

СОЦИАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ ПРИВЛЕКАТЕЛЬНОСТИ И ПРАКТИКИ ИХ ДОСТИЖЕНИЯ

В статье рассматриваются современные стандарты привлекательности и вызванные их распространением практики. Проводится различие в оценке привлекательности для мужчин и женщин, анализируется взаимосвязь этих оценок с наиболее распространенными практиками конструирования телесности в современном обществе.

Ключевые слова: телесность, привлекательность, анорексия, бигорексия.

У статті розглядаються сучасні стандарти привабливості та викликані їх розповсюдженням практики. Проводяться відмінності в оцінці привабливості для чоловіків та жінок, аналізується зв'язок з найбільш розповсюдженими практиками конструювання тілесності в сучасному суспільстві.

Ключові слова: тілесність, привабливість, анорексія, бігорексія.

The article deal with the problem of attractiveness modern standards and everyday practices that they produce. Differences of attractiveness assessment are thoroughly investigated, relationship between standards of attractiveness and most popular practices of body construction had been analyzed.

Key words: bodily, attractiveness, anorexia, bigorexia.

Постановка проблемы. В современном мире наблюдается повышение социальной значимости телесности, что вызывает рост интереса к стандартам физической привлекательности человека. Сегодня тело все чаще становится признаком статуса, поскольку отражает материальные возможности человека. Современные стандарты красоты часто являются недостижимыми для большинства людей, что влечет за собой распространение практик, направленных на увеличение привлекательности собственного тела, которые в свою очередь представляют риск для жизни и здоровья.

Анализ исследований и публикаций. Социальное значение телесности изучали исследователи Р. Херц, М. Мосс, К. Шиллинг, И. Гофман, П. Бурдые, И. М. Быховская, И. Д. Ковалева, Ю. Г. Сорока, Ю. Г. Фролова, Суэми В., Фернхем А., особое внимание социальному значению критериев привлекательности уделили М. Кабрик, Л. Покрушка.

Цель работы – выявить критерии привлекательности, принятые в современном обществе и вызванные ими повседневные практики.

В задачи входит обозначить специфику образцов привлекательности для мужчин и женщин, взаимосвязь данных образцов с широко распространенными практиками, направленными

на достижение привлекательности, особенности данных практик для разных полов.

Изложение основного материала. Первичным фактором красоты является пропорциональное строение тела в целом и гармоничные пропорции его частей. Однако существуют некоторые атрибуты красоты, которые выносят окончательную оценку привлекательности. Известно, что женщины предпочитают у мужчин высокий рост, широкие плечи, узкие бедра, атлетическую фигуру, подчеркнутые ягодицы. С другой стороны, мужчины восхищаются женщинами с упругой грудью, длинными стройными ногами, округлыми ягодицами [4].

На сегодня образ идеального тела часто является недостижимым: 85 % женщин из-за биологических ограничений не могут соответствовать эталонам телосложения, предложенными медиа (современная «модель» стройнее среднестатистической женщины на 23 %). Первичная оценка по внешности человека является типичной и для украинского общества. Все настоятельней наши медиа популяризируют мысль, что ценность женщины лежит в ее красоте, что красивое тело обеспечивает ей привлекательность. И что атрибутом такой красоты является стройность [1].

Стройность телосложения является наиважнейшим фактором привлекательности женщины.

Взрослая привлекательная женщина при росте 170 см должна иметь массу тела от 52 до 58 кг, что соответствует индексу BMI 18,0–20,1 (BMI – body mass index = масса тела разделить на квадрат роста). На привлекательность тела негативно влияет, как и излишек веса, так и чрезмерная

худоба. Однако следует отметить, что значения BMI полученные для привлекательности тела вмещаются в нижних границах или значительно ниже диапазона признаваемого Всемирной Организацией Здоровья (World Health Organization) подходящего для здоровья, т. е. 18,5–24,9 [4].

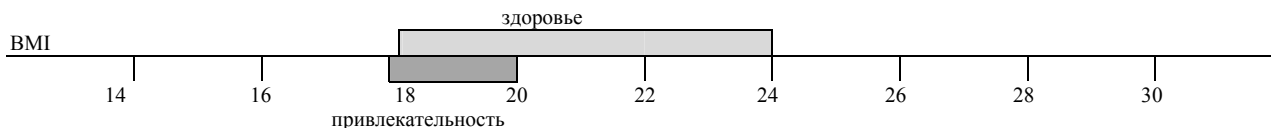


Таблица BMI (масса тела (кг) / квадрат роста (м))

Значение стройности тела для привлекательности подтвердило также оценивание трехмерных силуэтов, осмотренных с каждой стороны, как важнейший фактор физической привлекательности [7]. Привлекательные женщины (финалистки конкурсов красоты, модели) характеризуются низким индексом BMI. Для моделей с разворотов Плейбоя 1978–1998 годов этот показатель составляет в среднем 18,1 [9].

Другим показателем строения тела выражающим красоту женщин является показатель соотношения талии и бедер WHR (waist hip ratio). Он является показателем женственности форм тела [4].

Установлено, что наиболее привлекательными считаются фигуры женщин с низким показателем WHR (0,7) [13]. Женственность форм предопределяет оценку привлекательности. Модели Плейбоя дают подтверждение этому принципу, характеризуясь очень низким показателем WHR = 0,68 [9]. Низкое значение WHR можно получить благодаря тонкой талии при широких бедрах. Исследования утверждают, что для привлекательности WHR более важным является небольшой обхват талии чем большой обхват бедер. Итак, для красоты женской фигуры тонкая талия является более важной. Такая фигура, как описали психологи эволюционисты, информирует: молодая, здоровая и не беременная.

Мартин Тови обратил внимание, что низкий показатель BMI является более важным для красивой фигуры, чем низкий WHR. Оба показателя влияют на оценку привлекательности, но сила их воздействия различается по значению. BMI отвечает за 73,5 % , в то время как WHR только за 1,8 % вариантов оценки привлекательности [14].

Еще одним показателем привлекательности является соотношение талии с объемом груди WCR (waist chest ratio – объем талии/объем груди). Как показало исследование Карла Граммера, в котором оценивались 92 фотографии обнаженных женщин размер груди позитивно коррелирует с оценкой привлекательности [4]. Привлекательные женщины появляются в медиа: модели презентуют моду и модели презентуют свою красоту, характеризующуюся большим обхватом груди относительно талии в сравнении с обычными женщинами. Их показатель WCR составляет даже 0,66 [14].

Американские исследователи считают, что в отличие от традиционных взглядов, чрезвычайно чувствительными к культурным стандартам привлекательности являются именно мужчины [3]. Поэтому нарушение пищевого поведения не является исключительно женской проблемой. Идеальный мужской тип тела достаточно неоднозначный. Единственной характеристикой, которая ассоциируется с физической привлекательностью во многих культурах, является развитие мускулатуры и рост. Некоторые мужчины хотят быть худее, другие – более мускулистыми [1].

Одним из первичных атрибутов привлекательного мужчины является рост. Так как существует достаточно сильная корреляция между ростом и массой тела, следовательно, высокие люди имеют преимущественно большую массу тела по сравнению с низкими. Масса тела непосредственно влияет на общую «силу» организма. Высокий является сильным, а сила является одним из первичных аттавистических атрибутов мужской привлекательности [4].

Если женщины в самооценке привлекательности собственного тела стремятся к щуплому силуэту часто соответствующему недостаточному весу по нормам Всемирной Организации Здоровья, то мужчины склонны предпочитать расширенный силуэт с BMI свыше 24,9. Однако BMI не является самым важным показателем оценки привлекательности тела мужчины. Если при оценке женщины он соответствовал 53 % вариантам оценки привлекательности, то у мужчин соответствует только 13 % [10].

Исследование Мэйси, в котором женщины оценивали фотографии мужчин, показало, что наиболее привлекательные BMI обнаруживаются в широких границах от 21 до 24. Не существует идеальной массы тела для мужчины. Привлекательными могут быть как стройные мужчины, так и мужчины с большой массой тела. О том, какие из них являются наиболее привлекательными решает скорее мускулатура верхней половины тела. Мэйси вычислил, что WCR играет решающую роль в 56 % случаев оценки привлекательности мужчин. Расширенная верхняя половина тела объединенная с небольшим обхватом талии является более значительным показателем в оценке привлекательности мужской красоты, чем BMI [10].

Однако женщины не признают привлекательными мужчин с очень большой грудной клеткой, скорее склонны к «средней широте». В исследовании Диксона женщины предпочитали WCR 0,6, чем величинам данного показателя 0,7; 0,8 и 0,5. WHR, который у привлекательных женщин является низким (0,70) для привлекательных мужчин должен быть высоким, т.е. в границах 0,8–0,9 [5].

Для мужчин неудовлетворенность размером грудной клетки является более важным аспектом образа тела и самоуважения, чем удовлетворенность размером груди для женщин. Желание подчеркнуть мускулы торса обуславливает популярность тяжелой атлетики, употребление белковых добавок с высокой калорийностью, анаболических стероидов. Как правило, это мужчины, неудовлетворенные своими мышцами. Иногда такие мужчины прибегают к диетам, чтобы согнать жир и подчеркнуть грудные мышцы. И хотя в 1990-е года идеальный размер женской груди в представлении мужчин уменьшился, мужской идеальный размер грудной клетки не изменился [1].

Идеал красивого женского тела присваивает стройности значение одной из главных причин ответственных за создание болезней, связанные с нарушением пищевого поведения. Лиза Гросс анализируя факторы влияния медиа на удовлетворенность собственным телом, утверждает, что медиа, переполненные образами привлекательных и стройных моделей, снижают удовлетворение молодых женщин собственной красотой. Наибольшей угрозе подвергаются девушки в возрасте моложе 19 лет, у более взрослых женщин это влияние уменьшается. Достаточно перед проведением самооценки собственной красоты показать исследуемым женщинам фотографии современных красавиц, чтобы женщины почувствовали себя хуже, были неудовлетворены не только своей фигурой, но и были неудовлетворены сами собой. Для многих женщин масса тела является быстрым и конкретным барометром, которым можно самостоятельно выполнить оценку собственной личности [8].

Существует ряд расстройств пищевого поведения, связанных с современными стандартами привлекательности. Среди них можно назвать такие, как анорексия, булимия, дисморфофобическое расстройство, синдром компульсивного переедания, орторексия и т.д.

В качестве одного из самых распространенных последствий негативного воздействия современных идеалов привлекательности является анорексия – психическое заболевание, расстройство приема пищи, характеризующееся преднамеренным снижением веса, вызываемым и поддерживаемым в целях похудения или для профилактики набора лишнего веса. При анорексии наблюдается патологическое желание уменьшить свой вес, сопровождающееся сильным страхом ожирения. У большого наблюдается искаженное восприятие своей физической формы и присутствует беспокойство по поводу увеличения веса, даже если такого в действительности не наблюдается.

Общая распространенность нервной анорексии составляет 1,2 % среди женщин и 0,29 % среди мужчин. Около 80 % больных анорексией – девушки в возрасте 12–24 лет. В остальные 20 % входят мужчины и женщины более зрелого возраста.

Файберн называет следующие причины благоприятствующие анорексии [6]:

- психологические – низкая самооценка, депрессия, одиночество, недостаток получаемого контроля над собственным телом, нереальные требования по отношению к себе, желание совершенства;

- интерперсональные – семейные проблемы, прошлые инциденты насмешек относительно вида тела, насилие физическое или сексуальное;

- социальные – культурное давление восхваляющее стройность и совершенство, узкое определение красоты, которая является достижимой только для людей удовлетворяющих специальные требования соответствия формам и массе тела.

Данное заболевание может приводить в 5–20 % случаев к полному истощению организма и смерти [11]. У мужчин проблема анорексии является маргинальной, что может возникать, в том числе из-за того, что образец мужского тела не одобряет худобу, напротив – большой вес, мускулатура и сила.

Более характерным заболеванием среди мужчин, является бигорексия – психическое заболевание, которым страдают в основном мужчины, которые неадекватно оценивают собственную фигуру и оценивают других исходя из того, насколько те хорошо сложены.

Бигорексия является болезнью, при которой у человека присутствует навязчивые мысли о мускулистом теле. Мужские журналы (не только культуристических) заполнены фотографиями мускулистых мужчин, BMI которых часто превышает границы полноты (BMI больше 30, например для мужчин при росте 180 см и массе тела 97 кг). Эти мужчины не являются полными, напротив почти не имеют лишних жировых тканей, это отличие от среднестатистического мужчины, является большей на 50–100 % мышечной массы.

Способом достижения такой фигуры являются культуристические тренировки, которые можно поддержать употреблением анаболических стероидов (гормональных лекарств действующих подобно тестостерону, которые в том числе вызывают прирост мышечной массы). Фармакологический эффект используется для усиления спортивных достижений. В некоторых направлениях спорта почти 100 % спортсменов высокого класса их употребляют. Однако эта проблема касается не только спортсменов. В тренажерных залах, где упражняются сотни тысяч обычных молодых людей, цель которых достижение привлекательной, мужественного вида и увеличения мышечной массы применение тестостерона является распространенным. Одно исследование показало,

что в Польше 3 % молодых мужчин принимало анаболические стероиды для усиления эффекта силовых тренировок [12]. В некоторых тренажерных залах даже свыше 50 % любителей большой мышечной массы употребляют анаболические стероиды. По результатам исследований в США, установлено, что 4–12 % молодежи пользуются этими же средствами [2].

Негативное влияние употребления тестостерона и его производных:

- изначальная эйфория и хорошее настроение сменяется расстройством сна, патологическим беспокойством, галлюцинации и депрессия; стероиды усиливают скрытую агрессию;
- ускорение облысения, а также ожирение кожи и угревая болезнь;
- увеличение грудных желез (гинекомастия);
- увеличение концентрации «вредного» холестерина, кровяное давление и гипертрофия сердечной мышцы, что может произвести к инфаркту;

- повреждение клеток печени, опухоли печени;
- гипертрофия простаты и связанные с этим проблемы с мочеиспусканием и атрофия яичек;
- неестественно быстрый рост мышц и силы не идет вместе с увеличением выносливости сухожилий и связок, что приводит к частым контузиям;
- употребление стероидов до окончания полового созревания тормозит рост костей [4].

Выводы. Таким образом, наблюдается прямая корреляция между идеальными стандартами человеческого тела, представленными в современном социуме и практиками, направленными на их достижение. Практики, направленные на достижение привлекательности, все чаще приобретают характер патологии, а стандарты социально одобряемой телесности становятся важным фактором провокации депрессивных состояний, поскольку существует высокая позитивная корреляция между удовлетворенностью внешностью и удовлетворенностью собой.

ЛИТЕРАТУРА

1. Данильченко Т. Стереотипи зовнішності: яким має бути людське тіло? / Т. Данильченко // Соціальна психологія. – № 6. – 2005. – С. 74–83.
2. Bahrke M. S. Anabolic-androgenic steroids abuse and performance-enhancing drugs among adolescents/ M. S. Bahrke, C. E. Yesalis, K. J. Brower // Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America – 1998. – 7 (4): 821–838.
3. Barnett H. L. Body type preferences in Asian and Caucasian college students/ H. L. Barnett, P. K. Keel // Sex Roles. – 2001. – V. 44. – P. 768–784.
4. Cabric M. Piekno ciała/ M. Cabric, L. Pokrywka. – Warszawa : PWN SA. – 2010. – 179 s.
5. Dixon A. F. Masculine Somatotype and Hirsuteness as Determinants of Sexual Attractiveness to Women / A. F. Dixon // Archives of Sexual Behavior. – 2003. – 32 (1): 29–39.
6. Fairburn C. Eating disorders / C. Fairburn, P. Harrison // The Lancet. – 2003. – 361: 407–416.
7. Fan J. Visual perception of female physical attractiveness / J. Fan, F. Liu, J. Wu, W. Dai // Proceedings of The Royal Society B Biological Sciences. – 2004. – 22; 271 (1537): 347–352.
8. Groesz L. M. The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction / L. M. Groesz, M. P. Levine, S. K. Mumem // International Journal of Eating Disorders – 2002. – 30: 1 – 16.
9. Katzmarzyk P. T. Thinness and body shape of Playboy centerfolds from 1978 to 1998/ P. T. Katzmarzyk, C. Davis // Int. J. Obes. Relat. Metab. Disord. – 2001. – 25 (4): 590–592.
10. Miasey D. S. Characteristics of male attractiveness for women[электронный ресурс] / D. S. Miasey, D. L. Vale, P. L. Cornelissen, M. J. Tovee M. – Lancet. – 1999. – Режим доступа: <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140>
11. Neumarker K.-J. Mortality rates and causes of death/ K.-J. Neumarker // European Eating Disorders Review. – 2000. – Rev. 8: 181–187.
12. Rachon D. Prevalence and risk factors of anabolic-androgenic steroids abuse among adolescents and young adults in Poland. Sozial-und Praventivmedizin / D. Rachon, L. Pokrywka, K. Sucheka-Rahon // Social and Preventive Medicine. – 2006. – 51 (6): 392–398.
13. Singh D. Adaptive significance of female physical attractiveness: role of waist-to-hip ratio / D. Singh // Journal of Personality and Social Psychology. – 1993. – 65 (2): 293–307.
14. Tovee M. J., Cornelissen P. L. 2001. Female and male perceptions of female physical attractiveness in front-view and profile / M. J. Tovee, P. L. Cornelissen // British Journal of Psychology. – № 92 (Pt 2). – 2001. – P. 391–402.

Рецензенти: Хижняк Л. М., д.соц.н., професор;
Калашнікова Л. В., к.соц.н., доцент.

© Чекалова Ю. В., 2011

Дата надходження статті до редколегії 15.09.2011 р.