

LATVIJAS UNIVERSITĀTE
IZGLĪTĪBAS ZINĀTŅU UN PSIHOLOĢIJAS FAKULTĀTE
PSIHOLOĢIJAS NODAĻA

**PERFEKCIONISMA UN ĶERMEŅA TĒLA UZTVERES SAISTĪBA AR
FIZISKO AKTIVITĀŠU BIEŽUMU UN INTENSITĀTI VĪRIEŠIEM UN
SIEVIETĒM**

BAKALAURA DARBS

Autore: Kristiāna Podniece

Studenta apliecības Nr.: kp21089

Darba vadītāja: lektore, Mag. psych. Inese Lapsiņa

RĪGA, 2025

SATURS

Anotācija.....	3
Abstract.....	4
Ievads.....	5
Perfekcionisms	7
Perfekcionisma teorijas.....	8
Ar perfekcionismu saistītie konstrukti.....	9
Ķermeņa tēla uztvere	11
Ar ķermeņa tēla uztveri saistītie konstrukti.....	12
Ķermeņa tēla uztveres saistība ar perfekcionismu	13
Fiziskās aktivitātes.....	15
Perfekcionisma saistība ar fiziskām aktivitātēm	17
Ķermeņa tēla uztveres saistība ar fiziskām aktivitātēm.....	18
Metode	21
Pētījuma dalībnieki.....	21
Instrumentārijs	21
Pētījuma procedūra	22
Rezultāti.....	23
Diskusija	29
Secinājumi	33
Izmantotās literatūras saraksts	35

ANOTĀCIJA

Bakalaura darba mērķis – noskaidrot vai un kādas pastāv saistības starp perfekcionismu, ķermeņa tēla uztveri un fiziskām aktivitātēm; vai pastāv dzimumatšķirības un vecumgrupu atšķirības starp mainīgajiem.

Pētījumā piedalījās 131 dalībnieks (86 sievietes, 45 vīrieši) vecumā no 18-85 gadiem.

Pētījumā izmantotā anketa sastāvēja no Frosta Multidimensionālās Perfekcionisma skalas (Frost, 1990), Ķermeņa tēla novērtējuma aptaujas (Cash, 2002) un jautājumiem par fizisko aktivitāšu veikšanu un sociāldemogrāfiskajiem datiem.

Rezultāti rāda, ka ķermeņa tēla novērtējums ir negatīvi saistīts ar neadaptīvu perfekcionismu kopumā un apakšskalām *Vecāku ekspektācijas un kritika* un *Bažas par kļūdām un rīcību*. Fizisko aktivitāšu rādītāji ir pozitīvi saistīti ar ķermeņa tēla uztveri, bet nav saistīti ar neadaptīvu perfekcionismu. Tika atrastas statistiski nozīmīgas dzimumatšķirības vidējas un augstas intensitātes fizisko aktivitāšu rādītājos un perfekcionisma apakšskalā *Bažas par kļūdām un rīcību*, kā arī vecumgrupu atšķirības vidējas intensitātes fizisko aktivitāšu rādījumos.

Atslēgas vārdi: perfekcionisms, ķermeņa tēla uztvere, fiziskās aktivitātes, dzimums, vecumposmi.

ABSTRACT

The aim of the bachelor's thesis is to determine whether and how perfectionism, body image perception, and physical activity are related; and whether there are gender and age group differences among these variables.

The study involved 131 participants (86 women, 45 men) aged 18-85 years.

The survey used in the study consisted of the Frost Multidimensional Perfectionism Scale (Frost, 1990), the Body Image Assessments: BISS (Cash, 2002), questions about physical activity and sociodemographic data.

The results show that body image evaluation is negatively correlated with overall maladaptive perfectionism and the subscales of *Excessive concern with parents' expectations and evaluation* and *Concern over mistakes and doubts about actions*. Physical activity levels are positively related to body image perception but are not related to maladaptive perfectionism. Statistically significant gender differences were found in the measures of moderate and high-intensity physical activity and the perfectionism subscale of *Concern over mistakes and doubts about action*, as well as age group differences in the indicators of moderate-intensity physical activities.

Keywords: perfectionism, body image perception, physical activity, gender, age groups.

IEVADS

Ir vispārpieņemts fakts, ka fiziskās aktivitātes ir viens no labas fiziskās veselības pamatnosacījumiem. Arvien vairāk pētījumi rāda, ka regulāras fiziskās aktivitātes ir nozīmīgas fiziskās un mentālās veselības veicināšanai kā bērniem, tā arī pieaugušajiem (*World Health Organization*, n.d.; “Health at a Glance: Europe 2022,” 2022). Tās ir saistītas ar vispārējo labklājību, sociālo integrāciju, kognitīvajām spējām un akadēmiskajiem sasniegumiem.

Tomēr dati rāda, ka cilvēki joprojām nepietiekami nodarbojas ar fiziskām aktivitātēm (“Health at a Glance: Europe 2022,” 2022). Pasaules Veselības organizācija pieaugušajiem rekomendē vismaz 150 minūšu vidējas intensitātes fizisko aktivitāšu nedēļā. 2019. gadā ar šādu slodzi nodarbojās tikai 32 % Eiropas un tikai 19 % Latvijas aptaujātie iedzīvotāji. Gandrīz puse (48 %) no Eiropas un 55 % no Latvijas aptaujātajiem iedzīvotājiem atzina, ka ar fiziskām aktivitātēm nenodarbojas vispār.

Ārējam izskatam, ķermeņa formām un svaram līdz ar sociālo tīklu parādīšanos tiek piešķirta arvien lielāka nozīme. Neapmierinātība ar savu izskatu kļūst par globālu fenomenu, kas veicina tieksmi koriģēt savu izskatu vai ķermeni (Hicks et al., 2022). Pieaug indivīdu skaits, kuri vēlas koriģēt savu ķermeni ar kosmētisko ķirurģiju, ievēro striktus ēšanas ierobežojumus vai pārmērīgi nodarbojas sportu. Augstu standartu un nosodošas attieksmes rezultātā var rasties ķermeņa tēla traucējumi, kas ir izmainīts vērtējums par savu izskatu, ķermeni vai svaru un ietekmē indivīda pašvērtējumu (Carbonneau et al., 2021), kā arī ir saistīts ar depresiju, trauksmi, pašnāvnieciskām domām, ēšanas traucējumiem un atkarību no fiziskām aktivitātēm (Van den Brik et al., 2018; Çakın et al., 2021; Dzerkale, 2022; Miller et al., 2023). Lielu lomu ķermeņa tēla uztverē spēlē mediji un sociālie tīkli. Neatbilstība mediju kultivētajiem standartiem veicina negatīvu ķermeņa tēla uztveres veidošanos (Ozoliņa, 2019).

Tika izvirzīts *pētījuma mērķis*: Noskaidrot kādas saistības pastāv starp perfekcionismu, ķermeņa tēla uztveri un fiziskām aktivitātēm.

Pētījuma hipotēze: Augstāki neadaptīvā perfekcionisma rādītāji būs saistīti ar zemākiem ķermeņa tēla uztveres rādītājiem.

Pētījuma jautājumi:

1. Vai pastāv dzimumatšķirības ķermeņa tēla uztveres, perfekcionisma un fizisko aktivitāšu rādītājiem?

2. Vai pastāv atšķirības ķermeņa tēla uztveres, perfekcionisma un fizisko aktivitāšu rādītājiem agrīnā pieaugušo vecuma (18-39 gadi), vidējā pieaugušo vecuma (40-64 gadi) un vēlīnā pieaugušo vecuma (65 un vairāk gadi) grupās?
3. Vai un kādas pastāv saistības starp perfekcionismu, ķermeņa tēla uztveri un fizisko aktivitāšu rādītājiem?

Pētījuma mainīgie lielumi: perfekcionisms, ķermeņa tēla uztvere, zemas, vidējas un augstas intensitātes fizisko aktivitāšu biežums un ilgums, dzimums, vecumgrupas.

Pētījuma izlase: sievietes un vīrieši vecumā no 18 līdz 85 gadiem.

Pētījuma dizains un datu ievākšanas metodes: Pētījumā tika izmantota anketa, kas sastāvēja no jautājumiem par fizisko aktivitāšu veikšanas biežumu, ilgumu un intensitāti un demogrāfiskajiem datiem, kā arī 2 skalām:

1. Frosta Multidimensionālās Perfekcionisma skalas (Frost Multidimensional Perfectionism Scale, 1990, ko 2018. gadā bakalaura darba ietvaros Latvijā adaptējis Andis Marcinkevičs).
2. Ķermeņa tēla novērtējuma aptaujas (Body Image Assessments: BISS, Cash, 2002, Latvijā adaptēta Neldas Otvares bakalaura darba (Otvare, 2018) ietvaros).

Bakalaura darba teorētiskā daļa sastāv no 3 nodaļām un 6 apakšnodaļām. Nodaļā *Perfekcionisms* tika apskatīts perfekcionisma jēdziens, tā veidi un iedalījums pēc Pakta, Hamačeka un Frosta teorijām, un adaptīvā un neadaptīvā perfekcionisma rašanās cēloņi un raksturīgākās iezīmes. Ķermeņa tēla uztveres jēdziens, rašanās cēloņi, saistība ar perfekcionismu un citiem konstruktiem tika aprakstīta nodaļā *Ķermeņa tēla uztvere*. Nodaļā *Fiziskās aktivitātes* tiek aprakstītas četras fizisko aktivitāšu dimensijas – veids, biežums, ilgums un intensitāte, izklāstītas Pasaules Veselības organizācijas fizisko aktivitāšu rekomendācijas un statistika par Eiropas valstīm, kā arī apskatītas pētījumu atziņas par fizisko aktivitāšu saistību ar perfekcionismu un ķermeņa tēla uztveri.

Bakalaura darbs sastāv no 40 lappusēm. Tajā izmantotas 57 publikācijas un zinātniskie raksti, kas iekļauti dažādos psiholoģijas izdevumos laika periodā no 1984. gada līdz 2024. gadam.

PERFEKCIONISMS

Perfekcionisms ir tieksme no sevis vai no citiem pieprasīt ārkārtīgi augstu vai pat nevainojamu snieguma līmeni, kas pārsniedz to, ko pieprasa situācija vai indivīda reālās iespējas (APA Dictionary of Psychology, n.d.). Perfekcionisms ir viens no faktoriem, kas var veicināt, uzturēt vai pastiprināt depresijas, trauksmes, ēšanas traucējumu un citu garīgās veselības problēmu simptomus (Pacht, 1984). Dažādās teorijās perfekcionisms tiek iedalīts pēc tā, kā tas izpaužas un kāda ir tā ietekme uz indivīda uzvedību un priekšstatiem par sevi un apkārtējiem.

Tādas perfekcionisma izpausmes, kas pozitīvi ietekmē cilvēka psiholoģisko veselību, tiek sauktas par normālo, veselīgo vai adaptīvo perfekcionismu (Pacht, 1984; Hamachek, 1978, kā minēts Frost, 1990; Hewitt & Flett, 1991). Indivīdi, kuriem novērojams adaptīvs perfekcionisms, tiecas pēc panākumiem, izvirza sasniedzamus, savām spējām atbilstošus mērķus, ir ar augstiem, bet sasniedzamiem standartiem, taču pieļauj atkāpes no tiem un izjūt gandarījumu par paveikto (Frost et al., 1990). Savukārt, perfekcionismu, kas ir saistīts ar dažādām psiholoģiskām problēmām, piemēram, trauksmi, depresiju, pazeminātu pašvērtējumu, negatīvu ķermeņa tēla uztveri vai ēšanas traucējumiem, sauc par neirotisko vai neadaptīvo perfekcionismu (Hewitt & Flett, 1991). Indivīdiem ar neadaptīva perfekcionisma iezīmēm ir raksturīgi uzstādīt augstas prasības pret sevi un citiem (Hewitt & Flett, 1991), pārmērīgi uztraukties par kļūdām (Frost, 1990), nosodīt sevi un citus par tām (Hamachek, 1978, kā minēts Frost, 1990), raksturīga neobjektīva paškritika un bailes no kritikas, nerasniedzami standarti, patstāvīga vajadzība pēc apstiprinājuma, kā arī viņi biežāk neizmanto efektīvas problēmu risināšanas stratēģijas un apšaubā savus uzskatus.

Perfekcionisms kā personības iezīme var veidoties jau agrīnā vecumā ģimenes ietekmē – perfekcionistiska vecāku uzvedība var veicināt gan adaptīvu, gan neadaptīvu bērna perfekcionismu (Kalendra, 2022). Vairāki autori uzskata, ka tieši bērnības pieredze, tas, cik kritiski vecāki ir izturējušies pret bērna sasniegumiem un neveiksmēm, kādus standartus izvirzījuši un kādas ir bijušas vecāku gaidas no bērna, ir tas, kas visvairāk ietekmē perfekcionisma veidošanos (Hamachek, 1978, kā minēts Frost, 1990; Burns, 1980; Hibbard & Walton, 2014). Dons E. Hamačeks uzskatīja, ka neatbilstošs, piemēram, pārmērīgi prasīgs, vecāku novērtējums var attīstīt neirotisko perfekcionismu (Hamachek, 1978, kā minēts Frost, 1990). Neatzinīgs vai pretrunīgs novērtējums bērnam rada trauksmi, jo nav skaidru kritēriju, kāds ir perfekts sniegums, savukārt, nosacījumā balstīts novērtējums bērnā rada sajūtu, ka jāsasniedz

konkrēts snieguma līmenis, lai viņu pieņemtu un mīlētu. Arī Deivids D. Burns apgalvoja līdzīgi – ja vecāki ir vīlušies par bērna neveiksmēm un atalgo labu sniegumu, bērnam rodas pārliecība, ka kļūdu gadījumā viņš var tikt nepieņemts, kā rezultātā baidīsies no neveiksmēm un jutīs trauksmi kļūdu gadījumā (Burns, 1980).

Perfekcionisma teorijas

Perfekcionisma izpēte aizsākās pagājušā gadsimtā. Viens no pirmajiem, kurš rakstīja par perfekcionismu bija Ašers R. Pakts (Pacht, 1984). Viņš uzsvēra perfekcionisma negatīvo ietekmi. 1984. gada rakstā Pakts pauž uzskatu, ka perfekcionisms ir tiekšanās pēc pilnības, kas ir ne tikai nevēlama, bet arī cilvēku novājinoša. Viņaprāt, pilnība pati par sevi neeksistē, bet tieši tiekšanās pēc šīs neesošās pilnības cilvēkā rada trauksmi un ir saistīta ar ievērojamu skaitu psiholoģisko problēmu. Pakts ir teicis: “Cilvēcība nāk no mūsu nepilnībām, no visiem šiem *defektiem*, kas mums piešķir mūsu unikālās personības un padara mūs par īstiem cilvēkiem. Bez šiem *defektiem* mēs esam auksti, sterili un patiešām nemīlami” (Pacht, 1984, 386.lpp).

Dons E. Hamačeks (Hamachek, 1978, kā minēts Frost, 1990) savulaik attīstīja ideju par diviem pretrunīgiem perfekcionisma veidiem un norādīja, ka cilvēki var būt vairāk tendēti uz normāla perfekcionisma vai neirotiska perfekcionisma izpausmēm. Kā normālie perfekcionisti, tāpat arī neirotiskie perfekcionisti, kā norāda Hamačeks, izvirza sev augstus standartus, taču normālie perfekcionisti pieļauj būt mazāk precīzi, ja situācija to atļauj, turpretim neirotiskie perfekcionisti pieļauj mazu iespēju kļūdīties, tādejādi nekad nejūtas kaut ko izdarījuši pietiekami labi.

Rendijs Frosts (Frost, 1990) perfekcionismu apraksta kā daudzdimensionālu konstrukt. Viņa un kolēģu veiktās pētījumu sērijas apliecina, ka, lai arī lielākā daļa perfekcionisma dimensiju ir saistīti ar psiholoģisko distresu, tomēr augsti personīgie standartu ir saistīti arī ar veselīgu pieredzi. Šajā daudzdimensionālajā pieejā tiek izdalītas vairākas perfekcionisma dimensijas (Hewitt & Flett, 1991). Viena no tām ir uz sevi orientēts perfekcionisms, kas ietver sevī augstu standartu pret sevi uzstādīšanu, savas uzvedības stingru novērtēšanu un nosodīšanu. Uz citiem orientēts perfekcionisms ir uzskati un cerības par citu spējām. Arī šajā dimensijā tiek uzstādīti augsti standartu, ir uzvedības novērtēšana un nosodīšana, taču šajā gadījumā tā ir vērsta uz citiem. Sociāli noteikts perfekcionisms ir saistīts ar indivīda pārliecību, ka citiem ir nereālistiski standartu, un ka citi viņu vērtēs un nosodīs.

Ar perfekcionismu saistītie konstrukti

Gan adaptīvais, gan neadaptīvais perfekcionisms ir saistīts ar personības iezīmēm (Hewitt & Flett, 1991). Agnijas Bernānes (2014) veiktajā pētījumā tika analizēta adaptīvā un neadaptīvā perfekcionisma saistība ar 6 personības faktoriem - apzinīgumu, atvērtību pieredzei, ekstraversiju, neirotizismu, labvēlīgumu un godīgumu-pieticību. Rezultāti parādīja, ka vislielākās atšķirības starp adaptīvā un neadaptīvā perfekcionisma grupām vērojamas attiecībā uz neirotizismu, ko pētījuma autore skaidro ar to, ka indivīdiem ar neadaptīvo perfekcionismu ir raksturīgi sev uzstādīt nesasniedzami augstus standartus, tāpēc viņiem rodas trauksmainība, stress un depresivitāte, kas ir neirotizismam raksturīgās iezīmes (Bernāne, 2014). Savukārt, indivīdiem ar adaptīvo perfekcionismu bija nedaudz augstāki apzinīguma un ekstraversijas rādītāji. Šajā pētījumā tika atklāta arī statistiski nozīmīga saistība starp perfekcionismu un vecumgrupām. Indivīdiem vecumgrupā no 24 līdz 44 gadiem ir lielāka tendence uz adaptīvo perfekcionismu, savukārt, vecumgrupā no 45 līdz 61 gadiem vairāk novērojamas neadaptīvā perfekcionisma iezīmes.

Pētījumi atklāj saistības starp perfekcionismu un prokrastināciju (Parker, 2002; Skalberga, 2017). Prokrastinācija tiek definēta kā darāmo darbu nevajadzīga atlikšana, vilcināšanās (Laraba, 2014), un kā viens no galvenajiem faktoriem, kas ietekmē vilcināšanos tiek minētas bailes no neveiksmes un kļūdām (Parker, 2002), kas ir raksturīgas neadaptīvajam perfekcionismam. Karlīnas Skalbergas 2017. gadā veiktajā pētījumā par perfekcionisma un prokrastinācijas saistību, kurā perfekcionisms tika mērīts 3 apakšskalās – *Standarti*, *Pretrunas* un *Kārtība*, tika atklāta pozitīva saistība starp prokrastināciju un perfekcionisma apakšskalu *Pretrunas*, kas novērtē šķietamo atšķirību starp sniegumu un standartiem, un kas ir saistīta ar perfekcionisma neadaptīvajiem aspektiem (Skalberga, 2017). Pieaugot negatīvā perfekcionisma rādītājiem, pieaug arī prokrastinācijas rādītāji, savukārt, tieši pretējais notiek ar adaptīvā perfekcionisma rādītājiem – tiem paaugstinoties, prokrastinācijas rādītāji samazinās (Storostita, 2015; Skalberga, 2017). Pētījumā netika atrastas statistiski nozīmīgas dzimumatšķirības perfekcionisma un prokrastinācijas saistībās.

Arī stresa pārvarēšanu stratēģiju izmantošana ir saistīta ar perfekcionismu. 2015. gadā veiktā pētījuma rezultāti rāda, ka adaptīvais perfekcionisms ir saistīts ar adaptīviem stresa pārvarēšanas stratēģiju veidiem, savukārt neadaptīvais perfekcionisms ir negatīvi saistīts ar uz problēmu risinājumu orientētām stresa pārvarēšanas stratēģijām un pozitīvi saistīts ar izvairīšanās stratēģijām (Storostita, 2015).

Iepazīstoties ar zinātnisko literatūru, var secināt, ka perfekcionisms ir konstrukts, kas veidojas vecāku kritikas vai novērtējuma ietekmē (Hamachek, 1978, kā minēts Frost, 1990; Burns, 1980; Hibbard & Walton, 2014), un tiek izdalīts kā adaptīvs un neadaptīvs. Abos perfekcionisma veidos indivīdam ir raksturīgs tiekties pēc panākumiem, uzstādīt augstus standartus, taču indivīdi ar adaptīvā perfekcionisma iezīmēm spēj tos pielāgot savām spējām un ierobežojumiem, akceptēt savas kļūdas, izjust gandarījumu par paveikto, savukārt, indivīdiem ar neadaptīvo perfekcionismu ir raksturīgi uzstādīt nesasniedzamus mērķus, prokrastinēt, lai izvairītos no kļūdām vai gadījumā, kad trūkst resursu, lai uzdevumu paveiktu nevainojami, kā arī viņi izteikti baidās no kritikas, ar grūtībām akceptē kļūdas un ir ar nesamērīgi augstu paškritiku (Pacht, 1984; Hamachek, 1978, kā minēts Frost, 1990; Hewitt & Flett, 1991). Neadaptīvais perfekcionisms ir saistīts ar neirotismu, depresiju, trauksmi, pazeminātu pašvērtējumu, negatīvu ķermeņa tēla uztveri, ēšanas traucējumiem, prokrastināciju, kā arī izvairīšanās stratēģijām, kad runa ir par problēmu risināšanu. Trūkst pētījumu par dzimumatšķirībām perfekcionisma kontekstā.

ĶERMEŅA TĒLA UZTVERE

Ķermeņa tēla uztvere ir indivīda paša vērtējums par savu izskatu, fizisko spēku un seksuālo pievilcību (Van den Brink et al., 2018). Tiek izdalīti galvenie ķermeņa tēla elementi: kā indivīds redz savu ķermeni, kā jūtās par savu ķermeni, ko domā par savu ķermeni un kādi ir indivīda uzskati par savu ķermeni. Citi autori pievieno vēl vienu elementu – uzvedību jeb ko indivīds dara, lai ietekmētu savu izskatu (Healey, 2014). Svarīgi pieminēt, ka ķermeņa tēla uztvere ne vienmēr atbilst tam, kā ķermenis izskatās patiesībā (Flint et al., 2015). Izmainīts redzējums par sava ķermeņa izskatu, izmēru vai svaru, kas rada nepamatoti lielu ietekmi uz indivīda pašvērtējumu, ir ķermeņa tēla traucējumi (body-image disturbance) (APA Dictionary of Psychology, n.d.). Savukārt, ķermeņa daļu vai izskata aspekta galēja noniecināšana gadījumos, kad ir neliels ķermeņa daļu vai izskata defekts vai gadījumos, kad defektu vispār nav, tiek saukta par ķermeņa dismorfiju (body dysmorphia) vai ķermeņa dismorfiskiem traucējumiem (body dysmorphic disorder) (APA Dictionary of Psychology, n.d.).

Pozitīva ķermeņa tēla uztvere izpaužas kā apmierinātība ar savu ķermeni un ārējo izskatu, sava ķermeņa pieņemšana (Linardon et al., 2021). Indivīds ar pozitīvu ķermeņa tēla uztveri spēj adekvāti novērtēt savu ārējo izskatu un ir pietiekoši apmierināts ar to. Pozitīva ķermeņa tēla uztvere ir saistīta ar augstāku fiziskās veselības līmeni, sevis pieņemšanu un augstāku pašcieņu (Mishra, 2018). Turpretim, indivīdam ar negatīvu ķermeņa tēla uztveri ir negatīva attieksme un domas par savu ķermeni. Negatīva ķermeņa tēla uztvere ir saistīta ar stresu, trauksmi, depresiju, samazinātu apmierinātību ar seksuālajām attiecībām vai to biežumu (Van den Brink et al., 2018), suicidālām tieksmēm, atkarībām un dažādiem ēšanas traucējumiem (Mishra, 2018).

Ķermeņa tēla uztveri ietekmē gan personiskie, gan sociālie faktori, un tā veidojas jau bērnībā. Tieši vecāku attieksmei gan pret savu, gan bērna izskatu, tajā skaitā arī svaru un ķermeņa formām, ir liela loma bērna ķermeņa tēla uztveres veidošanā (Carbonneau et al., 2021). Ne tikai tieši komentāri par bērna ārējo izskatu vai svaru, bet arī vecāku attieksme pret savu ārējo izskatu vai svaru var ietekmēt bērna ķermeņa tēla uztveri (Kluck, 2010). Pusaudžu vecumā, kad ārējais izskats kļūst vēl svarīgāks, lielu lomu tā uztverē spēlē arī draugi un skolabiedri (Ozoliņa, 2019).

Pētījumi par ķermeņa tēla uztveri lielākoties ir veikti sievietēm izlasē. 2015. gadā veiktajā literatūras pārskatā (Neagu, 2015) kā iemesls tam tiek minēts fakts, ka lielākajā daļā pētījumos parādās, ka sievietēm ir negatīvāks ķermeņa tēla novērtējums kā vīriešiem (Feingold & Mazzella, 1998; Elgin & Pritchard, 2006; Neagu, 2015). Šie rezultāti tiek skaidroti ar dzimum stereotipiem,

kulturālajām tradīcijām, etnisko piederību, profesiju standartiem u.c. faktoriem, kas kultivē sieviešu skaistuma standartus lielākā mērā kā vīriešu. Neatbilstība kulturāli vai sociāli noteiktajiem skaistuma standartiem ir saistīta ar neapmierinātību ar savu ķermeņi, atsevišķām ķermeņa daļām, svaru vai ārējo izskatu.

Ar ķermeņa tēla uztveri saistītie konstrukti

Gan pusaudžiem, gan pieaugušajiem ķermeņa tēla uztverē izaicinājumus rada mediju un sociālo tīklu kultivētie standarti (Ozoliņa, 2019). Neatbilstība šiem standartiem var veidot negatīvu ķermeņa tēla uztveri. 2019. gadā veiktā pētījumā tika pētīta ķermeņa tēla novērtējuma saistība ar sociālo spiedienu par ārējo izskatu sievietēm, kas tika mērīts ar aptauju, kuras jautājumi iedalāmi apakšskalās – spiediens no medijiem, ģimenes, vienaudžiem, tievuma un atlētiskuma internalizācija. Tika atklāts, ka pastāv negatīva saistība starp ķermeņa tēla uztveri un sociālo spiedienu par ārējo izskatu. Izjutot lielāku sociālo spiedienu par ārējo izskatu, ķermeņa tēla novērtējums kļūst negatīvāks. Rezultāti rāda saistību arī starp ķermeņa tēla uztveri un ķermeņa masas indeksu – sievietēm, kurām ir augstāks ķermeņa masas indekss, negatīvāk novērtē savu ķermeni vai ārējo izskatu.

Ķermeņa tēla uztvere ir saistīta ar dažādiem psiholoģiskās veselības faktoriem, piemēram, stresu, depresiju, trauksmi, sociālo trauksmi, atkarību risku, pašnāvnieciskām domām, ēšanas traucējumiem (Van den Brik et al., 2018; Mishra, 2018). Tā var ietekmēt arī indivīda spēju veidot partnerattiecības un seksuālās attiecības vai to kvalitāti. 2022. gada pētījuma par ķermeņa tēla uztveri un seksuālo apmierinātību ilgtermiņa attiecībās rezultāti rāda, ka pastāv saistība starp pozitīvu ķermeņa tēla novērtējumu un seksuālo apmierinātību ilgtermiņa attiecībās (Dzerkale, 2022). Pozitīva ķermeņa tēla uztvere prognozē augstāku apmierinātību ar romantiskām un seksuālām attiecībām (Van den Brik et al., 2018; Dzerkale, 2022). Nereti negatīva ķermeņa tēla uztvere ir saistīta ar paaugstinātu vai pazeminātu ķermeņa svaru. Cilvēki, kuri ir neapmierināti ar savu fizisko formu vai svaru, biežāk izjūt trauksmi, depresīvu noskaņojumu (Van den Brink et al.), kā arī piedzīvo anoreksiju, bulīmiju un citus ēšanas traucējumus. Pētījumi rāda, ka cilvēki, kuriem ir virssvars, aptaukošanās vai īpaši smaga aptaukošanās, saskaras ar zemu vēlmi iesaistīties partnerattiecībās vai seksuālās aktivitātēs (Kolotkin et al., 2006).

Lai veidotos pozitīva ķermeņa tēla uztvere, liela loma ir ķermeņa tēla elastībai (body image flexibility), kas ir spēja piedzīvot jūtas un domas par savu ķermeni, nemēģinot izvairīties no tām (Sandoz et.al., 2013). Džeika Linardona un viņa kolēģu veiktajā metaanalīzē (Linardon et.al.,

2021) par ķermeņa tēla elastību tika secināts, ka indivīdi, kuri spēj tikt galā ar savām emocijām un domām par savu ķermeni, necenšoties tās apspiest vai izvairīties no tām, retāk piedzīvo bažas par savu ķermeni, retāk tiecas pēc mediju kultivētajiem standartiem, kā arī retāk piedzīvo ēšanas traucējumus. Ķermeņa tēla elastība var būt kā aizsargmehānisms ķermeņa tēla un ēšanas traucējumiem, un tie indivīdi, kuri spēj dalīties pārdzīvotajās jūtās un domās par savu ķermeni, izjutīs mazāku vēlmi izmantot neadaptīvas stresa pārvarēšanas stratēģijas, tādas kā, uztura ierobežojumus vai pārmērīgu ēšanu.

Ķermeņa tēla uztvere ir indivīda attieksme pret savu ķermeni un izskatu, kas ietver sevī indivīda jūtas, domas un uzskatus par savu ķermeni, kā arī uzvedību, kas ar to saistīta (Van den Brink et al., 2018). Šī attieksme var būt pozitīva vai negatīva. Pozitīva ķermeņa tēla uztvere izpaužas kā apmierinātība ar sevi un sevis pieņemšana, un ir saistīta ar ķermeņa tēla elastību, kas ir spēja izjust emocijas un domas par savu ķermeni, necenšoties no tām izvairīties (Linardon et al., 2021), kā arī augstāku apmierinātību ar romantiskām un seksuālām attiecībām (Dzerkale, 2022). Negatīva ķermeņa tēla uztvere ir saistīta ar stresu, trauksmi, depresiju (Van den Brink et al., 2018), dažādiem ēšanas traucējumiem un paaugstinātu vai pazeminātu ķermeņa svaru (Van den Brink et al., 2018; Ozoliņa, 2019).

Ķermeņa tēla uztveres saistība ar perfekcionismu

Perfekcionisms un ķermeņa tēla uztvere veidojas jau bērnībā, vecāku un citu līdzcilvēku attieksmes, novērtējuma un uzvedības ietekmē (Hamachek, 1978, kā minēts Frost, 1990; Carbonneau et al., 2021). Vecāku izvirzītie standarti un gaidas ir noteicošie perfekcionisma veidošanās faktori. Standarti, kas izvirzīti attiecībā uz ķermeni, svaru vai izskatu, var radīt gan neadaptīvu perfekcionismu, gan negatīvu ķermeņa tēla uztveri. Neadaptīvs perfekcionisms palielina indivīda noslieci uz neapmierinātību ar ķermeņa tēlu un tādu neadaptīvu uzvedību, kā ēdiena devu strikta ierobežošana, badošanās, ēdiena atrīšana, pārmērīgs fizisko aktivitāšu biežums vai slodze, u.c. (Polivy & Herman, 2002, kā minēts Hicks et al., 2022).

Perfekcionisms, īpaši uz sevi orientēts perfekcionisms (pēc Frost, 1990), ir kā riska faktors ķermeņa dismorfiskiem traucējumiem (Krebs et al., 2019). Lai gan dismorfisko traucējumu gadījumā indivīdi uzskata savu ķermeni vai izskatu par nepilnīgu, viņi netiecas pēc pilnības savā izskatā, bet gan cenšas iekļauties normās. Augsts uz sevi orientēts perfekcionisms var būt iemesls, kāpēc indivīdi ar ķermeņa dismorfiskiem traucējumiem ir pārmērīgi koncentrējušies uz uztvertajiem sava izskata, ķermeņa vai ķermeņa daļu trūkumiem.

Nesen publicētā pētījuma, kurā tika pētīti ķermeņa tēla uztveres riska faktori, rezultāti rāda, ka pastāv saistība starp neadaptīvo perfekcionismu un apmierinātību ar ķermeņa tēlu, un kā veicinošais faktors tika atklāts psiholoģiskā labklājība, kas tiek raksturota kā palielināts apmierinātības ar dzīvi un pozitīva garastāvokļa biežums un samazināts negatīva garastāvokļa biežums (Hicks et al., 2022). Neadaptīvs perfekcionisms un zema psiholoģiskā labklājība var būt negatīvas ķermeņa tēla uztveres riska faktori.

Arī iejūtībai pret sevi ir ietekme perfekcionisma un ķermeņa tēla uztveres attiecībās. Iejūtības apakšskala *Pārmērīga sevis tiesāšana* var būt starpnieks starp neadaptīvu perfekcionismu un neapmierinātību ar ķermeņa tēlu (Barnett & Sharp, 2016). Pētījumā, kurā tika skatīta šo trīs konstruktu saistība, tika noskaidrots, ka neadaptīvam perfekcionismam ir netieša ietekme uz ķermeņa tēla uztveri caur iejūtību pret sevi. No pētījuma rezultātiem var secināt, ka jo augstāks ir indivīda iejūtības pret sevi līmenis, jo augstāka ir apmierinātība ar savu ķermeņa tēlu, un ir mazāka iespēja, ka viņi sevi salīdzinās ar citiem. Šī paša pētījuma rezultāti rāda, ka iejūtība pret sevi nav starpniekmainīgais starp neadaptīvu perfekcionismu un ēšanas traucējumiem.

Kā minēts iepriekšējā nodaļā, negatīva ķermeņa tēla uztvere ir saistīta ar dažādiem ēšanas traucējumiem, piemēram, anoreksiju, bulīmiju, kompulsīvās ēšanas traucējumiem u.c., kā arī tādu ēšanas uzvedību, kā ēdiena devu strikta ierobežošana, ēdiena atrīšana u.c. (Mishra, 2018; Linardon et al., 2021). Pētījumā par perfekcionismu, ķermeņa tēla uztveri un ēšanas traucējumiem tika secināts, ka perfekcionisma un ķermeņa tēla uztveres dimensijas var paredzēt ēšanas traucējumus, kā arī saistība starp perfekcionismu un ēšanas traucējumiem ir atkarīga no ķermeņa tēla novērtējuma (McGee et al., 2005). Tādējādi augstāks perfekcionisma līmenis paredz izteiktākus ēšanas traucējumus indivīdiem, kuri ir neapmierināti ar savu izskatu un ķermeni.

Apskatot pētījumus par perfekcionisma un ķermeņa tēla uztveres saistību, var secināt, ka neadaptīvs perfekcionisms var ietekmēt indivīda ķermeņa tēla uztveri un var būt kā riska faktors ķermeņa dismorfiskiem traucējumiem (Krebs et al., 2019). Psiholoģiskā labklājība un iejūtība pret sevi var būt starpnieki starp perfekcionismu un ķermeņa tēla uztveri (Barnett & Sharp, 2016; Hicks et al., 2022). Perfekcionisma un ķermeņa tēla uztveres dimensijas var izskaidrot ēšanas traucējumus (McGee et al., 2005).

FIZISKĀS AKTIVITĀTES

Fiziskās aktivitātes ir jebkuras ķermeņa kustības, kuras nodrošina skeleta muskuļu darbība, kā rezultātā rodas enerģijas patēriņš (*World Health Organization*, n.d.). Tās sevī ietver sportu, vingrošanu, aktīvo atpūtu, piemēram, pastaigas vai riteņbraukšanu, mājsaimniecības darbus vai ar darbu saistītas fiziskās aktivitātes. Fiziskās aktivitātes ir nozīmīgas fiziskās un mentālās veselības veicināšanai kā bērniem, tā arī pieaugušajiem. Tās ir saistītas ar vispārējo labklājību, sociālo integrāciju, kognitīvajām spējām un akadēmiskajiem sasniegumiem. Fiziskās aktivitātes mazina stresu, palīdz uzlabot koncentrēšanās spējas un atmiņu, veicina produktivitāti, uzlabo miega kvalitāti, novērš hroniskas slimības un palīdz uzturēt normālu ķermeņa svaru (SPKC, 2023). Fiziskās aktivitātes sekmē augstāku fiziskās sagatavotības līmeni, kas sastāv no tādiem komponentiem, kā spēks, ātrums, veiklība, elastība, koordinācija, u.c. (Malina & Katzmarzyk, 2006). Autori izdala četras fizisko aktivitāšu dimensijas – veids, biežums, ilgums un intensitāte (Strath et al., 2013).

Fiziskās aktivitātes var būt strukturētas vai nejaušas (Strath et al., 2013). Strukturētas fiziskās aktivitātes ir plānotas un mērķtiecīgas darbības, lai nostiprinātu veselību un celtu savu fiziskās sagatavotības līmeni, piemēram, vingrošana, skriešana, peldēšana, dažādas komandu sporta spēles, u.c. Savukārt, nejaušas fiziskās aktivitātes ir saistītas ar ikdienas aktivitātēm, piemēram, mājas darbu veikšana, spēlēšanās ar bērnu vai iepirkšanās. Biežums ir fizisko aktivitāšu sesiju skaits dienā, nedēļā vai mēnesī (Zhou et al., 2024). Ilgums – fizisko aktivitāšu veikšanai patērētais laiks (izteikts minūtēs vai stundās) vienā sesijā, dienā, nedēļā vai mēnesī. Intensitāte ir enerģijas patēriņa ātrums fiziskās aktivitātes laikā. To var izmērīt ar fizioloģiskajiem rādītājiem (sirdsdarbības ātrumu, skābekļa patēriņu, elpošanas apmaiņas koeficientu) vai veikt pašvērtējumu par uztverto slodzes novērtējumu. Tiek izdalītas zemas, vidējas un augstas intensitātes fiziskās aktivitātes (SPKC, 2023).

Zemas intensitātes fizisko aktivitāšu laikā nemainās sirdsdarbības ritms un nenotiek svīšanas process (Bull et al., 2020; SPKC, 2023; Zhou et al., 2024). Pie zemas intensitātes fiziskām aktivitātēm pieder lēna pastaiga, lēna riteņbraukšana, mierīga pelde, mājas uzkopšana un citas fiziskās aktivitātes, kuru laikā nepaātrinās elpošana un nav grūti sarunāties un dziedāt. Vidējas intensitātes fizisko aktivitāšu laikā ir paātrināta sirdsdarbība, veidojas svīšanas process, paātrinās elpošana un veidojas grūtības dziedāt, bet var sarunāties. Vidējas intensitātes fiziskās aktivitātes ir nūjošana, ātra staigāšana, vidēji ātra soļošana, lēns skrējieni, dārza darbi, ūdens

aerobika, komandu sporta spēles, piemēram, volejbols un basketbols. Savukārt, augstas intensitātes fiziskās aktivitātes ir skriešana, klinšu kāpšana, augstas intensitātes intervālu treniņi, distanču slēpošana, boksa treniņi, u.c. Tās veicina aktīvu svīšana procesu, paātrina sirdsdarbību, paātrina elpošanu, kā rezultātā ir pastiprinātas grūtības sarunāties.

Fiziskās aktivitātes ir viens no labas fiziskās veselības galvenajiem faktoriem (Bull et al., 2020). Ir virkne ieguvumi, ko sniedz regulāras fiziskās aktivitātes, un tās ir aizsargājošais faktors virknei fiziskās veselības problēmu un saslimšanu. Turpmāk tekstā apkopojū Pasaules Veselības organizācijas (PVO) (*World Health Organization*, n.d) un Slimību Kontroles un Profilakses centra (SPKC, 2023) minētos biežākos ieguvumus no regulārām fiziskām aktivitātēm pieaugušajiem un seniora vecuma cilvēkiem:

- Samazina iespēju saslimt ar hroniskām slimībām un palīdz novērst jau esošo slimību attīstību. Regulāras fiziskās ir kā aizsargājošs faktors sirds un asinsvadu sistēmas slimībām, 2. tipa cukura diabētam, osteoporozei, artrītam, hipertensijai, zarnu un krūts vēža attīstībai, u.c. saslimšanām;
- Palīdz saglabāt veselīgu ķermeņa svaru un novērst aptaukošanos, kas samazina hronisku saslimšanu, paaugstināta holesterīna, cukura diabēta un citu slimību risku;
- Uzlabo tādas kognitīvās funkcijas, kā koncentrēšanos, atmiņu un lēmumu pieņemšanu;
- Palīdz samazināt stresu un uzlabot garastāvokli. Fizisko aktivitāšu laikā izdalās endorfīns un samazinās kortizola līmenis;
- Uzlabo miega kvalitāti;
- Samazina trauksmes un depresijas simptomus.

PVO ir izstrādājusi pētījumos balstītas vadlīnijas, kuras nosaka, kāds fizisko aktivitāšu apjoms ir nepieciešams, lai fiziskās aktivitātes radītu ieguvumus un samazinātu veselības riskus. Pieaugušajiem vecumā no 18 gadiem (ieskaitot senioru vecumgrupu) PVO rekomendē 150 līdz 300 minūtes vidējas intensitātes vai 75 līdz 150 minūtes augstas intensitātes fiziskās aktivitātes nedēļā (vai kombinēt vidējas un augstas intensitātes slodzi), iekļaujot spēka treniņus vismaz divas reizes nedēļā. Tiek ieteikts arī pārsniegt šo ieteicamo fizisko aktivitāšu devu, taču PVO uzsver, ka jebkura fiziskā aktivitāte jebkurā apjomā un intensitātē ir labāka kā mazkustība un sniedz ieguvumus kā fiziskajai, tā psiholoģiskajai veselībai.

Tomēr statistika rāda, ka Eiropas sabiedrība joprojām par maz nodarbojas ar fiziskām aktivitātēm (“Health at a Glance: Europe 2022,” 2022). 2019. gadā ar PVO rekomendēto vidējas

vai kombinētas intensitātes fizisko aktivitāšu apjomu nodarbojās tikai 32 % aptaujātie Eiropas iedzīvotāji. Visaugstākie rādītāji bija Nīderlandē (61 %), Zviedrijā (56 %) un Dānijā (55 %). Pārējās Eiropas valstīs mazāk kā puse no aptaujātajiem iedzīvotājiem nodarbojās ar vismaz 150 minūtēm vidējas intensitātes fiziskām aktivitātēm nedēļā. Latvijā tie bija tikai 19 %. Vairāk kā puse (55 %) no Latvijas un 48 % no Eiropas aptaujātajiem iedzīvotājiem atzina, ka vispār nenodarbojas ar vidējas vai augstas intensitātes fiziskām aktivitātēm. Gandrīz visās Eiropas valstīs tostarp Latvijā ar PVO rekomendēto fizisko aktivitāšu apjomu vīrieši nodarbojas ievērojami vairāk nekā sievietes.

Perfekcionisma saistība ar fiziskām aktivitātēm

Pēdējos gados ir veikti daudzi pētījumi par perfekcionisma saistību ar fiziskām aktivitātēm. Pētījumi rāda, ka perfekcionisms ir saistīts ar izvēli nodarboties vai nenodarboties ar fiziskām aktivitātēm (Biddle & Mutrie, 2007; Longbottom et al., 2010), ar to, cik daudz indivīds nodarbojas ar fiziskām aktivitātēm un arī ar atkarību no fiziskām aktivitātēm (Çakın et al., 2021; González-Hernández, et al., 2021). Šajās saistībās pastāv būtiska atšķirība starp adaptīvo un neadaptīvo perfekcionismu (Biddle & Mutrie, 2007; Longbottom et al., 2010).

Indivīdiem ar adaptīvo perfekcionismu ir tieksme izvairīties no augstas, bet sasniedzamus standartus (Hamachek, 1978). Viņi izjūt gandarījumu par paveikto un pieļauj arī atkāpes no saviem mērķiem un kļūdas savā sniegtajā (Frost et al., 1993). Adaptīvais perfekcionisms ir pozitīvi saistīts ar adaptīvajiem faktoriem fizisko aktivitāšu motivācijā un adaptīvu uzvedību, piemēram, pozitīvu attieksmi pret fiziskām aktivitātēm, pārliecību par savām spējām regulāri nodarboties ar fiziskām aktivitātēm, fizisko aktivitāšu plānošanu un pārvaldību, kā arī neatlaidību (Longbottom et al., 2010). Adaptīvā perfekcionisma iezīmes ir saistītas ar aktīvām pārvarēšanas stratēģijām un nav saistītas ar ciešanām un nožēlu attiecībā uz tiekšanos uz sasniegumiem. Adaptīvā perfekcionisma iezīmes ir saistītas arī ar labākiem rezultātiem profesionāliem sportistiem (Núñez et al., 2024).

Turpretī, neadaptīvais perfekcionisms ir pozitīvi saistīts ar tādiem traucējošiem faktoriem kā bailes no neveiksmes, nenoteiktību par fizisko aktivitāšu veikšanu, trauksmi par savu sniegtumu, trauksmi un bažām par nesportošanu un izvairīšanos stratēģijām (Longbottom et al., 2010). Tas saskan ar iepriekš apskatīto literatūru – indivīdi ar neadaptīvā perfekcionisma iezīmēm ļoti uztraucas par kļūdām un nosoda sevi par tām, ļoti kritiski sevi vērtē, baidās no apkārtējo kritikas un apšaubas savas spējas un uzskatus (Hamachek, 1978; Frost, 1990; Hewitt & Flett,

1991). Uz sevi orientēts un sociāli noteikts perfekcionisms pozitīvi saistīts arī ar profesionālu sportistu fizisko un emocionālo izsīkumu (Yang et al., 2023) un izdegšanu (De Souza et al., 2018; Woods et al., 2022).

Apsēstību ar fiziskām aktivitātēm, nodarbojoties ar pārmērīgi lielu fizisko slodzi, darot to pārāk bieži vai intensīvi, kas traucē ikdienas dzīvei vai rada nelabvēlīgas fiziskas, psiholoģiskas vai sociālas sekas, literatūrā dēvē par atkarību no fiziskām aktivitātēm (Çakın et al., 2021). Tā izpaužas kā fizisko aktivitāšu vai vingrojumu turpināšana, neskatoties uz nelabvēlīgām sekām, un tai var būt atkarību iezīmes, piemēram, garastāvokļa izmaiņas, absistence un recidīvs (Szabo et al., 2013), taču slimību klasifikatorā atkarība no fiziskām aktivitātēm nav iekļauta. Pētījumi rāda, ka pastāv saistība starp perfekcionismu un atkarību no fiziskām aktivitātēm (Çakın et al., 2021; González-Hernández, et al., 2021).

2021. gadā veiktajā sistemātiskajā literatūras pārskatā (Çakın et al., 2021) tika apskatīti 22 pētījumi par saistību starp atkarību no fiziskām aktivitātēm un perfekcionismu. Tikai vienā pētījumā netika atrastas statistiski nozīmīgas saistības starp šiem mainīgajiem. Pārējos pētījumos tika atrastas vājas vai vidēji ciešas pozitīvas saistības starp perfekcionismu un atkarību no fiziskām aktivitātēm pusaudžiem, pieaugušajiem, indivīdiem ar ēšanas traucējumiem un sportistiem. Pētījumā par perfekcionisma saistību ar atkarību no fiziskām aktivitātēm amatieru līmeņa sportistiem (González-Hernández, et al., 2021) ir secināts, ka neadaptīvs perfekcionisms, īpaši dimensija *Bažas par kļūdām un kritiku* (pēc Frost, 1990) ir saistīta ar lielāku atkarības no fiziskām aktivitātēm risku.

Ķermeņa tēla uztveres saistība ar fiziskām aktivitātēm

Ķermeņa tēla uztvere ir indivīda domas un vērtējums par savu izskatu vai ķermeni, kas ne vienmēr atbilst tam, kā ķermenis izskatās patiesībā (Van den Brink et al., 2018). Tā ir būtisks faktors fizisko aktivitāšu uzsākšanā, turpināšanā vai pārtraukšanā (Sabiston et al., 2018a). Šī attieksme var būt pozitīva vai negatīva. Pozitīva ķermeņa tēla uztvere izpaužas kā apmierinātība ar savu ķermeni un tā pieņemšana (Linardon et al., 2021). Pozitīvs ķermeņa tēls ir saistīts ar lielāku iesaisti fiziskās aktivitātēs un sportā (Sabiston et al., 2018a). Meitenēm, kuras nodarbojas ar fiziskām aktivitātēm, biežāk ir pozitīva ķermeņa tēla uztvere, nekā meitenēm, kuras ar fiziskām aktivitātēm nenodarbojas (Abbott & Barber, 2010; Vani et al., 2021a). To var skaidrot ar to, ka fiziskās aktivitātes veicina koncentrēšanos uz ķermeņa funkcionalitāti, nevis izskatu. Negatīva ķermeņa tēla uztvere ir negatīvs viedoklis par savu ķermeni vai izskatu (Van den Brink

et al., 2018). Individīdi ar negatīvāku ķermeņa tēla novērtējumu retāk iesaistās fiziskās aktivitātēs un retāk nodarbojas ar sportu (Sabiston et al., 2018a).

Metaanalīzē, kurā analizēti pētījumi par fizisko aktivitāšu ietekmi uz ķermeņa tēla novērtējumu, atklāts, ka fiziskās aktivitātes ietekmē ķermeņa tēlu novērtējumu (Hausenblas & Fallon, 2005). Turklāt šī ietekme vairāk atklāta sievietu izlasēs, taču tas var būt saistīts ar faktu, ka sievietes biežāk ziņo par neapmierinātību ar savu ķermeni vai svaru, līdz ar to ķermeņa tēla uztvere vairāk tiek pētīta sievietu izlasēs. Apkopojot pētījumus, autori nonāca pie secinājuma, ka pastāv arī vecumgrupu atšķirības ķermeņa tēla novērtējumā un fizisko aktivitāšu ietekmē uz ķermeņa tēla uztveri. Pieaugot vecumam, pieaug neapmierinātība ar savu ķermeni, tāpat arī fizisko aktivitāšu ietekme uz ķermeņa novērtējumu ir vairāk novērojama gados vecākiem cilvēkiem.

2023. gadā tika publicēts pētījums par iracionālu uzskatu un ķermeņa tēla psiholoģiskās neelasības saistību ar psiholoģisko labbūtību un atkarību no fiziskām aktivitātēm (Miller et al., 2023). Ķermeņa tēla psiholoģiskā neelasība tiek definēta kā ierobežots skatījums par savu izskatu, sava ķermeņa uztverto trūkumu nepieņemšana (Callaghan et al., 2014) un savas vērtības definēšana, balstoties uz šo skatījumu par savu izskatu (Miller et al., 2023). Šī pētījuma rezultāti rāda, ka iracionālas pārlicības un augsta ķermeņa attēla neelasība ir riska faktors atkarībai no fiziskās slodzes un psiholoģiskajai veselībai. Ekstrēmi un neracionāli uzskati par vingrošanu kopā ar bailēm no citu cilvēku viedokļa palielina tieksmi pārmērīgi nodarboties ar fiziskām aktivitātēm. Individīdi, kuru pašvērtību nosaka ārējais izskats, ķermeņa formas vai svars, kā arī indivīdi, kuru pašvērtību lielā mērā nosaka citu cilvēku viedoklis par viņiem, biežāk izvēlas ar fiziskām aktivitātēm nodarboties pārmērīgi, lai uzlabotu savu izskatu, taču tādā veidā apdraudot savu fizisko veselību – palielinot traumu un slimību risku, kā arī veicinot psiholoģiskus traucējumus, piemēram, trauksmi vai depresiju.

Fiziskās aktivitātes sevī ietver jebkuru aktivitāti, kuru laikā tiek patērēta enerģija, piemēram, mājas darbus, tādu aktīvo atpūtu, kā pastaigas, peldēšana, ritenbraukšana, dārza darbus, un, protams, vingrošanu un dažādus sporta veidus (SPKC, 2023). Tās palīdz uzlabot kā fizisko, tā arī psiholoģisko veselību. Tās iedala pēc veida, biežuma, ilguma un intensitātes (Strath et al., 2013). Gan perfekcionisms, gan ķermeņa tēla uztvere ir saistīta ar fizisko aktivitāšu uzsākšanu, turpināšanu un arī atkarību no fiziskām aktivitātēm (Longbottom et al., 2010; Sabiston et al., 2018a).

Pamatojoties uz apskatīto literatūru, tiek izvirzīta hipotēze:

Augstāki neadaptīvā perfekcionisma rādītāji būs saistīti ar zemākiem ķermeņa tēla uztveres rādītājiem.

Tiek izvirzīti pētījuma jautājumi:

1. *Vai pastāv dzimumatšķirības ķermeņa tēla uztveres, perfekcionisma un fizisko aktivitāšu rādītājiem?*
2. *Vai pastāv atšķirības ķermeņa tēla uztveres, perfekcionisma un fizisko aktivitāšu rādītājiem agrīnā pieaugušo vecuma (18-39 gadi), vidējā pieaugušo vecuma (40-64 gadi) un vēlīnā pieaugušo vecuma (65 un vairāk gadi) grupās?*
3. *Vai un kādas pastāv saistības starp perfekcionismu, ķermeņa tēla uztveri un fizisko aktivitāšu rādītājiem?*

METODE

Pētījuma dalībnieki

Pētījumā piedalījās 131 respondents, kuru vecums ir no 18 līdz 85 gadiem ($M=36,86$; $SD=12,72$). 65,6% no pētījuma dalībniekiem ir sievietes ($n=86$) un 34,4 % vīrieši ($n=45$). Lielākajai daļai respondentu ir augstākā līmeņa izglītība - 7,6 % pirmā līmeņa, 28,2 % bakalaura līmeņa, 35,1 % maģistra līmeņa un 2,3 % doktora līmeņa augstākā izglītība. 3,1 % respondentu ir pamatizglītība, 23,7 % vidējā izglītība.

Instrumentārijs

Pētījumā tika izmantota Frosta Multidimensionālā perfekcionisma skala (Frost Multidimensional Perfectionism Scale, 1990), kuru 2018. gadā bakalaura darba ietvaros Latvijā adaptējis Andis Marcinkevičs (Marcinkevičs, 2018). Tā sastāv no 4 apakšskalām – *Bažas par kļūdām un rīcību*, *Vecāku ekspektācijas un kritika*, *Personīgie standarti* un *Organizētība*. Aptaujā ir 35 apgalvojumi, kuri jānovērtē Likerta skalā 5 punktu sistēmā (1 = „noteikti nepiekrītu”, 5 = „noteikti piekrītu”). Visi apgalvojumi ir ar pozitīvu nozīmi un nav jāpārkodē uz pretējām vērtībām. Par izvēlēto atbildi respondents iegūst attiecīgo balli diapazonā no 1 līdz 5. Jo augstāks ir summā saņemtais vērtējums, jo augstāks neadaptīvā perfekcionisma līmenis. Latviešu valodā adaptētās versijas iekšējās saskaņotības rādītājs visai skalai kopā ir $\alpha=0,69$. Apakšskalām iekšējās saskaņotības rādītāji ir sekojoši: *Bažas par kļūdām un rīcību* $\alpha=0,87$, *Vecāku ekspektācijas un kritika* $\alpha=0,85$, *Personīgie standarti* $\alpha=0,68$ un *Organizētība* $\alpha=0,82$.

Ķermeņa tēla uztveres novērtējumam tika izmantota 2018. gadā Neldas Otvares bakalaura darba (Otvare, 2018) ietvaros adaptētā Ķermeņa tēla novērtējuma aptauja (Body Image Assessments: BISS, Cash, 2002). Tai ir 6 daļas – katrā no tām respondentam jāizvēlas viens no deviņiem apgalvojumiem par to, kā jūtas saistībā ar savu ķermeni. Trīs jautājumi ir jāapgriež. Lai iegūtu rezultātu, jāaprēķina visu jautājumu vidējais aritmētiskais punktu skaits. Zemāks rezultāts liecina par negatīvāku, savukārt augstāks – par pozitīvāku ķermeņa tēla uztveri. Skalas kopējais iekšējās saskaņotības rādītājs latviešu valodā adaptētajai aptaujai ir $\alpha=0,82$.

Fizisko aktivitāšu intensitāte, biežums un ilgums tika mērīti ar pašizveidotiem jautājumiem. Jautājumi tika sadalīti trīs grupās par zemas, vidējas un augstas intensitātes fiziskām aktivitātēm. Katrā jautājumu grupā bija divi jautājumi.

1. *Cik reizes pēdējo 7 dienu laikā Jūs nodarbojāties ar augstas intensitātes fiziskām aktivitātēm.* Uz šo jautājumu tika doti sekojoši atbilžu varianti - nenodarbojos vispār, 1 reizi, 2 reizes, 3 reizes, 4 reizes, 5 reizes, 6 reizes, 7 reizes, vairāk kā 7 reizes. Ja respondents atbildēja ar *nenodarbojos vispār*, viņš automātiski tika pārvirzīts uz 3. jautājumu. Ja atbildēja, ka nodarbojas vismaz 1 reizi, sekoja nākošais jautājums.
2. *Cik minūtes kopsummā pēdējo 7 dienu laikā Jūs pavadījāt, nodarbojoties ar augstas intensitātes fiziskām aktivitātēm?* Atbildes uz šo jautājumu bija intervālu skalā (līdz 30 minūtēm, 30 līdz 60 minūtes, 60 līdz 90 minūtes, 90 līdz 120 minūtes, 120 līdz 150 minūtes, 150 līdz 180 minūtes, vairāk kā 180 minūtes).

Tādi paši jautājumi sekoja arī par vidējas un zemas intensitātes fiziskām aktivitātēm. Zem katra jautājuma bija sekojoši paskaidrojumi, par konkrētās intensitātes slodzi:

- *Augstas intensitātes* fizisko aktivitāšu laikā norisinās aktīvs svīšanas process, ir palielināts elpošanas biežums, pastiprinātas grūtības sarunāties. Piemēram, skriešana, intensīvi vingrinājumi, distanču slēpošana, komandu sporta veidi (basketbols, futbols, hokejs u.c.). Pēc 10 ballu skalas piepūles līmenis pielīdzināms 7-10 ballēm, pieņemot, ka 0 ir sēdēt, bet 10 darboties cik vien spēka.
- *Vidējas intensitātes* fizisko aktivitāšu laikā paātrinās sirdsdarbība, sākas svīšanas process, paātrinās elpošana, veidojas grūtības sarunāties. Piemēram, vidēji ātra soļošana, riteņbraukšana, nūjošana, pārgājieni kalnos, mērenas slodzes dārza darbi. Pēc 10 ballu skalas piepūles līmenis pielīdzināms 4-6 ballēm.
- *Zemas intensitātes* fizisko aktivitāšu laikā sirdsdarbības ritms nemainās, neveidojas svīšanas process, nav grūtības runāt. Piemēram, lēna pastaiga, mājas uzkopšana. Pēc 10 ballu skalas piepūles līmenis pielīdzināms 2-3 ballēm.

Pētījumā tika ievākti tādi sociāldemogrāfiskie dati, kā dzimums, vecums un izglītības līmenis.

Pētījuma procedūra

Dati tika ievākti 2024. gada oktobrī un novembrī ar aptauju platformā *Google Forms*. Respondenti tika meklēti caur sociālajiem tīkliem. Anketas ievada daļā respondenti tika iepazīstināti ar pētījuma mērķi, informēti par anonimitātes un brīvprātības principu, kā arī par iespējām iepazīties ar pētījuma rezultātiem. Dati tika apstrādāti un analizēti SPSS 22 programmā.

REZULTĀTI

Lai varētu veikt datu analīzi un saistību pārbaudi, ķermeņa tēla novērtējuma skalai atbilstoši atslēgai tika apgrieztas vērtības trim no apgalvojumiem un aprēķinātas vidējās vērtības. Savukārt, perfekcionismam kopumā un katrai no apakšskalām *Vecāku ekspektācijas un kritika*, *Organizētība*, *Personīgie standarti* un *Bažas par kļūdām un rīcību* tika aprēķinātas summārās vērtības. Tika veikta ķermeņa tēla novērtējuma un perfekcionisma skalu iekšējās saskaņotības (Kronbaha alfa) pārbaude (skat. 1. tabulu). Apskatot rezultātus, var apgalvot, ka visām skalām ir augsta iekšējā saskaņotība. Fizisko aktivitāšu rādītāju, ķermeņa tēla novērtējuma, perfekcionisma skalu datu normālsadalījuma pārbaude tika veikta, izmantojot Kolmogorova-Smirnova testu.

1. tabula

Fizisko aktivitāšu rādītāju, ķermeņa tēla novērtējuma un perfekcionisma skalu aprakstošās un secinošās statistikas rādītāji (N = 131)

Mainīgie lielumi	M	SD	K-S	α
Fiziskās aktivitātes				
Augstas intensitātes fizisko aktivitāšu biežums	1,63	2,09	0,24*	-
Augstas intensitātes fizisko aktivitāšu ilgums	47,40	62,54	0,26*	-
Vidējas intensitātes fizisko aktivitāšu biežums	2,30	2,00	0,16*	-
Vidējas intensitātes fizisko aktivitāšu ilgums	70,19	64,11	0,17*	-
Zemas intensitātes fizisko aktivitāšu biežums	4,54	2,59	0,17*	-
Zemas intensitātes fizisko aktivitāšu ilgums	109,58	74,16	0,21*	-
Ķermeņa tēla novērtējums	5,36	1,47	0,08*	0,81
Perfekcionisms (kopā)				
Vecāku ekspektācijas un kritika	20,30	7,25	0,10*	0,85
Organizētība	22,93	4,85	0,12*	0,89
Personīgie standarti	22,92	5,33	0,07	0,77
Bažas par kļūdām un rīcību	36,96	11,87	0,09*	0,91

* $p < 0,05$

Izvērtējot šī testa rezultātus, var secināt, ka datu sadalījums neatbilst normālsadalījumam visiem fizisko aktivitāšu rādītājiem, ķermeņa tēla novērtējumam un perfekcionisma apakšskalām

Vecāku ekspektācijas un kritika, Organizētība un Bažas par kļūdām un rīcību ($p < 0,05$). Līdz ar to turpmākajos mērījumos tiks izmantotas neparametriskās datu apstrādes metodes.

Lai atbildētu uz pētījuma 1. jautājumu *Vai pastāv dzimumatšķirības ķermeņa tēla uztveres, perfekcionisma un fizisko aktivitāšu rādītājiem?*, tika iegūti aprakstošās statistikas rādītāji sievietēm ($n = 86$) un vīriešiem ($n = 45$) grupām (skat. 2. tabulu).

2. tabula

Fizisko aktivitāšu rādītāju, ķermeņa tēla novērtējuma un perfekcionisma skalu aprakstošās un secinošās statistikas rādītāji un Mann-Ūitnija kritērijs sievietēm un vīriešiem izlasēs (N = 131)

Mainīgie lielumi	Dzimums				
	Sievietes (n = 86)		Vīrieši (n = 45)		U
	M	SD	M	SD	
Fiziskās aktivitātes					
Augstas intensitātes fizisko aktivitāšu biežums	1,16	1,85	2,51	2,25	1177,50*
Augstas intensitātes fizisko aktivitāšu ilgums	31,40	50,34	78,00	72,12	1137,00*
Vidējas intensitātes fizisko aktivitāšu biežums	1,95	1,90	2,96	2,06	1369,50*
Vidējas intensitātes fizisko aktivitāšu ilgums	59,83	57,22	90,00	72,15	1469,00*
Zemas intensitātes fizisko aktivitāšu biežums	4,67	5,55	4,29	2,68	1793,00
Zemas intensitātes fizisko aktivitāšu ilgums	111,63	74,01	105,67	75,13	1885,50
Ķermeņa tēla novērtējums	5,22	1,51	5,61	1,37	1599,00
Perfekcionisms (kopā)	104,13	22,75	98,40	16,46	1662,50
Vecāku ekspektācijas un kritika	19,87	7,50	21,11	6,74	1649,50
Organizētība	23,53	4,66	21,78	5,05	7541,00
Personīgie standarti	22,70	5,62	23,36	4,75	1792,50
Bažas par kļūdām un rīcību	38,02	12,56	32,16	9,40	1393,00*

* $p < 0,05$

Rezultāti rāda, ka statistiski nozīmīgas dzimumatšķirības ir augstas un vidējas intensitātes biežuma un ilguma vidējos rādītājos, kā arī perfekcionisma apakšskalā *Bažas par kļūdām un rīcību*. Šajā izlasē vīrieši ar augstas intensitātes fiziskām aktivitātēm nodarbojas divas reizes biežāk un divas reizes ilgāk, nekā sievietes. Ievērojami biežāk un ilgāk šīs izlases vīrieši

nodarbojas arī ar vidējas intensitātes fiziskām aktivitātēm. Lai arī sievietes šajā izlasē uzrāda augstākus kopējā perfekcionisma rādītājus nekā vīrieši, tomēr statistiski nozīmīgas atšķirības novērojamas tikai apakšskalai *Bažas par kļūdām un rīcību*. Tas nozīmē, ka šajā izlasē sievietes biežāk ziņo par izteiktākām bažām par sava snieguma līmeni, kā arī pieļautajām un potenciāli iespējamajām kļūdām nekā vīrieši.

Ņemot vērā pastāvošās dzimumatšķirības augstas un vidējas intensitātes fizisko aktivitāšu biežumā un ilgumā, kā arī perfekcionisma apakšskalā *Bažas par kļūdām un rīcību*, turpmākajā korelāciju aprēķinā šajās skalās dzimums tiks kontrolēts, izmantojot parciālo korelāciju analīzi.

Lai atbildētu uz 2. pētījuma jautājumu *Vai pastāv atšķirības ķermeņa tēla uztveres, perfekcionisma un fizisko aktivitāšu rādītājiem agrīnā pieaugušo vecuma (18-39 gadi), vidējā pieaugušo vecuma (40-64 gadi) un vēlīnā pieaugušo vecuma (65 un vairāk gadi) grupās?*, tika iegūti aprakstošās statistikas rādītāji katrā vecumgrupā. Tā kā vēlīnā pieaugušo vecuma grupā ir tikai 4 respondenti, tika nolemts turpmākajos mērījumos apvienot vidējā pieaugušo vecuma un vēlīnā pieaugušo vecuma grupas.

Tika aprēķināti abu vecumgrupu vidējie rādītāji un standartnovirzes, kā arī Manna-Vitnija kritērijs (skat. 3. tabulu). Statistiski nozīmīgas vecumgrupu atšķirības atrastas tikai vidējas intensitātes fizisko aktivitāšu biežuma rādītājiem. Individīdi, kuriem ir 40 un vairāk gadi, šajā izlasē ziņo, ka biežāk nodarbojas ar vidējas intensitātes fiziskām aktivitātēm nekā agrīnās pieaugušo vecumgrupas indivīdi.

3. tabula

Fizisko aktivitāšu rādītāju, ķermeņa tēla novērtējuma un perfekcionisma skalū aprakstošās un secinošās statistikas rādītāji un Manna Vitnija kritērijs agrīnā pieaugušo vecuma (18-39 gadi) un vidējā un vēlīnā pieaugušo vecuma (40 un vairāk gadi) grupās (N = 131)

Mainīgie lielumi	Vecumgrupas				
	18-39 gadi (n = 87)		40 un vairāk gadi (n=44)		
	M	SD	M	SD	U
Fiziskās aktivitātes					
Augstas intensitātes fizisko aktivitāšu biežums	1,53	1,93	1,82	2,28	1809,50
Augstas intensitātes fizisko aktivitāšu ilgums	46,03	61,29	50,11	65,58	1854,50
Vidējas intensitātes fizisko aktivitāšu biežums	1,98	1,81	2,93	2,22	1432,50*
Vidējas intensitātes fizisko aktivitāšu ilgums	62,41	63,18	85,57	63,85	1517,50
Zemas intensitātes fizisko aktivitāšu biežums	4,34	2,58	4,93	2,60	1659,50
Zemas intensitātes fizisko aktivitāšu ilgums	108,45	75,13	111,82	75,10	1878,00
Ķermeņa tēla novērtējums	5,32	1,42	5,44	1,58	1848,50
Perfekcionisms (kopā)	104,32	21,23	97,89	19,82	1513,50
Vecāku ekspektācijas un kritika	20,32	7,09	20,25	7,64	1847,00
Organizētība	23,07	4,58	22,66	5,39	1840,00
Personīgie standarti	23,53	5,51	21,73	4,77	1513,00
Bažas par kļūdām un rīcību	37,40	11,92	33,25	11,40	1512,50

* $p < 0,05$

Ņemot vērā pastāvošās vecumgrupu atšķirības vidējas intensitātes fizisko aktivitāšu biežumā, turpmākajā korelāciju aprēķinā šajās skalās vecums tiks kontrolēts, izmantojot parciālo korelāciju analīzi.

Lai atbildētu uz 3. pētījuma jautājumu *Vai un kādas pastāv saistības starp perfekcionismu, ķermeņa tēla uztveri un fizisko aktivitāšu rādītājiem?*, tika aprēķināti Spīrmena korelācijas koeficienti starp fizisko aktivitāšu biežumu un intensitāti un ķermeņa tēla novērtējuma un perfekcionisma skalām un apakšskalām (skat. 4. tabulu).

4. tabula

Fizisko aktivitāšu rādītāju, ķermeņa tēla novērtējuma un perfekcionisma skalu Spīrmena korelācijas koeficienti, kontrolējot dzimumu augstas un vidējas intensitātes fizisko aktivitāšu biežuma un ilguma rādītājos un perfekcionisma apakšskalā “Bažas par kļūdām un rīcību” un kontrolējot vecumu vidējas intensitātes fizisko aktivitāšu biežuma rādītājos (N = 131)

	Perfekcio- nisms (kopā)	Vecāku ekspektā- cijas un kritika	Organi- zētība	Personī- gie standarti	Bažas par kļūdām un rīcību	Ķermeņa tēla novērtē- jums
Augstas intensitātes fizisko aktivitāšu biežums	0,05	-0,08	0,04	-0,03	-0,03	0,20*
Augstas intensitātes fizisko aktivitāšu ilgums	0,02	-0,06	-0,10	0,09	0,07	0,12
Vidējas intensitātes fizisko aktivitāšu biežums	-0,09	-0,03	0,03	-0,15	-0,08	0,24**
Vidējas intensitātes fizisko aktivitāšu ilgums	-0,06	-0,09	0,01	-0,04	-0,03	0,18*
Zemas intensitātes fizisko aktivitāšu biežums	0,02	-0,10	0,11	-0,03	0,08	-0,06
Zemas intensitātes fizisko aktivitāšu ilgums	0,08	-0,08	0,12	0,08	0,09	-0,05

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

Rezultāti rāda, ka nepastāv statistiski nozīmīgas saistības starp fizisko aktivitāšu biežumu un intensitāti un perfekcionisma skalām. Tika atrasta statistiski nozīmīga saistība starp fiziskām aktivitātēm un ķermeņa tēla novērtējumu. Pastāv pozitīva saistība starp ķermeņa tēla uztveri un augstas intensitātes fizisko aktivitāšu biežumu ($r_s = 0,20$, $p = 0,02$), vidējas intensitātes fizisko aktivitāšu biežumu ($r_s = 0,24$, $p < 0,01$) un vidējas intensitātes fizisko aktivitāšu ilgumu ($r_s = 0,18$, $p = 0,04$). Tas nozīmē, ka indivīdi, kuri spēj adekvāti novērtēt savu ārējo izskatu un ir pietiekoši apmierināti ar to, ziņo, ka biežāk nodarbojas ar vidējas un augstas intensitātes fiziskajām aktivitātēm.

Lai pārbaudītu pētījuma hipotēzi *Augstāki neadaptīvā perfekcionisma rādītāji būs saistīti ar zemākiem ķermeņa tēla uztveres rādītājiem*, tika aprēķināti Spīrmena korelācijas koeficienti starp ķermeņa tēla novērtējumu, perfekcionismu un tā apakšskalām.

5. tabula

Ķermeņa tēla novērtējuma un perfekcionisma skalu Spīrmena korelācijas koeficienti, kontrolējot dzimumu perfekcionisma apakšskalā "Bažas par kļūdām un rīcību" (N = 131)

	Ķermeņa tēla novērtējums
Perfekcionisms (kopā)	-0,28**
Vecāku ekspektācijas un kritika	-0,33***
Organizētība	,14
Personīgie standarti	,01
Bažas par kļūdām un rīcību	-0,35***

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

Rezultāti atklāj statistiski nozīmīgas korelācijas starp ķermeņa tēla novērtējumu un perfekcionismu. Ķermeņa tēla novērtējums ir negatīvi saistīts ar perfekcionismu kopumā ($r_s = -0,28$, $p = 0,001$), kā arī ar perfekcionisma apakšskalām *Vecāku ekspektācijas un kritika* ($r_s = -0,33$, $p < 0,001$) un *Bažas par kļūdām un rīcību* ($r_s = -0,35$, $p < 0,001$). Šajā izlasē personas ar izteiktākām neadaptīva perfekcionisma izpausmēm, tajā skaitā, izjustām vecāku ekspektācijām un kritiku, kā arī bažām par kļūdām un rīcību, negatīvāk novērtē savas ķermeņa tēla daļas, ķermeni kopumā un svaru.

DISKUSIJA

Pētījumā gūtie rezultāti rāda, ka pastāv statistiski nozīmīgas saistības starp ķermeņa tēla novērtējumu un neadaptīvu perfekcionismu. Ķermeņa tēla novērtējums ir negatīvi saistīts ar perfekcionisma apakšskalām *Bažas par kļūdām un rīcību* un *Vecāku ekspektācijas un kritika*, kā arī ar perfekcionismu kopumā. Individīdi, kuriem raksturīgas augstākas neadaptīvā perfekcionisma iezīmes, zemāk novērtē savu ķermeni, ķermeņa formas vai svaru. Tika atrastas statistiski nozīmīgas pozitīvas saistības starp ķermeņa tēla novērtējumu un fiziskām aktivitātēm, taču netika atrastas statistiski nozīmīgas saistības starp perfekcionismu un fiziskām aktivitātēm. Veicot salīdzinājumu starp dzimumiem, varu secināt, ka šajā izlasē ar vidējas un augstas intensitātes fiziskām aktivitātēm ievērojami vairāk nodarbojas vīrieši. Savukārt, lai arī sievietes uzrāda augstākas kopējā perfekcionisma iezīmes, statistiski nozīmīgas dzimumatšķirības atrastas tikai perfekcionisma apakšskalā *Bažas par kļūdām un rīcību*. Tika veikts arī vecumgrupu salīdzinājums visiem mainīgajiem un atklājās, ka statistiski nozīmīgas vecumgrupu atšķirības pastāv tikai vidējas intensitātes fizisko aktivitāšu biežuma rādītājos. Ar vidējas intensitātes fiziskām aktivitātēm šajā izlasē biežāk nodarbojas indivīdi kuriem ir 40 un vairāk gadi.

Iepriekšējo pētījumu rezultātos viennozīmīgi parādās, ka sievietēm ir negatīvāka ķermeņa tēla uztvere kā vīriešiem (Feingold & Mazzella, 1998; Elgin & Pritchard, 2006; Neagu, 2015). To var skaidrot ar dzimuma stereotipiem par to, ka sievietēm ir jābūt skaistākām un vairāk jā rūpējas par savu ārējo izskatu, kulturālajām tradīcijām (Neagu, 2015), kā arī mediju un sociālo tīklu kultivētajiem standartiem (Ozoliņa, 2019). Neatbilstība šiem sociāli un kulturāli noteiktajiem augstajiem skaistuma standartiem var radīt neapmierinātību ar savu ķermeni kopumā, kādu atsevišķu ķermeņa daļu, ķermeņa formu vai svaru. Lai arī šajā pētījumā sievietes uzrāda zemākus ķermeņa tēla novērtējuma rādītājus, tomēr statistiski nozīmīgas atšķirības netika atklātas. Iepriekš apskatītajos pētījumos secināts, ka pieaugot vecumam, ķermeņa tēla novērtējums kļūst negatīvāks (Hausenblas & Fallon, 2005), taču šajā pētījumā ķermeņa tēla uztverei netika atrastas statistiski nozīmīgas vecumgrupu atšķirības.

Pētījumā izvirzītās hipotēzes rezultāti par ķermeņa tēla uztveres un perfekcionisma saistībām saskan ar zinātniskajā literatūrā un citos pētījumos gūtajām atziņām (Polivy & Herman, 2002; McGee et al., 2005; Barnett & Sharp, 2016; Krebs et al., 2019; Hicks et al., 2022). Augstāks neadaptīvā perfekcionisma līmenis ir saistīts ar negatīvāku ķermeņa tēla uztveri, un otrādi – pozitīvāki ķermeņa tēla uztveres rādītāji ir saistīti ar zemākiem neadaptīva

perfekcionisma rādītājiem. Individīdiem, kuriem ir tendence uzstādīt sev neadekvāti augstus standartus un prasības pret sevi (Hewitt & Flett, 1991), kuri ir ļoti kritiski pret sevi un savām kļūdām (Hamachek, 1978), kuri ziņo par uztvertām augstām vecāku gaidām un nosodījumu, biežāk izjūt nepatiku pret savu ķermeni, ķermeņa formām, atsevišķām ķermeņa daļām, svaru un ārējo izskatu.

Šos rezultātus var skaidrot ar to, ka līdzīgi kā perfekcionismam viens no noteicošajiem veidošanās faktoriem ir uztvertā vecāku attieksme un novērtējums bērnībā (Hamachek, 1978; Hibbard & Walton, 2014), tāpat arī ķermeņa tēla uztverei vecāku gaidas un augsti standarti attiecībā pret ķermeni, ķermeņa formām, svaru vai ārējo izskatu var veicināt indivīda noslieci uz negatīvu ķermeņa tēla uztveri (Carbonneau et al., 2021). Nosodošs vai pretrunīgs vecāku vai līdzcilvēku novērtējums indivīdam var radīt izjūtu, ka, lai viņš tiktu pieņemts, ir jāsasniedz konkrēts standartu līmenis, kas bieži vien indivīdam pašam ir neskaidrs un nenodefinējams (Hamachek, 1978). Nepieņemšanas sajūta var radīt pārmērīgas bailes no neveiksmēm un kļūdām (Burns, 1980), kas ir viena no neadaptīva perfekcionisma iezīmēm. Neadaptīvs perfekcionisms ir saistīts noslieci uz negatīvu vērtējumu par savu ķermeni, ar ēšanu saistītu neadaptīvu uzvedību un pārmērīgu fizisko slodzi (Hicks et al., 2022).

Pasaules Veselības organizācija pieaugušajiem no 18 gadu vecum rekomendē vismaz 150 minūtes vidējas intensitātes vai vismaz 75 minūtes augstas intensitātes, vai kombinētas vidējas un augstas intensitātes fiziskās aktivitātes nedēļā (Bull et al., 2020). Vidējais laiks, cik ilgi šī pētījuma aptaujātie nodarbojas ar vidējas un augstas intensitātes fiziskām aktivitātēm ir 118 minūtes nedēļā, kas nesasniedz rekomendēto ilgumu. Rezultātos pastāv arī statistiski nozīmīgas dzimumatšķirības. Vīriešiem ziņotais laiks, kas veltīts vidējas un augstas intensitātes fiziskām aktivitātēm ir 168 minūtes nedēļā, kas ļauj secināt, ka vīrieši šajā izlasē pietiekoši nodarbojas ar fiziskām aktivitātēm. Savukārt, šajā izlasē sievietes ieteicamo ilgumu nesasniedz – vidējais laiks, kas pavadīts nodarbojoties ar vidējas vai augstas intensitātes fiziskām aktivitātēm ir 91 minūte nedēļā. Arī iepriekš apskatītajā pētījumā vīrieši vairāk nekā sievietes sasniedza rekomendēto fizisko aktivitāšu laiku (“Health at a Glance: Europe 2022,” 2022).

Pretēji iepriekš apskatītajai literatūrai un pētījumiem, šajā pētījumā netika atrastas statistiski nozīmīgas saistības starp fiziskām aktivitātēm un neadaptīvu perfekcionismu vai kādu no tā apakšskalām. Iepriekšējie pētījumi rāda, ka perfekcionisms ir saistīts ar fiziskām aktivitātēm (Biddle & Mutrie, 2007; Longbottom et al., 2010), kā arī ar atkarību no fiziskām aktivitātēm

(Çakın et al., 2021; González-Hernández, et al., 2021). Taču pētījumos uzsver, ka pastāv atšķirība starp adaptīvo un neadaptīvo perfekcionismu saistībā ar fiziskām aktivitātēm.

Iepriekšējie pētījumi rāda, ka adaptīvs perfekcionisms ir saistīts ar pārlicību par savām spējām veikt fiziskās aktivitātes un spēt to darīt regulāri, pozitīvu attieksmi pret fiziskām aktivitātēm, neatlaidību, kā arī fizisko aktivitāšu plānošanu un strukturēšanu (Longbottom et al., 2010). To var skaidrot ar to, ka indivīdiem ar adaptīvā perfekcionisma iezīmēm raksturīgi uzstādīt augstus, bet adekvātus standartus, izvirzīt augstus, bet sasniedzamus, savām spējām atbilstošus mērķus (Pacht, 1984; Hamachek, 1978; Frost, 1990; Hewitt & Flett, 1991). Viņi izjūt gandarījumu par savu sniegumu, pārlietu nenosoda sevi par kļūdām un pieļauj atkāpes no saviem standartiem. Tāpat arī adaptīvā perfekcionisma iezīmes ir pozitīvi saistītas ar apzinīgumu un ekstraversiju (Bernāne, 2014), aktīvām pārvarēšanas stratēģijām (Longbottom et al., 2010) un adaptīviem stresa pārvarēšanas stratēģiju veidiem (Storostita, 2015), kas var būt palīdzoši faktori fizisko aktivitāšu uzsākšanai un turpināšanai.

Pretēji šī pētījuma rezultātiem, iepriekšējos pētījumos ir atrasta saistība arī starp neadaptīvu perfekcionismu un fiziskām aktivitātēm. Neadaptīvs perfekcionisms ir pozitīvi saistīts ar tādiem traucējošiem faktoriem fizisko aktivitāšu veikšanā, kā trauksme par savu sniegumu, bailes no neveiksmes, un izvairīšanās no fiziskām aktivitātēm (Longbottom et al., 2010). Indivīdi, kuri uzstāda pārspīlēti augstus mērķus, nepieļauj atkāpes no tiem un sevi ļoti nosoda, ja šos mērķus neizdodas īstenot vai pieļauj kļūdas ceļā uz šo mērķu sasniegšanu, biežāk piedzīvo bailes, ka nespēs noturēt sev uzstādīto latiņu fizisko aktivitāšu jomā, piedzīvo trauksmi un bažas par savu sniegumu fiziskajās aktivitātēs, biežāk izvēlas izvairīties no fiziskām aktivitātēm, tādējādi neriskējot ar neizdošanos. Tas varētu būt skaidrojams ar neadaptīvā perfekcionisma saistību ar prokrastināciju (Skalberga, 2017). Indivīdam var rasties sajūta, ka sevis vai apkārtējo uzliktie standarti ir tik augsti, ka tos izpildīt ir neiespējami, tāpēc, lai nepieļautu šo vilšanos un savu gaidu nerealizēšanu, indivīds prokrastinē. Taču neadaptīvs perfekcionisms ir saistīts arī ar tieši pretējo – pārmērīgu iesaisti fiziskajās aktivitātēs. Atkarība no fiziskām aktivitātēm ir pārlietu liela aizraušanās ar vingrošanu vai citām fiziskām aktivitātēm, nodarot kaitējumu savai veselībai (González-Hernández, et al., 2021). Virknē pētījumu ir atrastas pozitīvas saistības starp perfekcionismu un atkarību no fiziskām aktivitātēm pusaudžiem, pieaugušajiem, indivīdiem ar ēšanas traucējumiem un sportistiem, tomēr tās ir vājas vai vidēji ciešas (Çakın et al., 2021). Neskatoties uz gandrīz viennozīmīgajām saistībām iepriekšējos pētījumos, manā pētījumā netika atrasta statistiski nozīmīga saistība starp perfekcionismu un fiziskām aktivitātēm.

Šajā pētījumā tika atrastas pozitīvas saistības starp ķermeņa tēla uztveri un fiziskām aktivitātēm – augstas intensitātes fizisko aktivitāšu biežumu, kā arī vidējas intensitātes fizisko aktivitāšu biežumu un ilgumu. Tātad ar vidējas un augstas intensitātes fiziskām aktivitātēm manā izlasē biežāk nodarbojas indivīdi ar pozitīvāku ķermeņa tēla uztveri. Kā arī indivīdi ar augstāku ķermeņa tēla novērtējumu, ziņo par biežāku iesaisti vidējas un augstas intensitātes fiziskajās aktivitātēs. Arī iepriekš apskatīto pētījumu rezultāti rāda, ka pozitīvs ķermeņa tēls ir saistīts ar lielāku iesaisti fiziskajās aktivitātēs un sportā (Hausenblas & Fallon, 2005; Sabiston et al., 2018a). Tas tiek skaidrots ar to, ka, nodarbojoties ar fiziskām aktivitātēm, indivīds novērtē to, ko ķermenis spēj paveikt, izskatam nepiešķirot tik lielu vērtību (Abbott & Barber, 2010; Vani et al., 2021a).

Bakalaura ietvaros izveidotie jautājumi par fizisko aktivitāšu paradumiem bija respondentiem saprotami un lietojami datu analīzē un saistību pārbaudē. Visām pētījumā izmantotajām skalām ir augsta iekšējā saskaņotība. Izlases apjoms ir pietiekoši liels un, lai arī izlase ir nevienmērīga, respondentu skaits ļāva analizēt gan dzimumatšķirības, gan vecumposmu atšķirības. Pētījumā iegūtie rezultāti parāda saistību starp ķermeņa tēla novērtējumu un perfekcionismu, kā arī ķermeņa tēla novērtējumu un fiziskām aktivitātēm. Fiziskās aktivitātes ir cieši saistītas kā ar fizisko, tā arī psiholoģisko veselību, tomēr dati liecina, ka indivīdi ar tām nodarbojas nepietiekoši. Bakalaura darbā iegūtie rezultāti var palīdzēt indivīdiem un mentālās veselības profesionāļiem izprast veicinošos un riska faktorus fizisko aktivitāšu veikšanā. Indivīdiem, kuri izvēlas ar fiziskām aktivitātēm nenodarboties vai tās neturpināt, iespējams palīdzoši būtu strādāt pie faktoriem, kas veicinātu adaptīva perfekcionisma iezīmes un pozitīvu savu ķermeņa tēla uztveri.

Ķermeņa tēla uztvere lielākoties tiek pētīta sieviešu izlasēs; arī šajā pētījumā vairāk kā divas trešdaļas no izlases ir sievietes. Nākotnes pētījumos ķermeņa tēla uztveri un ar to saistītos konstruktus varētu pētīt tieši vīriešu izlasē. Turpmākajos pētījumos vajadzētu iekļaut vairāk respondentus senioru vecumā, lai varētu veikt salīdzinājumus arī ar vēlīno pieaugušo vecumgrupu. Tā kā gan šī, gan iepriekšējo pētījumu rezultātos parādās, ka vīrieši vairāk kā sievietes nodarbojas ar vidējas un augstas intensitātes fiziskām aktivitātēm, turpmāk varētu pētīt, kādi ir veicinošie un riska faktori fizisko aktivitāšu kontekstā sievietēm. Lai iegūtu precīzākus datus, izlasei varētu noteikt ierobežojumu – indivīdi, kuriem nav ierobežotas iespējas nodarboties ar fiziskām aktivitātēm veselības traucējumu dēļ.

SECINĀJUMI

Pētījuma mērķis bija noskaidrot, kādas ir saistības starp fiziskām aktivitātēm, perfekcionismu un ķermeņa tēla uztveri. Kā arī noskaidrot, vai pastāv dzimumatšķirības un vecumgrupu atšķirības šo konstruktus rādītājos.

Bakalaura darba teorētiskajā daļā tika analizēta zinātniskā literatūra un pētījumi par visiem trim mainīgajiem – perfekcionismu, ķermeņa tēla uztveri un fiziskām aktivitātēm. Tika apskatīts perfekcionisma konstrukts, tā veidi un iedalījums pēc Pakta, Hamačeka un Frosta teorijām, kā arī rašanās cēloņi un raksturīgākās iezīmes. Perfekcionisms ir tieksme izvirzīt augstus standartus un mērķus, pieprasīt augstu snieguma līmeni no sevis un citiem (APA Dictionary of Psychology, n.d.). To iedala adaptīvajā un neadaptīvajā perfekcionismā. Adaptīvais perfekcionisms pozitīvi ietekmē cilvēka psiholoģisko veselību, savukārt, neadaptīvais perfekcionisms ir saistīts ar trauksmi, depresiju, atkarībām, prokrastināciju, ēšanas traucējumiem, u.c. psiholoģiskās veselības problēmām (Mishra, 2018; Van den Brink et al., 2018; Linardon et al., 2021).

Tika aprakstīts ķermeņa tēla uztveres jēdziens, rašanās cēloņi un saistība ar citiem konstruktiem. Ķermeņa tēla uztveri var definēt kā indivīda paša vērtējumu par savu izskatu, fizisko spēku un seksuālo pievilcību (van den Brink et al., 2018). Galvenie ķermeņa tēla elementi ir – kā indivīds redz savu ķermeni, kā jūtās par savu ķermeni, ko domā par savu ķermeni, kādi ir indivīda uzskati par savu ķermeni (van den Brink et al., 2018) un ko indivīds dara, lai ietekmētu savu izskatu (Healey, 2014). Pozitīva ķermeņa uztvere izpaužas kā sava ķermeņa pieņemšana un adekvāts vērtējums par savu ķermeni, savukārt, negatīvs viedoklis par savu ķermeni vai izskatu tiek saukts par negatīvu ķermeņa tēla uztveri. Izmainīts redzējums par sava ķermeņa izskatu, izmēru vai svaru ir ķermeņa tēla traucējumi. Apsēstība ar nelielu vai izdomātu ķermeņa defektu ir ķermeņa dismorfija. Pētījumu analīzē tika noskaidrots, ka pastāv gan tieša, gan netieša saistība starp perfekcionismu un ķermeņa tēla uztveri. Ķermeņa tēla elastība, iejūtība pret sevi un psiholoģiskā labklājība var būt kā starpnieki starp šiem konstruktiem.

Fiziskās aktivitātes ir jebkura darbība, kuras laikā tiek patērēta enerģija, piemēram, mājasdarbi, aktīvā atpūta (pastaigas, peldēšana, ritenbraukšana, dārzkopība), vingrošana un dažādi sporta veidi, kas veicina gan fiziskās, gan garīgās veselības uzlabošanu (SPKC, 2023). Tās tiek iedalītas pēc veida, biežuma, ilguma un intensitātes (Strath et al., 2013). Pētījumu analīze atklāj saistības starp neadaptīvo perfekcionismu, ķermeņa tēla uztveri un fiziskām aktivitātēm (Longbottom et al., 2010; Sabiston et al., 2018a).

Pētījumā izvirzītā hipotēze, ka augstāki neadaptīvā perfekcionisma rādītāji būs saistīti ar zemākiem ķermeņa tēla uztveres rādītājiem, ir apstiprinājies. Iegūtie rezultāti rāda, ka ķermeņa tēla novērtējums ir negatīvi saistīts ar perfekcionismu kopumā un tā apakšskalām *Bažas par kļūdām un rīcību* un *Vecāku ekspektācijas un kritika*. Pētījumā tika atbildēts arī uz visiem izvirzītajiem jautājumiem. Pastāv statistiski nozīmīgas pozitīvas saistības starp ķermeņa tēla novērtējumu un fiziskām aktivitātēm, bet netika atrastas statistiski nozīmīgas saistības starp fiziskām aktivitātēm un perfekcionismu. Vīrieši uzrādīja, ka ar vidējas un augstas intensitātes fiziskām aktivitātēm nodarbojas ievērojami vairāk nekā sievietes. Savukārt, sievietes uzrāda augstākus rādītājus perfekcionisma apakšskalā *Bažas par kļūdām un rīcību*. Statistiski nozīmīgas vecumgrupu atšķirības parādās tikai vidējas intensitātes fizisko aktivitāšu biežumu rādītājos.

IZMANTOTĀS LITERATŪRAS SARAKSTS

- Abbott, B. D., & Barber, B. L. (2010). Differences in functional and aesthetic body image between sedentary girls and girls involved in sports and physical activity: Does sport type make a difference? *Psychology of Sport and Exercise*, 12(3), 333–342.
<https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2010.10.005>
- APA Dictionary of Psychology. (n.d.). <https://dictionary.apa.org/body-dysmorphia>
- APA Dictionary of Psychology. (n.d.). <https://dictionary.apa.org/body-image-distortion>
- APA Dictionary of Psychology. (n.d.). <https://dictionary.apa.org/perfectionism>
- Barnett, M., & Sharp, K. J. (2016). Maladaptive perfectionism, body image satisfaction, and disordered eating behaviors among U.S. college women: The mediating role of self-compassion. *Personality and Individual Differences*, 99, 225–234.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.05.004>
- Bernāne, A. (2014). *Pieaugušo adaptīvā un neadaptīvā perfekcionisma saistība ar personības iezīmēm*. [bakalaura darbs, RPIVA] <https://dspace.lu.lv/dspace/handle/7/43360>
- Biddle, S., & Mutrie, N. (2007). Psychology of physical activity. In *Routledge eBooks*.
<https://doi.org/10.4324/9780203019320>
- Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., Carty, C., Chaput, J., Chastin, S., Chou, R., Dempsey, P. C., DiPietro, L., Ekelund, U., Firth, J., Friedenreich, C. M., Garcia, L., Gichu, M., Jago, R., Katzmarzyk, P. T., Willumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 54(24), 1451–1462.
<https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>
- Burns, D. D. (1980). The perfectionist's script for self-defeat. *Psychology Today*, 34-51.
<https://anandagarden.com/wp-content/uploads/the-perfectionists-script-for-self-defeat.pdf>
- Çakın, G., Juwono, I. D., Potenza, M. N., & Szabo, A. (2021). Exercise Addiction and Perfectionism: A Systematic Review of the literature. *Current Addiction Reports*, 8(1), 144–155. <https://doi.org/10.1007/s40429-021-00358-8>
- Callaghan, G. M., Sandoz, E. K., Darrow, S. M., & Feeney, T. K. (2014). The Body Image Psychological Inflexibility Scale: Development and psychometric properties. *Psychiatry Research*, 226(1), 45–52. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.11.039>

- Carbonneau, N., Hamilton, L., & Musher-Eizenman, D. R. (2021). From dieting to delight: Parenting strategies to promote children's positive body image and healthy relationship with food. *Canadian Psychology, 62*(2), 204–212. <https://doi.org/10.1037/cap0000274>
- Cash, T., Fleming, E., Alindogan, J., Steadman, L., & Whitehead, A. (2002). Beyond body image as a trait: the development and validation of the body image states scale. *Eating Disorders, 10*(2), 103–113. <https://doi.org/10.1080/10640260290081678>
- De Souza, R. O., Osiecki, R., Da Silva, J. K. F., De Lima Costa, P., & Stefanello, J. M. F. (2018a). Analysis of psychological variables associated with the burnout syndrome and performance in adult athletes through the athlete burnout questionnaire. In *Figshare*. <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.6503894>
- Dzerkale, I. (2022). *Ķermeņa tēla uztveres saistība ar seksuālo apmierinātību ilgtermiņa attiecībās*. [bakalaura darbs, Latvijas Universitāte] <https://dspace.lu.lv/dspace/handle/7/60504>
- Elgin, J., & Pritchard, M. (2006). Gender differences in disordered eating and its correlates. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia Bulimia and Obesity, 11*(3), e96–e101. <https://doi.org/10.1007/bf03327565>
- Feingold, A., & Mazzella, R. (1998). Gender differences in body image are increasing. *Psychological Science, 9*(3), 190–195. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.00036>
- Flint, S. W., Sheeran, P., Webb, T. L., Martijn, C., & Miles, E. (2015). A Meta-Analytic Review of Stand-Alone Interventions to Improve Body Image. *PLOS ONE, 10*(9), e0139177. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0139177>
- Frost, R. O., & Marten, P. A. (1990). Perfectionism and evaluative threat. *Cognitive Therapy and Research, 14*(6), 559–572. <https://doi.org/10.1007/bf01173364>
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C. and Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research, 14*, 449-468.
- González-Hernández, J., Nogueira, A., Zangeneh, M., & López-Mora, C. (2021). Exercise addiction and perfectionism, joint in the same path? A Systematic review. *International Journal of Mental Health and Addiction, 20*(3), 1733–1756. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00476-w>
- Hamachek, D. E. (1978). Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology: A Journal of Human Behavior, 15*(1), 27–33. <http://en.journals.sid.ir/ViewPaper.aspx?ID=172709>

- Hausenblas, H. A., & Fallon, E. A. (2005). Exercise and body image: A meta-analysis. *Psychology and Health, 21*(1), 33–47. <https://doi.org/10.1080/14768320500105270>
- Healey, J. (2014). Positive body image. *Thirroul, N.S.W.: The Spinney Press*.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.010>
- Health at a glance: Europe 2022. In *Health at a glance. Europe*.
<https://doi.org/10.1787/507433b0-en>
- Hewitt, P. L. and Flett, G. L. (1991) Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology, 60*(3), 456-470.
- Hibbard, D. R., & Walton, G. E. (2014). Exploring the Development of Perfectionism: The Influence of Parenting Style and Gender. *Social Behavior and Personality, 42*(2), 269–278. <https://doi.org/10.2224/sbp.2014.42.2.269>
- Hicks, R. E., Kenny, B., Stevenson, S. L., & Vanstone, D. (2022). Risk factors in body image dissatisfaction: gender, maladaptive perfectionism, and psychological wellbeing. *Heliyon, 8*(6), e09745. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09745>
- Huong, C., Bernstein, E. E., Curtiss, J. E., Kolar, D. R., & Brown, D. M. (2024). Network approaches for physical activity and mental health research. *Sport Exercise and Performance Psychology*. <https://doi.org/10.1037/spy0000371>
- Yang, J., Yang, H., Choi, C., & Bum, C. (2023). Systematic Review and Meta-Analysis on Burnout owing to Perfectionism in Elite Athletes based on the Multidimensional Perfectionism Scale (MPS) and Athlete Burnout Questionnaire (ABQ). *Healthcare, 11*(10), 1417. <https://doi.org/10.3390/healthcare11101417>
- Kluck, A. S. (2010). Family influence on disordered eating: The role of body image dissatisfaction. *Body Image, 7*(1), 8–14. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.09.009>
- Kolotkin, R. L., Binks, M., Crosby, R. D., Østbye, T., Gress, R. E., & Adams, T. D. (2006). Obesity and Sexual Quality of Life*. *Obesity, 14*(3), 472–479.
<https://doi.org/10.1038/oby.2006.62>
- Krebs, G., Quinn, R., & Jassi, A. (2019). Is perfectionism a risk factor for adolescent body dysmorphic symptoms? Evidence for a prospective association. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders, 22*, 100445.
<https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2019.100445>

- Laraba, B.S. (2014) Towards Understanding the Concept of Perfectionism and its Psychological Implications for National Development. *Discourse Journal of Educational Research*, 2(1), 6-10.
- Linardon, J., Anderson, C., Messer, M., Rodgers, R. F., & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2021). Body image flexibility and its correlates: A meta-analysis. *Body Image*, 37, 188–203. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.02.005>
- Longbottom, J., Grove, J. R., & Dimmock, J. A. (2010). An examination of perfectionism traits and physical activity motivation. *Psychology of Sport and Exercise*, 11(6), 574–581. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2010.06.007>
- Malina, R. M., & Katzmarzyk, P. T. (2006). Physical activity and fitness in an international growth standard for preadolescent and adolescent children. *Food and Nutrition Bulletin*, 27(4_suppl5), S295–S313. <https://doi.org/10.1177/15648265060274s511>
- McGee, B. J., Hewitt, P., Sherry, S. B., Parkin, M., & Flett, G. L. (2005). Perfectionistic self-presentation, body image, and eating disorder symptoms. *Body Image*, 2(1), 29–40. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.01.002>
- Miller, A. J., Turner, M. J., Ollier, W., & Hattersley, A. A. (2023). Understanding the influence of irrational beliefs and body image inflexibility on exercise dependence and psychological well-being: A latent profile analysis approach. *Journal of Sports Sciences*, 41(3), 291–297. <https://doi.org/10.1080/02640414.2023.2208952>
- Mishra, C. P. (2018). Ideation of Body Image and its Relevance to Health. *Indian Journal of Preventive & Social Medicine*, 49(3), 9-9.
- Neagu, A. (2015). BODY IMAGE: A THEORETICAL FRAMEWORK. *Proc. Rom. Acad*, 29–38. <https://www.academiaromana.ro/sectii2002/proceedingsChemistry/doc2015-1/Art04Neagu.pdf>
- Núñez, E. F. D., Villanueva, L. M. S., Mendoza, M. a. T., Alcoser, S. D. I., Garay, J. P. P., & Hernández-Vásquez, R. (2024). Perfectionism as a paradoxical factor in sport and exercise performance: An Umbrella review. *Iranian Journal of Psychiatry*. <https://doi.org/10.18502/ijps.v19i2.15111>
- Ozoliņa, S. (2019). *Sociālais spiediēns par ārējo izskatu un ķermeņa tēla novērtējums sievietēm*. [bakalaura darbs, Latvijas Universitāte] <https://dspace.lu.lv/dspace/handle/7/46308>
- Pacht, A. R. (1984). Reflections on perfection. *American Psychologist*, 39(4), 386–390. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.39.4.386>

- Parker, W. D. (2002). Perfectionism and adjustment in gifted children. In *American Psychological Association eBooks* (pp. 133–148). <https://doi.org/10.1037/10458-005>
- Sabiston, C., Pila, E., Vani, M., & Thogersen-Ntoumani, C. (2018a). Body image, physical activity, and sport: A scoping review. *Psychology of Sport and Exercise*, *42*, 48–57. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.12.010>
- Sandoz, E. K., Wilson, K. G., M, M. R., & Kellum, K. K. (2013). Body Image-Acceptance and Action questionnaire [Dataset]. In *PsycTESTS Dataset*. <https://doi.org/10.1037/t66485-000>
- Skalberga, K. (2017). *Saistība starp prokrastināciju un perfekcionismu sievietēm un vīriešiem*. [bakalaura darbs, Latvijas Universitāte] <https://dspace.lu.lv/dspace/handle/7/34814>
- Slimību profilakses un kontroles centrs (SPKC). (2023). Fizisko aktivitāšu ieteikumi Latvijas iedzīvotājiem. <https://www.spkc.gov.lv/lv/media/4747/download?attachment>
- Storostita, Ē. (2015). *Perfekcionisma saistība ar prokrastināciju un stresa pārvarēšanas stratēģijām*. [maģistra darbs, Latvijas Universitāte] <https://dspace.lu.lv/dspace/handle/7/28435>
- Strath, S. J., Kaminsky, L. A., Ainsworth, B. E., Ekelund, U., Freedson, P. S., Gary, R. A., Richardson, C. R., Smith, D. T., & Swartz, A. M. (2013). Guide to the Assessment of Physical Activity: Clinical and Research applications. *Circulation*, *128*(20), 2259–2279. <https://doi.org/10.1161/01.cir.0000435708.67487.da>
- Szabo, A., De La Vega, R., Ruiz-Barquín, R., & Rivera, O. (2013). Exercise addiction in Spanish athletes: Investigation of the roles of gender, social context and level of involvement. *Journal of Behavioral Addictions*, *2*(4), 249–252. <https://doi.org/10.1556/jba.2.2013.4.9>
- Trost, S. G., Owen, N., Bauman, A. E., Sallis, J. F., & Brown, W. (2002). Correlates of adults participation in physical activity: review and update. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, *34*(12), 1996–2001. <https://doi.org/10.1097/00005768-200212000-00020>
- Van Den Brink, F., Vollmann, M., Smeets, M. a. M., Hessen, D. J., & Woertman, L. (2018). Relationships between body image, sexual satisfaction, and relationship quality in romantic couples. *Journal of Family Psychology*, *32*(4), 466–474. <https://doi.org/10.1037/fam0000407>
- Vani, M., Murray, R., & Sabiston, C. (2021a). Body image and physical activity. In *Society for Transparency, Openness, and Replication in Kinesiology eBooks* (pp. 150–175). <https://doi.org/10.51224/b1007>

- Woods, S., Dunne, S., Gallagher, P., & McNicholl, A. (2022). A systematic review of the factors associated with athlete burnout in team sports. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 1–41. <https://doi.org/10.1080/1750984x.2022.2148225>
- Zhou, C., Puder, D., & Fabiano, N. (2024). How to prescribe physical activity for depression. *Sports Psychiatry*. <https://doi.org/10.1024/2674-0052/a000099>

Bakalaura darbs „Perfekcionisma un ķermeņa tēla uztveres saistība ar fizisko aktivitāšu biežumu un intensitāti vīriešiem un sievietēm” izstrādāts LU Izglītības zinātņu un Psiholoģijas fakultātē.

Ar savu parakstu apliecinu, ka pētījums veikts patstāvīgi, izmantoti tikai tajā norādītie informācijas avoti un iesniegtā darba elektroniskā kopija atbilst izdrukai.

Autors: (*personiskais paraksts*) Kristiāna Podniece

Rekomendēju/~~nerekomendēju~~ darbu aizstāvēšanai

Vadītāja: lektore, Mag. psych. Inese Lapsiņa (*personiskais paraksts*) 13.01.2025.

Recenzents: lektors, Mag. psych. Ronalds Cinks

Darbs iesniegts Psiholoģijas nodaļā 13.01.2025.

Dekāna pilnvarotā persona: metodiķe Zane Krezevska (*personiskais paraksts*)

Darbs aizstāvēts bakalaura gala pārbaudījuma komisijas sēdē

23.01.2025. prot. Nr .

Komisijas sekretāre: docente Alla Plaude-Demidova (*personiskais paraksts*)