

Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II. Wydział Nauk Społecznych

WERONIKA RĘBACZ, KATARZYNA WIKIERA
KLAUDIA WIKIERA, DOROTA MAĆCIK

ORCID: 0009-0009-2383-4589; weronika.rebacz01@gmail.com

ORCID: 0009-0006-2017-5985; k.wikiera23@gmail.com

ORCID: 0009-0000-3912-114X; klaudiawikiera0@gmail.com

ORCID: 0000-0001-5015-1059; dorota.macik@kul.pl

*Perfekcjonizm a obraz ciała
w grupie młodych kobiet i mężczyzn*

Perfectionism and Body Image in a Group of Young Women and Men

PROPOZYCJA CYTOWANIA: Rębacz, W., Wikiera, K., Wikiera, K., Maćcik, D. (2023). Perfekcjonizm a obraz ciała w grupie młodych kobiet i mężczyzn. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio J, Paedagogia-Psychologia*, 36(4), 203–220. DOI:10.17951/j.2023.36.4.203-220.

ABSTRAKT

Perfekcjonizm jest rozumiany jako cecha osobowości przejawiająca się nadmiernym dążeniem do doskonałości, wysokimi standardami i krytyką osobistą. Krytyka może dotyczyć oceny siebie, zachowania, ale również własnego ciała. Celem badania było sprawdzenie, jak perfekcjonizm wiąże się z postrzeganiem ciała. Postawiono pytanie weryfikujące, które wymiary perfekcjonizmu mają największy potencjał wyjaśniania oceny własnego ciała u przedstawicieli obu płci. Przebadano 213 osób, w tym 108 kobiet ($M = 21,76$; $SD = 2,35$). W badaniu zastosowano *Skalę Perfekcjonizmu* (BTPS – *Big Three Perfectionism Scale*) i *Skalę Oceny Ciała* (SOC-BES – *Body Esteem Scale*), z których pierwsza posłużyła do badania 10 wymiarów perfekcjonizmu, a druga do analizy trzech wymiarów obrazu siebie u kobiet i trzech wymiarów u mężczyzn. Wyniki analizy regresji wykazały, że niektóre wymiary perfekcjonizmu istotnie wyjaśniają poszczególne wymiary oceny ciała u obu płci. Dla kobiet istotne były: Perfekcjonizm zorientowany na siebie, Samokrytyka, Wątpliwości dotyczące działania oraz Hiperkrytycyzm. Dla mężczyzn istotne były: Perfekcjonizm zorientowany na siebie, Obawa przed błędami oraz Wątpliwości dotyczące działania. Wszystkie modele regresyjne wyjaśniały od 17% do 28% wariancji oceny ciała, co wskazuje na jej związki z wymiarami perfekcjonizmu.

Słowa kluczowe: perfekcjonizm; obraz ciała; postrzeganie ciała; krytyka osobista

WPROWADZENIE

Ciało to jeden z istotnych czynników determinujących nasz wizerunek w społeczeństwie, nie dziwi więc fakt, że ludzie od wieków próbują je zmieniać, poprawiać czy upiększać, stosując najróżniejsze dostępne techniki, np. odpowiednią dietę, aktywność fizyczną czy zabiegi medycyny estetycznej. To, jak człowiek się prezentuje, jest jego wizytówką, zrozumiałe jest zatem, że obraz ciała to bardzo szeroko badana dziedzina ludzkiego życia. Na przestrzeni wieków największy nacisk kładziono na wygląd płci pięknej, dlatego większość badań skupia się wokół obserwacji kobiet. Mimo wszystko w ostatnich latach temat wyglądu rozwijany jest też w kontekście mężczyzn. Obraz ciała jest ważnym elementem samooceny człowieka. Wyróżnia się zazwyczaj dwie części obrazu ciała: *body self* i *body image*. Pierwszy z nich to poczucie własnego Ja cielesnego, które jest częścią kształtowania się osobowości jednostki, natomiast drugi to przekonania czy też uczucia związane z własnym wyglądem fizycznym (Cash, 2004, za: Lipowska, Lipowski, 2014). Między kobietami a mężczyznami występują jednak pewne różnice w ocenianiu ciała, ponieważ wymagania społeczne są inne, gdy chodzi o wygląd zewnętrzny. Dlatego zaczęto badać także ten obszar. Na różnice między kobietami a mężczyznami w postrzeganiu własnego ciała jako pierwszy zwrócił uwagę Franzoi (1995, za: Lipowska, Lipowski, 2014), wysuwając tezę, że płeć żeńska skupia swoją uwagę na wadze czy kształcie ciała, podczas gdy płeć męska – na mięśniach i muskulaturze ciała. W swoim badaniu wskazał po trzy szczególne dla danej płci punkty, na które zwracają uwagę kobiety i mężczyźni. Dla kobiet w ocenie własnego ciała ważne są atrakcyjność seksualna, kontrola wagi i kondycja fizyczna. Atrakcyjność seksualna skupia się na elementach ciała, których człowiek nie jest w stanie naturalnie zmienić, ale są one subiektywnie istotne w ocenie siebie jako osoby wzbudzającej zainteresowanie płci przeciwnej. Kontrola wagi to koncentracja na szczegółach sylwetki, które można zmienić m.in. przez odpowiednie ćwiczenia. Kondycja fizyczna zaś wiąże się z wytrzymałością, siłą czy zwinnością. U mężczyzn obraz ciała to zwracanie uwagi na atrakcyjność fizyczną, siłę ciała i kondycję fizyczną. W tym przypadku również każdy element oznacza coś innego. Atrakcyjność fizyczna to ogół cech, które powszechnie uważa się za atrybuty przystojnego mężczyzny. Siłę ciała rozumie się jako skupienie się na funkcji i sprawności części ciała. Kondycja fizyczna to tak jak u kobiet siła, wytrzymałość i zwinność ciała (Lipowska, Lipowski, 2014).

Obraz ciała w badaniach łączy się z wieloma dziedzinami życia: od zaburzeń do oceny siebie. Ludzie żyją ze świadomością, że ich ciała poddawane są stałej ocenie społecznej. Presja społeczna sprawia, że może występować dążenie do izolacji lub autostygmatyzacja osób niespełniających wymagań kanonu piękna w społeczeństwie (Buszman, Brandt, 2016). Wykazano, że może to prowadzić do różnych zaburzeń związanych z obrazem siebie i odżywianiem, najczęściej

do anoreksji lub bulimii. Według Thompsona i in. (1999, za: Hausenblas, Downs, 2001) zaburzenie obrazu ciała ma pięć komponentów: afektywny (dystres związany z własnym wyglądem), poznawczy (myśli związane z ciałem), behawioralny (unikanie sytuacji postrzeganych jako kontrola obrazu ciała), percepcyjny (szacowanie wielkości miejsc na ciele) oraz subiektywna ocena (jak postrzega się własne ciało). Zaburzony obraz ciała – nierealny lub niezgodny z rzeczywistością – jest jednym z czynników predysponujących do pojawiania się zaburzeń łaknienia (Suszyńska, Sobolewska, Kulik, Pacian, 2014). Badania wskazują, że rozpowszechnienie takich zaburzeń jest wyższe u kobiet niż u mężczyzn. Co ciekawe, według badań na przestrzeni życia z czasem spada stopień monitorowania ciała u kobiet (Kochan-Wójcik, Piskorz, 2010), a to oznacza, że obraz ciała staje się coraz mniej istotny.

Obraz ciała badano także w kontekście chorób (Brandt-Salmeri, Przybyła-Basista, 2019) oraz uprawiania sportu. Uzyskano w tym przypadku niejednoznaczne wyniki. Hausenblas i Downs (2001) wykazali, że sportowcy – niezależnie od wieku – bardziej pozytywnie widzą swoje ciało niż osoby niećwiczące. Odwrotne wyniki otrzymali Kropiwnicki i Rabe-Jabłońska (2005), co może wynikać z różnic kulturowych.

Badania nad obrazem ciała u mężczyzn skupiają się nad zależnością obrazu ciała oraz uprawiania ćwiczeń fizycznych, zwłaszcza w kontekście presji społecznej (Grieve, Helmick, 2008). W badaniach przeprowadzonych wśród tancerzy zauważono, że tańczący mężczyźni oceniali swoje ciało bardziej negatywnie niż grupa kontrolna, ale tylko jeśli chodzi o specyficzne części ciała (takie jak owłosienie, biodra). Wykazano, że obraz własnego ciała jest istotny niezależnie od wieku, choć w grupie młodszych i starszych jego ocena się różni (Wiśniewska, 2015).

Ważność obrazu ciała, zwłaszcza w związku z dostrzeżoną presją społeczną, kieruje uwagę w stronę perfekcjonizmu oraz wysiłku poświęcanego na uzyskanie pozytywnego, akceptowanego wyglądu. Ćwiczenia i dążenie do uzyskania pożądanej sylwetki mogą wiązać się z obecnością perfekcjonizmu, który obejmuje również ocenę wyglądu i dążenie do jego polepszenia.

Perfekcjonizm rozumie się najczęściej jako cechę osobowości, która przejawia się nadmiernie wysokimi standardami osobistymi, krytyczną oceną siebie i innych oraz dążeniem do doskonałości (Feher i in., 2019), a także jako towarzyszącą temu nadmiernie krytyczną ocenę własnego zachowania (Smith, Saklofske, Stoeber, Sherry, 2016). Smith i in. (2016) dokonali podziału perfekcjonizmu na sztywny, samokrytyczny i narcystyczny. Perfekcjonizm sztywny to bezwzględne przekonanie o tym, że działanie musi być bezbłędne i doskonałe. Perfekcjonizm samokrytyczny odnosi się do obaw i negatywnych reakcji innych wobec niedoskonałych działań oraz przekonania, że inni oczekują doskonałości od naszej osoby. Ostatni typ, czyli perfekcjonizm narcystyczny, to tendencja do posiadania nadmiernych oczekiwań względem ludzi, podkreślania niedoskonałości innych

oraz przekonania o własnej nadzwyczajności i prawie do specjalnego traktowania (Smith i in., 2016). Perfekcjonizm może być również rozumiany jako adaptacyjny i dezadaptacyjny, inaczej zwany neurotycznym (Enns, Cox, Clara, 2002). W obu przypadkach wyznaczane są wysokie standardy, ale cele osób z adaptacyjnym perfekcjonizmem są realistyczne, a one same czerpią satysfakcję z ich osiągnięcia. Tymczasem osoby z tendencją do neurotycznego perfekcjonizmu przejawiają wysokie, trudne do osiągnięcia standardy osobiste, cechuje je brak usatysfakcjonowania z rezultatów oraz wysoki krytycyzm i niepewność co do wyników (Ulu, Tezer, 2010). Ulu i Tezer (2010) łączą sumiennność, otwartość i ekstrawersję z perfekcjonizmem adaptacyjnym, natomiast lęk, unikanie i przywiązanie – z perfekcjonizmem dezadaptacyjnym.

Badania związków perfekcjonizmu z innymi zmiennymi m.in. wykazały, że wiąże się on z samooceną i nadmiernym narzucaniem standardów osobistych (Shafran, Cooper, Fairburn, 2002). Samoocena u osób z tendencjami perfekjonistycznymi bywa dysfunkcyjna, gdyż z jednej strony wynika ona z bardzo dużej wrażliwości i powoduje samokrytycyzm spowodowany niesprostaniem oczekiwaniom, z drugiej zaś może być przyczyną dysfunkcji psychicznych, jeśli system oceny skupia się wokół narzuconych standardów (Shafran i in., 2002). Badacze sugerują, że patologiczny perfekcjonizm występuje wtedy, gdy w dalszym ciągu powtarzane są te same schematy czy standardy, pomimo zauważalnych negatywnych konsekwencji ich stosowania. Co więcej, tendencje do wysokich standardów osobistych występują jedynie w tych obszarach, które mają ważne, osobiste znaczenie dla jednostki (Shafran i in., 2002). Takie oczekiwania mogą przejawiać się w zachowaniach, które skupiają się wokół własnej cielesności. Na przykład Świerczyńska (2022) wykazała, że osoby, które miały predyspozycje anorektyczne, przejawiały większe nasilenie perfekcjonizmu w zakresie koncentracji na błędach, standardach osobistych oraz preferencji do porządku i organizacji. Osoby ze skłonnościami do anoreksji mają silne poczucie kontroli nad jedzeniem, wagą lub sylwetką, pomimo towarzyszących temu negatywnych konsekwencji (Shafran i in., 2002). Inne badanie wykazało, że obawy związane z obrazem ciała były pozytywnie skorelowane z perfekcjonizmem zarówno adaptacyjnym, jak i nieadaptacyjnym u pacjentów z zaburzeniami odżywiania (Boone, Braet, Vandereycken, Claes, 2013). Badania Wade i Tiggemanna (2013) wykazały, że pożądanie niższego BMI i spostrzeganie sylwetki jako nieidealnej wiązało się z wyższym poziomem zaniepokojenia błędami i wątpliwościami co do działań i organizacji. Dowiedziono również, że osoby z jądłowstrętem psychicznym uzyskały znacznie wyższe wyniki w pomiarach perfekcjonizmu i niezadowolenia z ciała. Ponadto czynniki poznawczo-afektywne i perfekcjonizm silnie korelowały ze zniekształceniem obrazu ciała w anoreksji (Waldman, Loomes, Mountford, Tchanturia, 2013).

Badania prowadzone na grupie klinicznej osób z zaburzeniem dysmorficznym ciała dowodzą, że osoby te spostrzegają swoją atrakcyjność istotnie niżej

niż grupa kontrolna, a także charakteryzują się bardziej perfekcjonistycznym stylem myślenia (Buhlmann, Etcoff, Wilhelm, 2008). Ponadto perfekcjonizm i obraz własnego ciała mogą istotnie przewidywać objawy dysmorfii ciała (Arji, Borjali, Sohrabi, Farrokhi, 2016). Inne badanie wykazało, że wysoki poziom społecznie narzuconego perfekcjonizmu był pozytywnie skorelowany z większą tendencją do martwienia się o wygląd (Hanstock, O'Mahony, 2002). Tendencje perfekcjonistyczne w większości przypadków mogą ujawniać się w specyficznych dla danej jednostki obszarach jej życia, a także obejmować zarówno komponenty negatywne (perfekcjonizm jako wskaźnik psychopatologii), jak i komponenty pozytywne (Kwarcinińska, Sanna, Kamza, Piotrowski, 2022).

PROBLEM BADAWCZY

Przytoczone badania wykazały związek między perfekcjonizmem a obrazem ciała w większym lub mniejszym nasileniu, ale ich uczestnikami były grupy kliniczne przejawiające dany rodzaj zaburzeń. W związku ze specyficzną grupą badaną uzyskane wyniki mogą być związane także ze zniekształceniami poznawczymi charakterystycznymi dla danego typu zaburzeń. Do badania własnego zastosowano zatem dobór wygodny. Celem było udzielenie odpowiedzi na następujące pytanie: Jakie wymiary perfekcjonizmu wyjaśniają zmienność w zakresie oceny własnego ciała u młodych kobiet i mężczyzn? Opierając się na przeglądzie przytoczonych badań, postawiono dwie hipotezy:

H1. U kobiet perfekcjonizm będzie miał największy potencjał wyjaśniający dla Atrakcyjności seksualnej oraz Kondycji fizycznej.

H2. U mężczyzn perfekcjonizm będzie miał największy potencjał wyjaśniający dla Atrakcyjności fizycznej oraz Siły ciała.

UCZESTNICZY BADANIA

Uczestnikami badań były osoby dorosłe mieszkające na terytorium Polski. Badania przeprowadzono w formie ankiety internetowej – badanym przesłano link do kwestionariusza z prośbą o wypełnienie i przekazanie linku innym, znanym im osobom. Odnośnik do kwestionariusza umieszczono również na różnych grupach na Facebooku w formie postu, w którym poproszono uczestników grup o uzupełnienie formularza. Zastosowano dobór wygodny, ale z kontrolowaniem rozkładu płci i wieku, co stanowiło kryterium włączenia do badania. Poszukiwano młodych, dorosłych ludzi w wieku 18–29 lat. Do analiz zakwalifikowano 213 kwestionariuszy z otrzymanych 225. Kwestionariusze, które zostały usunięte, nie spełniały kryterium wieku. Osoby badane były w wieku 18–29 lat ($M = 21,76$; $SD = 2,35$), w tym kobiety stanowiły 50,7%. Najwięcej badanych (41,8%) jako miejsce zamieszkania wskazało wieś, pozostali mieszkają w miastach o różnej

liczebności, z czego najmniej (7,5%) osób zamieszkuje w mieście 50–150 tys. mieszkańców. Większość uczestników (62%) posiada wykształcenie średnie, a najmniejszą grupę (4,7%) stanowiły osoby z wykształceniem podstawowym. Dominującą część grupy (51,6%) stanowiły osoby niebędące w związku, najmniej liczną zaś były osoby w związku małżeńskim (2,3%). Wszystkich uczestników poproszono o wyrażenie zgody na udział w badaniu, a także osoby te zapewniono o anonimowości i dobrowolności ich udziału oraz poinformowano, że uzyskane wyniki zostaną wykorzystane wyłącznie do celów naukowych. Uczestnicy nie otrzymali żadnej nagrody za udział w badaniu. Badanie zostało przeprowadzone zgodnie z wymaganiami Deklaracji Helsińskiej.

METODY

W badaniach posłużono się dwiema metodami. Pierwszą z nich jest *Skala Oceny Ciała* (SOC-BES – *Body Esteem Scale*) Franzoi i Shields w polskiej adaptacji Lipowskiej i Lipowskiego (2014). Kwestionariusz składa się z 35 pozycji testowych w trzech podskalach odmiennych dla kobiet i mężczyzn. Odpowiedzi udziela się na 5-stopniowej skali Likerta, gdzie 1 oznacza *mam silnie negatywne odczucia*, a 5 – *mam silnie pozytywne odczucia*. Wyższe wyniki oznaczają bardziej pozytywny obraz własnego ciała. Wśród wymiarów przeznaczonych dla kobiet znajdują się: atrakcyjność seksualna, kontrola wagi i kondycja fizyczna. Atrakcyjność seksualna wiąże się z percepcją tych elementów ciała, których zmiana wyglądu nie jest możliwa poprzez ćwiczenia fizyczne, tylko poprzez zastosowanie odpowiednich zabiegów kosmetycznych. Do przykładowych itemów są zaliczane: *nos, usta, piersi*. Kontrola wagi odnosi się do tych elementów ciała, na których wygląd można wpłynąć dzięki ćwiczeniom fizycznym lub zastosowaniu różnych diet. Do przykładowych itemów są zaliczane: *talia, figura, nogi*. Kondycja fizyczna odnosi się do takich aspektów jak zwinność, siła i wytrzymałość. Do przykładowych itemów są zaliczane: *refleks, stopień energii, warunki fizyczne*. Wśród wymiarów przeznaczonych dla mężczyzn znajdują się: atrakcyjność fizyczna, siła ciała i kondycja fizyczna. Atrakcyjność fizyczna odnosi się do tych aspektów, dzięki którym można określić mężczyznę jako przystojnego – w podskali tej element seksualny odgrywa istotnie mniejszą rolę w ocenie atrakcyjności fizycznej. Do przykładowych itemów są zaliczane: *nos, pośladki, biodra*. Siła ciała opiera się na tych aspektach ciała, dzięki którym można opisać mężczyznę jako silnego i aktywnego. Do przykładowych itemów są zaliczane: *siła mięśni, ramiona, klatka piersiowa*. Kondycja fizyczna – podobnie jak u kobiet – odnosi się do siły, wytrzymałości i zwinności ciała. Do przykładowych itemów są zaliczane: *wydolność fizyczna, stopień energii, figura*. W niniejszym badaniu SOC-BES wykazuje dobre właściwości psychometryczne – α Cronbacha dla kobiet wyniosła 0,89 dla kontroli wagi, 0,85 dla kondycji fizycznej i 0,81 dla atrakcyjności

seksualnej. Natomiast dla mężczyzn α Cronbacha przyjęła następujące wartości: 0,89 dla kondycji fizycznej, 0,83 dla siły ciała i 0,81 dla atrakcyjności fizycznej.

Drugim użytym kwestionariuszem była *Skala Perfekcjonizmu* (BTPS – *Big Three Perfectionism Scale*) Smitha i in. (2016), aktualnie w procesie adaptacji do warunków polskich. Metoda składa się z 45 twierdzeń, do których badany ustosunkowuje się na 5-stopniowej skali, gdzie 1 oznacza *zdecydowanie się zgadzam*, a 5 – *zdecydowanie się zgadzam*. Wyższe wyniki oznaczają wyższe nasilenie perfekcjonizmu. W kwestionariuszu BTPS wyodrębnia się trzy główne wymiary: perfekcjonizm sztywny, samokrytyczny i narcystyczny, a także składające się na nie 10 podwymiarów, które bardziej szczegółowo opisano w tabeli 1. Rzetelność skal dla poszczególnych podwymiarów w niniejszych badaniach wynosiła od 0,78 do 0,91 zarówno dla kobiet, jak i dla mężczyzn. Dokładniejszy opis wymiarów wraz z ich przykładowymi pozycjami znajduje się w tabeli 1.

Tabela 1. Podskale kwestionariusza BTPS, ich opis oraz przykładowa pozycja

Wymiar	Opis	Przykład pozycji
Perfekcjonizm zorientowany na siebie	Przekonanie o ważności bycia doskonałym i dążenie do doskonałości	<i>Dążę do tego, aby być jak najdoskonalszym</i>
Warunkowanie własnej wartości	Opieranie własnej wartości na narzuconych sobie perfekcjonistycznych standardach	<i>Moja wartość jako osoby zależy od bycia doskonałym</i>
Obawa przed błędami	Skłonność do nadmiernych negatywnych reakcji na spostrzegane niepowodzenia	<i>Przeraża mnie myśl o popełnieniu błędu</i>
Wątpliwości dotyczące działania	Niepewność co do wyników własnych działań	<i>Nigdy nie jestem pewien, czy robię coś we właściwy sposób</i>
Samokrytyka	Nadmierne krytykowanie siebie, gdy wyniki nie są doskonałe	<i>Surowo oceniam siebie, gdy nie robię czegoś idealnie</i>
Perfekcjonizm społecznie zalecany	Subiektywne postrzeganie przez innych jako osoby wymagającej perfekcji	<i>Ludzie oczekują ode mnie zbyt wiele</i>
Perfekcjonizm zorientowany na innych	Tendencja do wymagania doskonałości wobec innych	<i>Wszystko, co robią inni ludzie, musi być bezbłędne</i>
Hiperkrytycyzm	Nadmierna krytyka innych i ich niedoskonałości	<i>Frustruję się, gdy inni ludzie popełniają błędy</i>
Roszczeniowość	Przekonanie o prawie do specjalnego traktowania	<i>Zasluguję na to, aby zawsze wszystko szło po mojej myśli</i>
Wielkościowość	Postrzeganie siebie jako doskonałego i lepszego od innych	<i>Wiem, że jestem doskonały</i>

Źródło: opracowanie własne.

WYNIKI

Statystyki opisowe analizowanych zmiennych (tabela 2) wskazują, że uzyskane rozkłady zmiennych nie odbiegają istotnie od rozkładów normalnych. Większość statystyk skośności i kurtozy mieści się w przedziale $<-1;1>$.

Tabela 2. Statystyki opisowe poszczególnych skal w kwestionariuszach SOC-BES oraz BTPS ($N = 213$; kobiety $n = 108$; mężczyźni $n = 105$)

Zmienne	Min	Max	M	SD	Rozkład		Alfa Cronbacha
					skośność	kurtoza	
Perfekcjonizm zorientowany na siebie	5	25	15,83	4,54	-0,255	-0,41	0,83
Warunkowanie własnej wartości	5	25	14,01	5,35	0,135	-0,78	0,88
Obawa przed błędami	5	25	15,89	5,17	-0,185	-0,77	0,87
Wątpliwości dotyczące działania	5	25	14,24	5,25	0,061	-0,76	0,89
Samokrytyka	4	20	11,01	4,62	0,155	-1,06	0,91
Perfekcjonizm społecznie zalecany	4	20	10,51	4,10	0,412	-0,41	0,85
Perfekcjonizm zorientowany na innych	5	25	10,08	4,89	1,075	0,64	0,90
Hiperkrytycyzm	4	20	8,89	3,61	0,573	-0,23	0,78
Roszczeniowość	4	19	8,10	3,72	0,745	-0,34	0,79
Wielkościowość	4	20	7,58	3,61	0,996	0,41	0,82
Atrakcyjność seksualna (K)	23	63	44,95	8,33	-0,284	-0,13	0,81
Kontrola wagi (K)	10	48	30,61	9,23	-0,276	-0,34	0,89
Kondycja fizyczna (K)	10	44	28,57	6,77	-0,187	0,28	0,85
Atrakcyjność fizyczna (M)	22	55	37,44	6,76	0,112	-0,10	0,81
Siła ciała (M)	15	45	30,67	6,41	0,073	-0,39	0,83
Kondycja fizyczna (M)	20	65	43,79	9,70	-0,098	-0,23	0,89

Źródło: opracowanie własne.

W celu odpowiedzi na postawione pytanie badawcze przeprowadzono analizy wielozmiennowej regresji liniowej metodą wprowadzania. Przeprowadzono oddzielne analizy regresji dla każdego z wymiarów obrazu ciała dla kobiet i mężczyzn. Wyniki przedstawiono w tabelach 3–4.

Tabela 3. Regresja liniowa dla wyniku skal kwestionariusza SOC-BES ($N = 108$) względem podskal w kwestionariuszu BTPS u kobiet

Współczynniki	Atrakcyjność seksualna		Kontrola wagi		Kondycja fizyczna	
	β	p	β	p	β	p
Perfekcjonizm zorientowany na siebie	0,50	<0,001	0,24	0,098	0,50	<0,001
Warunkowanie własnej wartości	-0,26	0,118	0,04	0,812	-0,07	0,689
Obawa przed błędami	-0,02	0,870	-0,04	0,761	0,04	0,797
Wątpliwości dotyczące działania	-0,30	0,025	-0,23	0,116	-0,27	0,048
Samokrytyka	-0,11	0,505	-0,38	0,034	-0,38	0,026
Perfekcjonizm społecznie zalecany	-0,08	0,425	-0,10	0,348	-0,03	0,735
Perfekcjonizm zorientowany na innych	-0,17	0,193	0,16	0,248	0,17	0,176
Hiperkrytycyzm	-0,15	0,281	-0,20	0,157	-0,29	0,031
Roszczeniowość	0,15	0,276	0,06	0,688	-0,01	0,897
Wielkościowość	0,10	0,376	0,04	0,711	0,17	0,132
R^2_{adj}	0,27		0,19		0,28	
$F(10;97)$ -K	4,95; $p < 0,001$		3,55; $p < 0,001$		5,18; $p < 0,001$	

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 4. Regresja liniowa dla wyniku skal kwestionariusza SOC-BES ($N = 105$) względem podskal w kwestionariuszu BTPS u mężczyzn

Współczynniki	Atrakcyjność fizyczna		Siła ciała		Kondycja fizyczna	
	β	p	β	p	β	p
Perfekcjonizm zorientowany na siebie	0,49	<0,001	0,17	0,230	0,25	0,088
Warunkowanie własnej wartości	-0,05	0,738	0,12	0,449	0,09	0,608
Obawa przed błędami	-0,21	0,144	-0,33	0,030	-0,10	0,497
Wątpliwości dotyczące działania	-0,25	0,062	-0,32	0,019	-0,37	0,008
Samokrytyka	0,04	0,827	0,09	0,629	-0,10	0,590
Perfekcjonizm społecznie zalecany	-0,05	0,588	0,03	0,780	0,07	0,528
Perfekcjonizm zorientowany na innych	0,02	0,915	0,12	0,502	0,05	0,799
Hiperkrytycyzm	-0,09	0,561	0,04	0,823	0,00	0,980
Roszczeniowość	0,24	0,070	-0,14	0,300	-0,02	0,869
Wielkościowość	-0,08	0,613	-0,03	0,858	-0,00	0,993
R^2_{adj}	0,24		0,18		0,17	
$F(10;94)$ -M	4,20; $p < 0,001$		3,35; $p < 0,001$		3,05; $p = 0,002$	

Źródło: opracowanie własne.

Wyniki wskazują na istotne zależności między poszczególnymi wymiarami oceny ciała a wymiarami perfekcjonizmu. Zarówno w przypadku kobiet, jak i w przypadku mężczyzn procent wyjaśnionej wariancji jest podobny – od 17% dla Kondycji fizycznej w przypadku mężczyzn do 28% dla Kondycji fizycznej w przypadku kobiet. Największe znaczenie wydają się mieć trzy współczynniki. Pierwszy, czyli Wątpliwości dotyczące działania, jest istotny dla wyjaśniania w czterech analizach. Związek ujemny między zmiennymi oznacza, że im więcej wątpliwości co do działania, tym gorsza ocena własnego ciała. Kolejnym istotnym współczynnikiem okazał się Perfekcjonizm zorientowany na siebie, który jest wyjaśniany przez Atrakcyjność i Kondycję fizyczną u kobiet oraz przez Atrakcyjność fizyczną u mężczyzn. W tym przypadku związek jest dodatni, czyli im bardziej osoba koncentruje na sobie perfekcjonistyczne oczekiwania, tym lepsza będzie ocena ciała. Nieco mniej istotnym czynnikiem jest Samokrytyka, która wyjaśnia Kontrolę wagi oraz Atrakcyjność fizyczną u kobiet, przy czym im wyższa Samokrytyka, tym słabsza ocena ciała.

DYSKUSJA

Założeniem badania własnego było wykazanie związku pomiędzy perfekcjonizmem a obrazem ciała oraz sprawdzenie, które wymiary perfekcjonizmu najlepiej wyjaśniają ocenę własnego ciała. Rezultaty analiz wskazują, że poszczególne wyniki oceny wyglądu własnego ciała można wyjaśnić poprzez poszczególne wymiary perfekcjonizmu w przypadku obu płci.

Dla kobiet postawiono hipotezę, że perfekcjonizm będzie miał największy potencjał wyjaśniający dla Atrakcyjności seksualnej oraz Kondycji fizycznej. Zgodnie z oczekiwaniami te dwa wymiary stanowiły najwyższy procent wyjaśnionej wariancji.

Perfekcjonizm zorientowany na siebie wykazał istotność w dwóch wymiarach obrazu ciała u kobiet: Atrakcyjności seksualnej i Kondycji fizycznej. Oznacza to, że osoby mające przekonania o ważności bycia doskonałym wykazują większą tendencję do dbania o te aspekty ciała, których wygląd można poprawić poprzez różnego rodzaju działania. Ponadto osoby te przywiązują większą wagę do ogólnej sprawności i kondycji fizycznej, a co za tym idzie będą bardziej starały się utrzymywać swoją sylwetkę w wyznaczonych przez siebie standardach. Dążenie do doskonałości i silne przekonanie o jej ważności może pobudzać jednostkę do podejmowania przez nią różnych zabiegów, takich jak aktywność fizyczna (Hausenblas, Downs, 2001) czy makijaż, co będzie pozytywnie wpływać na wzrost atrakcyjności fizycznej (Kosmala, Wilk, Kassolik, 2019). Działania te konsekwentnie przybliżają ją do wyznaczonego sobie ideału. Czynności takie wymagają sumiennosci, która w badaniach okazała się silnie skorelowana z perfekcjonizmem zorientowanym na siebie (Dunkley, Blankstein, 2000). Osoby przejawiające ten typ perfekcjonizmu

w swoich dążeniach są skupione na tym, aby ich działania były pozbawione jakiegokolwiek błędu oraz by uzyskane efekty zbliżały się do ideału.

Unikanie błędów wiąże się z perfekcjonizmem samokrytycznym, który wyjaśnia w sposób istotny wariancję Kontroli wagi i Kondycji fizycznej u kobiet. Perfekcjonizm tego rodzaju wiąże się z nadmiernym krytykowaniem własnej osoby, kiedy dane działanie odbiega od przyjętego wzorca, a także z niedocenianiem oraz surowym osądzaniem siebie. Chcąc osiągnąć jakiś cel, jednostka zawsze przed podjęciem pierwszych kroków tworzy sobie pewien wyobrażony jego standard, który czasami jednak okazuje się przekraczać możliwości człowieka. Osoby przejawiające ten typ perfekcjonizmu wykazują większą reaktywność na stres oraz wyższy poziom kortyzolu (Nealis, Sherry, Perrot, Rao, 2020). Badania Dunkleya i Blanksteina (2000) wskazały również na związek między perfekcjonizmem samokrytycznym a dystresem. Doświadczane napięcie może wynikać z rozbieżności pomiędzy obrazem aktualnym a wyidealizowanymi standardami, w efekcie czego osoba może zacząć obwiniać siebie i odczuwać negatywne emocje. Ponadto strach przed krytyką ze strony innych, którego doświadczają samokrytyczni perfekcjoniści, może powodować u nich chroniczne napięcia (Dunkley, Blankstein, 2000). Osoby te mają bowiem tendencję do reagowania na stresujące sytuacje np. przeżyciami emocjonalnymi czy obwinianiem siebie zamiast koncentrować się na możliwościach zmiany danej sytuacji. Pidgeon i Harker (2013) dowodzą, że lęk skoncentrowany na ciele w pełni pośredniczył w związku między internalizacją idealnej szczupłości a częstotliwością stosowania diety. Samokrytyka może też wiązać się z ciągłą dewaluacją własnych osiągnięć. Nieustanne krytykowanie siebie nie pozwala dostrzegać małych zmian zachodzących na przestrzeni czasu, co może przekładać się na bezustanne niezadowolenie z wyglądu własnego ciała. Osoba osiągająca sukces nie dostrzega tego, w efekcie czego może w wysokim stopniu doświadczać niezadowolenia, gdyż jest przekonana o tym, że to, co zostało osiągnięte, nie było szczególnie ważne. To z kolei może potwierdzać u jednostki poczucie rzekomej porażki i generować uczucia depresyjne. Badania wykazały, że zarówno osoby przeżywające epizod depresyjny, jak i osoby będące w remisji zgłaszały wyższy poziom samokrytyki i niższe samowspółczucie (Ehret, Joormann, Berking, 2015). Może to oznaczać, że samowspółczucie stanowi tę umiejętność, która istotnie chroni przed uczuciem beznadziejności i psychicznego cierpienia właśnie poprzez uznanie i zaakceptowanie niedoskonałości każdego człowieka. Istnieją obiecujące dowody potwierdzające skuteczność praktykowania samowspółczucia w zmniejszaniu nasilenia samokrytycyzmu (Wakelin, Perman, Simonds, 2021). Wykazano, że samokrytyka pozytywnie wiąże się z objawami depresyjnymi i ujemnie z samowspółczuciem, a samowspółczucie może zmniejszać objawy depresyjne (Zhang i in., 2017).

Podobne działanie wydaje się mieć wymiar Wątpliwości dotyczących działania, który w sposób istotny wyjaśnia nasilenie Atrakcyjności seksualnej i Kondycji

fizycznej u kobiet. Osoby, które przejawiają ten typ perfekcjonizmu, nigdy nie są pewne, czy działania, jakie podejmują, są wystarczająco dobre i czy przyniosą oczekiwane korzyści. Wątpliwości te wzmacniają się pod wpływem różnego rodzaju informacji rozpowszechnianych przez środki masowego przekazu, których przekaz nasila obawy dotyczące wizerunku własnego ciała (Fardouly, Vartanian, 2016). Środowisko internetowe kładzie duży nacisk na standardy wyglądu fizycznego, sprawiając, że jest on jednym z najważniejszych aspektów autoprezentacji w internecie (Rodgers, Melioli, 2016). Badania sugerują, że wywierany nacisk społeczno-kulturowy na kobiety oraz propagowanie szczupłej sylwetki znacząco przyczyniają się do niezadowolenia z wyglądu własnego ciała u kobiet (Klaczynski, Goold, Mudry, 2004; Stice, Shaw, 2002). Niedawno przeprowadzone badania (Valle, Gallego-García, Williamson, Wade, 2021) również wykazały, że oglądanie obrazów o idealnym wyglądzie w mediach społecznościowych wpływa szkodliwie na spostrzegany obraz ciała. Można zatem powiedzieć, że treści publikowane w środkach masowego przekazu mają negatywny wpływ na sposób postrzegania i myślenia na temat własnego ciała.

Ostatnią istotną zależnością u kobiet okazał się związek między wyolbrzymionym krytycyzmem wobec innych a Kondycją fizyczną. Hiperkrytycyzm cechuje się nadmiernym ocenianiem ludzi oraz tendencją do dostrzegania u nich wad. Jako że jest to jedna z podskal perfekcjonizmu narcystycznego, można zbadać zależności między obrazem ciała a zachowaniami narcystycznymi. Według badań Putron i in. (Wróblewska, Kowalczyk, 2018) osoby o narcyzmie bardziej lękowym, czyli wrażliwym, charakteryzują się niezadowoleniem ze swojej cielesności oraz są bardziej krytyczne wobec swojego ciała. Hiperkrytycyzm jest względnie nieadaptacyjną formą zachowań narcystycznych. Davis, Claridge i Cerrullo (1997) wykazali, że wzrost nieadaptacyjnych zachowań narcystycznych osłabia pozytywny związek adaptacyjnych form narcyzmu z obrazem własnego ciała. W badaniach (Baker, Ferszt, Breines, 2019) zwrócono uwagę na dobór przez kobiety zdjęć do upublicznienia na Instagramie. Wybierają one zdjęcia jak najbardziej idealne. Dodatkowo dodając je, porównują się do innych oraz uwzględniają przy tym liczbę polubień pod zdjęciami. Osoby te szukały potwierdzenia, że wyglądają na zdjęciach atrakcyjnie na podstawie liczby polubień oraz ocen innych użytkowników.

Dla mężczyzn postawiono hipotezę, że perfekcjonizm będzie miał największy potencjał wyjaśniający dla Atrakcyjności fizycznej oraz Siły ciała. Zgodnie z oczekiwaniami te dwa wymiary stanowiły najwyższy procent wyjaśnionej wariancji.

W przypadku mężczyzn Perfekcjonizm zorientowany na siebie wyjaśniał w sposób istotny wariancję Atrakcyjności fizycznej, co oznacza, że osoby mające skłonność do uznawania ważności bycia doskonałym wykazują tendencję do dbania o te aspekty ciała, które determinują określanie ich jako przystojnych

oraz świadczą o ich męskości, a w związku z tym przejawiają większe zadowolenie. Badania Hargreaves i Tiggemann (2009) wykazały, że porównywanie się do dobrze zbudowanych osób występujących w mediach ma wpływ na ocenę własnego ciała. Mężczyźni ze skłonnością do Perfekcjonizmu zorientowanego na siebie mogą dążyć do osiągnięcia obecnych wśród mężczyzn standardów piękna. Zaabsorbowanie swoim wyglądem związane jest z ekspozycją na różnego rodzaju kanony męskiej atrakcyjności spotykane na różnych aplikacjach, a jedną z najbardziej popularnych wciąż stanowi Instagram. Bolt (2019) wskazuje, że Perfekcjonizm zorientowany na siebie oraz częstsze używanie Instagrama są pozytywnie związane z orientacją na wygląd. Presja, jaką niosą środki masowego przekazu, może wpływać na mniejszą satysfakcję z własnego ciała u mężczyzn oraz na ich samoocenę, a tym samym prowadzić do gorszego samopoczucia we własnym ciele (Barlett, Vowels, Saucier, 2008). Mężczyźni przejawiający ten rodzaj perfekcjonizmu mogą zatem dążyć do potwierdzenia swojej męskości poprzez dążenie do wyznaczonego sobie ideału, chcąc tym samym uniknąć poczucia niezadowolenia ze swojego wyglądu.

Wyniki w Perfekcjonizmie zorientowanym na siebie mogłyby również tłumaczyć wyniki w skali Wątpliwości dotyczących działania. W tym badaniu wykazano ujemną korelację między Wątpliwościami wobec działania oraz dwiema skalami u mężczyzn (Siła ciała oraz Kondycja fizyczna). Ta skala perfekcjonizmu cechuje się tym, że osoby nie są pewne, czy ich decyzje są wystarczająco dobre lub skuteczne oraz czy przyniosą im korzyści, jakich oczekują. Osoby pracujące nad własnym ciałem, mimo poprawy swojej kondycji lub sylwetki, nadal w social mediach zderzają się z faktem, że są osoby, których ciało wygląda lepiej, jest bardziej wyćwiczone, muskularne i atrakcyjne w stosunku do ich własnego wyglądu. W badaniach Zalewskiej-Puchały, Rusin i Majdy (2015) zwrócono uwagę, że u osób ćwiczących bardzo często pojawiało się zażywanie środków wspomagających lub przyspieszających poprawę wyglądu. Osoby ćwiczące zdecydowanie częściej wypowiadały się pozytywnie na temat wyglądu swojego ciała. Obecnie wielu ludzi wciąż korzysta z informacji zamieszczonych w internecie. Może to prowadzić do wątpliwości dotyczących tego, czy obrali właściwą ścieżkę, aby osiągnąć to, co sobie zamierzali. Co ciekawe, w badaniach Grammas i Schwartz (2009) nie wykazano zależności między niezadowoleniem z własnego męskiego obrazu ciała a komponentami perfekcjonizmu. Niestety, obecnie jest mało badań na temat obrazu ciała u mężczyzn. Jest to dziedzina słabo zbadana, potrzebująca rozwinięcia.

Obawa przed błędami wykazuje ujemną zależność z Siłą ciała u mężczyzn. Osoby przejawiające ten typ perfekcjonizmu przejawiają nadmiernie negatywne reakcje na ponoszone porażki oraz bardzo przejmują się możliwością popełnienia jakiegokolwiek błędu. W kulturze popularnej istnieje pewien muskularny ideał, który wywiera stałą presję na mężczyzn, aby ci zidentyfikowali się z dążeniem

do muskularności (Murnen, Karazsia, 2017). Siła ciała i umięśnienie będą zatem pożądanymi konstruktami w środowisku zewnętrznym, stając się tym samym synonimem prawdziwej męskości. Nieustanne dążenie do wzrostu siły ciała może nakładać na mężczyzn dużą presję, która rodzi silne wewnętrzne poczucie chęci sprostania tym oczekiwaniom, a dodatkowa niepewność i obawa przed niepowodzeniem będą tylko wzmacniać ten efekt. Mężczyźni, którzy wykazują wysoką orientację na wygląd, częściej będą angażować się w porównania społeczne własnej muskularności do obrazów o idealnym wyglądzie (Hargreaves, Tiggemann, 2009). Długotrwałe utrzymywanie się napięcie wynikające z silnego dążenia do umięśnienia ciała może prowadzić do szeregu negatywnych emocji, a w konsekwencji do wystąpienia objawów depresyjnych (Eik-Nes, Austin, Blashill, Murray, Calzo, 2018). Niezadowolenie z ciała u mężczyzn jest wynikiem wywieranej na nich presji ze strony mediów (Bardone-Cone, Cass, Ford, 2008), a także wiąże się z umniejszaniem własnej muskularności oraz z przekonaniem, że jest się mniej umięśnionym niż w rzeczywistości (Olivardia, Pope, Borowiecki, Cohane, 2004). Mężczyźni, którzy eksponują się na różnego rodzaju reklamy dotyczące idealnego wyglądu, są znacznie bardziej przygnębieni i niezadowoleni z własnego wyglądu (Agliata, Tantleff-Dunn, 2004). Potencjalna wizualizacja defektów własnego ciała może zatem generować negatywne uczucia, a brak posiadania pewnych poświadczanych cech może być postrzegany wśród mężczyzn jako oznaka słabości.

Podążanie za ideałem i silna potrzeba bycia doskonałym wpływają zarówno na kobiety, jak i na mężczyzn, którzy mogą czuć presję podporządkowania się obowiązującym dla danej płci kanonom piękna. Wpływ na to może mieć przejawianie określonego typu perfekcjonizmu. Jak wykazano w przeprowadzonym badaniu, poszczególne wymiary perfekcjonizmu wpływają na obraz własnego ciała. Z racji pewnych stereotypów kulturowych dużo badań skupia się wokół postrzegania i myślenia o własnym wyglądzie u kobiet, niewiele zaś porusza ten temat w stosunku do mężczyzn, dlatego w przyszłych badaniach warto byłoby pogłębić wiedzę odnośnie do obrazu ciała u mężczyzn.

OGRANICZENIA BADAŃ

Należy zwrócić uwagę na trzy ograniczenia związane z możliwościami uogólniania wyników opisanego tu badania na populację. Po pierwsze, posłużono się kwestionariuszem BTPS Smitha i in. (2016), choć nie została jeszcze opracowana polska adaptacja kulturowa tego narzędzia (aktualnie znajduje się w tym procesie). Po drugie, badanie było prowadzone online, za pomocą kwestionariusza internetowego. W związku z tym nie było możliwości zapewnienia ujednoczonych warunków badania dla każdego z uczestników. Wpływ na wyniki poszczególnych kwestionariuszy mogły mieć różnego rodzaju dystraktory, których z uwagi na formę prowadzenia badania nie można było kontrolować. Ponadto nie ma pewności co do

tego, że osoba badana była tym, za kogo się podawała. Po trzecie, pewnym ograniczeniem związanym z możliwościami uogólniania wniosków jest wąski przedział wieku badanych. Badano osoby młode, które są bardziej podatne na oczekiwania społeczne. Ponadto nie kontrolowano, czy osoby są w stałych związkach. Bycie w związku i doświadczanie akceptacji swojego ciała przez inną osobę może zwiększać siłę pozytywnych odczuć wobec ciała, co mogło modyfikować wyniki.

BIBLIOGRAFIA

- Agliata, D., Tantleff-Dunn, S. (2004). The Impact of Media Exposure on Males' Body Image. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(1), 7–22. DOI: **10.1521/jscp.23.1.7.26988**
- Arji, M., Borjali, A., Sohrabi, F., Farrokhi, N.A. (2016). Role of Perfectionism and Body Image in the Prediction of Body Dysmorphic Disorder Symptoms. *Avicenna Journal of Neuro Psycho Physiology*, 3(3), 62–65. DOI: **10.5812/ajnpp.42560**
- Baker, N., Ferszt, G., Breines, J.G. (2019). A Qualitative Study Exploring Female College Students' Instagram Use and Body Image. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 22(4), 277–282. DOI: **10.1089/cyber.2018.0420**
- Bardone-Cone, A., Cass, K., Ford, J. (2008). Examining Body Dissatisfaction in Young Men within a Biopsychosocial Framework. *Body Image*, 5(2), 183–194. DOI: **10.1016/j.bodyim.2007.12.004**
- Barlett, C.P., Vowels, C.L., Saucier, D.A. (2008). Meta-Analyses of the Effects of Media Images on Men's Body-Image Concerns. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 27(3), 279–310. DOI: **10.1521/jscp.2008.27.3.279**
- Bolt, M. (2019). *Exploring Relationships Between Perfectionism and Instagram Use on Body Image Concerns and the Use of Body Modification Strategies in Men*. Pobrane z: https://zone.biblio.laurentian.ca/bitstream/10219/3403/1/BoltMATHesis%20-%20Final%20Document%20-%20Jan_2020.pdf
- Boone, L., Braet, C., Vandereycken, W., Claes, L. (2013). Are Maladaptive Schema Domains and Perfectionism Related to Body Image Concerns in Eating Disorder Patients? *European Eating Disorders Review*, 21(1), 45–51. DOI: **10.1002/erv.2175**
- Brandt-Salmeri, A., Przybyła-Basista, H. (2019). Depression and Marital Satisfaction: The Mediating Role of Sexual Satisfaction and Perceived Partner Acceptance in Women after Mastectomy. *Health Psychology Report*, 7(2), 121–132. DOI: **10.5114/hpr.2019.84213**
- Buhlmann, U., Etoff, N.L., Wilhelm, S. (2008). Facial Attractiveness Ratings and Perfectionism in Body Dysmorphic Disorder and Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(3), 540–547. DOI: **10.1016/j.janxdis.2007.05.004**
- Buszman, K., Brandt, A. (2016). Ciało poza społecznym kanonem piękna – ciało odrzucone: perspektywa osób o ciele „nieidealnym”. *Spoleczeństwo i Edukacja. Międzynarodowe Studia Humanistyczne*, 20(1), 225–237.
- Davis, C., Claridge, G., Cerullo, D. (1997). Reflections on Narcissism: Conflicts about Body-Image Perceptions in Women. *Personality and Individual Differences*, 22(3), 309–316. DOI: **10.1016/S0191-8869(96)00210-3**
- Dunkley, D., Blankstein, K. (2000). Self-Critical Perfectionism, Coping, Hassles, and Current Distress: A Structural Equation Modeling Approach. *Cognitive Therapy and Research*, 24, 713–730. DOI: **10.1023/A:1005543529245**
- Ehret, A.M., Joormann, J., Berking, M. (2015). Examining Risk and Resilience Factors for Depression: The Role of Self-Criticism and Self-Compassion. *Cognition and Emotion*, 29(8), 1496–1504. DOI: **10.1080/02699931.2014.992394**

- Eik-Nes, T.T., Austin, S.B., Blashill, A.J., Murray, S.B., Calzo, J.P. (2018). Prospective Health Associations of Drive for Muscularity in Young Adult Males. *International Journal of Eating Disorders*, 51(10), 1185–1193. DOI: [10.1002/eat.22943](https://doi.org/10.1002/eat.22943)
- Enns, M.W., Cox, B.J., Clara, I. (2002). Adaptive and Maladaptive Perfectionism: Developmental Origins and Association with Depression Proneness. *Personality and Individual Differences*, 33(6), 921–935. DOI: [10.1016/S0191-8869\(01\)00202-1](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(01)00202-1)
- Fardouly, J., Vartanian, L. (2016). Social Media and Body Image Concerns: Current Research and Future Directions. *Current Opinion in Psychology*, 9, 1–5. DOI: [10.1016/j.copsyc.2015.09.005](https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.09.005)
- Feher, A., Smith, M.M., Saklofske, D.H., Plouffe, R., Wilson, C.A., Sherry, S. (2019). The Big Three Perfectionism Scale-Short Form (BTPS-SF): Development of a Brief Self-Report Measure of Multidimensional Perfectionism. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 38(1), 37–52. DOI: [10.1177/0734282919878553](https://doi.org/10.1177/0734282919878553)
- Grammas, D.L., Schwartz, J.P. (2009). Internalization of Messages from Society and Perfectionism as Predictors of Male Body Image. *Body Image*, 6(1), 31–36. DOI: [10.1016/j.bodyim.2008.10.002](https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.10.002)
- Grieve, R., Helmick, A. (2008). The Influence of Men's Self-Objectification on the Drive for Muscularity: Self-Esteem, Body Satisfaction and Muscle Dysmorphia. *International Journal of Men's Health*, 7(3), 288–298. DOI: [10.3149/jmh.0703.288](https://doi.org/10.3149/jmh.0703.288)
- Hanstock, T.L., O'Mahony, J.F. (2002). Perfectionism, Acne and Appearance Concerns. *Personality and Individual Differences*, 32(8), 1317–1325. DOI: [10.1016/S0191-8869\(01\)00120-9](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(01)00120-9)
- Hargreaves, D.A., Tiggemann, M. (2009). Muscular Ideal Media Images and Men's Body Image: Social Comparison Processing and Individual Vulnerability. *Psychology of Men & Masculinity*, 10(2), 109–119. DOI: [10.1037/a0014691](https://doi.org/10.1037/a0014691)
- Hausenblas, H.A., Downs, D.S. (2001). Comparison of Body Image Between Athletes and Nonathletes: A Meta-Analytic Review. *Journal of Applied Sport Psychology*, 13(3), 323–339. DOI: [10.1080/104132001753144437](https://doi.org/10.1080/104132001753144437)
- Klaczynski, P.A., Goold, K.W., Mudry, J.J. (2004). Culture, Obesity Stereotypes, Self-Esteem, and the "Thin Ideal": A Social Identity Perspective. *Journal of Youth and Adolescence*, 33(4), 307–317. DOI: [10.1023/B:JOYO.0000032639.71472.19](https://doi.org/10.1023/B:JOYO.0000032639.71472.19)
- Kochan-Wójcik, M., Piskorz, J. (2010). Zmiany w zakresie postrzegania i oceny własnego ciała wśród kobiet od okresu dojrzewania do dorosłości. *Psychologia Rozwojowa*, 15(3), 21–32.
- Kosmala, A., Wilk, I., Kassolik, K. (2019). Influence of Makeup on the Well-Being and Self-Esteem of Women. *Nursing and Public Health*, 9(3), 215–220. DOI: [10.17219/pzp/105811](https://doi.org/10.17219/pzp/105811)
- Kropiwnicki, P., Rabe-Jabłońska, J. (2005). Stan psychiczny i obraz własnego ciała mężczyźni uprawiających intensywny trening siłowy. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 4(5), 190–206.
- Kwarciańska, K., Sanna, K., Kamza, A., Piotrowski, K. (2022). Perfekcjonizm w teorii i badaniach. *Przegląd Psychologiczny*, 65(3), 27–42. DOI: [10.31648/przeglpsychologiczny.8033](https://doi.org/10.31648/przeglpsychologiczny.8033)
- Lipowska, M., Lipowski, M. (2014). Polish Normalization of the Body Esteem Scale. *Health Psychology Report*, 1(1), 72–81. DOI: [10.5114/hpr.2013.40471](https://doi.org/10.5114/hpr.2013.40471)
- Murnen, S.K., Karazsia, B.T. (2017). A Review of Research on Men's Body Image and Drive for Muscularity. W: R.F. Levant, Y.J. Wong (Eds.), *The Psychology of Men and Masculinities* (s. 229–257). Washington: American Psychological Association.
- Nealis, L.J., Sherry, S.B., Perrot, T., Rao, S. (2020). Self-Critical Perfectionism, Depressive Symptoms, and HPA-Axis Dysregulation: Testing Emotional and Physiological Stress Reactivity. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 42(3), 570–581. DOI: [10.1007/s10862-020-09793-9](https://doi.org/10.1007/s10862-020-09793-9)
- Olivardia, R., Pope Jr, H.G., Borowiecki III, J.J., Cohane, G.H. (2004). Biceps and Body Image: The Relationship Between Muscularity and Self-Esteem, Depression, and Eating Disorder Symptoms. *Psychology of Men & Masculinity*, 5(2), 112–120. DOI: [10.1037/1524-9220.5.2.112](https://doi.org/10.1037/1524-9220.5.2.112)

- Pidgeon, A., Harker, R.A. (2013). Body-Focused Anxiety in Women: Associations with Internalization of the Thin-Ideal, Dieting Frequency, Body Mass Index and Media Effects. *Open Journal of Medical Psychology*, 2(4), 17–24. DOI: 10.4236/ojpm.2013.24B004
- Rodgers, R.F., Melioli, T. (2016). The Relationship Between Body Image Concerns, Eating Disorders and Internet Use. Part I: A Review of Empirical Support. *Adolescent Research Review*, 1(2), 95–119. DOI: 10.1007/s40894-015-0016-6
- Shafran, R., Cooper, Z., Fairburn, C.G. (2002). Clinical Perfectionism: A Cognitive-Behavioural Analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 40(7), 773–791. DOI: 10.1016/S0005-7967(01)00059-6
- Smith, M., Saklofske, D., Stoeber, J., Sherry, S. (2016). The Big Three Perfectionism Scale: A New Measure of Perfectionism. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 34(7), 670–687. DOI: 10.1177/0734282916651539
- Stice, E., Shaw, H.E. (2002). Role of Body Dissatisfaction in the Onset and Maintenance of Eating Pathology: A Synthesis of Research Findings. *Journal of Psychosomatic Research*, 53(5), 985–993. DOI: 10.1016/S0022-3999(02)00488-9
- Suszyńska, K., Sobolewska, E., Kulik, T., Pacian, A. (2014). Medical, Pedagogical and Social Problems in the Functioning of People with Eating Disorders. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*, 20(3), 235–240. DOI: 10.5604/20834543.1124649
- Świerczyńska, J. (2022). Obraz perfekcjonizmu u młodzieży o różnej strukturze i nasileniu gotowości anorektycznej. *Psychiatria Polska*, 56(3), 523–534. DOI: 10.12740/PP/OnlineFirst/130484
- Ulu, I.P., Tezer, E. (2010). Adaptive and Maladaptive Perfectionism, Adult Attachment, and Big Five Personality Traits. *Journal of Psychology*, 144(4), 327–340. DOI: 10.1080/00223981003784032
- Valle, M.K. de, Gallego-García, M., Williamson, P., Wade, T.D. (2021). Social Media, Body Image, and the Question of Causation: Meta-Analyses of Experimental and Longitudinal Evidence. *Body Image*, 39, 276–292. DOI: 10.1016/j.bodyim.2021.10.001
- Wade, T.D., Tiggemann, M. (2013). The Role of Perfectionism in Body Dissatisfaction. *Journal of Eating Disorders*, 1. DOI: 10.1186/2050-2974-1-2
- Wakelin, K., Perman, G., Simonds, L. (2021). Effectiveness of Self-Compassion Related Interventions for Reducing Self-Criticism: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 29(1), 1–25. DOI: 10.1002/cpp.2586
- Waldman, A., Loomes, R., Mountford, V.A., Tchanturia, K. (2013). Attitudinal and Perceptual Factors in Body Image Distortion: An Exploratory Study in Patients with Anorexia Nervosa. *Journal of Eating Disorders*, 1. DOI: 10.1186/2050-2974-1-17
- Wiśniewska, L.A. (2015). Kult ciała a starość. Refleksje psychologiczne. *Rocznik Andragogiczny*, 21, 259–270. DOI: 10.12775/RA.2014.019
- Wróblewska, K., Kowalczyk, A. (2018). Narcyz w współczesnym świecie. Analiza pojęcia w kontekście funkcjonowania społecznego osób narcystycznych. *Rynek, Społeczeństwo, Kultura*, 28(2), 55–58.
- Zalewska-Puchała, J., Rusin, K., Majda, A. (2015). Postrzeganie własnego ciała przez mężczyzn uprawiających trening siłowy zażywających preparaty wspomagające. *Problemy Higieny i Epidemiologii*, 96(4), 800–807.
- Zhang, H., Watson-Singleton, N., Pollard, S., Pittman, D., Lamis, D., ... Kaslow, N. (2017). Self-Criticism and Depressive Symptoms: Mediating Role of Self-Compassion. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 80(2), 202–223. DOI: 10.1177/0030222817729609

ABSTRACT

Perfectionism is understood as a personality trait manifested by excessive striving for perfection, high standards and personal criticism. Criticism may concern self-evaluation, behavior, but also one's body image. The purpose of the study was to investigate how perfectionism is associated with body perception. A question was posed to verify which dimensions of perfectionism have the greatest potential to explain the assessment of representatives of both genders. A total of 213 people were tested, including 108 women ($M = 21.76$; $SD = 2.35$). The study used the *Big Three Perfectionism Scale* (BTPS) and *Body Esteem Scale* (SOC-BES), of which the former was used to research 10 dimensions of perfectionism, and the latter to analyze three dimensions of self-image for women and three dimensions for men. The results of the regression analysis showed that some dimensions of perfectionism significantly explain individual dimensions of body image for both genders. For women, the following were significant: Self-oriented perfectionism, Self-criticism, Doubts about actions, and Hypercriticism. For men, the following were significant: Self-oriented perfectionism, Concern over mistakes, and Doubts about actions. All regression models explained 17% to 28% of the variance in body image assessment, indicating their associations with perfectionism dimensions.

Keywords: perfectionism; body image; body perception; personal criticism