
**POZIOM NARCYZMU JAKO MODERATOR RELACJI
POMIĘDZY OBIEKTYWNYMI WYMIARAMI CIAŁA
A STOSUNKIEM DO WŁASNEJ CIELESNOŚCI MŁODYCH
MĘŻCZYŹN**

Mariusz Lipowski¹, Małgorzata Lipowska²

¹Zakład Psychologii Zdrowia, Akademia Wychowania i Sportu, Gdańsk
Department of Psychology of Health, University of Physical Education and Sport, Gdansk

²Instytut Psychologii, Uniwersytet Gdański
Institute of Psychology, University of Gdansk

THE ROLE OF NARCISSISM IN THE RELATIONSHIP BETWEEN OBJECTIVE
BODY MEASUREMENTS AND BODY SELF-ESTEEM OF YOUNG MEN

Summary. The interest taken in one's own appearance is most often studied with reference to the population of women, however over the recent years concentrating on one's looks concerns men as well. Generally men are more satisfied with their appearance than women and physical attractiveness is not an important element of Self for men as it is for women.

996 men, aged 18 to 29, took part in our study where we measured 1) their attitude towards their bodies with the Body Esteem Scale (Franzoi, Shields, 1984, Polish normalization by Lipowska, Lipowski, 2013), 2) the level of their narcissistic traits, examined with the Narcissistic Personality Inventory (Raskin, Hall, 1981) in Polish adaptation by Bazińska, Drat-Ruszczak, 2000).

Additionally we used objective information from body measurements: weight, height and sizes of individual body parts. All that information allowed us to calculate anthropometric indices, such as body mass index (BMI), index of central obesity (ICO), waist-to-hip ratio (WHR) and waist-to-chest ratio (WCR).

Our results show that the majority of men are satisfied with their body weight, though some of them would like to increase it by building up the musculature. Anthropometric indices describing level of obesity and type of body shape don't predict a participant's body satisfaction. The level of narcissism proved to be essential predictor of satisfaction with one's own physical appearance, but only among men taking up activity aimed towards the correction of body weight. Higher level of narcissistic traits was related to higher focus on one's appearance, more positive attitude towards body and higher involvement in losing weight or "building" muscles.

Key words: personality, body-image, body shape

Adres do korespondencji: Małgorzata Lipowska, e-mail, malgorzata.lipowska@ug.edu.pl

Wprowadzenie

Piękne ciało jest atrybutem znacznie częściej kojarzonym z kobietami niż mężczyznami. Płeć wskazuje się jako główny czynnik różnicujący stosunek do cielesności. Badania jednoznacznie wskazują, że oceniając własną sylwetkę kobiety koncentrują się na masie i kształcie ciała a mężczyźni na muskulaturze (Muth, Cash, 1997). Najważniejsza wydaje się jednak różnica dotycząca roli, jaką atrakcyjności fizycznej przypisują kobiety i mężczyźni (Mandal, 2004; Franzoi i in., 2012). Pomimo że wszyscy, bez względu na płęć, zwracają uwagę na własne ciało z dwóch perspektyw: piękna i zdrowia, to waga jaką każdemu z tych aspektów przypisują kobiety i mężczyźni jest odmienna. Różnica międzypłciowa związana jest przede wszystkim z przyjmowaniem odmiennych postaw wobec ciała: kobiety znacznie częściej traktują je jako obiekt, zaś mężczyźni jako proces (Franzoi, 1995). Ujmowanie ciała jako obiektu wiąże się z traktowaniem go jako zbioru niezależnych, statycznych elementów (twarz, ręce, sylwetka etc.), z których każdy podlega niezależnej ocenie. Z kolei pojmowanie ciała jako procesu, punkt ciężkości przesuwa na jego funkcjonowanie, dzięki czemu traktowane jest ono jako spójna, sprawnie funkcjonująca całość. Takie odmiennie sposoby traktowania cielesności wyraźnie zaznaczają się w okresie adolescencji i są bezpośrednio związane ze stereotypami płci. W konsekwencji Ja Cieleśne, a szczególnie obraz ciała, dziewcząt i kobiet stanowi znacznie istotniejszą część „Ja” i bezpośrednio, a zarazem bardzo intensywnie kształtuje poziom ogólnej samooceny (Tiggemann, McCourt, 2013). Prawidłowość ta w znacznie mniejszym stopniu dotyczy atrakcyjności mężczyzn. Traktowanie ciała jako procesu skutkuje mniejszym krytycyzmem w stosunku do wyglądu, który jest drugoplanowy, i zadowoleniem z ciała, jeśli jest ono wystarczająco sprawne. Potwierdzeniem tego faktu są wyniki większości badań, podkreślające, że głównym wskaźnikiem męskiej atrakcyjności jest muskulatura, której poziom jest wiązany ze sprawnością i siłą ciała (Ridgeway, Tylka, 2005). Zaznaczone wyraźnie mięśnie są więc pozytywnie oceniane, ale nie przeceniane (Franzoi i in., 2012).

Oczywiście nie oznacza to, że mężczyźni nie są zainteresowani własnym wyglądem, w ostatnich latach wzrasta liczba doniesień empirycznych wskazujących, iż coraz większa liczba mężczyzn jest niezadowolona z wielu aspektów własnego ciała (por. Frederick i in., 2007). Badania porównujące preferencje kobiet odnośnie do poziomu umięśnienia męskiego ciała z przekonaniami mężczyzn na ten temat, jednoznacznie wskazują, że panowie istotnie przeceniają wagę, jaką wyraźnie zaznaczonym mięśniom przypisują kobiety (Diedrichs, Lee, 2010). Dążenie do uzyskania wymarzonej, umięśnionej sylwetki może przybierać formę patologiczną pod postacią tzw: *drive for muscularity* (McCreary, Sasse, 2000), rozumianego jako chęć zwiększenia własnej muskulatury przy wykorzystaniu praktyk szkodzących zdrowiu, takich jak stosowanie sterydów anabolicznych i wyężone ćwiczenia fizyczne, bez względu na ponoszone koszty fizyczne i psychiczne. W konsekwencji często pojawiają się problemy, takie jak depresja, zaburzenia odżywiania czy uzależnienie od ćwiczeń (*obligatory run*) (Bergeron, Tylka, 2007; Striegel-Moore i in., 2009; Hale i in., 2010; Tod, Edwards, 2013; Mącik, Kowalska-Dąbrowska, 2015). Niektóre badania wskazują, że wprowadzie chęć „wyrzeźbienia” własnego ciała dotyczy coraz

większej grupy kobiet, to jest to jednak dążenie charakterystyczne przede wszystkim dla mężczyzn (McCreary, Saucier, 2009).

Wprawdzie masa ciała wskazywana jest jako główny wskaźnik atrakcyjności kobiecej sylwetki, to jednak także w stosunku do mężczyzn jest on nie bez znaczenia (Lemon i in., 2009). O ile kobiety generalnie pragną schudnąć (Lipowska, Lipowski, 2006), to w odniesieniu do mężczyzn wskazać można na dwa trendy: chęć zgubienia nadmiarowych kilogramów tłuszczu, lecz częściej dążenie do nabrania masy mięśniowej – co obiektywnie wiąże się z podniesieniem masy ciała (Tylka, 2011).

W wielu badaniach podkreśla się pozytywną korelację pomiędzy atrakcyjnością fizyczną a poczuciem szczęścia (Robles, 2009; Gumble, Carels, 2012). Jednakże nadmierna troska o własny wygląd nie jest efektem jedynie presji społecznej – istotną rolę odgrywają także predyspozycje osobowościowe i związana z nimi podatność na sugestie środowiska, w tym także mediów (Kvalem i in., 2006; van den Berg i in., 2007). Coraz częściej wskazuje się na występowanie tzw. *normatywnego niezadowolenia* z własnego wyglądu nie tylko u młodych kobiet, ale także wśród mężczyzn (Tiggemann, 2004). Wielość zabiegów pielęgnacyjnych, gotowość do poddawania się permanentnej ocenie często idzie w parze z oczekiwaniem komplementów pod adresem własnej aparycji, nierzadko pomimo braku obiektywnych przesłanek ku temu (Slevec, Tiggemann, 2010).

Właśnie domaganie się uznania i podziwu ze strony otoczenia przy braku zasług to jedna z cech narcyzmu rozumianego jako wymiar osobowości (Brown, Budzek, Tamborski, 2009). Słowo narcyzm w codziennym użyciu ma jednoznaczną konotację negatywną – zakochany w samym sobie, kochający tylko siebie. Jednakże odczuwanie dumy, zadowolenia z siebie i z własnego wyglądu, to nie objaw patologii, lecz cecha konieczna wręcz do prawidłowego rozwoju, samoakceptacja, bez której nie jesteśmy w stanie normalnie funkcjonować i rozwijać się (Thomaes i in., 2010). Zachowania narcystyczne mogą przybierać formę zarówno normatywną, jak i patologiczną, które bywają taktowane jako krańce jednego kontinuum (np. Watson i in., 2005) lub coraz częściej jako dwa niezależne wymiary (Pincus, Lukowitsky, 2010). W obu wypadkach u podłoża leżą potrzeby podziwu i uznania, lecz przejawiają się w adaptacyjnych lub dezadaptacyjnych formach zachowania (Roche i in., 2013).

Biorąc pod uwagę fakt, że koncentracja na własnym wyglądzie uznawana jest wręcz za jeden ze wskaźników narcyzmu (Barnett, Womack, 2015) interesujące jest prześledzenie roli narcyzmu w moderowaniu relacji pomiędzy obiektywnymi wymiarami ciała a zadowoleniem z niego.

Problem badawczy

Celem badań jest odpowiedź na pytanie, w jakim stopniu budowa ciała mężczyzn, określona na podstawie wskaźników antropometrycznych, skorelowana jest z poziomem zadowolenia z niego. Dodatkowo, przypuszczać można, że poziom zadowolenia będzie różny u mężczyzn o odmiennych aspiracjach dotyczących zmiany masy ciała (odchudzających się, akceptujących własną masę ciała i pracu-

jących nad „budowaniem” masy mięśniowej). Ponadto, odwołując się do podłoża teoretycznego konstruktury narcyzmu można założyć, że natężenie tej cechy modelować będzie relacje pomiędzy obiektywnymi wymiarami ciała a stosunkiem do własnej cielesności w opisywanych trzech grupach mężczyzn.

Metoda

Osoby badane

Przebadanych zostało 996 młodych mężczyzn w wieku od 18 do 29 roku życia ($M = 22,83$; $SD = 3,48$). Badani byli losowo dobrani metodą „śnieżnej kuli”, w pierwszej kolejności wśród studentów kilku wydziałów Uniwersytetu Gdańskiego, a następnie wśród ich niestudujących kolegów. W kolejnym etapie mężczyźni zostali podzieleni na trzy kategorie (według ich deklaracji): pragnących schudnąć i podejmujących działania w tym kierunku ($N = 296$), chcących zwiększyć swoją masę mięśniową i pracujących nad poprawą sylwetki ($N = 530$) oraz tych, którzy uważają, że ich aktualna masa ciała jest odpowiednia ($N = 170$).

Metody badań

Stosunek badanych do własnego ciała oceniany był za pomocą Skali Oceny Ciała (Franzoi, Shields, 1984), zaś poziom cech narcystycznych badany kwestionariuszem NPI (Raskin, Hall, 1981). Ponadto badani byli mierzeni w zakresie: wysokości i masy ciała oraz obwodów: klatki piersiowej, talii i bioder, co dało możliwość wykonania obliczeń antropometrycznych.

Skala Oceny Ciała (*The Body Esteem Scale* – BES) (Franzoi, Shields, 1984), w polskiej adaptacji Lipowskiej i Lipowskiego (2013)¹, pozwala na określenie stosunku badanych do własnego ciała. Skala składa się z 35 pozycji w trzech podskalach odmiennych dla kobiet i dla mężczyzn. Podskale wchodzące w skład testu dla kobiet to: *Atrakcyjność seksualna*, *Kontrola wagi* i *Kondycja fizyczna*, zaś dla mężczyzn to analogicznie: *Atrakcyjność fizyczna*, *Sila ciała* i *Kondycja fizyczna*. Na poszczególne pytania BES dotyczące cielesności można udzielić odpowiedzi na 5-stopniowej skali Likerta, gdzie 1 oznacza *mam silnie negatywne odczucia*, 5 – *mam silnie pozytywne odczucia*, zaś 3 oznacza stosunek neutralny.

Dotycząca mężczyzn podskala *Atrakcyjność fizyczna* opiera się na ocenie tych cech, których kombinacja w dużej mierze determinuje określanie mężczyzny jako przystojnego. Są to zarówno elementy twarzy, jak i partii ciała, takie jak biodra czy stopy. Wprawdzie na wynik w tej skali wpływa także ocena organów płciowych, ale nie ich funkcji ani aktywności seksualnej, w porównaniu z kobietami element seksualny odgrywa istotnie mniejszą rolę w ogólnej ocenie atrakcyjności fizycznej. Z kolei podskala *Sila ciała* opiera się na ocenie nie tylko poszczególnych części ciała (np. klatki piersiowej czy ramion), ale także ich funkcji i sprawności będącej podsta-

¹ Polska wersja kwestionariusza Skala Oceny Ciała Franzoi i Shields, w adaptacji Lipowskiej i Lipowskiego, do pobrania na stronie www.pracowniatestow.pl

wą do oceniania mężczyzny jako silnego i aktywnego. Podskala *Kondycja fizyczna* odwołuje się do oceny wytrzymałości, siły i zwinności ciała.

Dzięki polskiej normalizacji (Lipowska, Lipowski, 2013) kwestionariusza, poszczególne nasilenie skal można odnieść do próby ponad 4 tysięcy osób, z uwzględnieniem norm wiekowych.

Kwestionariusz NPI (*Narcissistic Personality Inventory* – NPI) (Raskin, Hall, 1981), w polskiej adaptacji Bazińskiej i Drat-Ruszczak (2000) służy do badania narcyzmu jako zmiennej osobowościowej. Kwestionariusz zawiera cztery skale: *Domagania się podziwu*, *Przywództwa*, *Próżności* i *Samowystarczalności*. Skala *Domagania się podziwu* bada pragnienia znaczenia, podziwu i współwystępuje z oczekiwaniem satysfakcji z życia, agresją pośrednią (u kobiet), podejrzliwością (u mężczyzn), pewnością siebie w kontaktach społecznych, dążeniem do kariery i stosowaniem strategii samoutrudniania. Skala *Przywództwa* bada przekonanie o umiejętności wywierania wpływu na innych i własnych zdolnościach przywódczych. Współwystępuje to ze stabilną, wysoką samooceną, ekstrawersją, agresją pośrednią i słowną (u kobiet), zdecydowaniem i pewnością siebie w kontaktach społecznych, dążeniem do kariery. Skala *Próżności* bada koncentrację na własnej cielesności, podziw dla swego wyglądu fizycznego, poczucie wyjątkowości i estetyzmu. Skala ta związana jest z wysoką samooceną, oczekiwaniem satysfakcji z życia, u kobiet – z brakiem poczucia winy i naiwnością społeczną. Skala *Samowystarczalności* bada przekonanie o własnej kompetencji, sukcesie i niezależności. Współwystępuje z dążeniem do kariery i niezależnością od zewnętrznych, społecznych standardów regulacji.

Poza testami psychologicznymi badani byli mierzeni w zakresie: wysokości i masy ciała oraz obwodów klatki piersiowej, talii i bioder. Informacje te pozwoliły na obliczanie wskaźników antropometrycznych, takich jak: BMI, ICO, WHR i WCR. Najpopularniejszym i powszechnie znanym jest oczywiście wskaźnik wagowo-wzrostowy (BMI – *Body Mass Index*: masa ciała (kg)/wzrost (m)²), czyli stosunek masy ciała do wzrostu (masa ciała (kg)/wzrost (m)²), pozwalający na orientacyjną ocenę ilości tkanki tłuszczowej w organizmie. Dla osób dorosłych wartość BMI poniżej 18,5 wskazuje na niedowagę; 18,5-24,9 uznawane jest za prawidłową masę ciała, powyżej 25,0 wskazuje na nadwagę, a ponad 30 to już otyłość. Pomimo ogromnej popularności tego wskaźnika należy jednak pamiętać, że BMI nie bierze pod uwagę budowy naszego ciała – stosunku ilości masy mięśniowej do tkanki tłuszczowej, dlatego zawodny jest przy badaniu sportowców, dzieci czy kobiet w ciąży. Ze względu na powyższe ograniczenia, coraz większą popularność uzyskuje wskaźnik centralnego odfuszczenia (ICO – *Index of Central Obesity*) odzwierciedlający stosunek obwodu talii do wzrostu. Wskaźnik ICO z większą dokładnością przedstawia sytuację zdrowotną jednostki właśnie dlatego, że pomiar uwzględnia okolice brzucha, czyli miejsce, w którym gromadzi się najwięcej tkanki tłuszczowej (Parikh, Mohan, Joshi, 2012).

O ile wskaźniki BMI oraz ICO koncentrowały się na parametrach związanych z masą ciała, to dwa pozostałe odnoszą się do kształtu sylwetki. Wskaźnik WHR, czyli stosunek talii do bioder (*Waist-to-Hip Ratio*), mieści się najczęściej w przedziale 0,6-1,0 i przyjmuje odmienne wartości referencyjne dla kobiet i mężczyzn, ze względu na zróżnicowane płciowo lokalizacje odkładania się tkanki tłuszczowej kobiet

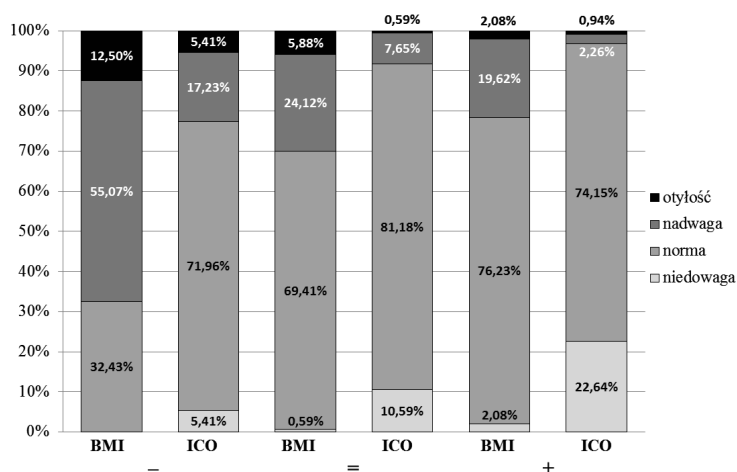
i mężczyzn, a co za tym idzie inne kształty sylwetek. Średnia wartość wskaźnika w odniesieniu do kobiet jest istotnie niższa i wynosi 0,68-0,80, zaś dla mężczyzn przyjmuje zwykle wartości 0,85-0,95. Im niższa wartość wskaźnika WHR, tym kształt sylwetki bardziej zbliża się do klepsydry, co jest cechą pożądaną społecznie u kobiet, ale nie u mężczyzn (por. Szmajke, 2004; Rozmus-Wrzesińska, Pawłowski, 2009).

Także stosunek obwodu talii do obwodu klatki piersiowej (*Waist-to-Chest Ratio* – WCR) odnosi się do kształtu sylwetki, ale tym razem typowo męskiej. Niski wskaźnik WCR oznacza sylwetkę V-kształtną i wiele badań wskazuje, że te właśnie proporcje męskiego ciała mają większe znaczenie dla spostrzegania jego atrakcyjności niż poziom otluszczenia (Coy, Green, Price, 2014).

Wyniki badań

Obiektywne wymiary ciała a stosunek do cielesności

Przedstawianie wyników rozpoczyna analiza procentowa mężczyzn, którzy różnią się aspiracjami co do masy ciała. Najmniejszy odsetek przebadanych mężczyzn, bo zaledwie 17,07%, nie chce zmieniać swojej masy ciała. Schudnąć pragnie 29,72% badanych (średnio o 7,13 kg, $SD = 5,89$), zaś zwiększyć swoją masę ciała chce 53,21% (średnio o 8,57 kg; $SD = 5,84$). Jak widać na rycinie 1, inaczej prezentuje się poziom otyłości określany przez wskaźnik BMI, a inaczej przez ICO w badanych grupach – więc ICO powinien być traktowany jako bardziej wiarygodny, choć nie zawsze jest on tak poważnie (zarówno przez kobiety, jak i mężczyzn) traktowany i znany jak BMI (osoby częściej się ważą niż mierzą). Dlatego też w dalszych analizach BMI nie jest wykluczany.



Rycina 1. Porównanie wskaźników BMI i ICO (%) pomiędzy mężczyznami odchudzającymi się (-), pragnącymi uzyskać większą masę mięśniową (+) i tymi, którzy są zadowoleni z aktualnej masy ciała (=)

Opisywane grupy mężczyzn różnią się statystycznie wszystkimi (poza wysokością ciała) pomiarami i wskaźnikami antropometrycznymi (tabela 1). W przypadku wskaźników BMI i ICO występują różnice (i jest to tendencja spadkowa: od odchudzających się do kształtujących masę mięśniową) pomiędzy grupami badanych, jednak w przypadku dwóch pozostałych wskaźników relacje nie są już tak oczywiste. Wskaźnik WCR u mężczyzn odchudzających się jest statystycznie wyższy (*post-hoc Test Tukeya* dla różnych N) w porównaniu do pracujących nad budową masy mięśniowej ($p < 0,001$) oraz do mężczyzn zadowolonych z masy ciała ($p = 0,031$). Dwie pozostałe grupy nie różnią się. Inaczej przedstawia się porównanie grup pod względem wskaźnika WHR – tu „odstaje” grupa mężczyzn pracujących nad muskulaturą: mają wyższy wskaźnik od mężczyzn odchudzających się ($p = 0,014$) i tych, którzy są zadowoleni z masy ciała ($p = 0,035$).

Tabela 1. Różnice (ANOVA) w zakresie pomiarów i wskaźników antropometrycznych pomiędzy mężczyznami odchudzającymi się (-), pragnącymi uzyskać większą masę mięśniową (+) i tymi, którzy są zadowoleni z aktualnej masy ciała (=)

| Cechy badanych | - | | = | | + | | Różnica | |
|-------------------------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|---------|---------|
| | M | SD | M | SD | M | SD | F | p |
| Pomiary ciała: | | | | | | | | |
| Wysokość ciała | 179,65 | 6,79 | 179,41 | 7,07 | 180,32 | 6,52 | 1,64 | 0,194 |
| Masa ciała | 86,24 | 11,63 | 78,44 | 10,95 | 75,99 | 10,65 | 83,32 | < 0,001 |
| Różnica masy ciała | 7,13 | 5,89 | 0,00 | 0,00 | -8,57 | 5,84 | 842,20 | < 0,001 |
| Obwód klatki piersiowej | 104,86 | 11,01 | 102,28 | 10,26 | 100,00 | 10,34 | 20,43 | < 0,001 |
| Obwód talii | 89,24 | 8,70 | 84,80 | 7,46 | 82,56 | 7,61 | 67,38 | < 0,001 |
| Obwód bioder | 96,09 | 9,76 | 91,24 | 9,45 | 90,69 | 8,03 | 37,32 | < 0,001 |
| Wsk. antropometryczne: | | | | | | | | |
| BMI | 26,69 | 3,04 | 24,32 | 2,73 | 23,34 | 2,76 | 132,13 | < 0,001 |
| ICO | 0,50 | 0,05 | 0,47 | 0,04 | 0,46 | 0,04 | 73,72 | < 0,001 |
| WHR | 0,93 | 0,07 | 0,93 | 0,09 | 0,91 | 0,08 | 7,52 | 0,001 |
| WCR | 0,86 | 0,08 | 0,83 | 0,08 | 0,83 | 0,08 | 9,73 | < 0,001 |

Kolejną analizą było badanie współzależności pomiędzy wskaźnikami antropometrycznymi a pragnieniami dotyczącymi zmiany masy ciała. U mężczyzn, którzy pragną schudnąć, liczba kilogramów „do zrzucenia” rośnie wraz z aktualną masą ciała ($r = 0,45$; $p < 0,001$), ze wskaźnikiem BMI ($r = 0,50$; $p < 0,001$), a także ze wskaźnikiem ICO ($r = 0,29$; $p < 0,001$). Co interesujące, im wyżej ci mężczyźni oceniają swoją kondycję fizyczną, tym mniej chcą schudnąć ($r = -0,18$; $p = 0,002$). Inne korelacje wystąpiły w przypadku mężczyzn, którzy pragnęliby zwiększyć masę mięśniową. Liczba kilogramów, które chcieliby zyskać, maleje wraz z aktualną masą ciała ($r = -0,15$; $p = 0,001$), wskaźnikiem BMI ($r = -0,19$; $p < 0,001$), wskaźnikiem ICO ($r = -0,11$; $p = 0,012$) i wskaźnikiem WCR ($r = -0,13$; $p = 0,003$).

Ciekawe, że w zakresie postrzegania własnej cielesności (wyniki surowe) mężczyźni z różnymi aspiracjami, co do utraty wzrostu bądź utrzymania masy ciała,

nie różnią się. W zakresie *Atrakcyjności fizycznej* oceniają się na poziomie 5-6 stena, podobnie w zakresie *Siły ciała*, a w zakresie *Kondycji fizycznej* na poziomie 4-5 stena (normy: Lipowska, Lipowski, 2013). Analiza korelacyjna pomiędzy postrzeganiem własnej cielesności a wskaźnikami antropometrycznymi, ukazała tylko jeden istotny statystycznie wynik: u mężczyzn odchudzających się wraz ze wzrostem wskaźnika ICO gorzej oceniana jest kondycja fizyczna ($r = 0,22$; $p < 0,001$).

Narcyzm a stosunek do cielesności

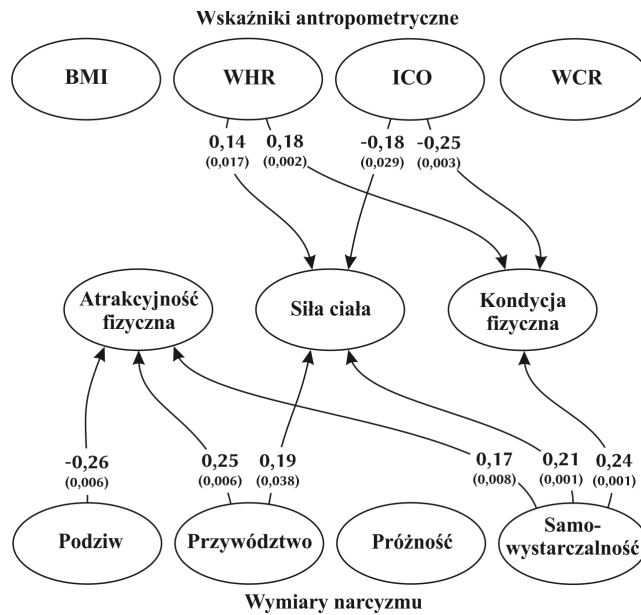
W zakresie cech narcystycznych różnice wystąpiły dla trzech z czterech wymiarów (tabela 2). Analiza *post-hoc* (*Test Tukeya* na różnych N) pokazuje, że w zakresie *Domagania się podziwu* różnica wystąpiła pomiędzy mężczyznami odchudzającymi się a tymi, którzy chcieliby zwiększyć masę mięśniową ($p = 0,018$). Analogiczne różnice wystąpiły w zakresie *Próżności* ($p = 0,007$) i *Samowystarczalności* ($p = 0,009$).

Tabela 2. Różnice (ANOVA) w zakresie poziomu cech narcystycznych pomiędzy mężczyznami odchudzającymi się (-), pragnącymi uzyskać większą masę mięśniową (+) i tymi, którzy są zadowoleni z aktualnej masy ciała (=)

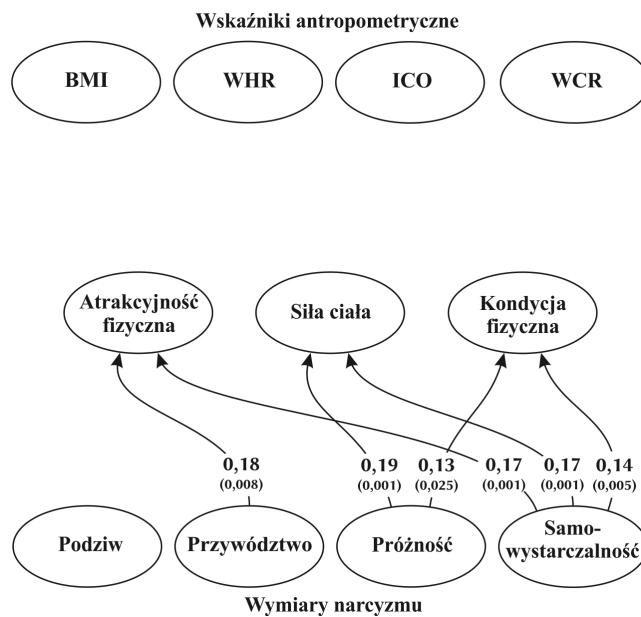
| Cechy narcystyczne | - | | = | | + | | Różnica | |
|-----------------------|-------|------|-------|------|-------|------|---------|-------|
| | M | SD | M | SD | M | SD | F | p |
| Domaganie się podziwu | 32,95 | 7,40 | 33,24 | 7,91 | 34,26 | 7,64 | 3,18 | 0,042 |
| Przywódtwo | 32,10 | 7,82 | 32,46 | 8,04 | 32,78 | 8,07 | 0,69 | 0,501 |
| Próżność | 14,85 | 3,65 | 14,99 | 3,85 | 15,60 | 3,92 | 4,18 | 0,016 |
| Samowystarczalność | 24,91 | 3,75 | 25,64 | 3,88 | 25,66 | 4,12 | 3,67 | 0,026 |

Ani u odchudzających się mężczyzn, ani u tych, którzy pragną zwiększyć masę ciała nie wystąpiły korelacje między upragnioną zmianą masy ciała a cechami narcystycznymi. Zatem w dalszej kolejności sprawdziliśmy za pomocą analizy regresji wielokrotnej (analiza hierarchiczna), czy wskaźniki antropometryczne i cechy narcystyczne są predyktorami samooceny atrakcyjności mężczyzn o różnych aspiracjach, co do upragnionej masy ciała. Nie wystąpiły żadne, istotne statystycznie, zależności w grupie mężczyzn zadowolonych z masy ciała. U mężczyzn pragnących schudnąć (rycina 2) predyktorami *Atrakcyjności fizycznej* są cechy narcystyczne: *Podziw*, *Przywódtwo* i *Samowystarczalność* ($F = 3,98$; $p < 0,001$). Postrzeganie *Siły ciała* determinowane jest przez: wskaźniki WHR i ICO oraz cechy narcystyczne: *Przywódtwo* i *Samowystarczalność* ($F = 5,35$; $p < 0,001$). Z kolei samoocenę *Kondycji fizycznej* determinują: WHR i ICO oraz *Samowystarczalność* ($F = 6,04$; $p < 0,001$).

Inne predyktory oddziałują na postrzeganie samooceny atrakcyjności mężczyzn pragnących zwiększyć swoją masę mięśniową (rycina 3). Predyktorami *Atrakcyjności fizycznej* są cechy narcystyczne: *Przywódtwo* i *Samowystarczalność* ($F = 5,85$; $p < 0,001$). Postrzeganie *Siły ciała* determinowane jest przez cechy narcystyczne: *Próżność* i *Samowystarczalność* ($F = 6,76$; $p < 0,001$). Samoocenę *Kondycji fizycznej* determinują również *Próżność* i *Samowystarczalność* ($F = 3,52$; $p = 0,001$).



Rycina 2. Odziaływanie wskaźników antropometrycznych i cech narcystycznych na samoocenę atrakcyjności u mężczyzn, którzy pragną schudnąć



Rycina 3. Odziaływanie wskaźników antropometrycznych i cech narcystycznych na samoocenę atrakcyjności u mężczyzn, którzy pragną zwiększyć swoją masę mięśniową

Dyskusja

Większość badanych pragnie zmienić aktualną masę ciała, co potwierdza narastający krytycyzm mężczyzn w odniesieniu do własnego wyglądu (Frederick i in., 2007). Poszukując predyktorów stosunku do własnego ciała, podzieliliśmy badanych mężczyzn na trzy grupy: odchudzających się, pragnących uzyskać większą masę mięśniową i tych, którzy są zadowoleni z aktualnej masy ciała. Cechą charakterystyczną jest sam fakt, że takie grupy można wyróżnić – w odniesieniu do kobiet bardzo rzadko można w badaniach na populacji osób zdrowych wskazać kobiety pragnące zwiększyć masę ciała (Annis, Cash, Hrabosky, 2004).

Biorąc pod uwagę wskaźnik BMI, można zaobserwować, że 36,75% przebadanych młodych mężczyzn ma masę ciała powyżej normy, w tym 5,82% to mężczyźni otyli. Odsetek ten jest wyższy niż proporcje zawarte w Roczniku Statystycznym (GUS, 2011) wskazujące, że w populacji mężczyzn do 29 r.ż. 20,1% ma nadwagę a 4,2% otyłość. Pomimo tego w tej grupie pragnie schudnąć 67,57% mężczyzn. Oczywiście może się zdarzyć, że mężczyzną o wskaźniku BMI cechującym nadwagę jest sportowiec wyczynowy, którego masę generują mięśnie istotnie cięższe od tłuszczu. Warto podkreślić więc, że jest to kolejny dowód na zawodność indeksu wagowo-wzrostowego (BMI), który powinien być stosowany jedynie jako informacja przesiewowa. Po zastosowaniu wskaźnika centralnego odfuszczenia (ICO) okazuje się, że jedynie 9,84% przebadanych młodych mężczyzn ma masę ciała powyżej normy, w tym zaledwie 2,21% to mężczyźni otyli – odchudzać zaś chce się spośród nich jedynie 22,64%.

Potwierdzenie związku poziomu odfuszczenia (na bazie BMI oraz ICO) z planami dotyczącymi jego redukcji nie są zaskoczeniem – im więcej mężczyźni ważyli, tym więcej kilogramów pragnęli „zrzucić”. Jednakże ciekawe są dane wskazujące, że w grupie odchudzających się są także mężczyźni z niedowagą i w „normwadze”, a wśród pragnących zwiększyć masę także z ewidentną nadwagą (określoną za pomocą wskaźników BMI oraz ICO). Podkreślić więc należy, że aspiracje co do zwiększenia lub obniżenia masy ciała nie są bezpośrednią wypadkową wskaźników odfuszczenia. Paradoksalnie osobom otyłym trudniej jest podjąć decyzję o odchudzaniu się niż szczuplejszym. Wynika to z faktu, że w wypadku osób z ewidentną nadwagą utrata kilku czy kilkunastu kilogramów wymaga bardzo intensywnego zaangażowania, a niestety pomimo redukcji masy ciała osoby te nadal są spostrzegane jako otyłe. „Po co więc się starać tak bardzo?”, jeśli w efekcie będzie się tylko „szczuplejszym grubasem”. W wypadku osób otyłych nie wystarczy zmniejszenie liczby przyswajanych kalorii, stosowanie rygorystycznych diet, czy dążenie do nierealistycznej korekty wagi. Konieczne jest zmodyfikowanie stylu życia, który związany jest z poprawą kondycji fizycznej i zdrowia (Lipowski, Buliński, Krawczyński, 2009). Nie można zdrowia kojarzyć jedynie z utratą zbędnych kilogramów – szczupły nie znaczy zdrowszy (Annis, Cash, Hrabosky, 2004). Decyzja o rozpoczęciu odchudzania się często nie jest związana z faktyczną fizjologiczną czy medyczną potrzebą; stosowanie diet staje się stylem życia, wypada odmawiać jedzenia, co świadczy o wysokiej samokontroli i dbałości o ciało.

Także typ sylwetki określony za pomocą wskaźników antropometrycznych WHR (stosunek talii do bioder) i WCR (stosunek obwodu talii do obwodu klatki piersiowej) nie okazał się być predyktorem aspiracji co do masy ciała.

Skoro omówione trzy grupy różniły się istotnie w zakresie wszystkich obiektywnych wskaźników antropometrycznych, a nie one zdają się decydować o zadowoleniu z aktualnej masy ciała, konieczne jest poszukiwanie subiektywnego podłoża tego procesu. Znajomość przyczyn wywołujących pragnienie zmiany masy ciała jest tym bardziej istotna, że w wielu badaniach wskazuje się na fakt niezadowolenia z aktualnej masy ciała u mężczyzn, co wiąże się z niższym natężeniem wskaźników dobrostanu psychicznego (por. Bergeron, Tylka, 2007; Tylka, 2011).

Interesujący jest związek subiektywnej oceny kondycji fizycznej ze stosunkiem do masy ciała. Im lepiej badani oceniali własną kondycję, tym mniej chcieli schudnąć. Jest to kolejny argument przemawiający za koncepcją zakładającą traktowanie przez mężczyzn ciała jako procesu (Franzoi, 1995; Mandal, 2004); zadowolenie z niego wiąże się przede wszystkim z funkcjonowaniem, a nie wyglądem. Nadmiarowe kilogramy zaczynają przeszkadzać przede wszystkim wtedy, gdy obniżają sprawność (por. Franzoi i in., 2012).

Natężenie narcyzmu rozumianego jako cecha osobowości istotnie różnicowało mężczyzn o odmiennych aspiracjach względem masy ciała. Prowadzone do tej pory badania wskazują na istnienie pozytywnego związku oceny ciała z narcyzmem (Jackson, Ervin, Hodge, 1992). Najniższy poziom trzech z czterech cech charakteryzował mężczyzn odchudzających się. Osoby oceniające się jako „wymagające odchudzania” cechują się zwykle niską samooceną (por. Kędzierska i in., 2013; Radziwiłłowicz, Macias, 2014), a także niższym poziomem narcyzmu (Lipowska, Lipowski, w druku). Z kolei mężczyźni pragnący zwiększyć masę mięśniową wykazywali najwyższe natężenie wszystkich cech narcystycznych. To mogłoby potwierdzać badania prowadzone wśród kulturystów, które wskazały na wysoki poziom narcyzmu cechujący tę grupę (Rubinstein, 2003), co wiąże się często z koncentracją na wyglądzie, wysokim zaangażowaniem w jego poprawę i oczekiwaniem aprobaty społecznej w tym zakresie (McCreary, Sasse, 2000). Co ciekawe, nie wystąpiły jakiegokolwiek związki narcyzmu ze stosunkiem do własnej cielesności oraz wskaźnikami antropometrycznymi u mężczyzn akceptujących aktualną masę ciała. Akceptujący stosunek do własnego ciała zdaje się iść w parze z przeciętnym poziomem domagania się uznania i podziwu ze strony otoczenia (Barnett, Womack, 2015).

Mężczyźni odchudzający się bardziej zadowoleni byli z *Kondycji fizycznej* oraz *Sily ciała*, gdy cechowali się niższym poziomem otłuszczenia oraz bardziej androgenicznym kształtem sylwetki. To zgodne jest z wieloma doniesieniami wskazującymi na rolę tych właśnie parametrów (Szmajke, 2004; Bergeron, Tylka, 2007). Ponownie podkreślić należy, że niezmiernie popularny wskaźnik BMI nie okazał się istotny.

Wymiarami narcyzmu, które okazały się predyktorami zadowolenia z ciała są *Domaganie się podziwu*, *Przywódcztwo* i *Samowystarczalność*. Nie budzi zdziwienia fakt, że u mężczyzn uważających, że powinni schudnąć *Domaganie się podziwu* po-

zostaje w ujemnej relacji z oceną *Atrakcyjności fizycznej* – sam konstrukt teoretyczny narcyzmu niemal zakłada taki związek (Jackson, Ervin, Hodge, 1992).

Interesującym wynikiem jest związek natężenia *Przywódstwa* z pozytywnym stosunkiem do ciała w obu grupach mężczyzn pracujących nad zmianą własnej sylwetki. Zaangażowanie w działanie okazuje się być związane z potrzebą sprawowania kontroli nad sobą i otoczeniem poprzez korygowanie masy ciała (McCreary, Saucier, 2009; Lipowski, Buliński, Krawczyński, 2009).

Grupę mężczyzn chcących zwiększyć masę mięśniową cechował najwyższy narcyzm, który okazał się być dobrym predyktorem zadowolenia z własnej cielesności. Narcyzm łączy się zarówno z wyższą samooceną, jak i poczuciem dobrostanu (Żemojtel-Piotrowska, Clinton, Piotrowski, 2014), nie jest więc zaskakujący fakt pozytywnego związku natężenia *Próżności* i zadowolenia z *Sily ciała* oraz *Kondycji fizycznej* w tej grupie. Zaangażowanie w praktyki poprawiające wygląd sylwetki, poprzez zwiększenie masy mięśniowej, z założenia związane są z koncentracją na aparycji (Hale i in., 2010), zaś *Próżność* zakłada wręcz skupianie na własnej cielesności, podziw dla wyglądu fizycznego, poczucie wyjątkowości i estetyzmu (Roche i in., 2013). Wynik ten nabiera jeszcze większego znaczenia, gdy weźmiemy pod uwagę fakt, że w tej grupie obiektywne wymiary nie miały żadnego wpływu na poziom zadowolenia z ciała.

Podkreślić warto rolę *Samowystarczalności* jako predyktora zadowolenia z ciała w obu grupach mężczyzn zaangażowanych w zmianę jego masy. Zarówno podejmowanie prób odchudzenia się, jak i zwiększanie masy mięśniowej wymaga aktywności ukierunkowanej na cel, czyli zaangażowania w działanie i monitorowanie go. Kontrolowanie masy ciała i poziomu umięśnienia pozwala na odnotowywanie niewielkich nawet zmian w tym zakresie i podnosi ogólny poziom samooceny. Związek narcyzmu z liczbą utraconych kilogramów wykazano u badanych nad efektywnością procesu odchudzenia po operacji bariatrycznej (Pontiroli i in., 2007), ale także wraz ze wzrostem masy mięśniowej u kulturystów (Rubinstein, 2003).

Podsumowanie

Przeprowadzone badania dostarczyły kolejnych dowodów wskazujących na wzrastające zainteresowanie mężczyzn własną aparycją. Potwierdziły się także doniesienia o narastającym niezadowoleniu z własnego ciała, choć nadal większość badanych młodych mężczyzn ma do ciała stosunek akceptujący. Nie można jednak stwierdzić, że wskaźniki antropometryczne określające poziom otluszczenia oraz typ sylwetki badanych stanowią dobry predyktor zadowolenia mężczyzn z własnego ciała. Uzyskane dane potwierdzają założenie oparte na koncepcji traktowania ciała jako procesu (Franzoi, 1995; Mandal, 2004), wskazujące, że z perspektywy samych mężczyzn, atrakcyjny to mężczyzna sprawny. Interesujące jest, że narcyzm można uznać za predyktor stosunku do własnej cielesności, w szczególności wśród mężczyzn podejmujących aktywność zmierzającą w kierunku korekty masy ciała. Im jest on wyższy, tym większa u tych osób koncentracja na wyglądzie, a także zaangażowanie w jego zmianę.

Literatura cytowana

- Annis, N.M., Cash, T.F., Hrabosky, J.I. (2004). Body image and psychosocial differences among stable average weight, currently overweight, and formerly overweight women: the role of stigmatizing experiences. *Body Image*, 1 (2), 155-167.
- Barnett, M.D., Womack, P.M. (2015). Fearing, not loving, the reflection: Narcissism, self-esteem, and self-discrepancy theory. *Personality and Individual Differences*, 74, 280-284.
- Bazińska, R., Drat-Ruszczak, K. (2000). Struktura narcyzmu w polskiej adaptacji kwestionariusza NPI Ruskina i Halla. *Czasopismo Psychologiczne*, 6 (3-4), 171-188.
- Bergeron, D., Tylka, T.L. (2007). Support for the uniqueness of body dissatisfaction from drive for muscularity among men. *Body Image*, 4 (3), 288-295, doi: 10.1016/j.bodyim.2007.05.002
- Brown, R.P., Budzek, K., Tamborski, M. (2009). On the meaning and measure of narcissism. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 35 (7), 951-964.
- Coy, A.E., Green, J.D., Price, M.E. (2014). Why is low waist-to-chest ratio attractive in males? The mediating roles of perceived dominance, fitness, and protection ability. *Body Image*, 11 (3), 282-289.
- Diedrichs, P.C., Lee, Ch. (2010). GI Joe or Average Joe? The impact of average-size and muscular male fashion models on men's and women's body image and advertisement effectiveness. *Body Image*, 7 (3), 218-226, doi: 10.1016/j.bodyim.2010.03.004
- Franzoi, S.L. (1995). The body-as-object versus body-as-process: Gender differences and gender considerations. *Sex Roles*, 56, 13-21.
- Franzoi, S.L., Shields, S.A. (1984). The Body Esteem Scale: multidimensional structure and sex differences in a college population. *Journal of Personality Assessment*, 48, 173-178.
- Franzoi, S.L., Vasquez, K., Sparapani, E., Frost, K., Martin, J., Aebly, M. (2012). Exploring body comparison tendencies: women are self-critical whereas men are self-hopeful. *Psychology of Women Quarterly*, 36 (1), 99-109.
- Frederick, D.A., Buchanan, G.M., Sadehgi-Azar, L., Peplau, L.A., Haselton, M.G., Berezovskaya, A., Lipinski, R.E. (2007). Desiring the muscular ideal: Men's body satisfaction in the United States, Ukraine, and Ghana. *Psychology of Men & Masculinity*, 8, 103-117, doi: 10.1037/1524-9220.8.2.103
- Główny Urząd Statystyczny (2011). *Rocznik Statystyczny*. Warszawa: Zakład Wydawnictw Statystycznych.
- Gumble, A., Carels, R. (2012). The harmful and beneficial impacts of weight bias on well-being: The moderating influence of weight status. *Body Image*, 9 (1), 101-107.
- Hale, B.D., Roth, A.D., DeLong, R.E., Briggs, M.S. (2010). Exercise dependence and the drive for muscularity in male bodybuilders, power lifters, and fitness lifters. *Body Image*, 7 (3), 234-239, doi: 10.1016/j.bodyim.2010.02.001
- Jackson, L.A., Ervin, K.S., Hodge, C.N. (1992). Narcissism and body image. *Journal of Research in Personality*, 26 (4), 357-370.

- Kędzierska, J., Ponikowska, J., Makowska-Ofiarska, K., Adamczyk, P., Ossowski, R., Sobieralska-Michalak, K. (2013). Zaburzenia nastroju u osób z otyłością. *Polskie Forum Psychologiczne*, 18 (3), 333-345.
- Kvalem, I.L., von Soest, T., Roald, H.E., Skolleborg, K.C. (2006). The interplay of personality and negative comments about appearance in predicting body image. *Body Image*, 3 (3), 236-273.
- Lemon, S.C., Rosal, M.C., Zapka, J., Borg, A., Andersen, V. (2009). Contributions of weight perceptions to weight loss attempts: differences by body mass index and gender. *Body Image*, 6 (2), 90-96, doi: 10.1016/j.bodyim.2008.11.004
- Lipowska, M., Lipowski, M. (2006). Ocena własnej atrakcyjności przez kobiety w różnym wieku. W: A. Chybicka, M. Kaźmierczak (red.), *Kobieta w kulturze – kultura w kobiecie* (s. 385-402). Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Lipowska, M., Lipowski, M. (2013). Polish normalization of the Body Esteem Scale. *Health Psychology Report*, 1, 72-81, doi: 10.5114/hpr.2013.40471
- Lipowska, M., Lipowski, M. (w druku). Narcissism as a moderator of satisfaction with body image in young women with extreme underweight and obesity.
- Lipowski, M., Buliński, L., Krawczyński, M. (2009). Physical activities among other types of health-related behaviour in people losing weight. *Medical Science Monitor*, 15 (8), 423-428.
- Mandal, E. (2004). *Podmiotowe i interpersonalne konsekwencje stereotypów związanych z płcią*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Maćkik, D., Kowalska-Dąbrowska, M. (2015). The risk of muscle dysmorphia and the perception of change in retrospective, current and ideal self-image – preliminary study. *Health Psychology Report*, 3 (1), doi: 10.5114/hpr.2015.47087
- McCreary, D.R., Sasse, D.K. (2000). An exploration of the drive for muscularity in adolescent boys and girls. *Journal of American College Health*, 48, 297-304, doi: 10.1080/07448480009596271
- McCreary, D.R., Saucier, D.M. (2009). Drive for muscularity, body comparison, and social physique anxiety in men and women. *Body Image*, 6 (1), 24-30.
- Muth, J.L., Cash, T.F. (1997). Body-image attitudes: What difference does gender make? *Journal of Applied Social Psychology*, 27, 1438-1452.
- Parikh, R., Mohan, V., Joshi, S. (2012). Should waist circumference be replaced by index of central obesity (ICO) in definition of metabolic syndrome? *Diabetes/ Metabolism Research and Reviews*, 28 (1), 3-5, doi: 10.1002/dmrr.1227
- Pincus, A.L., Lukowitsky, M.R. (2010). Pathological narcissism and narcissistic personality disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 421-446.
- Pontiroli, A.E., Fossati, A., Vedani, P., Fiorilli, M., Folli, F., Paganelli, M., Marchi, M., Maffei, C. (2007). Post-surgery adherence to scheduled visits and compliance, more than personality disorders, predict outcome of bariatric restrictive surgery in morbidly obese patients. *Obesity Surgery*, 17 (11), 1492-1497, doi: 10.1007/s11695-008-9428-8
- Radziwiłłowicz, W., Macias, M. (2014). Self-esteem and achievement motivation level in overweight and obese adolescents. *Health Psychology Report*, 2 (2), 132-143, doi: 10.5114/hpr.2014.43920

- Raskin, R., Hall, C.S. (1981). The Narcissistic Personality Inventory: alternative form reliability and further evidence of construct validity. *Journal of Personality Assessment*, 45, 159-162.
- Ridgeway, R.T., Tylka, T.L. (2005). College men's perceptions of ideal body shape and composition. *Psychology of Men and Masculinity*, 6, 209-220.
- Robles, D.S. (2009). Thinness and beauty: when food becomes the enemy. *International Journal of Research & Review*, 2, 16-30.
- Roche, M.J., Pincus, A.L., Lukowitsky, M.R., Měnard, K.S., Conroy, D.E. (2013). An integrative approach to the assessment of narcissism. *Journal of Personality Assessment*, 95, 237-248.
- Rozmus-Wrzeńniewska, M., Pawłowski, B. (2009). Atrakcyjność względnej masy i kształtu ciała. W: B. Pawłowski (red.), *Biologia atrakcyjności człowieka* (s. 110-165). Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.
- Rubinstein, G. (2003). Macho man: Narcissism, homophobia, agency, communion, and authoritarianism: a comparative study among Israeli bodybuilders and a control group. *Psychology of Men & Masculinity*, 4 (2), 100-110.
- Slevec, J., Tiggemann, M. (2010). Attitudes toward cosmetic surgery in middle-aged women: body image, aging anxiety, and the media. *Psychology of Women Quarterly*, 34, 65-74.
- Striegel-Moore, R.H., Rosselli, F.P., DeBar, N., Wilson, L., May, G.T., Kraemer, H.C. (2009). Gender differences in the prevalence of eating disorder symptoms. *International Journal of Eating Disorders*, 42, 471-474, doi: 10.1002/eat.20625
- Szmajke, A. (2004). Proporcja talia – biodra czy ramiona – biodra? Anatomiczne wyznaczniki atrakcyjności męskiej sylwetki w procesie doboru płciowego. *Studia Psychologiczne*, 42 (3), 107-117.
- Szmajke, A. (2005). Wzorce atrakcyjności ludzkiego ciała: czy ewolucja skrzywdziła kobiety? *Kolokwia Psychologiczne*, 13, 145-167.
- Thomaes, S., Reijntjes, A., Orobio de Castro, B., Bushman, B.J., Poorthuis, A., Telch, M.J. (2010). I like me if you like me: on the interpersonal modulation and regulation of preadolescents' state self-esteem. *Child Development*, 81 (3), 811-825.
- Tiggemann, M. (2004). Body image across the adult life span: stability and change. *Body Image*, 1 (1), 29-41.
- Tiggemann, M., McCourt, A. (2013). Body appreciation in adult women: Relationships with age and body satisfaction. *Body Image*, 10 (4), 624-627, doi: 10.1016/j.bodyim.2013.07.003
- Tod, D., Edwards, Ch. (2013). Predicting drive for muscularity behavioural engagement from body image attitudes and emotions. *Body Image*, 10 (1), 135-138.
- Tylka, T.L. (2011). Refinement of the tripartite influence model for men: Dual body image pathways to body change behaviors. *Body Image*, 8 (3), 199-207.
- Van den Berg, P., Paxton, S.J., Keery, H., Wall, M., Guo, J., Neumark-Sztainer, D. (2007). Body dissatisfaction and body comparison with media images in males and females. *Body Image*, 4 (3), 257-268.

- Watson, P.J., Trumpeter, N., O'Leary, B.J., Morris, R.J., Culhane, S.E. (2005). Narcissism and self-esteem in the presence of imagined others: supportive versus destructive object representations and the continuum hypothesis. *Imagination, Cognition and Personality, 25*, 253-268.
- Żemojtel-Piotrowska, M., Clinton, A., Piotrowski, J. (2014). Agentic and communal narcissism and subjective well-being: are narcissistic individuals unhappy? A research report. *Current Issues in Personality Psychology, 2* (1), 10-16.