

ПСИХОЛОГІЧНА ПРОБЛЕМА СПРИЙНЯТТЯ ОБРАЗУ ТІЛА В ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

Неманежина А. О., Мейке О. Д.

ВСТУП

Образ тіла та задоволеність своїм тілом є однією з найпопулярніших тем досліджень у сучасній науці. Ця тема вивчається не тільки у рамках психології, а й у рамках психіатрії та медицини загалом.

Сучасна культура спрямована на зовнішній вигляд людини. Повсюдно констатується крайня ступінь незадоволення своєю зовнішністю у людей без фізичних дефектів та психічних відхилень. При цьому фіксується більший рівень незадоволеності власним тілом у жінок, ніж у чоловіків. Дослідження показують, що поточні тенденції в галузі харчування, фізичних вправ і краси, що відображаються засобами масової інформації, взаємини з сім'єю та значимими людьми, можуть сприяти розвитку нездорового образу тіла у підлітків. Незадоволеність своїм тілом майже завжди виступає медіатором розладів харчової поведінки та суттєво впливає на розвиток інших психопатологій.

Такий інтерес до феномену образу тіла легко можна пояснити, оскільки, образ тіла та ставлення до своєї зовнішності є одними з найважливіших факторів особистості, що впливають на поведінку індивіда. В даний час, у зв'язку з підвищенням значущості зовнішнього вигляду людини для успішної соціальної адаптації, побудови кар'єри, створення сім'ї, краса людського тіла стала сприйматися як необхідна умова успіху та щастя в житті.

Мета статті – представити результати емпіричного дослідження ставлення до образу свого тіла серед представників підліткового віку, розробити та запропонувати загальні рекомендації щодо упередження розвитку негативного образу тіла у даної вікової категорії.

Досить часто, говорячи про фізичне тіло особи, дослідники звертаються до тілесних відчуттів людини. Досліджуючи тілесність, Ніколь Шнеккенберг *формулює думку*: «Дивлячись у дзеркало, ми вважаємо, що те, що ми в ньому бачимо, є нашим Я. Ми ототожнюємо себе з візуальним образом та відчуваємо самих себе всередині тіла, що належить нам»¹. У своїй роботі вона зазначає, що суб'єктивний досвід володіння тілом, вміння відчувати власне тіло називають тілесною усвідомленістю.

Здебільшого тіло не сприймається усвідомлено, ніяк не переживається та не впливає на повсякденну діяльність. Ми звертаємо

¹ Шнаккенберг Н. Фалішіві тіла, справжні сутності : Фока Букс, 2019. С. 22-23.

увагу на своє тіло, коли зазнаємо змін у своєму звичному нейтральному стані, наприклад, відчуваючи біль, сексуальне збудження, смак їжі, свербіж, холод чи глибоке розслаблення. Це відбувається і тоді, коли функції тіла суттєво порушені. Матіас Хірш описує це так: «Коли тіло хворіє, воно завдає шкоди всьому "Я", коли воно наближається до смерті, воно неминуче забирає "Я" із собою»².

Ще однією репрезентацією тіла є образ тіла. Ця репрезентація усвідомлена й переважно залежить від візуальної інформації. Слід зазначити, що багато дослідників вважають, що образ тіла не обмежується лише усвідомленістю тілесних відчуттів, оскільки підхід, заснований лише на неврологічних аспектах образу тіла, в наш час не має належної популярності. Однак тілесні відчуття активно використовуються як частина складних багатокomпонентних моделей в інших підходах досліджень образу тіла.

Поняття «образ тіла» було запроваджено в науковий ужиток у 1935 р. Паулем Шильдером³, який описав його з точки зору психоаналізу. У його розумінні образ тіла – зображення власного тіла індивіда, яке формується у його свідомості. Пауль Шильдер припустив, що образ тіла формується за рахунок вражень і стимулів, які передаються через тілесні відчуття, і що між тілом і навколишнім світом існує взаємозв'язок. Він висловлює необхідність вивчення не тільки неврологічних, а й психологічних і соціокультурних аспектів образу тіла.

У психології уявлення особистості про свої тілесні параметри, власну привабливість відбите в понятті «Я-тілесне», як одному з вимірів цілісної Я-концепції⁴. Багато дослідників підкреслюють, що уявлення про своє тіло, його розміри, форму, привабливість, служать найважливішим джерелом формування уявлення про власне Я.

Роберт Бернс⁵ виділяє три рівні «Я-концепції»;

1. Образ Я – знання та переконання людини про себе;
2. Самооцінка, оцінна складова – переживання, спричинені знаннями про себе та інтерпретацією реакції оточуючих;
3. Поведінкова складова – конкретні дії людини, які можуть бути викликані образом Я і самооцінкою. Образ тіла в рамках «Я-концепції» є частиною саме когнітивної складової як однієї зі сфер, включеної в цілісне уявлення та знання людини про себе.

Образ тіла проходить етапи від спрощених форм до складніших, й у результаті вписується у цілісний образ Я. Оцінка людиною свого фізичного Я впливає на її самосприйняття, самовідчуття і самооцінку.

² Хірш М. Це моє тіло... і я можу робити з ним, що хочу: Когіто-Центр, 2018. 10 с.

³ Schilder Paul. The Image and Appearance of the Human Body : Philadelphia : Routledge, 1999. 36 p.

⁴ Бернс Р. Розвиток Я-концепції і виховання : Прогрес, 1986. 239 с.

⁵ Бернс Р. Розвиток Я-концепції і виховання : Прогрес, 1986. 240 с.

Аналізуючи вищезазначене, робимо висновок, що у «Я-концепції» образ тіла розуміється як результат психічного відображення у свідомості власного тіла, заснований на його сприйнятті, емоційній оцінці та відповідній поведінці.

На даний момент у психології домінуючим є підхід, представником якого є Френклін Шонц⁶. Він вважав, що образ тіла найкраще описувати з погляду функцій, що він виконує, і рівнів, на яких переживається. Чотири рівні тілесного досвіду по Шонцу – це схема тіла, тілесне я, тілесні уявлення (фантазії) та концепція тіла. Такий підхід у вивченні образу тіла називається соціально-перцептивним. Образ, розуміється, як уявлення про соціальні об'єкти та явища, що включають уявлення суб'єкта про себе. Це складна комплексна єдність сприйняття, установок, оцінок та уявлень.

Фактори, що впливають на формування образу тіла в підлітковому віці.

Сприйняття власної зовнішності може мати адекватний і позитивний характер (реалістичне, гармонійне, позитивне, цілісне, свідоме), а може бути неадекватним, негативним (спотвореним, негативним, фрагментарним, парадоксальним, частково несвідомим).

Найбільше на формування образу тіла та на задоволеність підлітків своїм тілом впливають три групи факторів: вплив сім'ї, однолітків та культури, зокрема засобів масової інформації. Соціальний тиск є одним із головних чинників, які впливають на формування негативного образу тіла в підлітків.

Вплив сім'ї на формування образу тіла

Відомо, що основи особистості дитини закладаються у взаємодії з найближчим оточенням, насамперед, у сім'ї. Сім'я є основою формування образу тіла. Важливість сім'ї обумовлюється також її впливом на формування потреб, поведінки та моральних цінностей підлітка.

Важливо також зрозуміти, яким чином мати та батько впливають на формування образу тіла дитини. Частина робіт, спрямованих на пошук сімейних факторів формування образу тіла, наголошує на батьківському моделюванні та батьківських установках⁷.

Батьківське моделювання означає, що батьки неявно передають дітям свої переконання та демонструють поведінку, яка обов'язково вплине на дітей⁸. Якщо батьки обмежують власну харчову поведінку та невдоволені своїм тілом, це сприятиме розвитку нездорових звичок їх

⁶ Shontz F.C. Body Image and its Disorders. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*. 1974. Vol. 5, No 4. P. 461-472.

⁷ Amianto F., Northoff G., Abbate Daga G., Fassino S., Tasca G.A. Is anorexia nervosa a disorder of the self? A psychological approach. *Frontiers in Psychology*. 2016. Vol. 7. P. 35-37.

⁸ Elfhag K., Linne Y. Gender differences in associations of eating pathology between mothers and their adolescent offspring. *Obesity Research*. 2005. Vol. 13, Issue 6. P. 1070-1076.

дітей та негативного переконання щодо їх власних тіл. Інша проблема стосується явних коментарів батьків щодо звичок харчування, форми та розміру тіла дитини. Формування невдоволення власним тілом у дитини також пов'язане із заохоченням контролю ваги з боку батьків.

Дуже сильно на самосприйняття впливає фіксація батьків на темі тіла (надмірний контроль харчування дитини, відстеження її ваги батьками). Негативні розмови про зовнішній вигляд, дієти та зайву вагу призводять до розладів харчової поведінки та порушень образу тіла у підлітків, особливо у дівчат.

Також слід зазначити, що неадекватне, нездорове виховання може сильно позначитися на самооцінці, відношенні підлітка до свого тіла. Особливо це стосується тих, хто у дитинстві пережив фізичне, сексуальне чи емоційне насильство⁹.

Емоційне насильство з боку батьків рідко буває навмисним. Багато хто не усвідомлює, що їхній спосіб спілкування шкодить дітям. Епізодичне негативне ставлення чи дії не вважаються емоційним насильством. Більшість батьків переживали випадки, коли вони на мить втрачали контроль і говорили дітям образливі речі, не приділяли їм належної уваги або ненавмисно лякали їх своїми діями. Емоційне насильство над дитиною – це модель поведінки: відбувається постійно, протягом якогось часу. Така модель поведінки атакує емоційний розвиток дитини, її почуття власної гідності та включає в себе:

- словесні образи (постійна критика, висміювання, звинувачення, приниження, відкидання, недоречні вислови);
- пред'явлення до дитини надмірних чи необґрунтованих вимог, що виходять за межі її можливостей;
- надмірний контроль;
- емоційне удушення (надмірна опіка чи небажання дозволити дитині вести незалежне життя);
- емоційна відмова від дитини (холодність, відсутність чуйності та проявів кохання).

Психологічне жорстоке поводження – це термін, що використовується для опису цілеспрямованого насильства, модель психічно деструктивної поведінки. Фізичні покарання, будь-яка сексуальна взаємодія з дітьми, погрози, навмисне створення атмосфери страху, ізолювання дітей, заборони на соціальну взаємодію, ігнорування дитини – всі ці форми поведінки можна віднести до цілеспрямованого насильства.

Через будь-який вид насильства у дітей згодом спотворюється самосприйняття, розвивається вкрай низька самооцінка, ускладнюється

⁹ Енгл. Б. Зціли свої травми. Як залишити в минулому страх і сором, підняти самооцінку та заспокоїти внутрішнього критика : Форс, 2021. 336 с.

розвиток. Такі моделі поведінки спонукають дітей шукати в собі ті недоліки, які б могли пояснити таке ставлення до них з боку батьків.

Можна сказати, що нелюбов до тіла, нескінченне невдоволення їм у підлітків, з'являється у тих підлітків, чиє дитинство пройшло без батьківського кохання або в токсичній парадигмі.

Вплив однолітків на формування образу тіла

Окрім ідентифікації в сім'ї, підліток шукає своє місце у групі¹⁰. Він прагне заслужити увагу та визнання ровесників, мати в них авторитет. Для цього йому потрібно відповідати очікуванням однолітків, які не завжди є високоморальними.

Вплив з боку однолітків здійснюється шляхом взаємного обміну інформацією, оцінок та порівнянь, у деяких випадках шляхом прямого спонукання до використання певних практик контролю над тілом.

Дослідження показують, що в суспільстві люди з надмірною вагою стереотипно сприймаються в негативному світлі – як ліниві, слабівильні і ті, що йдуть на поводу у своїх бажань¹¹. Вони часто зазнають знецінення та дискримінації з боку однокласників, батьків чи друзів. У колективі вважається допустимим виносити про людину судження, ґрунтуючись виключно на її розмірах та фігурі. Таке колосальне нагнітання страху навколо надмірної ваги веде до того, що серед підлітків, які намагаються домогтися розташування однолітків, зростає кількість тих, хто вкрай стурбований своєю вагою, статуєю.

Є всі підстави вважати, що стосунки з однолітками у підліткові роки часто стають причиною сильних душевних переживань. Підлітки рівняються на своїх товаришів, відношення яких впливає на їх образ тіла.

Вплив культури на формування образу тіла

Образ тіла розвивається під впливом культури, намагаючись відповідати естетичним ідеалам суспільства. Культурний міф, який став частиною буденності людей, передбачає, що привабливість, звужившись до єдиного стандарту, стає необхідною умовою соціального статусу та щасливого життя, тому не можна досліджувати образ тіла, не беручи до уваги суспільство, в якому перебуває людина.

У сучасній культурі привабливість сприймається, як бажана характеристика жінок. Ідеальним образом тіла для жінок вважається струнка, худорлява фігура, маленькі стегна та великі груди. Таке поєднання для більшості жінок недосяжно без участі пластичної хірургії. Чоловіки теж піддаються впливу культури, але не сприймають те, що

¹⁰ Савчин М. В., Василенко Л. П. Вікова психологія : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2005. С. 341-348.

¹¹ Шнаккенберг Н. Фалшиві тіла, справжні сутності : Фока Букс, 2019. 374 с.

вона пропонує, як рольові моделі. Для чоловіків ідеальною вважається атлетична, мускулиста та діяльна фігура¹².

Наомі Вульф¹³ зводить суть даного культурного міфу до наступного: «Властивість, яка називається красою, існує об'єктивно та повсюдно. Жінки повинні хотіти мати її, а чоловіки повинні прагнути мати жінок, які її в собі втілюють». Відповідно до цього виникає суперечність: коли ми ростемо, змінюємося, набуваємо індивідуальності, краса за визначенням залишається незмінною.

Життя під впливом стандартів краси передбачає, що особа всі свої дії оцінюватиме щодо того, як ці дії видозмінять тіло. Наприклад, вживання цукру розцінюється як негативна дія, оскільки може збільшити об'єм тіла, а ранковий біг – позитивна дія, оскільки веде до зменшення маси тіла та заохочується суспільством. Через засоби масової інформації активно пропагується інформація про можливість конструювання щастя за допомогою маніпуляцій зі своєю зовнішністю, що призводить до масових спроб змінити фізичний вигляд із ціллю отримати низку обіцяних благ, задовільнити свої потреби. Ніколь Шнекенберг¹⁴ зазначає, що мотивація до цих спроб посилюється, оскільки краса стала одним із показників соціального статусу, засобом привернення та утримання уваги.

Проаналізував сучасні ринкові системи та їх вплив на поширення культури краси, Наомі Вульф¹⁵ робить висновок: «Найбільш прибуткові і могутні індустрії – це індустрія схуднення, індустрія косметики, індустрія естетичної хірургії та індустрія порнографії. Всі вони були створені та процвітають за рахунок підсвідомих страхів, і всі вони завдяки своєму впливу на масову свідомість не просто використовують, а й зміцнюють їх».

Необхідно підкреслити, що культ краси посилюється через тісний взаємозв'язок із темою здоров'я. У сучасній культурі люди популяризують цю тему і повсюдно прирівнюють розміри тіла, що перевищують культурний ідеал, до стану хвороби.

Було встановлено, що окрім проблем здоров'я та краси існує питання сексуальності. Існує теорія об'єктивації, дослідженню якої присвячено чимало праць¹⁶. Згідно з цією теорією, жінки стають сексуальним об'єктом, який призначається для подальшого використання чоловіками. Сексуальна об'єктивація відбувається, коли жіноче тіло сприймається окремо від особистісних характеристик жінки як фізичний об'єкт чоловічих бажань.

¹² Шнаккенберг Н. Фалішиві тіла, справжні сутності : Фока Букс, 2019. 246 с.

¹³ Вульф Н. Міф про красу. Стереотипи проти жінок: Альпіна нон-фікшн, 2016, 13 с.

¹⁴ Шнаккенберг Н. Фалішиві тіла, справжні сутності : Фока Букс, 2019. 230 с.

¹⁵ Вульф Н. Міф про красу. Стереотипи проти жінок: Альпіна нон-фікшн, 2016, 17 с.

¹⁶ Thomas F. Cash. Encyclopedia of Body Image and Human Appearance : New York : Academic Press, 2012. 521 p.

Слід додати, що існує два способи об'єктивації. Перший спосіб, прямий і явний, передбачає випадки сексуальної об'єктивації, коли жінки нерідко постають не зовсім одягненими, служать привабливим фоном для товару, що рекламується. Сексуальність чоловіка, також використовується засобами масової інформації, для просування ідеї про привабливість чи престижність якогось товару, однак при цьому, чоловіки виступають як суб'єкти, для яких ті чи інші престижні предмети призначені. Узагальнюючи, можна сказати, що жінка не постає як суб'єкт, який володіє чимось, й при цьому виникає стійке відчуття об'єктності жінки.

Другий спосіб, опосередкований і прихований, передбачає сприйняття жінками сексуальної об'єктивації чи самооб'єктивацію. Фредріксон і Робертс¹⁷ вважають, що жінки нерідко бувають сильно залежними від думки, яку висловлюють сторонні люди. В результаті жінка може почати сприймати себе як об'єкт, який оцінюють за зовнішніми ознаками. Жінок вчать ставитись до себе як до об'єктів чоловічої уваги, при цьому, їх значущість та можливість бути щасливими пов'язуються з їхнім умінням здаватися чоловікам привабливими.

Поряд з тим, Ніколь Шнекенберг¹⁸, зазначає: «Окрім медіаформ сексуальної об'єктивації, багато жінок також відчувають на собі її крайні прояви, такі як сексуальні домагання та сексуальне насильство». Подібний досвід сексуальної віктимізації та/сексуального насильства породжує ще більший тілесний сором і спричиняє несприятливі психологічні наслідки, включаючи крайні форми душевних розладів.

Вплив негативного образу тіла на життя підлітка

Невдоволення своїм тілом може перерости у повне невдоволення собою як особистістю. Підлітки із зовнішніми особливостями або фізичними відхиленнями, що не співпадають із встановленими суспільством показниками норм, мають труднощі самоприйняття, проблеми із самооцінкою та суттєві проблеми у сфері міжособистісного сприйняття.

Все вищезазначене може призвести до низки серйозних наслідків: депресії, тривожності, психосоматичних захворювань, низької працездатності, надмірного суперництва, ворожості, алкогольної або наркотичної залежності, надмірної чутливості до критики, проблем соціального характеру¹⁹.

Через суспільні стереотипи фізичної привабливості більшість дівчат-підлітків хочуть бути худими. Поширеність дієтичного досвіду серед

¹⁷ Thomas F. Cash. Encyclopedia of Body Image and Human Appearance : New York : Academic Press, 2012. 457 p.

¹⁸ Шнаккенберг Н. Фалішіві тіла, справжні сутності : Фока Букс, 2019. 34 с.

¹⁹ Ширальді Г. Самооцінка. Практичний посібник з розвитку впевненості у собі : Манн, Іванов і Фербер, 2021. 132 с.

підлітків зараз стала нормою. Підлітки часто забувають про ризики, пов'язані з надмірним голодуванням. Вони відчувають свою невразливість, оскільки більшість можливих ризикованих наслідків знаходяться далеко в майбутньому. Порушення образу тіла в сумі з наявним зразком бажаної зовнішності провокує розвиток розладів харчової поведінки²⁰.

У сучасному суспільстві величезна кількість людей помирає від добровільного голодування – феномена, відомого у психіатричних колах, як анорексія. Для цього розладу характерні нав'язливі ідеї, пов'язані з їжею і вагою, надмірний страх набрати вагу, спотворене уявлення про тіло (зазвичай хворі не бачать, що важать менше норми).

Анорексія пов'язана з різними захворюваннями: повільним серцебиттям, зупинкою серця (часта причина смерті), низьким тиском, зневодненням, гіпотермією, порушеннями балансу електrolітів, метаболічними змінами, запорами, болями в животі, аменореєю у дівчат. Дослідники виявили порушення мозку, пов'язані з розладом розумової діяльності, уповільненою реакцією та швидкістю сприйняття через недоїдання.

Ймовірні і численні видимі зміни, які здатні надалі посилити негативне відношення до тіла: кістки, що випирають, виснажені м'язи, поява лануго (пухнастого волосся на тілі та обличчі) для збереження тепла, проблеми зі шкірою, втрата волосся (алопеція) і гнилі зуби.

Іншим поширеним харчовим розладом є булімія, яка характеризується непереборним та стрімким поглинанням великої кількості висококалорійної їжі за малий проміжок часу. Зазвичай за випадками надмірного поїдання слідує примусове блювання. Пацієнти, які страждають на булімію, застосовують проносні, сечогінні ліки, клізми, амфетаміни, виснажливі тренування або голодування, щоб компенсувати споживання великої кількості їжі. Пацієнти, які страждають на булімію, незадоволені зовнішнім виглядом свого тіла, мають спотворене уявлення про тіло, не можуть контролювати споживання їжі. У випадках, коли подібні епізоди насправді призводять до ожиріння, виникає маса соціальних і культурних складнощів.

Люди з низьким рівнем задоволеності образом свого тіла, які продовжують морити себе голодом або слідувати небезпечним моделям харчової поведінки, як правило, почуваються не в змозі впоратися зі свободою вибору щодо того, що вони могли б зробити зі своїм життям. Особливістю підліткового віку є формування ідентичності. Найсерйознішим питанням є питання ідентичності. Підлітки намагаються зрозуміти себе, сформулювати свої цілі та цінності, знайти своє місце в соціумі та культурі. Коли об'єктом найважливіших рішень

²⁰ Rice P. Adolescent, The: Development, Relationships, and Culture : Boston : Allyn & Bacon, 1998. 373 p.

у житті стає тіло та їжа, вирішення глибших питань відкладається на невизначений термін. Голодування тримає індивіда на нижній сходинці ієрархії потреб А. Маслоу²¹. Поки тіло не нагодоване, серйозніші справи мають бути відкладені.

Порушення образу тіла є основою розвитку не тільки порушень харчової поведінки. Ніколь Шнаккенберг²² описувала дисморфічний розлад, який характеризується нав'язливими чи надцінними переживаннями з приводу наявності якогось уявного чи сильно переоцінюваного фізичного недоліку. Дисморфофобія поширюється найчастіше на частини обличчя (ніс, шкіра, волосся, очі, рот, щелепи, підборіддя), хоча вона може торкнутися будь-якої частини тіла. Дисморфофобія може бути діагностована у чоловіків і жінок рівною мірою. У людей з цим діагнозом була відзначена підвищена тенденція до самовідрази, яка є частиною суб'єктивного переживання сорому. Постійне відчуття сорому поступово може стати важливою складовою життя людини, почати посилювати ненависть до себе та призводити до суїцидального мислення.

Уявні дефекти можуть викликати низку повторюваних моделей поведінки. Така поведінка включає фотографування самого себе, дотик до «дефектних» частин тіла, розпитування інших про свою зовнішність, зміну та перегляд гардеробу, надмірні фізичні вправи, використання одягу та інших речей як маскування, а також дерматиломанію (колування своєї шкіри). Деякі люди відмовляються виходити на вулицю протягом світлового дня через страх, що їхні недоліки виявляться помітнішими.

За останні десятиліття значно побільшало випадків неприйняття тіла. Так само подібні прояви торкаються людей, у яких є відчуття, що їхнє тіло їм не належить чи зникло. Це може призвести до нав'язливих дотиків до тіла з ціллю перевірити, чи воно на місці, чи навіть до самоушкоджуючої поведінки.

Матіас Хірш²³ розглядає тіло як об'єкт у рамках психоаналітичної травматології. Він описував пацієнтів, у яких за допомогою болю тіло стає відчутним. Такі пацієнти часто не хочуть позбавлятися свого болю, мріють зберегти його, щоб не залишитися без нього на самоті.

Отже, навіть власне тіло може використовуватися як перехідний об'єкт: це відомо з того часу, як Джон Кафка²⁴ опублікував роботу «Тіло як перехідний об'єкт: психоаналітичне дослідження самоушкоджуючої поведінки пацієнта». У багатьох його пацієнтів були тенденції до самоушкоджень, що допомагали звільнити себе від напруги будь-якого

²¹ Abraham H. Maslow, *Motivation and Personality*, 3rd Edition : Harlow : Longman, 1987. 57 р.

²² Шнаккенберг Н. Фалшиві тіла, справжні сутності : Фока Букс, 2019. 301 с.

²³ Хірш М. Це моє тіло... і я можу робити з ним, що хочу: Когіто-Центр, 2018. 137 с.

²⁴ Хірш М. Це моє тіло... і я можу робити з ним, що хочу: Когіто-Центр, 2018. 306 с.

роду за допомогою болю (порізи, опіки). Він спостерігав у своїх пацієнтів щире бажання до саморуйнування і величезну гордість за здобуту таким чином владу.

Перейдемо до аналізу результатів дослідження психологічної проблеми сприйняття образу тілі в підлітковому віці

В основу дослідження покладено *припущення*, якщо підлітки мають негативний образ тіла, то вони з більшою вірогідністю матимуть низький рівень задоволеності життям та сильний емоційний дискомфорт.

Було проведено експериментальне дослідження шляхом опитувального методу з використанням сервісу Google forms.

У дослідженні взяли участь 27 респондентів від 10 до 15 років. З них 11 хлопців та 16 дівчат. Для вирішення поставленої мети було відібрано такі методики, як:

1. Опитувальник образу власного тіла²⁵.
2. Шкала суб'єктивного благополуччя (А. Перус-Баду)²⁶.

Аналізуючи відповіді респондентів, було виявлено, що для підлітків в одному діапазоні на стандартизованій шкалі, характерні схожі моделі поведінки, переконання, емоції, оцінка тіла, тому було прийнято рішення класифікувати значення на три групи: адекватне ставлення до тіла (від 0 до 5), легка/середня незадоволеність тілом (від 6 до 7), сильна незадоволеність тілом, негативний, спотворений образ тіла (від 8 до 9).

Внаслідок діагностики підлітків жіночої статі за даною методикою були отримані наступні результати (рис. 1).

Було виявлено, що у вибірці переважають респонденти із сильною незадоволеністю тілом (50%). Вони демонструють дуже низький ступінь прийняття себе, що в деяких межах з ненавистю до себе, спотворене сприйняття образу власного тіла (схильності приписувати свої негативні думки про тіло іншим людям), складності отримання задоволення від багатьох видів діяльності (купівля одягу, похід у басейн) і високий рівень емоційної пригніченості. У деяких респондентів у цій групі (переважно у тих дівчат, чиї результати відповідають 10 стенайтам), було виявлено схильність до уникнення соціальних контактів.

Легка/середня незадоволеність тілом зафіксована у 25% респондентів. Цю групу характеризує сильний рівень занепокоєння своїм зовнішнім виглядом і висока значимість зовнішності у структурі цінностей. У даних респондентів тривога щодо зовнішності пов'язана, переважно, з вагою і тілесними формами.

²⁵ Практикум з психології : психодіагностичні методики для самопізнання. упорядник Періг І.М. Тернопіль : СМП «Тайп», 2017. С. 56-58.

²⁶ Практикум з психології : психодіагностичні методики для самопізнання. упорядник Періг І.М. Тернопіль : СМП «Тайп», 2017. С. 120-122.

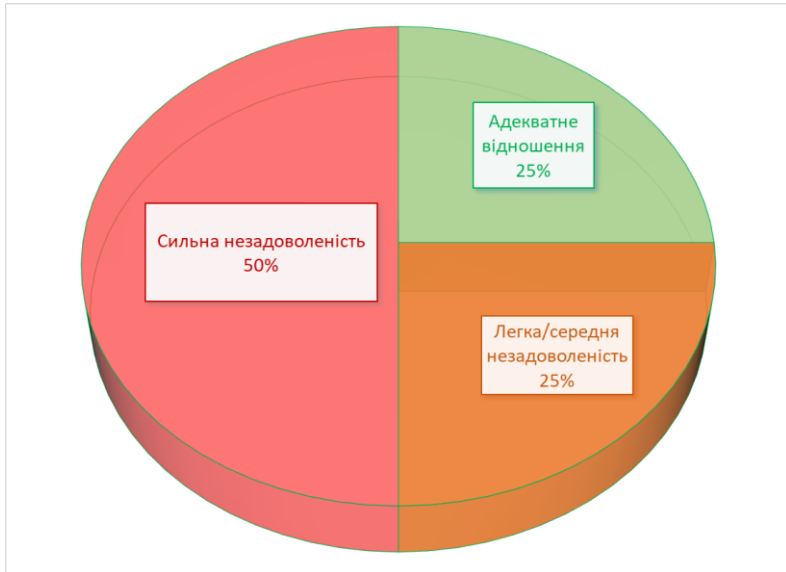


Рис. 1. Рівень задоволеності тілом серед підлітків жіночої статі

Адекватне ставлення до тіла виявлено у 25% респондентів. Їх образ тіла майже ніяк не виражається на їх соціальній взаємодії, емоційному стані та рівні задоволеності діяльністю.

Внаслідок діагностики підлітків чоловічої статі за даною методикою були отримані наступні результати (рис. 2).

Було зафіксовано, що у вибірці переважають респонденти із адекватним відношенням до тіла (64%). Легка/середня невдоволеність тілом була виявлена 27% респондентів, для яких характерна занепокоєність вагою, формою тіла, однак це ніяк не впливає на їх повсякденну діяльність та комунікацію. Лише в 9% відсотків, у одного хлопця з 11 респондентів, була виявлена сильна незадоволеність тілом. У хлопця було виявлено сильні переживання та емоційну пригніченість через незадоволеність власним тілом, спотворене сприйняття образу тіла, складності під час соціальної взаємодії.

На основі вищевикладеного можна зробити висновки:

1. Більшість дівчат-підлітків мають негативний образ тіла. Також для значної частини дівчат характерна певна «нормативна» незадоволеність власним тілом.

2. Більшість хлопців-підлітків мають позитивний образ тіла. Для деяких хлопців характерна легка незадоволеність тілом, однак ця незадоволеність майже ніяк не відображається на їх житті.

3. Порівнюючи результати, можна прийти до висновку, що сприйняття образу тіла в значній мірі залежить від статі людини, що обумовлено досить сильним соціальним тиском на жіночу частину населення.

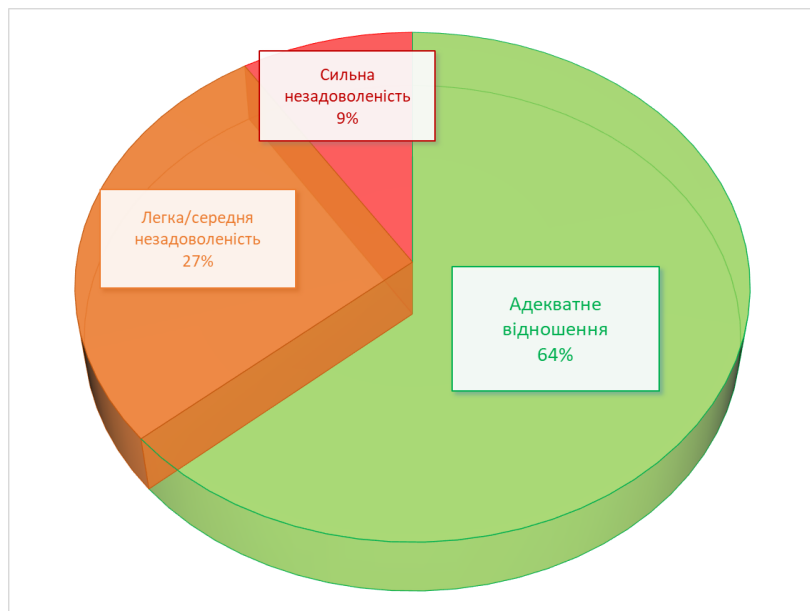


Рис. 2. Рівень задоволеності тілом серед підлітків чоловічої статі

Для дослідження рівня емоційного комфорту, задоволеності життям респондентів було використано методику «Шкала суб'єктивного благополуччя» А. Перус-Баду.

Суб'єктивне благополуччя включає три ознаки-критерії:

1. Благополуччя визначається за зовнішніми, або нормативними, критеріями, такими як добродіє, "правильне" життя. Відповідно до них людина відчуває благополуччя, якщо вона має деякі соціально бажані якості. Критерієм благополуччя є система цінностей, прийнята у цій культурі.

2. Визначення суб'єктивного благополуччя зводиться до поняття задоволеності життям і пов'язується зі стандартами випробуваного щодо того, що є добрим життям.

3. Ще одне значення поняття суб'єктивного благополуччя тісно пов'язане зі звичайним розумінням щастя як переваги позитивних емоцій над негативними.

Отже, суб'єктивне благополуччя є соціально-психологічним утворенням, що включає низку компонентів, які відображають благополучність різних сторін буття людини, серед яких головними є вона сама, її переживання, діяльність та її смисли, споглядання, включеність у суспільство.

Внаслідок діагностики підлітків жіночої статі за даною методикою були отримані наступні результати (рис. 3).



Рис. 3. Рівень суб'єктивного благополуччя серед підлітків жіночої статі

Було виявлено, що у вибірці переважають респонденти із сильним емоційним дискомфортом (69%). Респонденти з цієї групи схильні до депресії та різних залежностей, надмірно тривожні, песимістичні, погано переносять стресові ситуації, для них характерна незадоволеність собою. Аналізуючи відповіді, можна сказати, що дівчата, які набрали вкрай високі оцінки (10 балів) позбавлені довіри до оточуючих, не мають надії на щасливе майбутнє.

Помірне благополуччя зафіксовано у 19% респондентів. Цю групу характеризує відсутність серйозних проблеми, але не можна сказати, що вони задоволені життям.

Емоційний комфорт та задоволеність життям виявлено лише у 12% респондентів. Для цієї групи характерна відсутність серйозних

психологічних проблем, позитивна самооцінка, оптимістичність, товарицькість, впевненість у своїх здібностях, ефективність в умовах стресу та низький рівень тривоги.

Внаслідок діагностики підлітків чоловічої статі за даною методикою були отримані наступні результати (рис. 4).

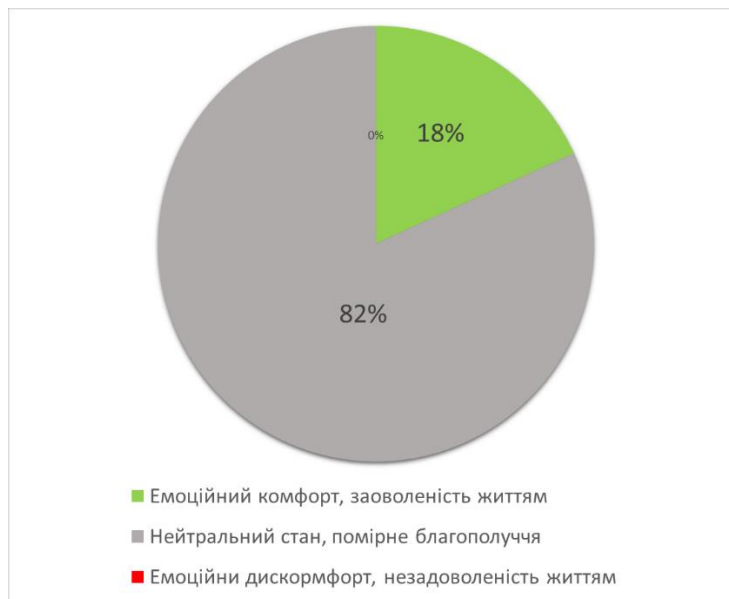


Рис. 4. Рівень суб'єктивного благополуччя серед підлітків чоловічої статі

Було виявлено, що у вибірці переважають респонденти із помірним рівнем благополуччя (82%). Емоційний комфорт та задоволеність життям були зафіксовані у 18% підлітків-хлопців. Не було взагалі виявлено респондентів із сильним емоційним дискомфортом.

На основі вищевикладеного можна зробити висновки, що переважна більшість підлітків жіночої статі мають вкрай низький рівень задоволеності життям, більш схильні до розвитку психічних розладів, емоційно більш пригнічені, на відміну від підлітків чоловічої статі.

У переважної більшості підлітків із негативним образом тіла (від 8 до 9 стенів) простежується емоційне неблагополуччя та незадоволеність життям (від 8 до 10 стенів).

Є всі підстави вважати, що підлітки через невдоволеність своїм тілом більш соціально неадаптовані, велику кількість сил витрачають на переживання з приводу тіла та на контроль зовнішнього вигляду, мають

складнощі із отриманням задоволення від повсякденної діяльності, що призводить до сильного емоційного дискомфорту та меншого рівня задоволеності життям, в цілому.

Проаналізувавши все дослідження, можна прийти до наступних висновків:

1. Було підтверджено гіпотезу, що підлітки із негативний образом тіла з більшою вірогідністю матимуть низький рівень задоволеності життям та сильний емоційний дискомфорт.

2. Незадоволеність образом власного тіла більш характерна для підлітків жіночої статі, що призводить до більшої вираженості емоційного неблагополуччя саме серед дівчат. Це насамперед обумовлено сильним соціальним тиском на жіночу частину населення.

Рекомендації щодо упередження розвитку негативного образу тіла у підлітків

При вже сформованому негативному образі тіла, що значно знижує якість життя, найкращим варіантом для підлітка буде відвідування психолога. У разі, якщо негативний образ тіла став медіатором розвитку розладу харчової поведінки або будь-яких інших психопатологій, слід відвідувати як психолога, так і психіатра, щоб отримати комплексне лікування.

На основі проведеного дослідження, було складено низку рекомендацій, які можуть допомогти запобігти розвитку негативного образу тіла:

1. Слід фільтрувати інформацію для захисту образу тіла. Важливо усвідомлювати те, що сучасна культура транслює ідеалізовані образи людей, змушує їх підлаштовуватися під єдиний стандарт, розглядати себе як об'єкт, а не суб'єкт, переконує у взаємозв'язку щастя та зовнішності. Поінформованість дозволить використати своєрідний фільтр, що перешкоджатиме негативним подразникам впливати на образ тіла. Слід оточити себе позитивними образами, перестати стежити за людьми у соціальних мережах, які зациклені на зовнішності та пропагують нереалістичні стандарти краси, та підписатися на активістів бодіпозитиву та психологів, які допомагають прийняти та полюбити себе.

2. Прийняття з боку оточуючих (родини, друзів, партнерів) грає одну з провідних ролей у формуванні позитивного образу тіла. Спілкування з людьми, які також приймають себе позитивно впливає на образ тіла. Варто намагатися уникати контактування з людьми, чії моделі поведінки засновані на насиллі (емоційному, фізичному, сексуальному, економічному тощо).

3. Потрібно враховувати потреби свого тіла, піклуватися про нього, ґрунтуючись на міркуваннях здорового способу життя, а не заради привабливої зовнішності. Можна почати практикувати помірні заняття фітнесом, намагатися харчуватися повноцінно, використовувати

адаптивні способи боротьби зі стресом, не нехували медичною допомогою.

ВИСНОВКИ

Соціальний тиск є одним із головних факторів, що впливають на формування негативного образу тіла у підлітків. Соціальний тиск може зазвичай йде з боку сім'ї, однолітків та культури, зокрема засобів масової інформації.

Було виявлено, що сучасна культура значною мірою впливає саме на дівчат-підлітків, оскільки транслює здебільшого саме жіночі ідеалізовані образи, недоступні для більшої частини населення, просуває ідею об'єктності жінок і нерозривного взаємозв'язку щастя з красою. Експериментальне дослідження респондентів з 16 дівчат й 11 хлопців, підтвердило, що незадоволеність образом власного тіла є більш характерною для підлітків жіночої статі, ніж чоловічої.

У процесі теоретичного аналізу та емпіричного дослідження було виявлено, як образ тіла впливає на життя людини. Було підтверджено гіпотезу, що підлітки із негативним образом тіла з більшою вірогідністю матимуть низький рівень задоволеності життям та сильний емоційний дискомфорт. Більшою мірою це стосується дівчат, оскільки їх показники набагато гірші, ніж у хлопців.

Було аргументовано, що негативний образ тіла негативно впливає на професійну та повсякденну діяльність людей, емоційний стан людей, соціальну активність та моделі поведінки. Негативний образ тіла може не просто знизити якість життя, а й стати медіатором розвитку тяжких психопатологій, призвести до соціальної самоізоляції або навіть до самогубства.

Були розроблені рекомендації щодо упередження розвитку негативного образу тіла у підлітків, які включили в себе вміння фільтрувати інформацію, пошук, уникнення травмуючих контактів, пошук сприятливого оточення та турботу про власне тіло.

АНОТАЦІЯ

В статті представлено результати емпіричного дослідження сприйняття образу тіла в підлітковому віці, як психологічна проблема.

Актуальність дослідження зумовлена тим, що образ свого тіла займає значне місце в рамках досить важкого розвитку у підлітків нового рівня ставлення до себе. Складність розвитку цього нового рівня зумовлюється тим, що підлітки мають вкрай високий рівень уразливості: не до кінця сформована нервова система, зміни тіла в процесі статевого дозрівання, перші закоханості зі спробами привернути увагу, почуття дорослості при об'єктивній залежності від батьків та думки оточуючих.

Встановлено, що у підлітковому віці на основі спроб виробити власну систему цінностей починає формуватися емоційно-ціннісне ставлення до себе, на яке впливає сприйняття власного образу тіла.

Теоретичний аналіз показав, що образ тіла включає не тільки всю кінestetичну чутливість, а й психічне відображення тіла, позитивні чи негативні оцінки та представлення суб'єкта про свою зовнішність, схеми, що розуміються як когнітивні узагальнення про себе, що склалися в результаті минулого досвіду.

Емпіричне дослідження дозволило підтвердити припущення про те, що підлітки із негативним образом тіла з більшою вірогідністю матимуть низький рівень задоволеності життям та сильний емоційний дискомфорт.

Незадоволеність образом власного тіла більш характерна для підлітків жіночої статі, що призводить до більшої вираженості емоційного неблагополуччя саме серед дівчат. Це насамперед обумовлено сильним соціальним тиском на жіночу частину населення.

Література

1. Бернс Р. Розвиток Я-концепції і виховання: Прогрес, 1986. 424 с.
2. Вульф Н. Міф про красу. Стереотипи проти жінок: Альпіна нон-фікшн, 2016, 576 с.
3. Енгл Б. Зціли свої травми. Як залишити в минулому страх і сором, підняти самооцінку та заспокоїти внутрішнього критика : Форс, 2021. 336 с.
4. Наказава Д. Д. Уламки дитячих травм. Чому ми хворіємо і як це припинити : BookChef. 2022. 384 с.
5. Савчин М. В., Василенко Л. П. Вікова психологія : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2005. 360 с.
6. Хірш М. Це моє тіло... і я можу робити з ним, що хочу: Когіто-Центр, 2018. 381 с.
7. Ширальді Г. Самооцінка. Практичний посібник з розвитку впевненості у собі : Манн, Іванов і Фербер. 2021. 256 с.
8. Шнаккенберг Н. Фалішиві тіла, справжні сутності : Фока Букс. 2019. 376 с.
9. Abraham H. Maslow, *Motivation and Personality*, 3rd Edition : Harlow : Longman. 1987. 336 pp.
10. Amianto F., Northoff G., Abbate Daga G., Fassino S., Tasca G.A. Is anorexia nervosa a disorder of the self? A psychological approach. *Frontiers in Psychology*. 2016. Vol. 7. Article 849.
11. Elfhag K., Linne Y. Gender differences in associations of eating pathology between mothers and their adolescent offspring. *Obesity Research*. 2005. Vol. 13, Issue 6. P. 1070-1076.
12. Rice P. *Adolescent, The: Development, Relationships, and Culture* : Boston: Allyn & Bacon, 1998. 517 pp.

13. Schilder Paul. The Image and Appearance of the Human Body : Philadelphia: Routledge, 1999. 362 pp.
14. Shontz F.C. Body Image and its Disorders. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 1974. Vol. 5, No 4. P. 461-472.
15. Thomas F. Cash. Encyclopedia of Body Image and Human Appearance : New York : Academic Press, 2012. 938 pp.

Information about the authors:

Nemanezhyna Anastasiia Oleksandrivna,

Lecturer at the Department of Psychology,

Zaporizhzhia National University

66, Zhukovskiy str., Zaporizhzhia, 69600, Ukraine

Meike Olesia Dmitrivna,

Student at the Department of Psychology

Zaporizhzhia National University

66, Zhukovskiy str., Zaporizhzhia, 69600, Ukraine