0	97,1	92,0
osiąganie więcej zawodowo ²	29,6	11,4	19,1	6,0
poczucie większej sprawności ³	77,8	86,4	92,6	90,0
ciekawsze życie ³	37,0	40,9	42,6	40,0

¹ Możliwe było zaznaczenie wybranie więcej niż jednej odpowiedzi

² $p \leq 0,05$ (porównanie wielokrotne zmiennych niezależnych testem *Kruskala-Wallis*)

³ $p > 0,05$ (porównanie wielokrotne zmiennych niezależnych testem *Kruskala-Wallis*)

Tabela VII Opinie respondentów dotyczące czynników, które najbardziej skłoniły ich do podjęcia próby odchudzenia (% osób, które zaznaczyły daną odpowiedź)¹
The opinions of women about losing weight motivations (% persons who mark particular answer)¹

Odpowiedzi na pytanie: Kto lub co najbardziej skłoniło Panią do wzięcia udziału w programie?	Grupa I n=69	Grupa II n=72	Grupa III n=34	Grupa IV n=14
najbliżsi ³	30,4	27,8	32,3	21,4
lekarz ³	8,7	22,2	23,5	7,1
ryzyko chorób wynikających z otyłości ²	60,9	77,8	85,3	50,0
niepowodzenia wcześniej stosowanych diet ²	60,9	54,2	79,4	42,9
odchudzanie się kogoś bliskiego z otoczenia ³	15,9	29,2	26,5	21,4
sama nie poradzi sobie z nadwagą ³	71,0	70,8	79,4	35,7
chce schudnąć przed ważną uroczystością ³	14,5	4,2	2,9	14,2
chce schudnąć przed urlopem ³	21,7	16,7	11,8	0
spotkania z osobami o podobnych problemach ³	23,2	34,7	26,5	0
chęć spróbowania czegoś nowego ²	39,1	31,9	29,4	7,1
	Grupa A n=27	Grupa B n=44	Grupa C n=68	Grupa D n=50
najbliżsi ²	55,6	40,9	20,6	18,0
lekarz ³	18,5	11,4	14,7	24,0
ryzyko chorób wynikających z otyłości ²	55,6	75,0	67,6	92,0
niepowodzenia wcześniej stosowanych diet ³	63,0	56,8	64,7	70,0
odchudzanie się kogoś bliskiego z otoczenia ³	33,3	27,3	26,5	14,0
sama nie poradzi sobie z nadwagą ³	66,7	72,7	72,1	76,0
chce schudnąć przed ważną uroczystością ³	14,8	11,4	7,4	6,0
chce schudnąć przed urlopem ³	11,1	20,5	19,1	12,0
spotkania z osobami o podobnych problemach ²	14,8	22,8	25,0	46,0
chęć spróbowania czegoś nowego ³	33,3	22,8	42,6	24,0

¹ Możliwe było zaznaczenie wybranie więcej niż jednej odpowiedzi

² $p \leq 0,05$ (porównanie wielokrotne zmiennych niezależnych testem *Kruskala-Wallisa*)

³ $p > 0,05$ (porównanie wielokrotne zmiennych niezależnych testem *Kruskala-Wallisa*)

[6] – u osób otyłych zwykle kupowanie ubrań może być koszmarem, a stanie przed lustrem i tłumem kupujących, nie poprawia samopoczucia.

W niniejszym badaniu wykazano, że kobiety ze wskaźnikiem BMI poniżej 40 kg/m² częściej czuły się mniej pewne siebie aniżeli kobiety z większą otyłością, przy czym podobnych różnic nie zaobserwowano u kobiet w różnym wieku. Poczucia większej akceptacji siebie po redukcji masy ciała oczekiwały przede wszystkim kobiety z nadwagą oraz kobiety najmłodsze. Pogorszenie jakości życia wraz ze wzrostem BMI obserwowali *Kolothin* i wsp. [7], natomiast *Ford* i wsp. [5] wykazali, że BMI wpływa silniej na funkcjonowanie fizyczne niż emocjonalne osób otyłych.

Większość badanych kobiet wiązała redukcję masy ciała ze zwiększeniem dbałości o własne ciało. Według *Bąk-Sosnowskiej* i *Zahorskiej-Markiewicz* [1] osoby otyłe odraczają dbałość o ciało do czasu, gdy ich sylwetka osiągnie idealne rozmiary i troska ta wówczas

stanie się bardziej uzasadniona. Powodów takiego stanu rzeczy Autorki upatrują się w m.in. w zaburzonym postrzeganiu własnego ciała przez osoby otyłe.

Znacząca większość badanych kobiet podjęła próbę redukcji masy ciała z powodu świadomości zwiększonego ryzyka wystąpienia chorób wynikających z otyłości. Jak zauważa *Zahorska-Markiewicz* [9] - miernikami sukcesu leczenia otyłości, poza zmniejszeniem masy ciała, są także redukcja czynników ryzyka, czy możliwość zmiany leczenia chorób współistniejących, a ponadto zwiększenie sprawności ruchowej i wydolności fizycznej oraz poprawa samopoczucia i lepsza ocena jakości życia. Natomiast *Fila* i wsp. [3] zaobserwowali, że wiele otyłych osób wiąże nadwagę nie tylko z zagrożeniem zdrowia fizycznego, ale i skutkami psychologicznymi i problemami społecznymi, czego w niniejszym badaniu nie wykazano - 75% badanych kobiet nie odczuwała trudności w kontaktach z innymi oraz chętnie uczestniczyła w spotkaniach towarzyskich.

WNIOSKI

1. Wiek kobiet z nadwagą i otyłością wpływał na samoakceptację ich masy ciała, kobiety w wieku 30-50 lat w większym stopniu akceptowały swoją aktualną masę ciała
2. Stopień nadwagi wpływał na poczucie pewności siebie u otyłych kobiet i na ich oczekiwania związane z poprawą akceptacji po redukcji masy ciała, kobiety ze znaczną otyłością w mniejszym stopniu wiązały otyłość ze zmniejszeniem pewności siebie i oczekiwały, że zmniejszenie masy ciała poprawi akceptację ich osoby przez najbliższych
3. Najważniejszymi czynnikami motywującymi do podjęcia próby odchudzania dla kobiet powyżej 50 roku życia była świadomość ryzyka chorób wynikających z otyłości i chęć spotkania osób z podobnymi problemami, natomiast kobiety przed 40 roku życia w większym stopniu motywowali najbliżsi

K. Chałabis, E. Lange

SAMOAKCEPTACJA, MOTYWACJA I OCZEKIWANIA ZWIĄZANE Z REDUKCJĄ MASY CIAŁA U OTYŁYCH KOBIET

Streszczenie

Celem pracy była ocena czynników motywujących do podjęcia próby redukcji masy ciała, oczekiwań związanych z redukcją masy ciała oraz stopnia samoakceptacji u otyłych kobiet. Badaniem objęto 189 kobiet z otyłością prostą, w wieku od 22 do 65 lat ($44,3 \pm 10,4$ lat), o BMI od 25 do 46 kg/m² ($32,4 \pm 4,5$ kg/m²), pacjentek Poradni Dietetycznej SGGW. Kobiety podzielono na grupy w zależności od stopnia nadwagi oraz wieku. Oczekiwania związane z redukcją masy ciała oraz stopień samoakceptacji u otyłych kobiet oceniano na podstawie specjalnie do tego celu skonstruowanego kwestionariusza ankiety. Wiek kobiet z nadwagą i otyłością wpływał na samoakceptację ich masy ciała, kobiety w wieku 30-50 lat w większym stopniu akceptowały swoją aktualną masę ciała. Stopień nadwagi wpływał na poczucie pewności siebie u otyłych kobiet i na ich oczekiwania związane z poprawą akceptacji po redukcji masy ciała, kobiety ze znaczną otyłością w mniejszym stopniu wiązały otyłość ze zmniejszeniem pewności siebie i oczekiwały, że zmniejszenie masy ciała poprawi akceptację ich osoby przez najbliższych. Najważniejszymi czynnikami motywującymi do podjęcia próby odchudzania dla kobiet powyżej 50

roku życia była świadomość ryzyka chorób wynikających z otyłości i chęć spotkania osób z podobnymi problemami, natomiast kobiety przed 40 roku życia w większym stopniu motywowali najbliżsi

K. Chałabis, E. Lange

SELF-ACCEPTANCE MOTIVATION AND EXPECTATIONS FOR LOSING WEIGHT IN OBESE WOMEN

Summary

The objective of the study was to determine acceptance, motivation and expectations for losing weight in obese women. The study included 189 under weight and obese women at the age of 22-65 years ($44,3 \pm 10,4$ years), with BMI from 25 to 46 kg/m^2 ($32,4 \pm 4,5 \text{ kg/m}^2$), patients from Warsaw University of Life Science Dietary Counseling. Women divided by the degree of under weight and age. The acceptance, motivation and expectations for losing weight was evaluated on the strength of our questionnaire, which was created especially for this aim. Age of obese women influenced on their self acceptance, women at the age of 30-50 years better approve their body weight than others. Degree of under weight influenced on self-confidence and their expectation of acceptance after losing weight. The most important factors to losing weight for women after 50 years old was health and the meetings with person who had the problem, but for women before 40 years old was more motivated by relatives.

PIŚMIENNICTWO

1. *Bąk – Sosnowska M., Zahorska – Markiewicz B.*: Aspekty psychologiczne grupowego leczenia otyłości, *Medycyna Metaboliczna*, 2003, VII,3, s:73
2. *Cachelin F.M., Rebeck R.M., Chung G.H., Pelayo E.*: Does Ethnicity Influence Body – Size Preference? A Comparison of Body Image and Body Size, *Obesity Reas.*, 2002,10, s:15
3. *Fila M., Kobos Z., Bednarski W., Bertrand J.*: Odżywianie a percepcja własnego ciała, *Żyw. Człow. Metab.*, 2001, XXVIII, suplement, s:376
4. *Fila M., Terelak J.*: Otyłość jako źródło stresu psychologicznego w funkcjonowaniu człowieka, *Przegląd Psychologiczny*, 1994, XXXVII, 1-2, s:105
5. *Ford E.S., Moriarty D.G., Zack M.M., Mokdad A.H., Chapman D.P.*, 2001, Self – Reported Body Mass Index and Health Related Quality of Life: Findings from the Behavioral Risk Factor Surveillance System, *Obesity Reas.*, 9, 1, s:21
6. *Jablow M.*: Na bakier z jedzeniem. Anoreksja. Bulimia. Otyłość, Gdańsk, GWP, 1993
7. *Kolotkin R.L., Crosby R.D., Williams G.R.*: Health – Related Quality of Life Varies among Obese Subgroups, *Obesity Reas.*, 2002, 10, 8, s:748
8. *Radoszewska J.*: Problem otyłości w psychologii klinicznej, *Nowiny Psychologiczne*, 2003, 3, s:23
9. *Zahorska-Markiewicz B.*: Otyłość. Poradnik dla lekarzy, Kraków, Archi-Plus, 2002.

Otrzymano: 17.05.2008 r.

Akceptowano: 02.07.2008 r.

