УДК 159.99

ГЕНДЕРНЫЙ И ТЕЛЕСНО ОБРАЗНЫЙ АСПЕКТЫ ВЫБОРА МОТИВОВ ОЗДОРОВЛЕНИЯ И ИХ СВЯЗЬ С САМОПОВРЕЖДАЮЩИМ ПОВЕДЕНИЕМ В ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

Гисцев В.И., Андреев Н.С., Афенка А.Ю., Малоземов О.Ю.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Уральский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской федерации, кафедра клинической психологии и педагогики, кафедра физической культуры. г. Екатеринбург

Резюме. В статье представлены результаты эмпирического исследования связей полоролевой идентичности, неудовлетворенности собственным телом и наличием и доминирующими формами прямого самоповреждающего поведения с репрезентативными мотивами оздоровления у старших школьников и студентов. Результаты исследования свидетельствуют о гендерных особенностях мотивации здорового образа жизни, их связях с удовлетворенностью собственным телом, а также предлагают для рассмотрения возможные предикторы самоповреждающего поведения в рамках предпочтительных мотивов оздоровления.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, гендер, удовлетворенность телом, самоповреждающее поведение.

GENDER AND BODY IMAGE ASPECTS OF HEALTH MOTIVES CHOISE AND THEIR RELATIONSHIP WITH SELF-HARMING BEHAVIOR IN JUVENILITY

Gistsev V.I., Andreev N.S., Afenka A.Y., Malozemov O.Y.

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education Ural State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Department of Clinical Psychology and Pedagogy, Department of Physical Culture. Ekaterinburg

Summary. The article presents the results of an empirical study of the relationships of sex-role identity, dissatisfaction with one's own body and the presence and prevailing forms of direct self-harming behavior with preferred health motives in high school and university students. The results of the study perform the gender characteristics of constructing a motivational sphere for a healthy lifestyle and their relationships with satisfaction with one's own body, and also suggest possible predictors of self-harming behavior within the framework of preferred health motives.

Key words: healthy lifestyle, gender, satisfaction with own body, self-harming behavior.

Введение. В настоящее время, благодаря активному обсуждению здорового образа жизни (ЗОЖ) среди молодежи сегодня обозначилась парадоксальность отношения юношей и девушек к здоровью. По мнению Н.А. Беловой, ЗОЖ молодежи - это осознанное и целенаправленное поведение молодых людей, которое предусматривает каждодневное использование материальных, духовных факторов и условий, благотворно влияющих на сохранение и укрепление их здоровья, продиктованное сформированными ценностными ориентациями, установками, мотивами здоровьесберегающей деятельности. И, если условия и практики ЗОЖ уже в значительной мере изучены, то мотивы оздоровления до сих пор окончательно не определены. Несмотря на генетически врожденное стремление к здоровью, выражаемое в мотиве самосохранения, в исследовании Н.А. Беловой отражен инструментальный характер, как основной в отношении молодежи к здоровью. Таким образом, возникает парадокс в отношении студентов к здоровью, с одной стороны стремление к сохранению здоровья и оздоровлению безусловно и врожденно, а с другой оно воспринимается, как некоторый в известной мере возобновляемый ресурс, который можно использовать для достижения личных целей[1]. В данной публикации именно с этой позиции будем рассматривать феномен «оздоровление», а не «сохранение здоровья», полагая, что их мотивация в основном совпадает.

Здоровье очевидно несет в себе выраженный телесный компонент. Исходя из этого мы предполагаем связи между восприятием собственного тела и выбором мотивов оздоровления. Косвенно это положение подтверждается связями восприятия собственного тела с расстройствами пищевого поведения (РПП), как примера яркого выражения нездорового поведения[2]. Однако, в этом случае мы говорим в большей мере о неосознанном поведении в рамках патологий подобного поведения. В этом же исследовании мы рассматриваем связь эмоционального аспекта неудовлетворенности собственным телом с мотивационной сферой, отражающей в большей мере сознательное поведение, направленное на оздоровление. Кроме того, обзор П.М. Тархановой и А.Б. Холмогоровой свидетельствует о том, что неудовлетворенность собственным телом может быть предиктором поведения, наносящего вред здоровью, включающего в себя избегание физической активности, боязнь бросить курить, модификации собственного тела, использование препаратов для наращивания массы, неоправданные хирургические операции и прочее[3].

Важным аспектом определяющим, по-нашему мнению, выбор мотивов оздоровления в юношеском возрасте, является гендерная идентичность. Во-первых, необходимо отметить, что гендер имеет связь с телесностью, будучи той особенностью личности, которая, вероятно, более других связана с отношением к собственным физиологическим особенностям (в данном случае, к половой принадлежности) и отношению к ним других, что отражается в связях полоролевой модели с удовлетворенностью собственным телом[4,5]. Во-вторых, гендерная идентичность находит свое отражение в целом комплексе особенностей эмоциональной, когнитивной и мотивационно-поведенческой сфер[6], последнее имеет наибольшую важность в рамках этого исследования. Наконец, полоролевая модель и ее соответствие биологическому полу наиболее значимы именно в старшем подростковом и юношеском возрасте в виду наибольшей активности выстраивания межличностных отношений, в том числе интимных и сексуальных, в этом временном отрезке развития личности. Значимость этих аспектов для подростков и юношей обуславливает зависимость от них и ряда других характерологических черт.

Самоповреждающее поведение (СП), будучи социально неодобряемым поведением, связанным с преднамеренным нанесением себе телесных повреждений, при этом не имеющем суицидальной направленности, вероятнее всего будет иметь среди предикторов негативное представление о восприятии своего тела другими и негативное отношение к собственному телу[4]. В свете рассмотренного выше мы можем предположить наличие косвенных связей мотивов оздоровления с СП, в случае выявления таких связей можно будет рассматривать особенности мотивов оздоровления, как косвенные признаки вероятного развития СП.

Для исследования обозначенной проблематики были использованы следующие **материалы и методы исследования**. Выборку исследования составили 103 человека в возрасте от 16 до 23 лет, из них мужчины (22,3%) и женщины (77,7%). В работе были использованы методики: Опросник полоролевой идентичности С.Бем, Опросник Н.А. Польской для оценки частотности используемых форм прямого самоповреждающего поведения[7], Опросник образа собственного тела О.А. Скугаревского и С.В. Сивухи и авторская анкета для исследования мотивов оздоровления (см. Приложение). Для статистической обработки данных были использованы ранговый критерий корреляции Ч. Спирмена, критерии Манна-Уитни и Краскела-Уоллиса в пакете программного обеспечения Statistica 10.

Результаты исследования и обсуждение.

В результате обработки полученных было установлено (Таблица 1), что 44% исследуемых не удовлетворены собственным телом и 22% никогда не использовали ни одну из форм СП. При этом, часто наносят себе повреждения до 9% молодых людей. Так, например, часто срывают струп с ран - 9%, занимаются самоизбиением - 5%, но никто часто не прибегает к ожогам. Большинство респондентов занимаются самоповреждением иногда. К примеру, 31% намеренно наносят удары телом о твердые предметы, 24% предпочитают изредка себя избивать, а 14% периодически вырывают свои волосы. Стоит отметить, что однократный опыт порезов имели 14% опрошенных, притом, что большая часть людей (73%) вообще никогда не наносили себе умышленных порезов.

Таблица 1

Формы самоповреждающего поведение у молодых людей

Форма СП	Никогда, чел	Лишь раз, чел	Иногда, чел	Часто, чел
Порезы	75 (73%)	14 (14%)	11 (11%)	3 (3%)
Выдергивание волос	66 (64%)	19 (18%)	14 (14%)	4 (4%)
Удары о твердые предметы	45 (44%)	22 (21%)	32 (31%)	4 (4%)
Ожоги	92 (89%)	4 (4%)	7 (7%)	0 (0%)
Срывание струпа	63 (61%)	16 (16%)	15 (15%)	9 (9%)
Самоизбиение	61 (59%)	12 (12%)	25 (24%)	5 (5%)
Расчесывание кожи	70 (68%)	19 (18%)	13 (13%)	1 (1%)

В ходе количественной обработки результатов было установлено, что 44% исследуемых неудовлетворенны собственным телом и 22% никогда не использовали ни одну из форм самоповреждающего поведения. При этом, часто наносят себе повреждения до 9% молодых людей. Так, например, часто срывают струп с ран - 9%, занимаются самоизбиением - 5%, но ни один часто не оставляет себе ожоги. Однако, большее количество людей занимаются самовореждением иногда. К примеру, 31% респондентов намеренно бьют о твердые предметы, 24% предпочитают изредка себя

избивать, а 14% периодически вырывают свои волосы. Стоит отметить, что однократный опыт порезов имели 14% опрошенных, притом, что большая часть людей (73%) вообще никогда не резали себя.

Таблица 2

Мотивы здоровья у молодых людей

Мотивы здоровья	Личные, чел	Приписываемые обществу, чел
Трудовые и профессиональные	2 (2%)	4 (4%)
Семейные	11 (11%)	11 (11%)
Любовные и интимные	20 (19%)	22 (21%)
Превосходства	22 (21%)	41 (40%)
Самосохранения и гармонизации отношений	61 (59%)	36 (35%)

Говоря о личных мотивах молодых людей, определяющих необходимость иметь здоровье, стоит отметить, что самым распространенным, выявленным в нашем исследовании (Таблица 2), является мотив самосохранения и гармонизации отношений (59%). Немаловажными мотивами являются также мотив превосходства (21%) и любовный (19%). Для 11% исследуемых семья является мотивацией для укрепления здоровья и всего 2% преследует профессиональный интерес. Взгляды юношей и девушек относительно общественного мнения о соблюдении здорового образа жизни несколько отличаются. Так, большинство считает, что другие люди занимаются своим здоровьем ради достижения превосходства над другими (40%) и сохранения себя (35%). В меньшей степени, в глазах юношей, обществом движет мотивация к любви (21%) и построению семьи (11%). Трудовые мотивы социума ведущими выделяют наименьшее количество людей (4%).

После статистической обработки представленных данных, выяснилось, что для людей, неудовлетворенных собственным телом характерно преобладание трудовых мотивов в необходимости иметь здоровье ($R=0,29$, при $p<0,05$), и отрицание любовной и интимной мотивации ($R=-0,25$, при $p<0,05$). Так же было установлено, что стремление укрепления здоровья ради семьи связано с проявлением психологических особенностей, традиционно приписываемых женщинам ($R=0,38$, при $p<0,05$), а

так же с соответствием социального пола полу биологическому (R=0,20, при p<0,05). Однако феминность (R=-0,27, при p<0,05) и соответствие гендера полу (R=-0,20, при p<0,05) отрицательно коррелируют с мотивами превосходства над другими в достижении здоровья. При этом, люди, которым свойственны качества, обычно приписываемые мужскому полу, склонны думать, что другие люди повышают уровень здоровья для профессиональных и трудовых целей (R=0,21, при p<0,05).

При сравнении респондентов, удовлетворенных своим телом, с теми, кто неудовлетворен, было установлено, что для первых характерна большая ориентация на любовь в достижении здоровья (U=943,5 при p=0,016), в то время как вторые предпочитают становиться здоровыми для успешной трудовой деятельности (U=1017,5 при p=0,026).

Если говорить о формах СП, то следует отметить, что люди, иногда наносящие себе ожоги, в большей степени считают, что остальной социум стремится к здоровью ради достижения превосходства, нежели люди, не наносящие себе подобных повреждений (U=123 при p=0,005), и те, кто практиковал этот способ один раз (U=3 при p=0,042). Большую мотивацию достижения превосходства через обретение здоровья имеют молодые люди, единожды причинявшие себе повреждения путем удара о твердые предметы (U=295 при p=0,007), нежели те, кто никогда этого не делал. Так же, юноши и девушки, никогда не срывающие струп с ран менее склонны стремиться к здоровью в профессиональных целях (U=339 при p=0,044), чем те, кто практиковал эту форму самоповреждающего поведения один раз.

Людей, никогда не занимавшихся самоповреждением, к здоровью сильнее мотивирует возможность самосохранения (U=644,5 при p=0,028), однако люди, хотя бы раз намеренно повреждавшие себя, в большей степени считают, что мотивы достижения здоровья для сохранения себя (U=619,5 при p=0,017) свойственны другим людям.

Таким образом, результаты вышеизложенного позволяют сделать следующие **выводы**.

1. Наиболее предпочтительным мотивом оздоровления для юношей и девушек является мотив самосохранения и гармонизации отношений. Несмотря на то, что данный мотив содержит инструментальную составляющую, он, в отличие от прочих предложенных содержит в себе генетически заложенное стремление к самосохранению, что подтверждает исследование Н. И. Беловой[1].

2. Большинство респондентов выбрали мотив достижения превосходства, как главный для окружающих, что позволяет косвенно предположить о доминирующем недоверии к окружающим.

3. Предпочтительный выбор мотивов оздоровления может свидетельствовать о действии компенсаторных механизмов, психологической защиты. Так, люди выбирающие мотивы, связанные с трудом, проявляют более высокую неудовлетворенность собственным телом.

4. Чаще выбор мотивов оздоровления является прямым следствием определенных личностных особенностей – феминнные респонденты вероятнее выбирают мотивы, связанные с семьей, удовлетворенные своим телом – связанные с любовью и сексуальной сферой, а те, кто в меньшей мере проявляет женские черты – связанные с превосходством.

5. Экстраполяция собственных черт на окружающих может проявляться в предположениях о мотивах других к оздоровлению – маскулинные респонденты вероятнее предполагают, что для других значим мотив труда.

6. Выбор мотива превосходства, как основного мотива оздоровления для окружающих, может свидетельствовать о большей склонности к самоповреждающему поведению.

7. Выбор мотива самосохранения и гармонизации отношений, как основного для себя может быть показателем низкой склонности к самоповреждающему поведению, тогда как выбор того же мотива, как главного для других, может говорить об обратном. Мы предполагаем, что это связано с меньшей зрелостью личностей, склонных к самоповреждающему поведению, учитывая возраст респондентов.

Список литературы:

1. Белова Н.И. Парадоксы здорового образа жизни учащейся молодежи / Н.И. Белова // Социологические исследования. – 2008. – №. 4. – С. 84-86.

2. Малкина-Пых И.Г. Перфекционизм и удовлетворенность образом тела в структуре личности пациентов с нарушениями пищевого поведения и алиментарным ожирением / И.Г. Малкина-пых // Экология человека.- 2010. - №1. URL: https://cyberleninka.ru/article/n /perfektsionizm-i-udovletvorennost-obrazom-tela-v-strukture-lichnosti-patsientov-s-narusheniyami-pischevogo-povedeniya-i-alimentarnym (дата обращения: 07.11.2019).

3. Тарханова П.М. Социальные и психологические факторы физического перфекционизма и неудовлетворенности своим телом / П.М. Тарханова, А.Б. Холмогорова // Психологическая наука и образование. – 2011. – Т. 2011. – №. 5. – С. 52-60.

4. Польская Н.А. Предикторы и механизмы самоповреждающего поведения (по материалам исследований) / Н.А. Польская // Психологический журнал. – 2009. – Т. 30. – №. 1. – С. 96-105.

5. Улыбина Е.В. Связь отношения к телу с гендерными характеристиками в юношеском возрасте / Е.В. Улыбина // Психологические исследования: электронный научный журнал. – 2011. – №. 4. – С. 3.

6. Ильин Е.П. Пол и гендер. / Е.П. Ильин– Издательский дом «Питер», 2016.

7. Польская Н.А. К проблеме эмпирического изучения самоповреждающего поведения / Н.А. Польская // Экспериментальная психология в России: традиции и перспективы. – 2010.