

Парцей Надія Тарасівна

Сидорик Юрій Романович

ОСОБЛИВОСТІ САМООЦІНКИ СВОЄЇ ЗОВНІШНОСТІ СТУДЕНТКАМИ ІЗ РІЗНИМИ ПОКАЗНИКАМИ ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА

Анотація. У проведеному дослідженні з допомогою методики Дембо-Рубінштейна діагностувався рівень самооцінки респондентами своєї краси, привабливості, стрункості, міра ідеальності своєї фігури; вказані показники порівнювались із показниками індексу їх маси тіла. У вибірці студенток нами встановлено наявність статистично значущого нелінійного взаємозв'язку між індексом маси тіла та показниками вказаних параметрів їх самооцінки. Отримані результати доцільно поширювати на вибірку осіб із індексом маси тіла, який знаходиться в межах норми.

Ключові слова: індекс маси тіла, розлади харчування, нервова анорексія, нервова булімія, самооцінка, образ тіла.

Актуальність теми дослідження. Одним із аспектів соціальних уявлень про людину та її місце в суспільстві є уявлення про її тіло. Зовнішність людини, як ніщо інше, здатна викликати абсолютно певну соціальну реакцію. У дослідженнях Р. Бернса, підкреслюється, що розміри тіла і його форма є найважливішим джерелом формування уявлення про власне "Я" [1]. Цей зворотній зв'язок має значний вплив на формування самосприйняття індивіда та рівня його самооцінки. Соціальні норми, стандарти і очікування – все це вказує індивіду на небажаність істотних відхилень форми, розмірів свого тіла від ідеалу.

Сформоване уявлення і ставлення до "образу тіла" є одним із яскравих прикладів самопрезентації, яка відображає цінність тіла як такого, а також існуючі в суспільстві соціокультурні еталони. Прагнення жінок бути красивими природне, але в умовах сучасного суспільства доволі часто воно набуває

екстремальних форм свого вияву. Зокрема, деякі жінки, намагаючись мати ідеальну фігуру, так змінюють свою харчову поведінку, що постійними жорсткими дієтами призводять до виснаження свого організму. Результати досліджень ряду вчених свідчать, що дуже багато жінок різного віку незадоволені своєю фігурою і вважають себе надмірно повними [7]. Це призводить до того, що приблизно 20% жінок Німеччини регулярно дотримуються дієти. Надмірна занепокоєність розмірами своєї фігури є важливим фактором виникнення розладів прийому їжі [там же]. Важливе значення у цій проблемі, на наш погляд, може мати мода та певна суспільна модель ідеальної людини.

До захворювань, які виникають внаслідок неправильної харчової поведінки відносять нервову анорексію та булімію. Такі розлади харчування, можуть мати доволі схожі прояви і різне походження (іноді ендокринологічне, іноді психологічне, іноді соціально-культурне). В їх основі знаходиться спотворене уявлення про власне тіло та змінене ставлення до процесу харчування. Одним із найважливіших критеріїв діагностики таких розладів є індекс маси тіла. Зважаючи на те, що розлади харчування, як свідчать результати низки досліджень, значуще частіше зустрічаються у жінок, які виявляють більшу, ніж це характерно для загальної популяції, стурбованість своїм зовнішнім виглядом та розмірами власного тіла, на наш погляд, доцільним є встановлення особливостей самооцінки у жінок із різними показниками індексу маси тіла. Зокрема, нами [6] встановлено наявність статистично значущого нелінійного взаємозв'язку між індексом маси тіла та показниками самооцінки досліджуваних студенток. **Метою** даного дослідження є виявлення характеру взаємозв'язків між особливостями показниками індексу маси тіла студенток та особливостями їх самооцінки щодо стрункості, досконалості, краси власного тіла.

Як зазначає В.Д. Менделєвіч, під терміном "харчова поведінка" слід розуміти ціннісне ставлення до їжі та її прийому, стереотип харчування в повсякденних умовах і в ситуації стресу, поведінку, яка орієнтована на образ власного тіла і діяльність, яка пов'язана із формуванням цього образу. Іншими

словами, харчова поведінка включає в себе установки, форми поведінки, звички і емоції, що стосуються їжі, які є індивідуальними для кожної людини. Одним із діагностичних критеріїв харчової поведінки індивіда є співвідношення його ваги та росту, яке називають індексом маси тіла.

Самооцінка є одним із аспектів Я-концепції. На думку І.Ю. Кулагіна та В.Н. Колюцкого [2, с. 294] формування Я-концепції є найважливішим етапом у розвитку самосвідомості. А.Н. Лєнтьєв визначає самооцінку через категорію "почуття" як стійкого емоційного ставлення, що має "виражений предметний характер, що є результатом специфічного узагальнення емоцій" [3, с. 304].

Самооцінку визначають реальні успіхи, досягнення в діяльності людини та рівень вимог, що їх людина висуває до себе. Саме від рівня вимог, від того, на що людина вважає себе здатною, що вона вважає можливим досягти, в найбільшій мірі залежить самооцінка особистості. Рівень домагань особистості – поняття, уведене К. Левіном для позначення прагнення індивіда до мети такої складності, яка, на його думку, відповідає його можливостям. Це утворення тісно пов'язане із самооцінкою особистості. Як зазначає Т. Шибутані [8], самооцінка формується у процесі пізнання людиною себе. За змістом самооцінка розрізняється як завищена, занижена та адекватна; саме остання сприяє розвитку людини.

В основі когнітивного компонента самооцінки містяться операції порівняння себе з іншими людьми, зіставлення своїх якостей з виробленими еталонами, фіксація можливої розузгодженості цих величин. В процесі нашого дослідження самооцінка розглядатиметься як порівняння образу реального "Я" з образом ідеального "Я". Зміст реального "Я" суб'єкта включатиме його уявлення про свої якості в теперішній момент часу. Ідеальне "Я" містить уявлення про те, якими повинні бути найбажаніші для респондента якості.

Організація та проведення дослідження. Дослідження проводилося у березні 2011 у м. Івано-Франківську. У дослідженні прийняли участь 24 студенти другого курсу Педагогічного інституту Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника (напрямок підготовки – "Початкове

навчання"). Усі досліджувані – жіночої статі. Вік досліджуваних – 18–20 років. Виконали всі методики – 20 осіб; тому, аналіз отриманих результатів проводився за отриманими показниками 20 студенток.

Для об'єктивної оцінки харчової поведінки прийнято використовувати співвідношення маси тіла і зросту людини. Зокрема, бельгійським математиком А. Кетеле було запропоновано оцінювати вагу людини за так званим індексом маси тіла (ІМТ) або Body Mass Index (BMI) в англійському варіанті. Показник індексу маси тіла був розроблений ним на замовлення медичних страхових компаній і за задумом повинен був визначити, при якій масі тіла настання страхових випадків (захворювання або летальний результат) є найменш малоймовірним. Ідеальна маса тіла (індекс Кетеле) визначається з урахуванням конституції людини (нормостенічна, астенична, гіперстенічна). Низький рівень ІМТ свідчить про значну втрату маси тіла, що призводить до виснаження організму та загострення анорексії. Дещо складніше діагностувати за допомогою ІМТ прояв такого харчового розладу як булімія, оскільки у таких хворих, здебільшого, вага тіла коливається в межах норми, що дає їм змогу ретельно приховувати своє захворювання.

В процесі виконання дослідження респондентам пропонувалось вказати свій ріст та вагу. Розрахунок індексу маси тіла (ІМТ) нами здійснювався за наступною формулою – відношення маси тіла в кілограмах до росту в метрах, зведеному в квадрат:

$$I = \frac{m}{h^2} \quad (1)$$

де:

- m — маса тіла в кілограмах
- h — зріст в метрах,

Виділяють наступні значення ІМТ: менше 15 – гострий дефіцит ваги; від 15 до 20 – дефіцит ваги; від 20 до 25 – нормальна вага; від 25 до 30 – надлишкова вага; вище 30 – ожиріння.

Для визначення особливостей самооцінки, пов'язаної із уявленнями респондентів про стрункість, досконалість, красу власного тіла, нами було застосовано шкали методики Дембо-Рубінштейна, у назвах яких були використані наступні конструкти: не красиві – красиві, повнуваті – стрункі, не задоволені собою – задоволені собою, привабливі – не привабливі, фігура далека від ідеалу – ідеальна фігура.

Знаходження коефіцієнтів кореляції та усіх необхідних проміжних даних здійснювалося за допомогою комп'ютерних програм SPSS 17.0 for Windows та MS Excel. Інтерпретація отриманих результатів проводилась із врахуванням математично прийнятих норм визначення величини статистичної значущості. Зокрема, статистично значущими вважатимуться результати на рівні $p \leq 0,05$, а ті, рівень яких становитиме $p \leq 0,05$ і $p \leq 0,001$, розглядатимуться як високо значущі.

Результати дослідження та їх обговорення. Результати виконання статистичного тесту Колмогорова-Смірнова дають підстави вважати нормальним розподіл показників всіх виділених нами параметрів ($p \geq 0,05$) з інтервальною шкалою вимірювання. Тому, для подальшого статистичного аналізу отриманих даних ми застосовували параметричні критерії.

Зокрема, нами встановлено відсутність лінійного кореляційного зв'язку між параметрами індексу маси тіла досліджуваних та показниками їх самооцінки. Для перевірки наявності нелінійних взаємозв'язків між вказаними параметрами нами було застосовано розрахунок кореляційного відношення за Пірсоном (η).

Зокрема, нами встановлено значущий вплив показників параметру шкали "оцінки своєї краси" на параметр параметру індексу маси тіла – $\mathbf{h_{yx} = 0.988917}$ ($p \leq 0,001$). Проте, незначущим є вплив показників параметру параметру індексу маси тіла на параметр шкали "оцінки своєї краси" – $\mathbf{h_{xy} = 0.51568}$ ($p \geq 0,05$). Діаграму розсіву показників вказаних параметрів показано на рис. 1. Зокрема, показникам від 20 до 25 балів індексу маси тіла (нормостеніки) відповідає оцінка "краси свого тіла" у 75–90% (що дещо перевищує норму).

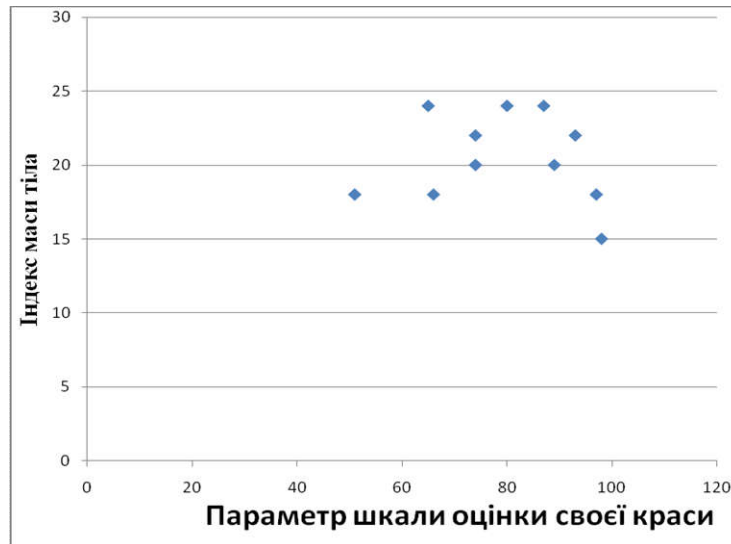


Рис. 1. Діаграма розсіву показників параметрів індексу маси тіла та шкали оцінки своєї краси

Нами встановлено наявність значущого впливу показників параметру шкали оцінки стрункості свого тіла на показники параметру індексу маси тіла – $h_{yx} = 0.89307$ ($p \leq 0,001$). Значущим є також вплив параметру індексу маси тіла на параметр шкали стрункості свого тіла – $h_{xy} = 0.988917$ ($p \leq 0,001$). Діаграму розсіву показників вказаних параметрів показано на рис. 2. Важливо зауважити, що респонденти із дефіцитом ваги (ІМТ менше 20) схильні оцінювати себе як доволі струнких. Водночас, досліджувані студентки, індекс маси яких знаходиться в межах норми (від 20 до 25) вважаються себе значно менш стрункішими.

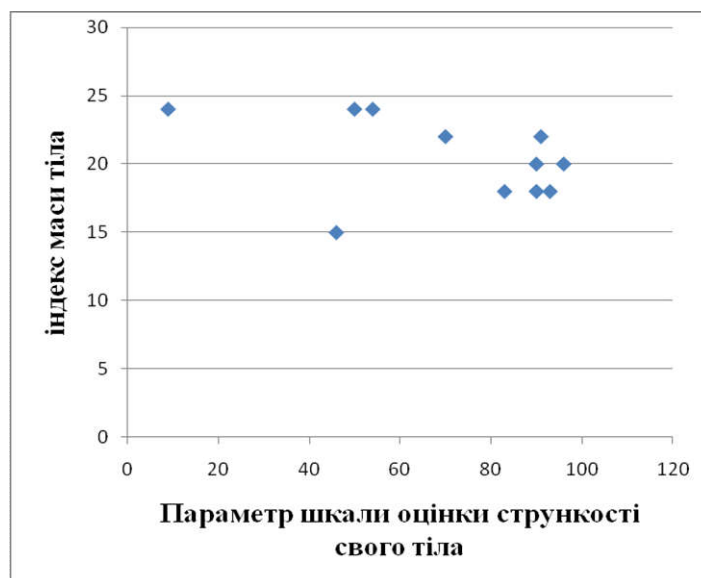


Рис. 2. Діаграма розсіву показників параметрів індексу маси тіла та шкали оцінки стрункості свого тіла

Нами встановлено також наявність значущого впливу показників параметру шкали "ідеальна фігура" на показник параметру індексу маси тіла – $h_{yx} = 0.73439$ ($p \leq 0,05$). Ще більш значущим є вплив параметру індексу маси тіла на параметр шкали "ідеальна фігура" – $h_{xy} = 0.974885$ ($p \leq 0,001$). Діаграму розсіву показників вказаних параметрів показано на рис. 3. Як можна побачити із діаграми, частина респодентів з нормальною вагою тіла оцінюють свою фігуру як максимально ідеальну (як і досліджувані із дефіцитом ваги) так і на 50% ідеальну.

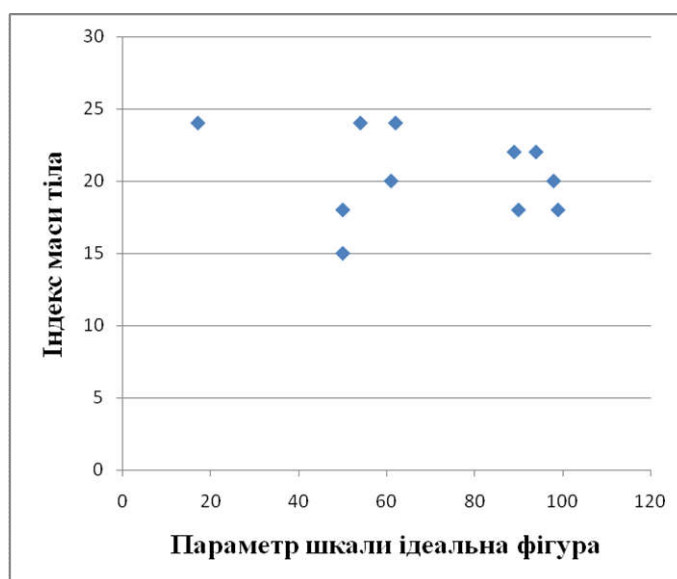


Рис. 3. Діаграма розсіву показників параметрів індексу маси тіла та шкали "ідеальна фігура"

Нами встановлено відсутність значущого впливу показників параметру шкали "привабливість" на показники параметру індексу маси тіла – $h_{yx} = 0.55609$ ($p > 0,05$). Поряд із цим, значущим є вплив параметру індексу маси тіла на параметр шкали "привабливість" – $h_{xy} = 0.988917$ ($p \leq 0,001$). Діаграму розсіву показників вказаних параметрів показано на рис. 4. Як можна побачити із діаграми, більшість респодентів з нормальною вагою тіла оцінюють свою фігуру на 80%–90% привабливу. У відсотковому відношенні вважають себе менш привабливими респонденти з нижчими від норми показниками ІМТ, ніж нормостеніки.

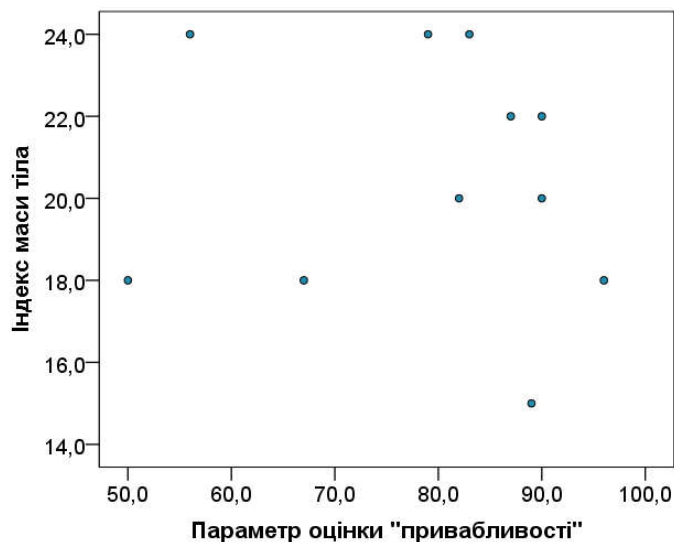


Рис. 4. Діаграма розсіву показників параметрів індексу маси тіла та шкали "приваблива фігура"

Встановлений нами взаємозв'язок свідчить про наявність впливу індексу маси тіла на показники параметрів самооцінки досліджуваних жінок. Варто зазначити, що отримані нами результати узгоджуються із існуючими критеріями діагностики нервової анорексії і булімії, в яких вважається встановленим факт, що фігура та маса тіла впливають на самооцінку осіб із такими харчовими розладами. Зокрема, як зазначають М. Перре та У. Бауманн [4], серед напрямків інтервенцій при лікуванні харчових розладів виділяють когнітивне переструктурування установок пацієнток щодо їх фігури і маси тіла, а також самооцінки і надмірного прагнення до перфекціонізму.

Варто зазначити, що встановлені нами результати отримані на не репрезентативній вибірці осіб. Тому, на наш погляд, проведення дослідження на більшій вибірці досліджуваних дозволило б перевірити виявлені взаємозалежності та із більшою імовірністю отримати додаткові значущі взаємозв'язки.

У проведеному дослідженні індекс маси респондентів знаходився в межах норми. Таким чином, отримані результати можна поширювати лише на вибірку із схожими характеристиками. А саме, у вибірці осіб, індекс маси тіла яких відрізнятиметься від норми, ми не можемо виключати існування інших типів взаємозв'язків або їх відсутності.

Варто також зауважити, що при визначенні індексу маси тіла використовувались дані про вагу і ріст досліджуваних, які повідомлялись самими респондентами. На наш погляд, з метою перевірки об'єктивності вищевказаної інформації доцільним є проведення дослідження із вимірюванням ваги та росту досліджуваних.

Висновки. У досліджуваній вибірці осіб юнацького віку нами встановлено наявність статистично значущого нелінійного взаємозв'язку між індексом маси тіла та показниками параметрів їх самооцінки. Поряд із цим, важливо зауважити, що з метою встановлення додаткових закономірностей між досліджуваними параметрами доцільним є збільшення вибірки осіб до репрезентативного рівня. Гендерні та вікові відмінності у вказаних взаємозв'язках також залишаються актуальними та перспективними.

Отримані результати слід поширювати на вибірку осіб із індексом маси тіла, який знаходиться в межах норми. У такій вибірці осіб доречним є проведення психокорекції самооцінки та роботи, спрямованої на зміну їх ставлення до параметрів ваги свого тіла, фігури.

1. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание / Р. Бернс. – М.: Прогресс, 1986. – 361 с.
2. Кулагина И.Ю., Коллюцкий В.Н. Возрастная психология: Полный жизненный цикл развития человека / И.Ю. Кулагина, В.Н. Коллюцкий. – М.: ТЦ Сфера, 2004. – 464 с.
3. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность / А.Н. Леонтьев. – М.: Смысл, Академия, 2005. – 352 с.
4. Менделевич В.Д. / Руководство по аддиктологии. / В.Д. Менделевич – Изд.: Речь, 2007.– 768 с.
5. Пашукова Т.И. / Психологические исследования: Практикум по общей психологии. Учеб. пособие. / Т.И. Пашукова, А.И. Допира, Г.В. Дьяконов. – М.: Изд-во "Институт практической психологии", 1996. – 153 с.

6. Парцей Н.Т., Сидорик Ю.Р. Особливості самооцінки у студенток із різними показниками індексу маси тіла / Н.Т. Парцей, Ю.Р. Сидорик // – Збірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія. – Івано-Франківськ: Вид-во ДВНЗ "Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника", 2012. – Вип.17. – Ч.1. – 214 с. – С.177–183.
7. Перре М., Бауманн У. Клиническая психология / М. Перре, У. Бауманн. – СПб: Питер, 2006, – 1312 с.
8. Шибутани Т. / Социальная психология. / Т. Шибутани. – Ростов-на-Дону: "Феникс", 1999. – 539 с.

Аннотация. В исследовании с помощью методики Дембо-Рубинштейна диагностировался уровень самооценки респондентами собственной привлекательности, красоты, меры идеальности своей фигуры, который сравнивался с показателями их индекса массы тела. В выборке студенток нами установлено наличие статистически значимой нелинейной взаимосвязи между индексом массы тела и показателями указанных параметров их самооценки. Полученные результаты следует распространять на выборку индивидов с нормальным индексом массы тела.

Ключевые слова: индекс массы тела, расстройства питания, нервная анорексия, нервная булимия, самооценка, образ тела.

Parcey Nadiya

Sydoryk Yuriy

Features student self-assessment of their appearance from various indicators of body mass index

Abstract. In this clinical study using techniques Dembo-Rubinstein diagnosed estimate your level of its beauty, charm, harmony, measure ideality of the figure, these indicators were compared with the index of their body weight. In a sample of students we established the presence of a statistically significant nonlinear relationship between

body mass index and indicators specified parameters of their self-esteem. The results should be extended to select individuals with a body mass index, which is in the normal range.

Keywords: body mass index, eating disorders, anorexia nervosa, bulimia nervosa, self-esteem, body image.