

PREDIKTORY NESPOKOJENOSTI S TĚLEM A SOUVISLOST S DEPRESÍ V ADOLESCENCI¹

Martina Rašticová

Abstrakt

Zájem o tělo jako psychologický fenomén narůstá. Vnímání vlastního těla a spokojenost s ním jsou, jak vyplývá z řady výzkumných zjištění, významným faktorem sebepojetí a sebehodnocení. Diskrepance mezi reálným a ideálním tělem může vést např. k patologickým stravovacím návykům nebo excesivnímu cvičení, taktéž byla prokázána souvislost s depresí. První část předkládané studie shrnuje dosavadní výzkumné poznatky v oblasti faktorů individuálních, sociokulturních a faktorů souvisejících s rodinnými vztahy, které se podílejí na vzniku nespokojenosti s tělem. Především jsou diskutovány výsledky výzkumů zaměřených na psychologické a osobnostní faktory, roli genderu, přijetí genderové role, vliv vrstevníků a médií a vliv rodiny, který významně ovlivňuje vznik a výskyt nespokojenosti s tělem u adolescentů. Druhá část studie je zaměřena na souvislost mezi nespokojeností s tělem a výskytem depresivní symptomatologie v adolescenci. Je zmíněna teorie zesílení genderové socializace, Hankinovy konceptuální modely zahrnující stresory jako příčinu rozdílů v depresivitě mezi adolescentními dívkami a chlapci - mediační model (*mediational – stress exposure model*) a moderační model reakce na zátěžové situace (*moderational – stress reactivity model*), koncepci Nolen-Hoeksema a Girguse a význam citového pouta mezi rodiči a dětmi jako významného „nárazníku“ umožňujícího pozitivní percepci a hodnocení vlastního těla.

Klíčová slova: body image, nespokojenost s tělem, depresivita, adolescence, gender

PREDICTORS OF BODY IMAGE DISSATISFACTION AND DEPRESSION IN ADOLESCENCE

Abstract

An interest of body as a psychological phenomenon is growing. Body perception and body satisfaction is one of important factors of self-conception and self-esteem. A discrepancy between the real and ideal body can cause pathological eating patterns, excessive exercises or even depression. The first part of the study summarizes some of the existing knowledge regarding individual, socio-cultural, and family related factors contributing on body image dissatisfaction. Especially, the results dealing with psychological factors, personality factors, the role of gender, gender role identification, the influence of peers, media, and family are discussed. The second part of the study focuses on the relationship between body image dissatisfaction and prevalence of depressive symptoms in adolescence. Gender intensification theory, Hankin's conceptual models involving stressors as an explanation for the sex difference in depression: the mediational – stress exposure model and moderational – stress reactivity model, the conception of Nolen-Hoeksama and Girgus, and the magnitude of the emotional bond between parents and kids as an important buffer enabling the positive perception of body are mentioned.

Keywords: *body image, body image dissatisfaction, depressivity, adolescence, gender*

Došlo do redakce: 6.1.2009
Schváleno k publikaci: 25.2.2009

¹ Tato stať je podpořena projektem VZ MŠMT 0021622406.

Úvod

Nespokojenost s tělem je přetrvávající problém týkající se velké části společnosti napříč různými kulturami (Polivy, Herman, 2002). Výzkumy týkající se problematiky body image se rozvíjejí v mnoha směrech a taktéž přehled odborné literatury pojednávající o psychologické zkušenosti s vlastním tělem je mimořádně rozsáhlý. Ačkoliv nespokojenost s tělem a touha po štíhlosti je tak častá mezi adolescentními ženami, že byla identifikována jako normativní nespokojenost (Rodin et al., 1985; Phares et al., 2004), přesto jsou mezi mladými dospívajícími lidmi významné rozdíly ve vnímání a hodnocení těla. Předkládaná studie podává přehled faktorů ovlivňujících výskyt, vývoj, možná rizika a konsekvence související s nespokojeností s tělem.

K terminologii

Pojmy vztahující se k vlastnímu tělu jsou v české odborné literatuře většinou přejímány z cizích jazyků a jsou podrobně popsány Hrachovinovou a Chudobovou (2004). Následující příspěvek čerpá především z výzkumů anglo-americké provenience, ve kterých se nejčastěji objevují následující termíny: body image, body concept, body schema (tělesné schéma), body self (tělesné já), body perception, body experience (vnímání těla, tělesná zkušenost), body awareness, body consciousness (uvědomění si těla), body satisfaction (spokojenost s tělem), body dissatisfaction, body-size dissatisfaction (nespokojenost s tělem).

Užíváme pojem *body image*, v němž je zdůrazněna subjektivní perspektiva, tedy způsob, jakým člověk přemýšlí o svém těle a jakým své tělo vnímá, a *body image dissatisfaction*, tedy spokojenost, popř. nespokojenost s vlastním tělem.

Výskyt a možné konsekvence nespokojenosti s tělem

Výsledky výzkumů potvrzují nespokojenost s tělem již u prepubertálních dětí. Lowes a Tiggemann (2003) a další (např. Collins, 1991; Davison et al., 2000; Hendy et al., 2001) identifikovali nespokojenost s tělem dokonce u dětí ve věku 4 a 6 let. U dívek ve věku 9-12 let bylo zjištěno, že 52 % si nepřeje žádnou změnu v souvislosti s tělem, 6,5 % by rádo přibralo a 42 % by chtělo být štíhlejší (Schur, Sander, and Steiner, 2000).

Přestože se nespokojenost s tělem objevuje v časném věku, zájem, obavy a nespokojenost s tělem se zvyšuje s přibývajícím věkem. Např. Sasson et. al. (1995) zjistil, že počet dívek, které chtějí být štíhlejší, je ve 3. až 6. třídě 59,5 % a v 7. až 11. třídě je 74,8 %. K obdobným výsledkům dospěla taktéž skotská studie (Hoare, Cosgrove, 1998), která zjistila, že ve vzorku dívek mezi 10-16 lety byly starší dívky méně spokojeny s tělem než mladší dívky. Některé výsledky studií týkající se vlivu věku na negativní vnímání vlastního vzhledu však dospěly ke zcela opačným výsledkům. Studie, během níž byly sledovány dívky mezi 9 a 12 lety, prokázala, že nespokojenost s vlastním tělem s věkem nesouvisí.

Faktorem, který významně ovlivňuje nespokojenost s vlastním tělem, je tělesná hmotnost. Rolland a jeho kolegové (1997) zjistili, že 88 % sledovaných dívek trpících nadváhou si přálo být štíhlejší, zatímco u dívek s normální váhou se toto přání projevilo pouze u 36 %. Přestože se nespokojenost s vlastním tělem častěji objevuje u dívek s vyšší hmotností, zdaleka není výsadou pouze dětí trpících nadváhou či obézních dětí (Rolland et al., 1997; Sands, Wardle, 2003).

Nespokojenost s tělesným vzhledem (body image dissatisfaction) často také u dětí s normální hmotností ústí v redukční dietu, omezování v jídle, popř. excesivní cvičení. Následný prudký a nadměrný úbytek hmotnosti ještě před počátkem puberty může vést ke zpomalení růstu, opoždění puberty či negativně ovlivnit kognitivní schopnosti (Pugliese, Lifshitz, Grad, Ford, Marks-Katz, 1983).

Stein a Reichert prezentovali v roce 1990 dětem čtvrtých, pátých a šestých tříd diapozitivy s audionahrávkami popisující dva konkrétní případy poruch stravování. Žáci pak odpovídali na otázky týkající se stravovacích návyků a srovnávali je s prezentovanými případy. Tento postup pomohl asi třem nebo čtyřem procentům dívek reflektovat problémy s jídlem. Uváděly, že se např. pokoušely vyvolat zvracení a/nebo tajně vyhazovaly jídlo, aby nepřibraly na váze.

Rizikové faktory nespokojenosti s vlastním tělem v adolescenci

Rizikové faktory jsou v současné době nejsledovanější oblastí studia nespokojenosti s vlastním tělem a poruch příjmu potravy (Thompson, Smolak, 2001). Výzkum rizikových faktorů se zaměřuje na určení příčin stravovacích poruch a vymezení skupin lidí nebo jednotlivců, kteří jsou sledovanými poruchami ohroženi nejvíce (Shisslak, Cargo, Estes, 1995). Rizikové faktory se dělí do tří základních skupin: individuální faktory, sociokulturní faktory a rizikové faktory související s rodinnými vztahy. Individuální faktory lze dále dělit na biologické faktory, faktory týkající se chování a psychologické a osobnostní faktory (Lunner, 2003).

Biologické rizikové faktory

Thomson a Smolak (2001) uvádějí tři možné biologické příčiny ovlivňující nespokojenost s tělem: *genetické predispozice, neurobiologické faktory a počátek dospívání*. V uplynulých patnácti letech se v bezpočtu případů potvrdil vliv počátku dospívání na rozvoj nespokojenosti s vlastním tělem a poruchy stravování. Výsledky však nejsou jednoznačné. Velká část studií podává důkazy o souvislosti mezi časným dospíváním a nespokojeností s vlastním tělem, popř. poruchami příjmu potravy. Fyzické projevy puberty, např. nárůst tukové tkáně u dívek, mohou způsobit nástup a rozvoj pocitů nespokojenosti s vlastním tělem, popř. patologické stravovací návyky (Field et al., 1999; Graber, Lewinsohn, Seeley, Brooks-Gunn, 1997; Hayward et al., 1997; Swarr, Richards, 1996). Jiné studie však tuto souvislost nepotvrdily (Attie, Brooks-Gunn, 1989; Keel et al., 1997; Leon et al., 1995).

Psychologické rizikové faktory

Mezi psychologické a osobnostní faktory zvyšující riziko nespokojenosti s vlastním tělem a výskyt poruch příjmu potravy patří deprese (Wiederman, Pryor, 2000), negativní pocity (Shatford, Evans, 1986), míra schopnosti překonávat problémy a copingové strategie (Koff, Sanghiani, 1997), stres a traumatické zážitky (Schmidt, Tiller, Blanchard, Andrews, Treasure, 1997). Některé studie taktéž prokázaly souvislost mezi nízkým sebehodnocením, nespokojeností s vlastním tělem a poruchami příjmu potravy (Button, Loan, Davies, Songua-Barke, 1997; Pastore, Fisher, Friedman, 1996). V průřezové studii adolescentních dívek mezi patnácti a šestnácti lety Button a jeho kolegové (1997) potvrdili nižší sebehodnocení, nespokojenost se sebou, se vzhledem a se vztahy v rodině u dívek

s projevy poruch stravování. Důležitou roli ve vztahu mezi sebevědomím, vnímáním vlastního těla a depresi hraje gender. Dle Silverstona (1990) a později také Smolaka a Levina (2002) hodnocení vlastního těla úzce souvisí se sebevědomím a vypovídá o tom, do jaké míry má dívka své tělo ráda. Studie realizovaná Davisem a Katzmanem (1997) dokládá, že negativní vztah mezi nespokojeností s vlastním tělem a depresi je patrný jen u dospívajících dívek.

Studie Koff, Rierdan, Stubbs, z roku 1990 sledovala u 169 chlapců a dívek devátých tříd jejich vnímání těla, hodnocení vzhledu a vztah mezi vzhledem a vnímáním sebe sama (sebepojetím). Byly stanoveny tři konkrétní hypotézy:

1. dívky mají diferencovanější vnímání vlastního těla než chlapci;
2. chlapci si svého těla cení více než dívky;
3. vztah mezi vnímáním vlastního těla a sebepojetím je silnější u dívek než u chlapců.

Z výsledků této studie vyplývá, že percepce těla je dle očekávání u dívek diferencovanější, zatímco u chlapců globálnější a že chlapci ve srovnání s dívkami hodnotili své tělo lépe. V rozporu s předpoklady však nebyly zjištěny žádné významné rozdíly mezi chlapci a dívkami, pokud jde o vztah mezi vzhledem a vnímáním sebe sama.

Sociokulturní rizikové faktory

Významným sociokulturním rizikovým faktorem je konflikt genderových rolí. Dospívající dívky jsou vystaveny obrovskému společenskému tlaku akcentujícímu ideál štíhlé krásy. Výsledky kvalitativní studie K. A. Martinové z roku 1996 s více než 50 dospívajícími ukázaly, že subjektivní vnímání změn v průběhu dospívání se u dívek a chlapců liší. Martinová zjistila, že dívky vnímají pubertu úzkostlivě a ambivalentně, zatímco chlapci se těší na to, až budou dospělí, a změny v dospívání, jako například růst, změny hlasu či růst vousů, vnímají kladně. Pro chlapce je dle Martinové období puberty obdobím pozitivních změn, zatímco dívky vnímají pubertu méně libě jako něco, co samy nemohou ovlivnit a co jejich okolí sleduje a posuzuje.

Rozdíly mezi chlapci a dívkami jsou v literatuře doloženy řadou výzkumných zjištění. Dívky touží po štíhlejší postavě (Gardner, Sorter, Friedman, 1997) a současně je starost a péče o vzhled pro ně důležitější než pro chlapce (Mendelson, White, Mendelson, 1996). Tělesné změny probíhající v pubertě jsou u dívek v rozporu s kulturním ideálem krásy, zatímco u chlapců jsou tyto změny v souladu se společenským ideálem maskulinní přitažlivosti. U dívek se zvyšuje množství tuku v těle a vzniká nepoměr mezi rameny a boky, což vede k nežádoucí tělesné disproporci, u chlapců se naopak množství tuku v těle snižuje a roste množství svalové hmoty (Faust, 1983). Tělesné změny (jako například růst prsou nebo menstruace) jsou pro dívku samotnou i pro její okolí méně přehlednutelné než změny, jimiž v průběhu dospívání procházejí chlapci (Martin, 1996). Groganová (2007) ovšem upozorňuje na specifický fenomén objevující se v posledních deseti letech ve Spojených státech a v zemích západní Evropy a sice kromě touhy po štíhlosti taktéž touha po nárůstu svalové hmoty u chlapců stejně jako u dívek.

Vnímání vzhledu také výrazně ovlivňuje posměch a kritika ze strany druhých. Fabian a Thompson (1989) výzkumně doložili, že posměch, komentáře a kritika ze strany druhých u dospívajících souvisí s nespokojeností s vlastním tělem, poruchami stravování a nízkým sebevědomím. Na základě těchto výsledků došel Thompson (1992) k závěru, že negativní slovní hodnocení druhých je předpokladem pro rozvoj nespokojenosti s vlastním tělem a poruch stravování. Taktéž pozdější studie Thompsona a jeho kolegů potvrdila souvislost mezi posměchem, kritikou druhých, vnímáním těla a poruchami stravování (Thompson, Coover, Richards, Johnson, Cattarin, 1995). Přestože tyto výsledky jsou na první pohled zcela banální, domnívám se, že zkoumání vztahu mezi kritikou, posměchem,

komentáři a nespokojeností s tělem má své místo v psychologických výzkumech. Posměch a kritika, ale taktéž poznámky a komentáře ohledně vzhledu a postavy mohou zcela fatálně ohrozit pozitivní sebepřijetí, spokojenost s tělem a stravovací návyky pubescentů a adolescentů. Tato hrozba by měla být neustále zdůrazňována jak v odborných tak především v populárně naučných a osvětových publikacích.

Vliv médií a vrstevníků na vnímání vlastního těla a spokojenost s ním je středem zájmu řady studií. Australská studie prokázala, že už u 5-8letých dívek média a vrstevníci ovlivňují jejich body image (Dohnt, Tiggemann, 2006). Vliv médií na percepci a spokojenost s vlastním tělem je prokázán taktéž u mužů (Grogan et al., 1996). Ogden a Munday publikovali v roce 2006 výsledky studie, která potvrzovala vliv prezentovaných obrázků na spokojenost s tělem. Respondenti vykazovali významně vyšší nespokojenost s tělem poté, co jim byly prezentovány obrázky velmi štíhlých lidí (mužů nebo žen dle genderu respondenta). Naopak byla zaznamenána významně vyšší spokojenost s tělem poté, co respondentům byly předloženy obrázky silnějších až obézních lidí. Přestože tento efekt byl významnější u žen, vliv prezentovaných obrázků na spokojenost s tělem byl prokázán také u mužů.

Rizikové faktory spojené se vztahy v rodině

Rodina je dalším významným faktorem, který rovněž přispívá k poruchám stravovacích návyků (Smolak, Levine, Schermer, 1999). Výsledky výzkumů dokládají, že rodiče přímo přispívají ke stravovacím potížím svých dětí tím, že komentují jejich vzhled či hmotnost a snaží se je v tomto směru ovlivňovat (Schwartz, Phares, Tantleff-Dunn, Thompson, 1999; Smolak et al., 1999). Studie zkoumající vliv rodiny na body image se konkrétně zaměřují na přímý vliv rodičů (Carper, Orlet-Fisher, Birch, 2000; Hill, Pallin, 1998; Smolak et al., 1999), kontrolu dětí ze strany rodičů (Edmunds, Hill, 1999), hyperprotekcí, rodinné konflikty, poruchy příjmu potravy v rámci rodiny a obavy rodičů o hmotnost a vzhled dětí (Hill, Franklin, 1998; Tiggeman, Lowes, 2002).

Vliv rodiny dokládá také výzkum nadváhy dospívajících dětí (Fulkerson, Strauss, Neumark-Sztainer, Story, Boutelle, 2007). Etnicky různorodá skupina dospívajících dětí (667 chlapců a 684 dívek) trpících nadváhou (u nichž byl BMI vyšší než 85 percentil pro dané pohlaví a věk) se účastnila školního průzkumu zaměřeného na rodinné faktory (vztahy v rodině, prostředí stolování a komentáře rodinných příslušníků týkající se váhy dětí), psychosociální stav (depresivní nálady, spokojenost s vlastním tělem a sebevědomí) a patologické kontrolování hmotnosti. Výsledky ukázaly, že fungující vztahy v rodině, pravidelné společné stravování rodiny a pozitivní atmosféra při stolování mají výrazně kladný vliv na psychologické zdraví dětí a pocit subjektivní pohody, současně taktéž negativně korelují s příznaky deprese u dětí a nezdravým kontrolováním hmotnosti. Komentáře týkající se hmotnosti ze strany rodinných příslušníků (např. posměch a nabádání rodičů k tomu, aby dítě drželo dietu) byly spojeny s mnoha příznaky zhoršeného psychického stavu.

Nespokojenost s vlastním tělem a rodinné vztahy jako předpoklad pro rozvoj deprese v adolescenci

V rané fázi dospívání se výskyt depresivní symptomatologie výrazně zvyšuje a tento trend pokračuje i v dospělosti (Ge, Lorenz, Conger, Elder, Simons, 1994; Hankin et al., 1998; Hankin, Abramson, 2001; Kuehner, 2003; Wichstrom, 1999). Depresivní nálada a příznaky deprese v raném období dospívání (okolo 12 až 13 let) se objevují častěji u dívek

než u chlapců (Angold, Erkanli, Silberg, Eaves, Costello, 2002; Twenge, Nolen-Hoeksema, 2002; Wade, Cairney, Pevalin, 2002). Mezi rizikové faktory deprese u dospívajících dětí patří emocionální nestabilita, nedostatek sociální opory a stresující zážitky (Gjone, Stevenson, 1997; Lewinsohn et al., 1994; Stice, Bearman, 2001). Otázkou však zůstává, proč deprese trpí častěji dívky než chlapci a jaký je důvod načasování zvýšeného výskytu depresivních symptomů u adolescentů. Někteří autoři se domnívají, že zvýšený výskyt deprese pozorovaný u dospívajících dívek pramení z narůstajícího významu připisovanému roli ženy ve společnosti (Hill, Lynch, 1983; Petersen, Sargiani, Kennedy, 1991). *Teorie zesílení genderové socializace* vychází z předpokladu, že tělesné rozdíly mezi chlapci a dívkami, k nimž dochází vývojem sekundárních pohlavních znaků právě v pubertě, staví chlapce a dívky před nutností vypořádat se s rozdílnými genderovými rolemi. Stereotypy spojované s muži a se ženami předurčují chlapce k tomu, aby tíhli spíše k nezávislosti a zvědavosti, zatímco dívky v souladu s genderovými očekáváními upřednostňují mezilidské vztahy, které jsou v tomto období častými zdroji deprese. Hypotéza zesílení genderové socializace postuluje tyto základní předpoklady: 1. u obou pohlaví korelují femininní vlastnosti s depresivitou pozitivně a maskulinní negativně; 2. mezipohlavní rozdíly ve výskytu genderových charakteristik jsou před pubertou zanedbatelné; 3. v průběhu rané adolescence se zvyšuje identifikace s femininními vlastnostmi u dívek a s maskulinními u chlapců; 4. mezipohlavní rozdíly v uvedených vlastnostech předcházejí vzniku mezipohlavního rozdílu ve výskytu depresivních symptomů. Ačkoli je tento intenzifikační model zajímavý, má jen slabou a nedůslednou podporu v empirických studiích (viz Stice, Bearman, 2001). V českém prostředí ověřovala genderové rozdíly v depresivitě a první předpoklad teorie zesílení genderové identifikace Fráňová (2004). Souvislost mezi maskulinními/femininními vlastnostmi, celkovým sebehodnocením, spokojeností s vlastním tělem, obličejem a celkovým vzhledem ani mezipohlavní rozdíly ve výskytu depresivních symptomů však nebyly prokázány. Výsledky studie vysokoškolských studentek a studentů Hrachovinové a kol. (2005) prokázaly, že častější výskyt depresivní symptomatologie, horší duševní zdraví a nižší sebehodnocení souvisely s nesprávnými až patologickými stravovacími postoji (posuzovanými Testem jídelních postojů). Některé zahraniční studie, např. v USA nebo v Austrálii potvrdily genderové rozdíly, pokud jde o souvislost mezi nástupem puberty, depresí a vzhledem, která byla prokázána u dívek, nikoli však u chlapců (Angold et al., 1998, Patton et al., 1996).

Hankin a kolektiv (2007) navrhuje dva různé konceptuální modely zahrnující stresory jako příčinu rozdílů mezi adolescentními dívkami a chlapci (viz Hankin, Abramson, 1999; Rudolph, 2002). První je mediační model, který postuluje míru vystavování se stresu jako hlavní příčinu genderových rozdílů (*mediational – stress exposure model*). Vychází z předpokladu, že dívky jsou více než chlapci vystaveny stresu a častěji tedy trpí depresemi. U druhého moderačního modelu reakce na zátěžové situace (*moderational – stress reactivity model*) je to způsob odpovědi na stres, nikoliv míra stresu, co způsobuje deprese. Dívky podle této koncepce reagují na stres depresemi častěji než chlapci. První mediační model potvrzuje řada studií. Z výpovědí adolescentů je patrné, že dívky jsou častěji než chlapci vystaveny stresujícím situacím (Davis, Windel, 1997; Ge et al., 1994; Graber et al. 1995). Ty jsou u dívek častěji způsobeny mezilidskými vztahy, např. vztahy s vrstevníky, s rodinnými členy, partnerské vztahy apod., zatímco chlapce stresují spíše jejich výkony nebo problémy spojené se sebou samými (Larson, Ham, 1993; Rudolph, Hammen, 1999; Rudolph, 2002; Wagner, Compas, 1990; Windel, 1992). Hankin (2007) podpořil svým výzkumem druhý moderační model reakce na zátěžové situace. Z výsledků jeho studie vyplývá, že chlapci a dívky reagují na stresory různě. U dívek ve srovnání s chlapci je to deprese jako nejčastější reakce na stres. Muži stresové situace řeší častěji

alkoholem nebo drogou (viz též Zahn-Waxler, Crick, Shirliff, Woods, 2006, Crum, Brown, Liang, 2001; Nolen-Hoeksma, Corte, 2003; Prescott, Aggen, Kendler, 2000).

Eberhart a kolektiv (2006) studovali vliv modelu stresujících faktorů a modelu reakce na zátěžové situace na pravděpodobnost rozvoje deprese u obou pohlaví. Z výsledků studie vyplynulo, že negativní sebepercepce týkající se dosahování úspěchu, celkového sebehodnocení a tělesného vzhledu je mediátorem vztahu pohlaví a deprese. Zajímavé bylo taktéž zjištění, že dívky vnímají sebe sama pozitivněji, pokud jde o mezilidské vztahy. Autoři uzavírají studii tezí, že depresivita u dívek vzrůstá v důsledku negativního vnímání sebe sama, zatímco pozitivní vnímání mezilidských vztahů je faktor významně snižující depresivitu u dívek.

Nolen-Hoeksema a Girgus (1994) navrhli tři modely vysvětlující skutečnost, že rozdíly v depresivitě u chlapců a dívek se projevují již v raném období dospívání. Podle prvního modelu způsobují depresi u dívek i chlapců *stejně faktory*, ovšem tyto faktory se v průběhu dospívání u dívek vyskytují častěji než u chlapců. Druhý model vychází z předpokladu, že faktory způsobující depresi jsou u dívek *jiné* než u chlapců a že *rizikové faktory*, jež mají za následek depresi, se u dívek vyskytují častěji v raném období dospívání. Dle posledního modelu jsou faktory způsobující depresi u dívek i chlapců stejné, ovšem *u dívek se vyskytují dřív*, často již před nástupem puberty. Podle tohoto modelu navíc k vyvolání deprese nedojde, pokud nejsou rizikové faktory ve vzájemné interakci se změnami, k nimž v raném období dospívání dochází.

Výsledky řady výzkumů potvrzují, že depresivní symptomatologie souvisí s tělesnou hmotností, požadavkem štíhlosti, percepcí štíhlé postavy jako ideálu, nespokojeností s vlastním tělem, patologickým držením diety a bulimií (Fabian, Thompson, 1989; Graber, Brooks-Gunn, Paikoff, Warren, 1994; Killen, Hayward, Taylor, 1998, Wichstrom, 1999). E. Stice a jeho kolegové provedli celou řadu longitudinálních studií týkajících se nespokojenosti s vlastním tělem, poruch příjmu potravy a příznaků deprese (Stice, Bearman, 2001; Stice, Whitenton, 2002).

V odborné literatuře přibývá studií zabývajících se vztahy v rodině a citovou vazbou mezi rodiči a dospívajícími v souvislosti s příznaky deprese u adolescentů. Citové pouto mezi rodiči a dětmi významně negativně ovlivňuje pocity deprese a úzkosti u dospívajících dětí (Papini, Roggman, 1992). Taktéž Rudolph (2002) došel k závěru, že u dospívajících dětí, které vnímají svou matku jako oporu v nepříjemných situacích, se deprese, úzkost a rizikové chování vyskytují mnohem méně. Obdobná studie mexických dospívajících ukázala, že deprese a nespokojenost s tělem jsou méně ohroženy dívky, jejichž matky podporují jejich autonomii (Benjet, Hernández-Guzmán, 2002).

Závěr

Zájem o tělo jako psychologický fenomén narůstá. Vnímání vlastního těla a spokojenost s ním jsou, jak vyplývá z řady výzkumných zjištění, významným faktorem sebezpojetí a sebehodnocení. Diskrepance mezi reálným a ideálním tělem může vést např. k patologickým stravovacím návykům nebo excesivnímu cvičení, taktéž byla prokázána souvislost s depresí. Předmětem čilého zájmu psychologů v poslední době jsou taktéž faktory podílející se na vzniku nespokojenosti s vlastním tělem, které je možno rozdělit do tří základních skupin: individuální, sociokulturní a vztahové. Z výše popsaného je však patrné, že i přes narůstající počet výzkumů této problematiky není snadné nalézt jednoznačnou odpověď na otázku, co je příčinou nespokojenosti s vlastním tělem u adolescentů. Jak ovšem poznamenává Smolak (2004), odhalení „kořenů“ nespokojenosti s vlastním tělem je naprosto klíčové pro navržení efektivní prevence i léčby

poruch příjmu potravy i deprese. V Institutu výzkumu dětí, mládeže a rodiny na Fakultě sociálních studií MU v Brně je nyní dokončována studie zjišťující vztah mezi spokojeností s vlastním tělem, depresivitou a rodičovskou důvěrou mezi rodiči a dospívajícími dětmi, která analyzuje rozsáhlá data z longitudinálního výzkumu ELSPAC. Předběžné výsledky potvrzují souvislost vřelého emočního vztahu s matkou a pozitivní percepcí vlastního těla (Rašticová, Širůček, 2008). Další výzkumy rizikových faktorů vzniku nespokojenosti s vlastním tělem by tedy měly směřovat k podrobnému prozkoumání významu důvěry a vřelého vztahu mezi rodičem a adolescentem, které se ukazují být pro dospívajícího možným „náravníkem“ usnadňujícím pozitivní percepci a hodnocení vlastního těla.

Literatura:

- Angold, A., Erkanli, A., Silberg, J., Eaves, L., & Costello, E.J. (2002). Depression scale scores in 8-7 year olds: Effects of age and gender. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43, 1052-1063.
- Angold, A., Costello, E.J., & Worthman, C.M. (1998). Puberty and depression: The role of age, pubertal status and pubertal timing. *Psychological Medicine*, 28, 51-61.
- Attie, I., & Brooks-Gunn, J. (1989). Development of eating problems in adolescent girls: A longitudinal study. *Developmental Psychology*, 25(1), 70-79.
- Benjet, C., & Hernández-Guzmán, L. (2002). A short term longitudinal study of pubertal change, gender, and psychological well-being of Mexican early adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 31, 429-442.
- Button, E.J., Loan, P., Davies, J., & Sonuga-Barke, E.J.S. (1997). Self-esteem, eating problems and psychological well-being in a cohort of schoolgirls ages 15-16: A questionnaire and interview study. *International Journal of Eating Disorders*, 21, 39-47.
- Calam, R., & Waller, G. (1998). Are eating and psychosocial characteristics in early teenage years useful predictors of eating characteristics in early adulthood? A 7-year longitudinal study. *International Journal of Eating Disorders*, 24, 351-362.
- Carper, J.L., Orlet-Fisher, J., & Birch, L. (2000). Young girls' emerging dietary restraint and disinhibition are related to parental control in child feeding. *Appetite*, 35, 121-129.
- Collins, M.E. (1991). Body figure perceptions and preferences among preadolescent children. *International Journal of Eating Disorders* 10, 199-208.
- Crum, R.M., Brown, C., Liang, K.Y., & Eaton, W.W. (2001). The association of depression and problem drinking: analysis from the Baltimore ECA follow-up study. *Epidemiologic Catchment Area. Addictive Behavior*. 26(5):765-73.
- Davis, C., & Katzman, M.A. (1997). Perfection as acculturation: Psychological correlates of eating problems in Chinese male and female students living in the United States. *International Journal of Eating Disorders*, 25 (1), 65-70.
- Davis, P.T., & Windel, M. (1997). Gender-specific pathways between maternal depressive symptoms, family discord, and adolescent adjustment. *Developmental Psychology*, 33, 657-668.
- Davison, K.K., Markey, C.N., & Birch, L.L. (2000). Etiology of body dissatisfaction and weight concerns among 5-year-old girls. *Appetite*, 35, 143-151.
- Dohnt, H.K., & Tiggemann, M. (2006). Body image concerns in young girls: The role of peers and media prior to adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 141-151.

- Eberhart, N. K., Shih, J. H., Hammen, C. L., & Brennan, P.A. (2006). Understanding the sex difference in vulnerability to adolescent depression: An examination of child and parent characteristics. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34(4), 495-508.
- Edmunds, H., & Hill, A.J. (1999). Dieting and the family context of eating in young adolescent children. *International Journal of Eating Disorders*, 25, 435-440.
- Fabian, L.J., & Thompson J.K. (1989). Body image and eating disturbance in young females. *International Journal of Eating Disorders*, 8, 63-74.
- Faust, M. S. (1960). Developmental maturity as a determinant in prestige of adolescent girls. *Child Development*, 31, 173-184.
- Field, A.E., Camargo, C.A., Taylor, C.B., Berkey, C.S., & Colditz, G.A. (1999). Relation of peer and media influences to the development of purging behaviors among preadolescent and adolescent girls. *Archives of Pediatric Adolescent Medicine*, 153, 1184-1189.
- Fráňová, L. (2004). Depresivní symptomatika ve věku 12-15 let – mezipohlavní rozdíly a další souvislosti. *Československá psychologie*, 48(6), 510-522.
- Fulkerson, J.A., Strauss, J., Neumark-Sztainer, D., Story, M., & Boutelle, K.N. (2007). Correlates of psychosocial well-being among overweight adolescents: The role of the family. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 75, 181-186.
- Gardner, R.M., Sorter, R.G., & Friedman, B.N. (1997). Developmental changes in children's body images. *Journal of Sociological Behavior and Personality*, 12, 1019-1036.
- Ge, X., Lorenz, F.O., Conger, R.D., Elder, G.H., & Simons, R.L. (1994). Trajectories of stressful life events and depressive symptoms during adolescence. *Developmental Psychology*, 30, 467-483.
- Gjone, H., & Stevenson, J. (1997). A longitudinal twin study of temperament and behavior problems: Common genetic and environmental influences? *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 1448-1456.
- Graber, J.A., Brooks-Gunn, J., Paikoff, R.L., & Warren, M.P. (1994). Prediction of eating problems: An 8-year study of adolescent girls. *Developmental Psychology*, 3, 823-834.
- Graber, J.A., Brooks-Gunn, J., & Warren, M.P. (1995). The antecedents of menarcheal age: Heredity, family environment, and stressful life events. *Child Development*, 66, 346-359.
- Graber, J.A., Lewinsohn, P.M., Seeley, M.S., & Brooks-Gunn, J. (1997). Is psychopathology associated with the timing of pubertal development? *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 1768-1776.
- Grogan, S. (2007). *Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women, and Children*. Routledge: Taylor and Francis.
- Grogan, S., Williams, Z., & Conner, M. (1996): The effects of viewing same gender photographic models on body satisfaction. *Women and Psychology Quarterly*, 20, 569-575.
- Hankin, B.L., & Abramson, L.Y. (1999). Development of gender differences in depression: Description and possible explanation. *Annals of Medicine*, 31, 372-379.
- Hankin, B.L., & Abramson, L.Y. (2001). Development of gender differences in depression: An elaborated cognitive vulnerability-transactional stress theory. *Psychological Bulletin*, 127, 773-796.
- Hankin, B.L., Mermelstein, R., & Roesch, L. (2007). Sex differences in adolescent depression: Stress exposure and reactivity models. *Child Development*, 78, 279-295.
- Hankin, B.L., Abramson, L.Y., Moffitt, T.E., McGee, R., Silva, P.A., & Angell, K.E. (1998). Development of depression from preadolescence to young adulthood: Emerging gender differences in a 10-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 128-140.

- Hayward, C., Killen, J.D., Wilson, D.M., Hammer, L.D., Litt, I.F., Kraemer, H.C., Haydel, K.F., Varady, A., & Taylor, C.B. (1997). Psychiatric risk associated with early puberty in adolescent girls. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 255–262.
- Hendy, H.M., Gustitus, C., & Leitzel-Schwalm, J. (2001). Social Cognitive Predictors of Body image in Preschool Children. *Sex Roles*, 44 (9-10), 557-569.
- Hill, A.J., & Franklin, J.A. (1998). Mothers, daughters and dieting: Investigating the transmission of weight control. *British Journal of Clinical Psychology*, 37, 3–13.
- Hill, J.P., & Lynch, M. (1983). The intensification of gender-related role expectations during adolescence. In Brooks-Gunn, E.J., Peterson, A. (Eds.), *Girls at Puberty: Biological and psychological Perspectives*. Plenum, New York, 201-228.
- Hill, A.J., & Pallin, V. (1998). Dieting awareness and low self-worth: related issues in 8-year-old girls. *International Journal of Eating Disorders*, 24,405–423.
- Hoare, P., & Cosgrove, L. (1998). Eating habits, body-esteem and self-esteem in Scottish children and adolescents. *Journal of Psychosomatic Research*, 45(5), 425–431.
- Hrachovinová, T., Csémy, L., & Chudobová, P. (2005). Psychologický kontext spokojenosti s vlastním tělem u VŠ studentů. *Československá psychologie*, 49(1), 9-18 .
- Hrachovinová, T., & Chudobová, P. (2004). Body image a možnosti jeho měření (se zaměřením na neklinickou populaci). *Československá psychologie*, 48(6), 499-509 .
- Keel, P.K., Fulkerson, J.A., & Leon, G.R. (1997). Disordered eating precursors in pre- and early adolescent girls and boys. *Journal of Youth and Adolescence*, 26, 203 – 216.
- Koff, E., & Rierdan, J. (1991). Advanced pubertal development and eating disturbance in early adolescent girls. *Journal of Adolescent Health*, 14,433–439.
- Koff, E., & Sangiani, P. (1997). Effects of coping style and negative body image on eating disturbance. *International Journal of Eating Disorders*, 22, 51-56.
- Kuehner, C. (2003). Gender differences in unipolar depression: An update of epidemiological findings and possible explanations. *Acta Psychiatrica Scandinavia*, 108, 163-174.
- Larson, R., & Ham, M. (1993). Stress and “storm and stress” in early adolescence: The relationship of negative events with dysphoric affect. *Developmental Psychology*, 29, 130-140.
- Leon, G.R., Fulkerson, J.A., Perry, C.L., & Early-Zald, M.B. (1995). Prospective analysis of personality and behavioral vulnerabilities and gender influences in the later development of disordered eating. *Journal of Abnormal Psychology*, 104(1), 140–149.
- Lewinsohn, P.M., Robert, R.E., Seeley, J.R., Rohde, P., Gotlib, I.H., & Hops. H. (1994). Adolescent psychopathology. II: Psychosocial risk factors for depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 302-315.
- Lowes, J., & Tiggemann, M. (2003). Body dissatisfaction, dieting awareness and the impact of parental influence in young children. *British Journal of Health Psychology*, 8, 135-147.
- Luner, K. (2003). *Restrained Eating. Development and Models of Prediction in Girls*. Acta Universitatis Upsaliensis. Uppsala.
- Martin, K.A. (1996). *Puberty, Sexuality, and the Self: Girls and Boys at Adolescence*. New York: Routledge.
- Mendelson, B.K., White, D.R., & Mendelson, M.J. (1996). Self-esteem and body esteem: effects of gender, age, and weight. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 17, 321–346.
- Nolen-Hoeksama, S., & Corte, C. (2003). Gender and self-regulation. In R.F. Baumeister, K.D. Vohns, D. Kathleen (Eds.), *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications*. New York: Guilford Press. 411-421.

- Nolen-Hoeksama, & Girgus, J.S. (1994). The emergence of gender difference in depression during adolescence. *Psychological Bulletin*, 115, 424-443.
- Ogden, J., & Munday, K. (1996). The Effect of the Media on Body Satisfaction: the Role of Gender and Size. *European Eating Disorders Review*, 4/3, 133-203.
- Papini, D.R., & Roggman, L.A. (1992). Adolescent perceived attachment to parents in relation to competence, depression, and anxiety. *The Journal of Early Adolescence*, 12, 420-440.
- Pastore, D.R., Fisher, M., & Friedman, S.B. (1996). Abnormalities in weight status, eating attitudes, and eating behaviors among urban high school students: correlation with self-esteem and anxiety. *Journal of Adolescent Health*, 18(5), 312-319.
- Patton, G.C., Johnson-Sabine, E., Wood, K., Mann, A.H., & Wakeling, A. (1990). Abnormal eating attitudes in London schoolgirls-A prospective epidemiological study: Outcome at twelve month follow-up. *Psychological Medicine*, 20, 383-394.
- Petersen, A.C., Sargiani, P.A., & Kennedy, R.E. (1991). Adolescent depression: Why more girls? *Journal of Youth and Adolescence*, 20, 247-271.
- Polivy, J., & Herman, C.P. (2002). Causes of eating disorders. *Annual Review of Psychology*, 53, 187-213.
- Prescott, C.A., Aggen, S.H., & Kendler, K.S. (2000). Sex-specific genetic influences on the comorbidity of alcoholism and major depression in a population-based sample of US twins. *Archives of General Psychiatry*, 57, 803-811.
- Pugliese, M.T., Lifshitz, F., & Grad, G. (1983). Fear of obesity. A cause of short stature and delayed puberty. *New England Journal of Medicine*, 309, 513-518.
- Rašticová, M., Širůček, J. (2008). *The effect of family environment perceived by adolescents on the body image dissatisfaction*. [Prezentace na konferenci Society for Psychological Studies of Social Issues, 26.-29.7. 2008 v Chicagu, IL].
- Rodin, J., Silberstein, L., & Striegel-Moore, R. (1985). Women and weight: A normative discontent. In T.B. Sonderegger (Ed.), *Psychology and gender*. Lincoln. University of Nebraska Press.
- Rolland, K., Farnill, D., & Griffiths, R. A. (1997). Body figure perceptions and eating attitudes among Australian schoolchildren aged 8-12 years. *International Journal of Eating Disorders*, 21, 273-278.
- Rudolph, K.D. (2002). Gender differences in emotional responses to interpersonal stress during adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 30, 3-13.
- Rudolph, K.D., & Hammen, C. (1999). Age and gender as determinants of stress exposure, generation, and reactions in youngsters: A transactional perspective. *Child Development*, 70, 660-677.
- Sands, E. R., & Wardle, J. (2003). Internalization of ideal body shapes in 9-12-year-old girls. *International Journal of Eating Disorders*, 33(2), 193-204.
- Sasson, A., Lewin, C., & Roth, D. (1995). Dieting behavior and eating attitudes in Israeli children. *International Journal of Eating Disorders*, 17, 67-72.
- Seiffge-Krenke, I., & Stemmler, M. (2002). Factors contributing to gender differences in depressive symptoms: A test of three developmental models. *Journal of Youth and Adolescence*, 31 (6), 405-417.
- Silverstone, P.H. (1990). Low self-esteem in eating disorder patients in the absence of depression. *Psychological Reports*, 67(1), 276-278.
- Shatford, L.A., & Evans, D.R. (1986). Bulimia as a manifestation of the stress process: A LISREL causal modelling analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 5, 451-473.

- Shisslak, C., Cargo, M., & Estes, L. (1995). The spectrum of eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 18 (3), 209 – 219.
- Schmidt, U., Tiller, J., Blanchard, M., Andrews, B., & Treasure, J. (1997). Is there a specific trauma precipitating anorexia nervosa? *Psychological Medicine*, 27, 523-530.
- Schur, E.A., Sanders, M., & Steiner, H. (2000). Body dissatisfaction and dieting in young children. *International Journal of Eating Disorder*, 27, 74–82.
- Schwartz, D.J., Phares, V., Tantleff-Dunn, S., & Thompson, J.K. (1999). Body image, psychological functioning, and parental feedback regarding physical appearance. *International Journal of Eating Disorders*, 25, 339–343.
- Smolak, L., Levine, M.P., & Schermer, F. (1999). Parental input and weight concerns among elementary school children. *International Journal of Eating Disorders*, 25(3), 263-271.
- Stice, E. (2001). Risk factors for eating pathology: recent advances and future directions. In R.H. Striegel-Moore & L. Smolak (Eds.). *Eating Disorders: Innovative directions in research and practice*. Washington: American Psychological Association.
- Stice, E. (2002). Risk and maintenance factors for eating pathology: a metaanalytic review. *Psychological Bulletin*, 28(5), 825–848.
- Stice, E., & Bearman, S.K. (2001). Body-image and eating disturbances prospectively predict increases in depressive symptoms in adolescent girls: a growth curve analysis. *Developmental psychology*, 37(5), 597-607.
- Stice, E., Cameron, R., Killen, J.D., Hayward, C., & Taylor, C.B. (1999). Naturalistic weight reduction efforts prospectively predict growth in relative weight and onset of obesity among female adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 967–974.
- Stice, E., Mazotti, L., Krebs, M., & Martin, S. (1998). Predictors of adolescent dieting behaviors: a longitudinal study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 12(3), 195-205.
- Stice, E., & Whitenton, K. (2002). Risk factors for body dissatisfaction in adolescent girls: A longitudinal investigation. *Developmental Psychology*, 38(5), 669–678.
- Stein, Reichert (1990). Extreme Dieting Behaviors in Early Adolescence. *The Journal of Early Adolescence*, 10, 108-121.
- Swarr, A.E., & Richards, M.H. (1996). Longitudinal effects of adolescent girls' pubertal development, perception of pubertal timing, and parental relations on eating problems. *Developmental Psychology*, 32, 636-646.
- Thompson, J.K. (1992). Body image: Extent of disturbance, associated features, theoretical models, intervention strategies, and proposal for a new DSM. IV diagnostic category-Body image disorder. In M. Hersen, R.M. Eisler, & P.M. Miller (Eds.), *Progress in behavior modification*, Vol 26, s. 3-54. Sycamore, IL: Sycamore.
- Thompson, J.K., Coovert, M.D., Richards, K.J. Johnson, S., & Cattarin, J. (1995a). Development of body image, eating disturbance, and general psychological functioning in female adolescents: Covariance structure modeling and longitudinal investigations. *International Journal of Eating Disorders*, 18(3), 221-236.
- Thompson, J.K. & Smolak, L. (Eds.).(2001). *Body image, eating disorders, and obesity in youth: assessment, prevention, and treatment*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Tiggemann, M., & Lowes, J. (2002). Predictors of maternal control over children's eating behavior. *Appetite*, 39, 1–7.
- Twenge, J.M., & Nolen-Hoeksema, S. (2002). Age, gender, race, socioeconomic status, and birth cohort difference on the children's depression inventory. A meta-analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 578-588.

- Wade, T.J., Cairney, J., & Pevalin, D.J. (2002). Emergence of gender differences in depression during adolescence: National panel results from three countries. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41, 190-198.
- Wagner, B.M., & Compas, B.E. (1990). Gender, instrumentality, and expressivity: Moderators of the relation between stress and psychological symptoms during adolescence. *American Journal of Community Psychology*, 18, 383-406.
- Wiederman, M. W., & Pryor, T. (2000). Body dissatisfaction, bulimia, and depression among women: The Mediating Role of Drive for Thinness. *International Journal of Eating Disorders*, 27, 90-95.
- Wichstrom, L. (1999). The emergence of gender difference in depressed mood during adolescence: The role of intensified gender socialization. *Developmental Psychology*, 35, 232-245.
- Wichstrom, L. (2000). Psychological and behavioral factors unproductive of disordered eating: A prospective study of the general population in Norway. *International Journal of Eating Disorders*, 28, 33-42.
- Windle, M. (1992). A longitudinal study of stress buffering for adolescent problem behaviors. *Developmental Psychology*, 28, 522-530.
- Zahn-Waxler, C., Crick, N.R., Shirtcliff, E.A., & Woods, K.E. (2006). The origins and development of psychopathology in females and males. In Cicchetti, D., & Cohen, D.J. (Eds.), *Developmental Psychopathology, Vol. 1, Theory and method*, 76-138. Hoboken, NJ: John Wiley and sons.

O autorce:

PhDr. Martina Rašticová, PhD. je absolventka magisterského studia psychologie Filozofické fakulty MU v Brně a doktorského studia sociální psychologie Fakulty sociálních studií MU v Brně, v letech 2006-2007 studovala na George Washington University ve Washingtonu, DC. Na Fakultě sociálních studií v Brně se výzkumně věnuje psychologickému aspektu genderových studií, body image, genderovým a kulturním stereotypům a implicitní sociální kognici.

Kontaktní údaje:

e-mail: martina.rasticova@gmail.com

adresa: Institut výzkumu dětí, mládeže a rodiny, Fakulta sociálních studií MU, Joštova 10, 602 00 Brno, tel. 773 504 508.

Rašticová, M. (2009). *Prediktory nespokojenosti s tělem a souvislost s depresí v adolescenci*. *E-psychologie* [online]. 3(1), [cit. vložte datum citování]. Dostupný z WWW: <http://e-psycholog.eu/pdf/rasticova.pdf>. ISSN 1802-8853.