FYZICKÉ A PSYCHICKÉ ASPEKTY SEBEPOJETÍ ŽENY*

Ludmila Fialová

Fakulta tělesné výchovy a sportu, Univerzita Karlova, Praha, ČR

Předloženo v červnu 2009

Cílem výzkumu „Body image jako součást aktivního životního stylu“ je zjistit důležitost jednotlivých aspektů tělesného a duševního sebepojetí a spokojenost s nimi. Zajímala nás míra shody mezi důležitostí, spokojeností, kontrolou a příležitostí ke změně.

Článek analyzuje vztah k vlastnímu tělu a zdraví i k vlastním myšlenkám a pocitům u 866 žen ve věku 18–60 let. Sledované ženy pociťují značný rozpor mezi významem jednotlivých položek týkajících se jejich těla a duše a mezi spokojeností s nimi. Největší disproporce v hodnocení důležitosti a spokojenosti byly zjištěny u života bez obav, strachu a napětí (49 % žen). Velký rozpor byl nalezen také u pohybu a tělesné zdatnosti (32 %). Kontrolu nad tělem i duši pociťuje více než 60 % žen, o něco více je kontrolováno duševno než tělesno. Spokojenost byla hodnocena níže než kontrola, příležitost i důležitost. Více než 60 % žen projevilo nespokojenost s aspekty svého těla a duše.

Měli bychom se naučit uvědomovat si vlastní cenu, mít se rádi a pečovat o vlastní rozvoj v mezích svých individuálních možností. To může být téma pro vzdělávací oblast „Výchova ke zdraví“. Spokojenost se sebou je základem tělesné i duševní pohody.

Klíčová slova: *tělesné sebepojetí, duševní sebepojetí, význam, spokojenost, kontrola, příležitost ke změně.*

* Studie vznikla s podporou VZ MŠMT ČR MSM 0021620864.

ÚVOD

Obraz, který si člověk o sobě utváří a postoj, který k sobě zaujímá bývá označován jako sebepojetí. To má složku kognitivní (poznávání sebe sama na základě podnětů z vnějšku i z nitra, z přítomnosti i z minulosti), emocionální (hodnocení jednotlivých součástí obrazu o sobě) a konativní (rozhodování o následném chování). Sebepečení lze označit jako „Being“ ve smyslu odpovědi na otázku: „Kdo jsem jako člověk?“. Každý jedinec je utvářen komplexem fyzického, psychického a duchovního ve svém bytí. Fyzická stránka se týká našeho zdraví, vzhledu, tělesné zdatnosti, mobility i aktivity. Dotýká se také stravy, kterou volíme, osobní hygieny a péče o tělo celkově. Naše tělo bývá velmi důležitou součástí celkového obrazu o sobě.

Duševní stránka zahrnuje naše myšlenky a pocity, týká se toho, jak dalece jsme schopni se přijímat takoví, jací jsme, nakolik žijeme bez obav, strachu a napětí, v jaké náladě obvykle býváme, nakolik uvažujeme a jednáme nezávisle, jaký pocit ze sebe máme a co si o sobě myslíme...

Faktory, které zásadním způsobem určují naše sebepojetí, jsou důležitost jednotlivých aspektů a spokojenost s nimi. Roli hraje také velikost rozporu mezi důležitostí a uspokojením. Naš postoj k vlastní osobě je určován jak relativní důležitostí, kterou jedinec jednotlivým jevům a okolnostem přisuzuje, tak i mírou spokojenosti, kterou pociťuje. Každý člověk zároveň posuzuje sebe i své okolí prostřednictvím vlastního systému hodnot, zkušeností a zájmů. Má určité představy o příležitosti, ve smyslu šance na změnu, která se mu nabízí, i o možnosti kontroly nad sebou ve smyslu vlastního vlivu na okolnosti utváření sama sebe.

Výzkum sebepojetí i tělesného sebepojetí probíhá již řadu let u nás i ve světě, ale různí autoři interpretují tento konstrukt rozdílně. Mnohé modely se opírají o stejné, či obdobné principy, většinou staví na silném teoretickém základu, který vychází z kvalitativního výzkumu. Centrum pro podporu zdraví Univerzity v Torontu vyvinulo Dotazník „Quality of Life Profile (Brown, Renwick & Nagler, 1996), který byl určen pro výzkum kvality života a který se rozšířil za hranice Kanady. Mezikulturní převod a validizaci tohoto profilu kvality života v českém sociokulturním prostředí realizovala Koudelková, Štochl (2008). Subdimenze „Mé tělo a zdraví“ a „Mé myšlenky a pocity“ dobře objasňují obraz o sobě, který si každý jedinec vytváří. Týkají se celkového sebepojetí a odpovídají na otázku „Kdo jsem jako člověk?“.

Tělesné sebepojetí do značné míry ovlivňuje celkové sebepojetí. Jeho výzkum probíhá kratší dobu než výzkum celkového sebepojetí a různí autoři

se opírají o odlišné základní dimenze tohoto konstruktů. Foxův „Profil tělesného sebehodnocení“ (1990) pracuje s pěti škálami, které postihují sportovní kompetence, tělesnou zdatnost, fyzickou sílu, tělesnou aktivitu a fyzickou sebeúctu. V tomto pojetí je zdůrazněna z pohybových schopností hlavně fyzická síla a malá pozornost je věnována tělesnému vzhledu a atraktivitě, protože fyzická sebeúcta je spojována spíše s funkčností a výkonností těla.

Jiní autoři považují za základní složky tělesného sebepojetí zdatnost, zdraví a vzhled (Mrazek, Fialová, Bychovskaja, 1995). Zdatnost je v tomto pojetí chápána jako funkčnost, zdraví se týká fyzické i psychické pohody a vzhled je spojován s vnímáním, hodnocením vlastní atraktivity i s určitou péčí. Tento přístup se zabývá i mírou kontroly a behaviorálními ukazateli. Chování pro zdraví, týkající se pohybových a stravovacích návyků, prevence v podobě návštěv lékařů, nekouření..., péče o vzhled, hygieny..., je považováno za velmi důležitý aspekt tělesného sebepojetí (vedle složky kognitivní a emocionální se podílí i složka činnostně regulativní).

Vzhled bývá označován jako důležitá složka tělesného i celkového sebepojetí. Rozpor mezi ideálem a pocíťovanou skutečností může vést k nespokojenosti nejen se svým tělem, ale se sebou samým celkově. Zvláště ženy jsou pod větším společenským tlakem na vzhled, protože jsou častěji posuzovány na základě svého těla. Proto je důležité znát svůj tělesný typ, umět ho realisticky odhadnout a uvědomovat si vlastní možnosti při řešení rozporu mezi ideální a reálnou podobou těla. Siluety pro odhad vlastní a ideální postavy (Fallon, Rozin, 1985) byly modifikovány Dosedlovou, Fialovou, Kebzou a Slováčkovou (2008), aby postihly současný ideální typ. Pomocí nich lze snadno určit míru spokojenosti, či nespokojenosti s vlastní postavou i velikost rozdílu mezi skutečností a ideálem.

METODIKA VÝZKUMU

Cílem našeho výzkumu „Body image jako součást aktivního životního stylu“, který je realizován pracovníky UK FTVS, bylo zjistit význam jednotlivých aspektů tělesného a duševního sebepojetí a míru spokojenosti s nimi. Zajímá nás stupeň shody mezi důležitostmi, spokojenostmi, kontrolou a příležitostmi ke změně. Zjištěné výsledky mohou ovlivnit dlouhodobé programy zaměřené na výchovu ke zdravému životnímu stylu a k realistickému sebehodnocení v rámci možnosti každého jednotlivce. Vzdělávací oblast „Výchova ke zdraví“ nabízí nové možnosti, jak zařadit informace o sebepojetí a tělesném sebepojetí do školního curricula.

Použité metody

Pro účely tohoto výzkumu bylo vytvořeno webové rozhraní, na které byl umístěn dotazník „Sebepojetí, kvalita života“ (SQL), který obsahuje 8 částí:

1. Osobní údaje (pohlaví, věk, vzdělání, výška, hmotnost, BMI).
2. Význam a jeho hodnocení u subdimenze „Mé tělo a zdraví“ (6 otázek) a „Mé myšlenky a pocity“ (6 otázek).
3. Spokojenost a její hodnocení pro subdimenzi „Mé tělo a zdraví“ (6 otázek) a „Mé myšlenky a pocity“ (6 otázek).
4. Sebekontrola (5 otázek).
5. Příležitost ke změně (5 otázek).
6. Zdravotní stav (7 otázek).
7. Pohybové aktivity (5 otázek).
8. Tělesný typ (5 otázek).

Škála „Mé tělo a zdraví“ se orientují na: vzhled, pohyb a tělesnou zdatnost, hygienu a péči o vlastní tělo, výživu a stravu, kterou volím, fyzické zdraví a sexuální život. Týká se tedy tělesného sebepojetí. To je hodnoceno z několika pohledů: jeho význam pro mou osobu, má spokojenost s ním, můj pocit kontroly nad ním, mé šance ke změně.

Škála „Mé myšlenky a pocity“ je zaměřena na stránku psychologickou, která odráží naše pocity, schopnost poznání a sebehodnocení. Věnuje se našemu sebevědomí, přístupu k problémům, schopnosti ovládat se a vyrovnávat se s nesnázemi a stresem. Jde o duševní sebepojetí. Otázky jsou orientovány na: sebepřijímání (takový, jaký jsem), život bez obav, strachu a napětí, pocit, jaký ze sebe mám a co si o sobě myslím, duševní zdraví, náladu, v jaké bývám, nezávislost úvah a jednání. Opět je analyzován jejich význam pro mou osobu, má spokojenost s nimi, můj pocit kontroly nad nimi, mé šance ke změně.

Škála „Zdravotní stav“ zjišťuje nemocnost, psychosomatické potíže a preventivní chování v podobě nekouření, zdravé výživy, pravidelných návštěv lékaře.

Škála „Pohybové aktivity“ přináší informace o motivaci k pohybu, nejčastěji provozovaných druzích sportu, počtu hodin týdně stráveném při pohybu.

Škála „Tělesný typ“ zjišťuje odhad vlastního tělesného typu, ideální postavy pro vlastní i druhé pohlaví a velikost rozporu v odhadu tělesného typu.

Analýza získaných dat byla prováděna programem NCSS na základě 9 třídících kritérií: pohlaví, věk, vzdělání, BMI, spokojenost, kontrola, zdravotní stav, pohybové aktivity, velikost rozdílu odhadu těla. V tomto článku přinášíme celkové výsledky u souboru žen.

Sledovaný soubor

Dotazování bylo realizováno na souboru 866 žen, které vyplnily po oslovení dotazník v podobě webového rozhraní. Do analýzy byly zařazeny jen kompletně zodpovězené dotazníky. 14 % osob ve sledovaném souboru tvoří dívky do 20 let, 49 % ženy ve věku 20–30 let, 16 % ve věku 31–40 let, 11 % ve věku 41–50 let, 9 % ve věku 51–60 let. Vzdělání našich probandek se blíží skutečnému rozložení ve společnosti: 8 % základní, 2 % vyučení, 51 % maturita, 38 % vysoká škola, 2 % doktorát.

VÝSLEDKY

I. Důležitost a její hodnocení

Tab. 1 Mé tělo a zdraví (škála 1–5, 1 naprosto nedůležité, 5 velmi důležité) %

	1	2	3	4	5
Vzhled	1	3	28	48	20
Pohyb a tělesná zdatnost	1	5	21	40	33
Hygiena, péče o tělo	2	2	6	30	61
Výživa	0	5	29	44	21
Fyzické zdraví	1	2	8	33	55
Sexuální život	4	8	29	37	22

Z nabídnutých položek ženy přisoudily největší význam hygieně a péči o tělo. Na druhém místě skončilo fyzické zdraví obecně. Pohyb byl označen jako důležitější než vzhled, ale vzhled i tělesná zdatnost mají pro ženy větší význam než výživa. Nejméně důležitý je pro ženy sexuální život, přestože 59 % z nich ho hodnotí jako významný a velmi důležitý (pouze 12 % žen uvedlo odpověď 1 a 2 – naprosto nedůležitý a málo důležitý). Všem nabídnutým tělesným aspektům byla přiřčena velká důležitost (odpovědi 4 a 5 spíše důležité a velmi důležité se pohybovaly od 59 % – sexuální život po 91 % – hygiena a péče o tělo).

Tab. 2 Mé myšlenky a pocity (škála 1–5, 1 naprosto nedůležité, 5 velmi důležité) %

	1	2	3	4	5
Sebepřijetí	2	3	18	36	41
Život bez obav a napětí	2	2	6	25	65

Pocit ze sebe	2	4	16	39	40
Duševní zdraví	2	2	8	25	63
Nálada (převážně)	2	2	16	44	36
Nezávislost úvah a jednání	2	3	13	39	44

Pro ženy je důležitý (spíše a velmi, odpovědi 4 a 5) život bez obav a napětí (90 %). Duševní zdraví ocenilo jako významný činitel 88 % žen, 83 % žen považuje za velmi důležitou nezávislost úvah a vlastního jednání. Velký význam je přisuzován i náladě, ve které obvykle býváme, pocit ze sebe byl hodnocen jako trochu méně důležitý a schopnost přijímat se takový, jaký jsem, byla hodnocena z nabídnutých možností jako nejméně důležitá (přesto významná pro 77 % žen).

II. Spokojenost a její hodnocení

Tab. 3 Mé tělo a zdraví (škála 1–5, 1 naprosto nespokojen/a, 5 zcela spokojen/a) %

	1	2	3	4	5
Vzhled	2	11	41	40	6
Pohyb a tělesná zdatnost	4	17	38	34	7
Hygiena, péče o tělo	1	2	15	46	36
Výživa	2	12	40	38	9
Fyzické zdraví	2	8	32	45	13
Sexuální život	6	10	28	34	22

Více než polovina sledovaných žen je spokojena (odpovědi 4 a 5) s hygienou a péčí o tělo (82 %), fyzickým zdravím (58 %) a sexuálním životem (56 %). Nejvíce výhrad uvedly ženy (odpovědi 1 a 2) u pohybu a tělesné zdatnosti, 21 % žen nebylo spokojeno se svou pohybovou aktivitou a výkonností.

Tab. 4 Mé myšlenky a pocity (škála 1–5, 1 naprosto nespokojen/a, 5 zcela spokojen/a) %

	1	2	3	4	5
Sebepřijetí	2	10	31	40	17
Život bez obav a napětí	5	16	38	31	10
Pocit ze sebe	2	10	35	42	10
Duševní zdraví	2	8	26	42	22

Nálada (převážně)	3	6	31	46	14
Nezávislost úvah a jednání	1	6	26	46	19

Velké % sledovaných žen je spokojeno s vlastními pocity a myšlenkami. Pozitivní hodnocení (odpovědi 4 a 5) bylo zjištěno u nezávislosti úvah a jednání (65 %), duševního zdraví (64 %), převažující nálady (60 %), schopnosti přijímat se taková, jaká jsem (57 %). Nejmenší spokojenost (odpovědi 1 a 2) byla zaznamenána u života bez obav a napětí, 21 % žen není spokojeno, protože má pocit, že žije ve strachu a napětí.

III. Kontrola

Tab. 5 Pociťovaná míra kontroly (škála 1–5, 1 vůbec, 5 ano, zcela) %

	1	2	3	4	5
Tělo a zdraví	1	7	29	49	14
Myšlenky a pocity	1	10	30	43	16
Vnitřní víra a hodnoty	1	2	17	39	41
Činnost pro radost	0	4	13	43	39
Činnost pro vyrovnání se s něčím či změnu	2	12	35	38	13

Ženy pociťují největší kontrolu (odpovědi 4 a 5) nad činnostmi, které dělají pro radost (82 %) a také nad vírou a hodnotami, kterých si váží (80 %). Nejméně pod kontrolou mají ženy to, co dělají, aby se s některými věcmi vyrovnaly, nebo je změnily.

IV. Příležitost

Tab. 6 Pociťovaná šance na změnu k lepšímu (škála 1–5, 1 vůbec, 5 ano, zcela) %

	1	2	3	4	5
Tělo a zdraví	1	3	19	40	38
Myšlenky a pocity	1	6	24	41	27
Vnitřní víra a hodnoty	1	3	20	38	38
Činnost pro radost	1	3	11	38	47
Činnost pro vyrovnání se s něčím či změnu	1	4	21	40	34

Ženy si nejčastěji připouštějí (odpovědi 4 a 5) možnost dělat něco pro radost a zábavu (85 %). 78 % žen uvádí, že mají příležitost vylepšit své tělo a zdraví, nejmenší příležitost ke změně je přisuzována vlastním pocitům a myšlenkám. Celkově ženy ale své šance na změnu k lepšímu hodnotily pozitivně, protože všechny sledované aspekty mohou být podle mínění většiny změněny.

Graf 1 Rozpory mezi vnímanou důležitostí spokojeností s jednotlivými tělesnými a duševními aspekty (%)

Pokud bereme v úvahu pozitivní hodnocení (odpovědi 4 a 5 na škále 1 naprosto ne až 5 zcela, ano), dojdeme k závěru, že sledované osoby pociťují značný rozpor mezi významem jednotlivých položek týkajících se jejich těla a duše a mezi spokojeností s nimi. Největší disproporce v hodnocení důležitosti a spokojenosti byly zjištěny u života bez obav, strachu a napětí. Tento rozpor pociťuje 49 % žen. Velký rozpor byl nalezen také u pohybu a tělesné zdatnosti (32 %). Naopak nejmenší rozdíl mezi významem a spokojeností představoval sexuální život a také hygiena a péče o tělo.

Graf 2 Hodnocení tělesných a duševních parametrů (odpovědi 4 a 5 – spíše ano a ano) %

V oblasti těla a fyzického zdraví byla nejvýše hodnocena příležitost. Ženy pociťují, že mají šanci ke změně k lepšímu v oblasti těla ve značné míře, v oblasti duše v menší míře. Tělo a zdraví bylo hodnoceno jako méně důležité než myšlenky a pocity. Kontrolu nad tělem i duší pociťuje více než 60 % žen, o něco více je kontrolováno duševno než tělesno. Spokojenost byla zjištěna u více než 50 % žen v oblasti fyzické i duševní, přesto ale byla spokojenost hodnocena níže než kontrola, příležitost a důležitost. Více než 40 % žen se pro „spíše a velmi spokojené“ nevyslovilo.

DISKUSE A ZÁVĚRY

Sebepojetí a zvláště tělesné sebepojetí sehrává v životě každého jedince v současné době důležitou roli. Podstatné není jenom poznání sebe sama, ale také hodnocení a následné chování. Mnoho lidí, zvláště žen, dnes věří, že může výrazně ovlivnit svůj vzhled bez zdravotního rizika, proto často ignoruje své zdraví a žene se za štíhlým tělem, dokonalou pleť... za každou cenu. Proto se setkáváme s řadou poruch, které souvisejí s potřebou zdokonalovat vlastní tělo a bojovat proti jeho často jen domnělým nedostatkům. Tomuto chování často předchází nespokojenost. Fyzické a duševní se v člověku prolíná a problémy v jedné oblasti se přenášejí do druhé. Proto jsme se zaměřili na důležitost některých tělesných i duševních aspektů, pociťovanou spokojenost s nimi, pocit kontroly a bezmoci nad nimi i na představy

o šancích na změnu u ženské populace. Rozdíly mezi staršími a mladšími ženami, mezi sporující a nespoutující populací, či mezi muži a ženami nebyly předmětem této analýzy.

Zcela podle očekávání byla u žen za nejdůležitější považována hygiena a péče o tělo. Hned za ní se ale objevila potřeba života bez obav a napětí. Zde byl pocíťován největší rozpor mezi důležitostí a spokojeností. Napětí a strach jsou součástí života dnešní ženy, proto byla spokojenost se životem v ohledu na napětí a strach hodnocena nejhůře (jen 41 % žen je spíše spokojeno a zcela spokojeno). Podobného hodnocení se dostalo i pohybu a tělesné zdatnosti (41 % spokojených osob). Rozpor mezi důležitostí a spokojeností, co se týká pohybových aktivit a zdatnosti, vnímá 32 % žen.

Překvapivým zjištěním bylo, že ženy hodnotily jako výrazně důležitější duševno (myšlenky a pocity – 83 %) než tělesno (tělo a zdraví 74 %). Význam duševního a tělesného zdraví byl pozitivně hodnocen shodně 88 % žen (hodnocení 4 a 5 na škále 1 = naprosto nedůležité, 5 = velmi důležité), přestože duševní zdraví bylo jako velmi důležité označováno častěji (63 % osob uvedlo hodnocení 5, oproti 55 % osob, které hodnotily 5 tělesné zdraví). V oblasti duševna byly jako nejdůležitější vnímány: život beze strachu a napětí, nejčastější nálada, v jaké se nacházíme, a nezávislost myšlení a jednání. V oblasti tělesna byla nejvýše hodnocena hygiena a péče o tělo, pohyb a zdatnost, a až potom vzhled a výživa.

Poněkud jinak vypadalo hodnocení spokojenosti. Oproti důležitosti byla spokojenost celkově hodnocena méně pozitivně (ve všech aspektech nižší hodnocení). V oblasti duševna pocíťovaly ženy nejnižší spokojenost se životem bez napětí a obav a také s pocitem, jaký ze sebe mají, co si o sobě myslí. V oblasti tělesna byla pocíťována nejmenší spokojenost s pohybem a zdatností, dále pak se vzhledem a výživou. Takto vnímaná nespokojenost vede ženy k chování, které může být z hlediska zdraví žádoucí, které ale na základě nedostatku vědomostí a podléhání vlivu médií může vést k věře v nemožné a následně po nezdarech k ještě větší nespokojenosti. Ženy bývají označovány jako náchylnější k působení reklamy než muži (mladší a s nižším vzděláním více), a toho mnozí výrobci obratně využívají.

Ženy si uvědomují, že mohou volit činnosti pro radost ve velké míře (tuto kontrolu uvedlo 82 % žen), kontrola nad myšlenkami a pocity byla zjištěna u 68 %, nad tělem a zdravím v ještě menším měřítku (63 %), ale nad činnostmi zaměřenými na změnu nebo vyrovnání se s negativy pocíťovalo kontrolu jen 51 % žen. Příležitost, tedy šance na změnu, byla zjištěna ve větším měřítku

než pocit kontroly. Nejvíce příležitostí mají ženy u činností pro radost (85 %), překvapivě hodně příležitostí vidí ženy i v péči o tělo a zdraví (78 % se domnívá, že je může pozitivně ovlivnit, když se bude snažit). Velký rozpor je mezi příležitostmi (74 %) a kontrolou (51 %) u činností, které mají vést ke změně. Mnoho žen je přesvědčeno, že šanci a příležitost mají, ale nevyužijí ji a nejsou schopny kontroly nad sebou, především nad tělem a zdravím.

Celá společnost se v současné době ocitá pod masivním tlakem médií, který vyžaduje péči o tělo, ale nerespektuje individuální možnosti a limity, které každý z nás má. Naším úkolem je vychovávat ke kvalifikovanému zvelebování vlastního zdraví a k přijetí se v takové podobě, v jaké existujeme. Jenom zdravá společnost může být úspěšná a socioekonomicky prospívat. Zdravou společnost tvoří zdraví jedinci, kteří si uvědomují vlastní cenu, mají se rádi a pečují o svůj rozvoj v mezích svých individuálních možností.

REFERENČNÍ SEZNAM

- Brown, I., Raphael, D., & Nagler, M. (1996). *Quality of Life in Health Promotion and Rehabilitation*. London: Sage Publications.
- Brown, I., Raphael, D., & Renwick, R. (1993). *The Quality of Life Profile*. Toronto: University of Toronto, Centre for Health Promotion.
- Dosedlová, J., Fialová, L., Kebza, V., & Slováčková, Z. (2008). *Předpoklady zdraví a životní spokojenosti*. Brno: MSD.
- Fialová, L. (2007). *Jak dosáhnout postavy snů aneb Možnosti a limity v korekci postavy*. Praha: Grada.
- Fialová, L. (2006). *Moderní image těla. Jak se vyrovnat s kultem štíhlého těla*. Praha: Grada.
- Fox, K. (1990). *The Physical Self - Perception Profile Manual*. Northern Illinois University Office for Health Promotion.
- Koudelková, A., & Štochl, J. (2008). Ověření faktorové struktury dimenzí kvality života pomocí metody strukturálního modelování. *Česká kinantropologie*, 12 (1), 49–61.
- Mrazek, J., Fialová, L., & Bychovskaja, I. (2004). Health and physical activity in central and eastern Europe. *European Journal for Sport and Society*, 1 (2), 145–158.

Doc. Dr. Ludmila Fialová, Ph.D.
Katedra pedagogiky, psychologie a didaktiky
FTVS UK Praha
J. Martího 31
162 52 Praha 6
e-mail: fialova@ftvs.cuni.cz

PHYSICAL AND PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF WOMEN SELFPERCEPTION

The aim of the research “Body image as a part of active life style” was to explore the meaning of several aspects of physical and psychological self and satisfaction with them. We are interested in the degree of meaning, satisfaction, control and chance for change.

The article analyses the relation of 866 women (18–60 years old) to their own body and health and to the own ideas and feelings. The monitored women feel considerable discrepancy between the importance of several items related to their body and psyche and between the satisfaction with them. The largest disproportion in the evaluation of importance and satisfaction was discovered at the life without fear, fright and tense (49 %). A big discrepancy was founded also at physical activities and fitness (32 %). The control over body and psyche perceive more than 60 % of the women, spirituality is a little more controlled than corporality. Contentment was evaluated less than control, opportunity and importance. More than 60 % of women showed dissatisfaction with the aspects of body and psyche.

We have to learn to know the worth of our self and care of own progress in relation and limits of individual occasions. The satisfaction with the self is a ground of physical and psychological well – being.

Key words: *physical selfperception, psychical selfperception, importance, satisfaction, control, chance for change.*