

Н.О. Ришковська

НАДЛИШКОВА ВАГА ТА ОБРАЗ ВЛАСНОГО ТІЛА: ОГЛЯД ПРОБЛЕМИ

Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького, м. Львів

Ключові слова: надлишкова вага, образ власного тіла, розлади харчування.

Проведено огляд досліджень, що стосуються проблеми розладу образу власного тіла у людей з надлишковою вагою. Надлишкова вага стає світовою проблемою, яка, окрім комплікацій медичного характеру, призводить до порушення функціонування в суспільстві.

На сьогодні проблема надлишкової ваги стає загальносвітовою проблемою охорони здоров'я, що досягає розміру епідемії [6].

Повнота – це не тільки медична проблема, вона тісно пов'язана з суспільнопсихологічними тенденціями.

Упереджене ставлення до осіб, які страждають від надлишкової ваги, в розвинених країнах є дуже поширеним явищем: таким людям складніше знайти роботу, будувати особисті стосунки, адаптуватись в колективі. Навіть діти асоціюють повноту з лінню, брехливістю, брудом, низьким соціальним статусом. Люди, які щоденно працюють поряд з особами, що страждають від надлишкової ваги, не вільні від упередженого ставлення до них [3].

Сучасна культура стигматизує повних людей, що збільшує імовірність інтерналізації негативної інформації про себе і може призвести до відчуття психічного дискомфорту внаслідок власного зовнішнього вигляду [15].

За даними деяких науковців [13], **повнота** – це «соматичний дефект», який впливає на психічне функціонування людини, передусім на емоційну та суспільну сфери. Самооцінка людей з надлишковою вагою є низькою, вони часто переживають депресивні стани, а у суспільстві відчувають ізоляцію та сум [1]. Їх характеризує негативне ставлення до власного зовнішнього вигляду, власних можливостей та вчинків. Особа, яка має надлишкову вагу, часто демонструє недостатність психічної, фізичної та суспільної атракційності [14].

Результати деяких досліджень доводять [7], що жінки з надлишком ваги частіше переживають стресові ситуації у зв'язку з зовнішнім фізичним виглядом, частіше отримують негативний досвід у шкільному чи професійному середовищі.

Одним із наслідків повноти у вимірі психологічного функціонування є «розлад» образу власного тіла, який є джерелом страждань і значного психічного дискомфорту.

Образ власного тіла – це складний та багатовимірний конструкт [9]. Він є складовою частиною власного образу та має надзвичайно істотне значення для психічного комфорту [15]. Деякі дослідники твердять, що без образу власного тіла особистість не може існувати, що це ніби «дім без стін» [18]. Формування схеми

тіла є фундаментальним досвідом, що відрізняє одну особистість від інших, водночас даючи можливість та усвідомлення бути собою в кожную хвилину свого існування [10].

Образ тіла – це ментальний образ власного фізичного вигляду, поєднаний зі ставленням до власного тіла [4]. Згідно з даними інших досліджень, існує протиставлення поняття образу тіла та трактування його як продукту суспільного споглядання [8], який можна вважати реально існуючою внутрішньою репрезентацією. Пропонують трактування образу власного тіла як певного активного процесу, впроваджуючи поняття «утворення тіла» (bodyimaging), підкреслюючи, що пізнання власного тіла у великій мірі залежить від контекстуальних чинників.

Зацікавлення питанням образу власного тіла має довгу історію і розпочалося воно разом зі спробою розуміння нейропатологічних досліджень, пов'язаних з тілом, таких, як фантомні болі [5].

Аналіз першої генерації досліджень, які в основному стосувались порівнянь осіб з надлишковою вагою з особами нормостенічної тілобудови, виявили виразний зв'язок між повнотою та негативним образом самого себе. Такі дослідження базуються, в основному, на почутті психічного комфорту в різних групах осіб з надлишковою вагою та встановленні пізнавальних, емоційних та суспільних чинників, які можуть підвищувати ризик психологічного страждання чи розладів харчування у людей з надлишковою вагою.

Найважливішим результатом досліджень 80-х років минулого сторіччя було твердження, що методи опису образу тіла не оцінюють сенсорного дефіциту, а те, як уявлення і переконання впливають на сприйняття розмірів свого тіла [15].

Існує думка щодо наявності розладу образу власного тіла у людей з надлишковою вагою. Дослідники приписують йому різні ролі – одні комунікаційну, інші етіологічну, ще інші говорять про біль та страждання, до яких призводить розлад образу власного тіла, а також ненависті до самого себе [10].

Stunkard і Mendelson [16] вирізнили три варіанти розладу образу тіла у осіб з надлишковою вагою:

- 1) сприйняття власного тіла як неатракційного та відразливого;

2) переконання, що інші сприймають їх лише через призму надлишкової ваги;

3) труднощі в стосунках з протилежною статтю.

Bruch з співавторами [4] описала психологічний конфлікт у пацієнтів з анорексією та надлишковою вагою на перцепційному та поняттєвому рівнях. Вирізняла **три рівні порушень**:

- розлад образу тіла;
- розлад афективної сфери;
- внутрішнє та глобальне відчуття власної неуспішності та нереалізованості.

Згідно з результатами їх дослідження, підставою для неправильної перцепції образу власного тіла є досвід неефективності, що призводить до почуття безпорадності і пасивності, а відтак до труднощів в опануванні функціями власного тіла. Такі люди сприймають себе як неспроможних контролювати власну поведінку, потреби і потяги, і як таких, що не можуть керувати власним тілом.

Згідно з даними інших дослідників [10], образ власного тіла у осіб з надлишковою вагою перебуває на розвитково нижчому рівні. Дослідження показали, що два аспекти образу тіла – кінестетичний та графічний, менше відрізняються між собою у людей з надлишковою вагою, ніж у людей, які не страждають на надлишок ваги. Розвитково нижчий рівень образу власного тіла у людей з надлишковою вагою сприяє формуванню відповідної проєкції.

Дані інших досліджень вказують на знецінений або неадекватний образ самого себе у осіб з надлишковою вагою як у фізичному, так і у психологічному аспектах. Більша частина осіб з надлишковою вагою, виконуючи малюнок людини, зобразили дрібну фігуру – їх проєкція була неадекватною дійсності. Це є важливим тому, що (звертаючись до психодинамічної теорії) власне уявний, а не реалістичний образ самого себе формує ставлення до себе і впливає на прийняття рішень, також пов'язаних з редуцією ваги [2].

З досліджень Stunkard і Mendelson [16] можна зробити висновок, що до виникнення розладів образу власного тіла призвела диспозиція наступних чинників: 1) початок розладів – розлади виникають винятково в осіб, у яких надлишок ваги виявлявся у дитинстві та у підлітковому віці; 2) наявність емоційних розладів та негативна оцінка повноти з боку значимих осіб (наприклад, батьків).

Schwarz і Brownell [15] пишуть про наступні чинники ризику виникнення страждання, пов'язаного з образом власного тіла: ступінь надлишкової ваги, жіноча стать, компульсивні «об'їдання». Існують також певні докази щодо значення раннього початку надлишкової ваги, раси та інших додаткових чинників. Дослідження підтверджують зв'язок між надлишковою вагою та негативним образом власного тіла серед цілої популяції повних осіб. Проте, не спостерігається такого зв'язку в підгрупі жінок, які прагнуть зменшити вагу, та у жінок з компульсивним переїданням. Здебільшого жінки більш незадоволені власним тілом, оскільки власне жіноча стать сама по собі вже є фактором ризику. Якщо говорити про расу і образ власного тіла у людей з надлишковою вагою, повні жінки

чорної раси більш задоволені своїм тілом, аніж білі жінки. Можливою причиною цього є більш еластичні стандарти атракційності і ширші обсяги акцептованої ваги та розмірів.

Існують теоретичні докази того, що чоловіки з гомосексуальною орієнтацією менш задоволені власним тілом, аніж гетеросексуальні чоловіки. Якщо говорити про жінок, то на сьогодні недостатньо достовірних даних, хоча зазначають, що у гомосексуальних жінок менший ризик виникнення харчових розладів у зв'язку з більшою акцептуацією тіла в спільнотах гомосексуальних жінок.

У багатьох дослідженнях виявлено зв'язок між компульсивним переїданням та незадоволеністю власним тілом. Доведено, що особи, які страждають на цей розлад, виявляли рівень тривоги, пов'язаний з тілом, подібний до такого у осіб, хворих на булімію, та істотно вищий, ніж у повних осіб без цього розладу. Раннє виникнення надлишкової ваги було суттєвим предиктором меншого незадоволення власним тілом. При цьому ступінь інвестицій у власний фізичний вигляд є також чинником ризику негативного образу самого себе [15].

Більшість досліджень вказують на переоцінку розмірів власного тіла у осіб з надлишковою вагою, як видно з огляду досліджень, присвячених знеціненню образу власного тіла у осіб з розладами харчування [12]. За результатами цих досліджень можна зробити висновок, що особи з розладами харчування схильні до перебільшення розмірів свого тіла. У частині досліджень зазначено більшу відмінність в діапазоні критики стосовно фігури у осіб з булімією, ніж у осіб з анорексією, а також у осіб з надлишковою вагою, ніж у осіб з анорексією [17].

Існують спостереження щодо резидуальних проблем з образом власного тіла після схуднення. Cash [5] називає це «фантомним жиром» – особи, які в минулому мали надлишкову вагу, не отримують відразу позитивного образу власного тіла, такого, який мають особи, що ніколи не мали проблем з вагою.

Розлади сприйняття власного тіла можуть бути визнані притаманними для повних людей так само, як для осіб з булімією чи анорексією. Однак не всі люди з надлишковою вагою мають порушений образ власного тіла на такому самому рівні. Найбільш значущі розлади виникають у осіб, повнота у яких з'явилась у дитинстві чи у підлітковому періоді, у жінок та у осіб, які страждають на компульсивне переїдання.

Більшість досліджень вказують на те, що люди з надлишковою вагою перебільшують розмір власного тіла, так само як особи, хворі на булімію та анорексію. Водночас відзначається більш мінлива думка цих осіб стосовно власної фігури, порівняно з особами, які страждають на анорексію, але вони переживають меншу тривогу, пов'язану з власним тілом, ніж особи, які страждають на булімію.

Ключовим питанням є не те, перебільшують чи зменшують особи з надлишковою вагою розміри свого тіла, а те, як це впливає на якість їх життя. Відтак все більшої актуальності набувають питання просвіт-

ницької роботи щодо культури харчування, своєчасної психоедукації чи психотерапевтичної корекції.

Список використаної літератури

1. Allon N. *The stigma of overweight in everyday life* / N. Allon, B. B. Wolman, S. De Berry, A psychological aspects of obesity: a handbook. – New York: Yan Nostrand Reinhold, 1982. – P. 130–174.
2. Bak-Sosnowska M. *Ekspresja obrazu własnego ciała u osób otyłych na podstawie analizy porównawczej rysunku człowieka i rysunku siebie* / M. Bak-Sosnowska, A. Trzcienicka-Green, B. Zahorska-Markiewicz // *Psychoter.* – 2004. – № 130. – S. 37–44.
3. Basdewant A. *Otyłość* / A. Basdewant, M. le Barsik. – Krakow: Medycyna Praktyczna, 1996.
4. *Body image disturbances in anorexia nervosa and obesity* / D. M. Garner, P. E. Garfinkel, H. C. Stancer, H. Moldofski // *Psychosom. Med.* – 1976. – № 38. – P. 327–336.
5. Cach T. F. *Body image: past, present and future* / T. F. Cach // *Body Image.* – 2004. – № 1. – P. 1–5.
6. Dawidson M. *Dimensional analysis of the concept of obesity* / M. Dawidson, K. A. Knauft // *J. Adv. Nurs.* – 2006. – № 54. – P. 342–350.
7. Fila M. *Otyłość jako źródło stresu psychologicznego w funkcjonowaniu człowieka* / M. Fila, J. Terelak // *Przegl. Psychol.* – 1994. – № 37. – S. 105–126.
8. Gleeson K De *constructing body image* / K. Gleeson, M. Firt // *J. Health Psychol.* – 2006. – № 11. – 79–90.
9. Grogan S. *Body image and health. Contemporary perspectives* / S. Grogan // *J. Health Psychol.* – 2006. – № 11. – P. 523–530.
10. Kreitler S. *Body image disturbance in obesity* / S. Kreitler, A. Chemerinski // *Int. J. Eat. Disord.* – 1990. – № 9. – P. 409–418.
11. Mihilewicz S. *Schemal ciała i orientacja przestrzenna u dzieci z porażeniem mózgowym w młodszym wieku szkolnym* / S. Mihilewicz. – Wrocław: Dolnośląska Szkoła Wyższa Edukacji, 1999.
12. Rabe-Jablonska J., Dunajska A. *Poglady na temat znaczenia zniekształconego obrazu ciała dla powstania i przebiegu zaburzeń odżywiania* / J. Rabe-Jablonska, A. Dunajska // *Psychiatr. Pol.* – 1997. – № 31. – S. 723–738.
13. Radoszewska J. *Psychiczne i społeczne konsekwencje otyłości* / J. Radoszewska, W. Oblacinska, A. Waynarowska ; red. Otyłość. – Warszawa: IMiD, 1995. – S. 33–35.
14. Radoszewska J. *Z badań nad tożsamością osób otyłych* / J. Radoszewska // *Now. Psych.* – 1994. – № 4. – S. 87–91.
15. Schwarc V. B. *Obesity and body image* / V. B. Schwarc, K. D. Brownell // *Body Image.* – 2004. – № 1. – P. 43–56.
16. Stunkard A. *Obesity and the body image: I. Characteristics of disturbances in the body image of some obese persons* / A. Stunkard, M. Mendelson // *Am. J. Psychiatry.* – 1967. – № 123. – P. 1296–1300.
17. *Variability in body shape perception in anorexic, bulimic, obese, and control subjects* / J. K. Collins, P. J. V. Beaumont, S. W. Tonuz [et al.] // *Int. J. Eat. Disord.* – 1987. – № 6. – P. 633–638.
18. Wolak K. *Problematyka badań nad tożsamością własnej cielesności* / K. Wolak // *Przegl. Psychol.* – 1989. – № 32. – S. 937–957.

ИЗБЫТОЧНЫЙ ВЕС И ОБРАЗ СОБСТВЕННОГО ТЕЛА: ОБЗОР ПРОБЛЕМЫ

Н.О. Рышковская

Проведен обзор исследований, касающихся проблемы расстройства образа собственного тела у людей с избыточным весом. Избыточный вес становится мировой проблемой, которая, кроме осложнений медицинского характера, приводит к нарушению функционирования в обществе.

Ключевые слова: излишний вес, образ собственного тела, расстройства питания.

OVEWEIGHT AND IMAGES OF THEIR OWN BODIES: REVIEW OF THE PROBLEM

N. Ryshkovska

A review of studies concerning the problem of his own body image disorder in people who are overweight. Being overweight is becoming a worldwide problem that apart from complications of a medical nature, leads to dysfunction in society.

Key words: obesity, body image, eating disorder.