

Д. Д. Музыченко

ПОЛОВЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ДИСМОРФОФОБИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ У СТУДЕНТОВ С РАЗНЫМ ТИПОМ ЛОКУСА КОНТРОЛЯ

Статья посвящена актуальной на сегодняшний день проблеме – мнимым недостаткам внешности и изменению себя. В данной статье затрагивается тема дисморфофобии, ее проявлению в студенческом возрасте. В статье представлены результаты исследования по выявлению дисморфофобической симптоматики у студентов. Выявлена взаимосвязь между проявлением дисморфофобии и локусом контроля.

Актуальность исследования обуславливается возросшим недовольством людей собственной внешностью из-за популярности социальных сетей, в которых диктуются и навязываются эталоны красоты.

Проблемой исследования различных проблем, связанных с образом собственного тела, занимались как западные ученые, так и отечественные. Ученые С. Корсаков, В. Бехтерев и С. Суханов описывали явление дисморфофобии как бред физического недостатка, боязнь чужого взгляда, стыд тела и т. д.

М. В. Коркина в своей монографии дает следующее определение: «дисморфофобия – навязчивый страх невротического характера, протекающий на непсихотическом уровне с отсутствием грубых изменений психической деятельности, связанный с якобы имеющимся тем или иным физическим недостатком» [1].

Синдром дисморфомании-дисморфофобии по М. В. Коркиной характеризуется обычно триадой [1]:

- идея физического недостатка, объективно отсутствующего или необоснованно преувеличенного;

- идея отношения;

- депрессивный фон настроения.

Среди всех изъянов выделяют наиболее волнующие и мешающие полноценной жизни, по мнению самих дисморфофобов, такими являются дефекты лица и головы:

- наличие на коже лица различных высыпаний, пигментных пятен, рубцов, шрамов, мимических и глубоких морщин;

- плохое состояние волосяного покрова, перхоть, слишком редкие волосы;

- форма лица, которая не соответствует современным стандартам красоты;

- слишком тонкие или слишком толстые губы, неправильная или некрасивая форма губ;

- большой или длинный нос, наличие горбинки, искривление носа;

- чрезмерная массивность подбородка, наличие нескольких подбородков;

- большие, толстые, некрасивой формы уши.

К проявлениям дисморфофобии относятся и такие нарушения, как анорексия и булимия.

По данным А. Е. Личко, около 80 % случаев проявления синдрома приходится на пубертатный период, но иногда все же встречается и у взрослых молодых людей и даже в старшем детском возрасте. У каждого пятого больного, страдающего расстройством нарушения телесной формы, есть как минимум один близкий родственник с тем же или похожим заболеванием. Однако это может быть обусловлено как внутренними факторами, например, наличием определенного гена, так и внешними факторами: семейными отношениями, воспитанием, ценностями семьи и общей атмосферой. В числе возможных факторов, провоцирующих развитие дисморфофобии, также называют

аномалии определенных участков мозга и искажение обработки зрительной информации.

Самым известным автором в разработке теории локуса контроля является Дж. Роттер – американский психолог, автор влиятельных теорий, включая теорию социального научения и теорию локуса контроля, который предложил различать между собой людей в соответствии с тем, где они локализуют контроль над значимыми для себя событиями. «Локус контроля – понятие, отражающее склонность человека приписывать причины событий внешним или внутренним факторам» [2].

Дают еще более развернутое определение данного понятия: «Локус контроля – качество, характеризующее склонность человека приписывать ответственность за результаты своей деятельности внешним силам (экстернальный, внешний локус контроля) либо собственным способностям и усилиям (интернальный, внутренний локус контроля)» [3]. На развитие локуса контроля, по Дж. Роттеру, влияет несколько факторов:

- особенности личности того или иного человека;
- воспитание;
- исторический момент;
- общество.

Отличительные черты людей с экстернальным локусом контроля: не видят своих ошибок, нет способности к анализу своих промахов и неудач, испытывают беспомощность, зависят от окружающего мнения, неустойчивая психика, неспособность добиваться целей, потому что при первом же промахе прекращают свои действия, сторонятся чего-то нового и ими неизведанного, не способны отстаивать свои взгляды, не уверены в себе.

Люди с интернальным локусом контроля, напротив, принимают ответственность за события, имеют широкие временные перспективы, уверены в себе, не склонны подчиняться мнению других, а также имеют стратегическую поведенческую ориентацию и низкую конформность.

Для эмпирического исследования были использованы четыре методики, выявляющие самоотношение к образу собственного тела и локус контроля:

- опросник «Образ собственного тела» (О. А. Скугаревский и С. В. Сивуха);
- шкала удовлетворённости собственным телом (О. А. Скугаревский);
- методика исследования самоотношения (С. Р. Пантिलеев и С. Р. Столин);
- методика исследования локуса контроля (Дж. Роттер).

В ходе исследования было опрошено 108 студентов Гомельского государственного университета имени Ф. Скорины, из которых 61 девушка и 47 юношей в возрасте от 18 до 23 лет. В качестве критерия был выбран Т-критерий Стьюдента для независимых выборок. Согласно данным исследования, по опроснику «Образ собственного тела» [4], по Т-критерию Стьюдента не выявлены достоверно значимые различия в нормальной удовлетворенности собственным телом между юношами и девушками ($p \leq 0.05$), вместе с этим имеется тенденция к различиям между девушками и юношами в выраженной неудовлетворенности собственным телом (так как $t_{эмп}$ попало в зону значимости). Можно говорить о том, что у большинства испытуемых наблюдается выраженная неудовлетворенность собственным телом (62 %). Исходя из гендерных различий, у девушек процент неудовлетворенности выше, он составляет 43 %, в то время как у юношей этот процент составляет 19 %. Процент нормального удовлетворения собственным телом составляет 38 % (16 % юношей и 22 % девушек). Более наглядные данные представлены на рисунке 1.

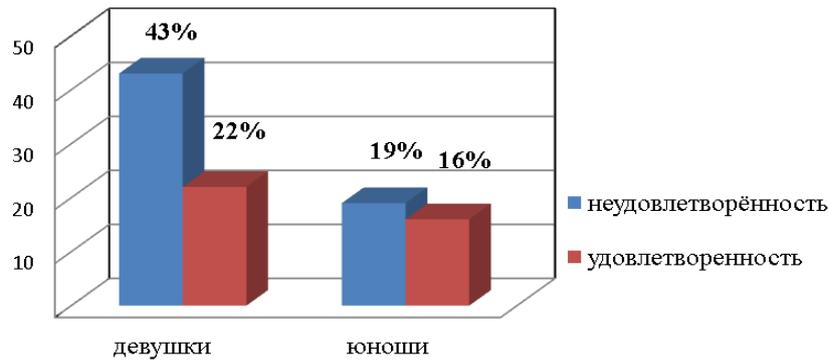


Рисунок 1 – Результаты исследования уровня удовлетворенности собственным телом О. А. Скугаревского

По шкале оценки уровня удовлетворенности собственным телом О. А. Скугаревского не были выявлены достоверные различия на среднем и очень высоком уровне между юношами и девушками (при $p \leq 0.05$), вместе с этим имеется тенденция к различиям между девушками и юношами на высоком уровне удовлетворенности собственным телом (так как $t_{эмп}$ попало в зону неопределенности).

При наиболее подробном рассмотрении данных исследования на уровне разных сегментов тела, наивысшую удовлетворенность как у юношей, так и у девушек вызывает такая часть тела как голова, а наименьший показатель – у телесных покровов. Девушек в большей степени беспокоит образ туловища, такие его части, как грудь и живот, у юношей же беспокойство находится на уровне грудной клетки и рук (плечо и предплечье).

По методике исследования самооотношения С. Р. Панталева, с помощью Т-критерия Стьюдента не было выявлено достоверно значимых различий между девушками и юношами по шкалам закрытости, самоуверенности, самооценки, самовосприятия, самопривязанности, внутренней конфликтности и самообвинения ($p \leq 0.05$). При этом имеется тенденция к различиям между юношами и девушками пошкалам саморуководства и отраженного самооотношения, так как $t_{эмп}$ попало в зону неопределенности.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что юноши и девушки не имеют существенных различий в уровне самооотношения. Большинство испытуемые имеют средний уровень самооотношения, что не выявляет каких-либо серьезных проблем. Низкий уровень имеет малое количество исследуемых, как юношей, так и девушек, что может показывать на наличие малых показателей целеустремленности, воли и нужды в социальном одобрении.

Таблица 1 – Локус контроля у юношей и девушек по методике Дж. Роттера

Тип локуса контроля	Количество человек		Достоверность различий по Т-критерию Стьюдента
	Юноши (n = 47)	Девушки (n = 61)	
Интернальный	26	26	$t_{эмп} = 0.3$ при $p \leq 0.05$
Экстернальный	21	35	$t_{эмп} = 0.1$ при $p \leq 0.05$

Согласно данным, представленным в таблице 1, статистически не было выявлено достоверных различий, между юношами и девушками по Т-критерию Стьюдента, однако в процентном соотношении видно, что 55 % юношей имеют интернальный локус контроля, а девушки – экстернальный. В результате анализа людей с дисморфофобической симптоматикой не выявлено достоверных различий и

закономерностей связанной с локусом контроля и преобладанием того или иного типа. У 51 % девушек, имеющих выраженную неудовлетворенность собственным телом, преобладает экстернальный локус контроля, большинство юношей характеризуется наличием либо экстернального локуса контроля, или же амбивертным (средним между интернальным и экстернальным) локуса контроля, что и подтверждается данными других исследований [5].

Таким образом, результаты проведенного эмпирического исследования свидетельствуют, что большая часть испытуемых имеет выраженную неудовлетворенность собственным телом, особенно у девушек. В ходе исследования было выявлено, что девушек больше беспокоит их голова и область живота, юноши больше неудовлетворены своей грудной клеткой и руками. Их озабоченность направлена на те части тела, которые показывают их привлекательность или силу. По методике исследования локуса контроля было выявлено, что девушки в большей степени имеют экстернальный локус контроля, а юноши – интернальный.

Литература

1 Коркина, М. В. Дистиморфомания в подростковом и юношеском возрасте / М. В. Коркина. – Москва : Медицина, 1984. – 224 с.

2 Степанов, С. С. Большая психологическая энциклопедия: самое полное современное издание / С. С. Степанов, А. Б. Альмуханова. – Москва : Эксмо, 2007. – 542 с.

3 Елисеев, О. П. Практикум по психологии личности / О. П. Елисеев. – Санкт-Петербург : Питер, 2001. – 560 с.

4 Скугаревский, О. А. Методы диагностики нарушений пищевого поведения: инструкция по применению / О. А. Скугаревский. – Минск : БГМУ, 2005. – 34 с.

5 Крутых, Е. В. Взаимосвязь самоактуализации и локуса контроля личности / Е. В. Крутых // В мире научных открытий. – 2014. – № 5. – С. 520–526.