

ОСОБЕННОСТИ СТРАТЕГИЙ СОВЛАДАНИЯ У СТУДЕНТОВ, СКЛОННЫХ К ДИСМОРФОФОБИИ

Хусаинова Эльвира Ибрагимовна

магистрант

Самарский филиал Московского городского педагогического университета

Самара, Россия

husainovaelechka@yandex.ru

Внешний облик является важным образованием в структуре личности. Дисморфофобия (дисморфомания) представляет собой болезненное, навязчивое, часто не имеющее реальных оснований недовольство человека своей внешностью и стремление исправить недостатки. Актуальность проблемы дисморфофобии в современном обществе очень высока. Это связано с постоянным ростом недовольства людей различными сферами жизни, и в особенности – своим физическим «Я»: лицом, фигурой, кожей, весом. Дисморфофобию диагностируют на основании выраженной озабоченности внешностью, переживания тревоги, депрессивных переживаний, добровольной социальной изоляции, стремления исправить дефект. Как правило, люди, страдающие этим расстройством, обращаются в клиники дерматологов или пластических хирургов с необычно сильным беспокойством по поводу дефектов своего лица или других частей тела, которые они воспринимают. Люди, имеющие проявления дисморфофобии, довольно часто оказываются в трудных для них жизненных ситуациях. В зависимости от наличия признаков дисморфофобии, у человека могут доминировать определенные стратегии совладания. На данный момент количество таких исследований крайне ограничено и нет единого мнения об использовании конкретных стратегий совладающего поведения. Это подтверждает актуальность и необходимость проведения дополнительных исследований.

Ключевые слова: дисморфофобическое расстройство, внешность, самовосприятие, самопринятие, копинг-стратегии, поиск социальной поддержки, избегание, дистанцирование, принятие ответственности.

FEATURES OF COPING STRATEGIES IN STUDENTS PROMO TO DYSMORPHOPHOBIA

Husainova El'vira Ibragimovna

Master's student

Samara branch of the Moscow City University

Samara, Russian Federation

husainovaelechka@yandex.ru

Appearance is an important formation in the personality structure. Dysmorphophobia (dysmorphomania) is a painful, obsessive, often without real basis, a person's dissatisfaction with his appearance and the desire to correct shortcomings. The relevance of the problem of dysmorphophobia in modern society is very high. This is due to the constant increase in people's dissatisfaction with various areas of life, and in particular with their physical "I": face, figure, skin, weight. Body dysmorphophobia is diagnosed on the basis of expressed preoccupation with appearance, anxiety, depression, voluntary social isolation, and desire to correct a defect. Typically, people suffering from this disorder present to dermatologists or plastic surgeons with unusually severe concerns about what they perceive as defects in their face or other parts of the body. People with manifestations of dysmorphophobia quite often find themselves in difficult life situations for them. Depending on the presence of signs of dysmorphophobia, certain coping strategies may dominate in a person. At the moment, the number of such studies is extremely limited and there is no consensus on the use of specific coping strategies. This confirms the relevance and need for additional research.

Keywords: body dysmorphic disorder, appearance, self-perception, self-acceptance, coping strategies, seeking social support, avoidance, distancing, taking responsibility.

Внешний облик является важным образованием в структуре личности. Он входит в ее Я-концепцию и влияет на социальную и эмоциональную сферы. В настоящее время в обществе наблюдается активное пропагандирование «культы внешности», что непосредственно связано с информацией, предлагаемой СМИ. Болезненные переживания человека о его несоответствии стандартам красоты и привлекательности со временем переходят в психологические расстройства и невротические состояния¹.

Появление термина «дисморфофобия» связано с именем психиатра итальянского происхождения Э. Морселли, который так в 1886 году описал навязчивые мысли пациентов о наличии у них физического недостатка и неприятных телесных ощущений². Это состояние также называется термином «дисморфомания» и считается симптомом психического расстройства, носящим бредовый характер и проявляющимся снижением критики к своему состоянию.

Дисморфофобия характеризуется устойчивостью, крайне плохо корректируется психотерапевтическими методами и способна привести к таким тяжелым психическим последствиям, как аутоагрессивное поведение с целью изменения своей внешности, длительная депрессия, суицидальное поведение. Ее диагностируют на основании следующих признаков: выраженная озабоченность внешностью, переживание тревоги или страдания по этому поводу, депрессивные переживания, панические атаки, добровольная социальная изоляция, социофобия, стремление исправить дефект средствами пластической хирургии³.

Как правило, люди, страдающие этим расстройством, обращаются в клиники дерматологов или пластических хирургов с необычно сильным беспокойством по поводу дефектов своего лица или других частей тела, которые они воспринимают. Однако эти дефекты обычно не замечаются наблюдателями, либо незначительны. Своеобразна их озабоченность этими недостатками, которые очевидны в их рассказах или информации членов их семей. Эти люди настолько сосредоточены на своих дефектах лица или тела, что игнорируют другие, более важные аспекты жизни, такие как работа или семья, или даже свое здоровье и благополучие. Беспокойство, связанное с «воображаемыми» или незначительными дефектами, настолько сильно беспокоит этих пациентов, что они проводят почти все свое время, переживая из-за этого или делая неудовлетворительные попытки скрыть данные дефекты⁴.

Актуальность проблемы дисморфофобии в современном обществе очень высока. Это связано с постоянным ростом недовольства людей различными сферами жизни, и в особенности – своим физическим «Я»: лицом, фигурой, кожей, весом. Широко распространенное недовольство своим телом, особенно у подрастающего поколения, стало социальным явлением, а «социализация» дисморфофобии требует пристального внимания врачей, психологов, социальных работников⁵. Дисморфофобия – психологическая проблема человека, отмечают Е. А. Дурасова и Л. А. Лазаренко. Работу с этим феноменом необходимо начинать с

¹ Дежурова 2021, 212–213.

² Круглик, Круглик, Аронов 2021, 59.

³ American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition. American Psychiatric Association, 2013. URL: <http://psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9780890425596> (accessed: 07.10.2023).

⁴ Varma, Rastogi 2015, 165.

⁵ Якимова, Кравцова 2017, 15.

внутренних составляющих: повышенной внушаемости, тревожного расстройства, нестабильной самооценки⁶.

Проявления дисморфофобии, не достигающие по своей выраженности степени психических нарушений, часто бывают свойственны подросткам и юношам. Обостренный интерес к своей внешности является одним из проявлений нормативного кризиса подросткового возраста. Это приводит к неадекватно заниженной самооценке своей внешности и привлекательности для окружающих, особенно для сверстников. Крайне тяжело переживаются реально существующие несовершенства лица и тела (родинки, пигментные пятна, укорочение конечностей, излишний вес и т. д.), но этих дефектов может и не быть, что не мешает подростку их воспринимать. Это может оказать негативное влияние на самооценку и чувство собственной значимости. Подростки с дисморфофобией считают себя уродливыми, стараются замаскировать свои дефекты мешковатой темной одеждой или косметикой⁷.

Люди, имеющие проявления дисморфофобии, довольно часто оказываются в трудных для них жизненных ситуациях. В зависимости от наличия или отсутствия признаков дисморфофобии, у человека могут доминировать определенные стратегии совладания.

По мнению М. А. Юдина, который исследовал особенности стресс-совладающего поведения среди женщин с дисгармоничным самоотношением на фоне недовольства своей внешностью. В трудных жизненных ситуациях они обращались за социальной поддержкой, либо избегали мыслей о проблеме и старались дистанцироваться от нее. Профиль копинг-стратегий женщин с неудовлетворенностью своим внешним обликом и пониженной самооценкой характеризовался пассивностью, отсутствием целенаправленности, использованием внешнего ресурса, снижением эмоциональной включенности в ситуацию или ее обесцениением⁸.

По данным исследования А. А. Христофоровой, люди с проявлениями дисморфофобии в отличие от людей, не имеющих таких признаков, применяют такие копинг-стратегии, как поиск социальной поддержки, принятие на себя ответственности за разрешение ситуации, избегание мыслей о проблеме. Для данного контингента свойственна низкая самооценка своей внешности, счастья, удовлетворенности и уверенности в себе⁹.

Анализ литературных источников и результатов исследований, посвященных изучению совладающего поведения людей с проявлениями дисморфофобии, показал, что на данный момент количество таких исследований крайне ограничено и нет единого мнения об использовании конкретных стратегий совладающего поведения. Это подтверждает актуальность и необходимость проведения дополнительных исследований.

Литература / References

1. Дежурова Е. В. Когнитивно-поведенческая терапия в коррекции синдрома дисморфофобии // Психология XXI века: вызовы, поиски, векторы развития: сборник материалов III Всероссийского симпозиума психологов с международным участием. Рязань: Академия права и управления Федеральной службы исполнения наказаний, 2021. С. 212–219.

⁶ Дурасова, Лазаренко 2021, 313.

⁷ Христофорова 2021, 175.

⁸ Юдин 2016, 50–51.

⁹ Христофорова 2021, 177.

2. Дурасова Е. А., Лазаренко Л. А. Дистморфофобия и факторы её возникновения // На пересечении языков и культур. Актуальные вопросы гуманитарного знания. 2021. № 1(19). С. 306–313.
3. Круглик Е. В., Круглик С. В., Аронов П. В. Дистморфии (дистморфофобии и дистморфомании) в косметологии и эстетической медицине // Пластическая хирургия и эстетическая медицина. 2021. № 1. С. 58–64.
4. Христофорова А. А. Изучение стратегий совладания и Я-концепции у лиц, склонных к дистморфофобии // Всероссийский педагогический форум. Петрозаводск: Новая наука, 2021. С. 173–178.
5. Юдин М. А. Особенности копинга у пациентов косметологического профиля с дисгармоничным самоотношением и сниженной самооценкой // American Scientific Journal. 2016. No. 8. P. 46–51.
6. Якимова Л. С., Кравцова Н. А. Психосоциальные и психологические факторы развития дистморфофобий у современных подростков // Тихоокеанский медицинский журнал. 2017. № 3(69). С. 15–18.
7. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders / Fifth Edition. American Psychiatric Association, 2013. URL: <http://psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9780890425596> (accessed: 07.10.2023).
8. Varma A., Rastogi R. Recognizing body dysmorphic disorder (dysmorphophobia) // Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery. 2015. Vol. 8, no. 3. P. 165–168. DOI: 10.4103/0974-2077.167279