

DOI: 10.21626/j-chr/2020-4(25)/7
УДК: 616.89-008.441.1-057.87

Психологические науки

Исследование склонности к дисморфофобии у студентов вуза.

50

© *Е.В. Кирейчева, С.С. Недоступ*

Севастопольский экономико-гуманитарный институт (филиал) ФГАОУ
ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»,
Севастополь, Россия

E-mail: 22_vk@mail.ru

АННОТАЦИЯ

В статье представлены результаты теоретического анализа проблемы дисморфофобии в научной литературе и результаты проведенного эмпирического исследования. На теоретическом уровне проанализированы психологические особенности восприятия себя и своего тела в юношеском возрасте. На основе анализа эмпирических данных выявлены признаки склонности и проявления дисморфофобии у лиц студенческого возраста.

Ключевые слова: дисморфофобия, психическое расстройство, фобия, образ тела, восприятие тела.

Проблема склонности к дисморфобии у лиц юношеского возраста подрастающего поколения становится одной из наиболее актуальных в современном мире, прежде всего, в силу навязываемых обществом идеалов и требований к параметрам женского и мужского тела. Представления о себе, о своих внешних данных являются важными образованиями в структуре личности и Я-концепции молодых людей и могут стать причиной нарушений социализации и социально-психологической адаптации. По данным международной классификации болезней наличие дисморфобии чаще, чем другие расстройства, обуславливает суицидальные мысли. На сегодняшний день отмечается устойчивый рост проявлений недовольства молодыми людьми не только собой, своими успехами в различных сферах жизни, но также недовольства своей внешностью (весом, фигурой, особенностями своего тела). В связи с этим возрастает риск увеличения числа людей с дисморфобией, что обуславливает актуальность и необходимость ее исследования.

Феномен дисморфобии исследовали зарубежные (Э. Морселли, Н. Хейден, К.А. Филипс и др.) и отечественные психологи (Н.Л. Белопольская, И.С. Кон, А.Ш. Тхостов и др.). В разной степени изучены факторы развития дисморфобии, причины и проявления дисморфобии у подростков, дисморфобия в юношеском возрасте и некоторые другие аспекты. Однако до настоящего времени особенности проявлений дисморфобии у лиц студенческого возраста остаются недостаточно исследованными.

Термин «дисморфобия» для обозначения болезненного расстройства, при котором доминирует идея мнимого

физического недостатка, впервые был введен в научный оборот итальянским психиатром Энрико Морселли более ста лет назад. При этом до настоящего времени психологические механизмы формирования у человека болезненных мыслей и представлений о воображаемом ими, либо чрезвычайно гиперболизированном, необоснованно переоцениваемом физическом уродстве остаются недостаточно изученными.

Сторонники психоаналитического подхода объясняют механизмы возникновения и развития панического состояния дисморфобии преимущественно подсознательными конфликтами: прорывом собственными комплексами «барьеров защиты» Эго в условиях напряжения в реальных жизненных конфликтах. Б. Финкельштейн говорит о дисморфобии как о вторичном нарциссизме с сильно выраженным супер-Эго [4].

Немецкий психиатр Эмиль Крепелин описывает дисморфобию как «навязчивый невроз» и относит ее к фобиям общения (Homilophobia) и выделяет такие формы дисморфобии: 1) паранойальный бред; 2) сверхценная идея о физическом недостатке, уродующем внешность [6, с.90].

П. Хартенберг выделяет «фобию взгляда» как «стыд тела» и считает дисморфобию «частной формой класса социальных фобий». В своих трудах он пишет, что некоторые больные не могут отвлечься от мысли, что они являются носителями бросающихся в глаза физических дефектов, таких как: асимметрия лица, уродливые нос, кривые ноги и других, что, по их мнению, привлекает нездоровое внимание окружающих, вызывает их насмешки [2].

В работах отечественных исследователей начала прошлого века можно встретить трактовки дисморфофобии описывается как «боязнь чужого взгляда». Ряд исследователей трактуют дисморфофобию как «стыд своего тела». Так, С.А. Суханов в своей работе «Боязнь чужого взгляда» употребляет термин «морфофобия» и определяет дисморфофобию как «фобию, связанную с отдельными частями собственного тела», разбирая этот вид патологии в главе «Психоневрозы». В.П. Осипов описывает дисморфофобию как «мучительную

мысль о неправильном развитии своего тела, стыд своего тела». Е.С. Авербух также рассматривает дисморфофобию как особый вид obsessions [5].

М.В. Коркина дает подробное клиническое описание дисморфомании как бредового варианта дисморфофобии с выделением триады, определяющей патологическую убежденность в наличии физического недостатка: пониженное настроение; идея физического недостатка, часто сопровождаемая активным стремлением к исправлению мнимого дефекта тем или иным путем; идеи отношения. Помимо навязчивого и бредового характера, идея физического недостатка также может приобретать форму сверхценного образования [1].

Таким образом, в большинстве публикаций рассматриваются преимущественно «традиционные» формы дисморфофобии, когда людям кажется, что окружающие обращают внимание на предполагаемый дефект, осуждают и высмеивают их внешний вид, догадываются об их заболеваниях или физических недостатках. Анализируя труды зарубежных и отечественных исследователей, можно также

сделать вывод, что дисморфофобия имеет социофобическую основу. Так, большинство зарубежных исследователей (Л.А. Конрадо, Д.С. Розен и др.) указывают на феноменологическое сходство дисморфофобии с социофобией, выступающей в виде обостренного чувства стеснительности, связанной с утратой внешней привлекательности, идеями неполноценности, избегающим поведением. Явные признаки дисморфофобии наблюдаются в возрасте 13–20 лет и сопровождаются повышенной дистанцией в общении, пониженной коммуникативностью, низкой самооценкой.

На основе результатов теоретического анализа проблемы нами было организовано и проведено эмпирическое исследование, направленное на изучение склонности к дисморфофобии у студентов вуза. Исследование проводилось на базе Севастопольского экономико-гуманитарного института (филиала) Крымского федерального университета им. В.И. Вернадского. В нем приняли участие 15 студентов очной формы обучения, направления подготовки «Психология». Из них 11 (73,3%) девушек и 4 (26,7%) юноши. Средний возраст 19,5 лет. Использовались следующие психодиагностические методики: 1. Опросник образа собственного тела (ООСТ) (авторы: О.А. Скугаревский, С.В. Сивуха). 2. Опросник ситуативной неудовлетворенности телом (SIBID) (автор: Т. Кэш, адаптация: Л.Т. Баранской и С.С. Татауровой).

Анализ результатов по методике «Ситуативная неудовлетворенность образом тела» (SIBID) позволил выявить у испытуемых следующие тенденции.

У половины респондентов (47%) выявлено выраженное недовольство своим телом в контексте определенных ситуаций. Вероятно, у этих студентов запускается механизм регулятивных и установочных психологических процессов в ситуациях, где они чувствуют себя некомфортно и вспоминают о своем теле; они могут быть склонны к развитию дисморфобии и пищевых расстройств. Респонденты, руководствуясь эмотивными переживаниями, могут быть склонны к эмоциогенному типу пищевых расстройств («заедать» переживания), что может ввести в еще больший стресс [3]. Эмоциональный дискомфорт может дать толчок для развития многих других психологических проблемам, например: ретрофлексии, неадекватно заниженной самооценке, попытке все контролировать (эготизму).

Тенденции к ситуативному недовольству своим телом выявлена у 40% респондентов. Можно предположить, что для них в различных ситуациях образ «Я» подвергается сомнению, сравнению и иногда приобретает негативное окрашивание. Предположительно около 40% респондентов в различных ситуациях реже чувствуют эмоциональный дискомфорт, но все же используют психологические установочные процессы, психологические защиты. Можно также сделать вывод, что эти 40% испытуемых менее подвержены социальным контекстам, представляющим особый источник стресса для людей с нарушениями восприятия образа тела, чем предыдущие 47% респондентов.

Около 13% респондентов полностью удовлетворены своим образом тела. К ним не относится обеспокоенность «лишним» весом. Можно сделать вывод, что они

менее всех подвержены переживаниям по поводу своего образа «Я» в контексте представленных ситуаций.

Подводя итог сказанному выше, можно сделать вывод, что около половины респондентов (47%) имеют выраженное недовольство своим телом, что может свидетельствовать о сильном влиянии социальных тенденций и норм красоты в их жизни, а также наличии ситуаций, которые вводят опрошенных в стресс, заставляют чувствовать дискомфорт, а также негативно влияют на представление о своем физическом образе. Эти факторы могут стать почвой для развития дисморфобического феномена и расстройств пищевого поведения, приводящих к анорексии, булимии в физическом плане, а также асоциальности, отсутствию целей в жизни, депрессии и апатии – в психическом плане. 40% испытуемых выборки подвержены развитию дисморфобии и расстройств пищевого поведения, что может быть обусловлено наличием умеренного или сильного стресса в их жизни, приводящего к данной тенденции.

С помощью «Опросника образа собственного тела» (ООСТ) выявлены следующие тенденции у студентов по уровню склонности и преувеличению своих недостатков, дифференцированно в рамках когнитивной теории неудовлетворенности собственным телом на два компонента: оценочный (основанный на мышлении) и перцептивный (основанный на восприятии), а также ощущения собственного «Я» в контексте определенных ситуаций.

Более половины респондентов (60%) не довольны своим образом тела. Опираясь на интерпретацию теста, мы

можем сделать вывод, что оценочный компонент у 60% респондентов – негативный. Мы можем предположить, что глобальная оценка своего тела у данных респондентов – негативная, скорее всего, есть неудовлетворенность своим весом или отдельными частями тела. Возможно, опрошенные избегают каких-то определенных действий, вгоняющих их в стресс или эмоциональный дискомфорт: редко смотрятся в зеркало, надевают одежду, которая, по их мнению, скрывает «недостатки», избегают компаний с наличием людей противоположного пола. Опрошенные находятся в своеобразной «зоне риска», поскольку такое поведение может стать толчком для развития расстройства пищевого поведения, дисморфофобии, асоциальности и многих других серьезных психологических проблем, требующих вмешательства медицинских психологов и психотерапевтов.

Можно утверждать, что и когнитивный аспект подвержен очень сильному влиянию. Скорее всего, есть убежденность в недостатке, который, по мнению человека, все видят. Наличие этого «недостатка» вызывает физическую скованность и резкое ограничение, прежде всего, в образе жизни, гардеробе, а также, что тоже очень важно, в круге общения (отказ от общения с противоположным полом или стресс от сравнения себе с людьми своего пола). Перцептивный аспект также подвержен сильному влиянию: появляется ощущение, что он(она) какой-то «не такой»; как следствие может развиваться депрессия, возможны и более тяжелые последствия длительной апатии, когда человек не в состоянии сам справиться, требуется вмешательство специалистов.

Также 31% испытуемых имеют тенденцию к негативному образу собственного тела. Можно предположить, что какие-то социально значимые ситуации могут вызывать дискомфорт у опрошенных, но не так сильно как у 60% респондентов. Также можно предположить, что глобальная оценка тела у этих 31% опрошенных на данный момент остается положительной. Возможно, есть ситуационный контекст, вызывающий недовольство своей внешностью. Мы также можем предположить, что самооценка у таких людей низкая. Есть вероятность, что респонденты избегают каких-то ситуаций, которые вгоняют их в стресс или используют психологические защиты. И все же, опираясь на все сказанное выше, можно сделать вывод, что они в меньшей мере находятся в «зоне риска», по сравнению с 60% недовольных своей внешностью.

Кроме того, выявлено 9% испытуемых полностью довольных своей внешностью. Когнитивная оценка тела – адекватная. Мы можем предположить, что самооценка у таких людей адекватная или высокая. Они не избегают контактов с противоположным полом, не избегают каких-либо действий, определенного вида одежды. Перцептивный аспект: человек чувствует себя комфортно, нет негативных убеждений по поводу своей внешности. Также, очень важно, что этот процент опрошенных не находится в зоне риска по развитию расстройств пищевого поведения, дисморфофобии и других расстройств, связанных с образом тела и когнитивной стороной психики.

Таким образом, результаты теоретического анализа проблемы и анализа эмпирических данных свидетельствуют о том, что достаточно

большой процент лиц студенческого возраста имеют склонность к дисморфобии, что обуславливает необходимость дальнейших исследований механизмов и детерминант формирования данного феномена, а также поиска методов раннего выявления и коррекции его симптомов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вулинк Н., Денис Д. Телесное дисморфическое расстройство // Социальная и клиническая психиатрия. – 2005. – №4.
2. Грошев И.В., Штыркина Т.Ю. Гендерный аспект изучения социальной визибельности образа собственного тела // Вестник РУДН. – 2012. – №4.
3. Захарова Л.И. Нервная анорексия: распространенность, критерии диагностики и психосоматические соотношения (обзор) // Научные результаты биомедицинских исследований. – 2019. – №1.
4. Кавун Л.В. Психология личности. Теории зарубежных психологов: учебное пособие для вузов. Москва: Издательство Юрайт, 2020. – 109 с.
5. Медведев В.Э. Дисморфическое расстройство: клиническая и нозологическая гетерогенность // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2016. – №1.
6. Морозов Г.В., Шумский Н.Г. Симптомы психических болезней // Введение в клиническую психиатрию. Нижний Новгород: Изд-во НГМ, 1998. – 426 с.

RESEARCH OF THE PROPENSITY FOR BODY DYSMORPHIC DISORDER FOR UNIVERSITY STUDENTS

© *Evgeniya V. Kireicheva, Sofia S. Nedostup*

Sevastopol Institute of Economics and Humanities (branch) of The FGAOU VO "Crimean Federal University named after V.I. Vernadsky ", Sevastopol, Russia

E-mail: 22_vk@mail.ru

Abstract

The article presents the results of a theoretical analysis of the problem of dysmorphophobia in the scientific literature and the results of an empirical study. At the theoretical level, the psychological features of the perception of oneself and one's body in adolescence are analyzed. Based on the analysis of empirical data revealed the signs of the propensity and manifestations of body dysmorphic disorder in individuals of university age.

Keywords: dysmorphic disorder, a mental disorder, phobia, body image, perception of the body.

56

REFERENCE

1. Vulink N., Denis D. Bodily dysmorphic disorder // Social and clinical psychiatry. - 2005. - No. 4.
2. Groshev IV, Shtyrkina T.Yu. Gender aspect of studying the social visibility of one's own body image // Bulletin of RUDN. - 2012. - №4.
3. Zakharova L.I. Anorexia nervosa: prevalence, diagnostic criteria and psychosomatic relationships (review) // Scientific results of biomedical research. - 2019. - No. 1.
4. Kavun L.V. Psychology of Personality. Theories of foreign psychologists: a textbook for universities. Moscow: Yurayt Publishing House, 2020. -- 109 p.
5. Medvedev V.E. Dysmorphic disorder: clinical and nosological heterogeneity // Neurology, neuropsychiatry, psychosomatics. - 2016. - No. 1.
6. Morozov G.V., Shumsky N.G. Symptoms of Mental Illness // Introduction to Clinical Psychiatry. Nizhny Novgorod: Publishing house of NM, 1998. - 426s.