

УДК 159.96

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ ЖЕНЩИН В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ ИЗБЫТОЧНОГО ВЕСА

Е. И. Комкова

кандидат психологических наук, доцент

Институт психологии БГПУ имени Максима Танка

Н. А. Лепешева

магистр психологических наук,

заведующий отделом общественно-гуманитарных знаний

ГУО «Дворец детей и молодежи «Золак» г. Минска»

В статье представлены результаты эмпирического исследования динамики изменения психологического благополучия и образа Я у женщин, страдающих избыточной массой тела, а также их психологическая удовлетворенность брачно-семейными отношениями до и после нормализации массы тела.

Ключевые слова: психологическое благополучие, образ Я, индекс массы тела, брачно-семейные отношения, удовлетворенность браком.

Введение

Современность исследования психологического благополучия обуславливается растущими потребностями в нахождении путей создания положительных условий для максимального развития личности, продуктивности ее жизненного пути.

Понятие «психологическое благополучие» является предметом изучения как в зарубежной психологии (М. Аргайл, Н. Брэдбурн, Э. Динер, К. Рифф, М. Селигман и др.), так и в отечественной психологии (Т.Д. Шевеленкова, Е.Е. Бочарова, Н.К. Бахарева, А.В. Воронина, П.П. Фесенко, А.Е. Созонтов и др.) [1].

Благополучие – относительно современный общенаучный термин, возникший в психологии в связи с исследованием состояний оптимальной жизнедеятельности человека. Стремление к благополучию и хорошему функционированию – это основная движущая сила человеческого сообщества, а его личное ощущение представляет собой главное условие, удовлетворяющее требования жизни человека, скорее всего, поэтому проблема его получения и поддержки занимает важнейшее место в психологических исследованиях.

Анализ последних исследований указывает, что разнообразные конструкты, связанные с благополучием, изучались и применялись разными исследователями: счастье (А.Е. Созонтов [2]), удовлетворенность в определенных сферах [3], качество жизни; благополучие (Р.М. Райан [4]); психологическое благополучие (С. Карсканова [5], А.С. Ширяева [6]); актуальное и идеальное психологическое благополучие (П. П. Фесенко [7]).

Категория «субъективное благополучие» гораздо шире и содержит в себе ряд составляющих компонентов: социальное, духовное, физическое, материальное и психологическое. Каждый из перечисленных компонентов отражает лишь определенный аспект жизнедеятельности личности [8].

Психологическое благополучие, как отмечает В.Ю. Большаков, – это слаженность психических процессов и функций, ощущение целостности, внутреннего равновесия.

© Комкова Е. И., 2020

© Лепешева Н. А., 2020

Оно более стабильно при гармонии личности и подчиняется наличию отчетливых целей, благополучного исполнения планов деятельности и поведения, резервов и условий для достижения целей, личностных связей [1].

До сих пор нет единой точки зрения по поводу соотношения и определения субъективного и психологического благополучия. Не стихают споры о равенстве терминов “субъективное благополучие” и “психологическое благополучие”, “субъективное благополучие” и “удовлетворенность жизнью”, “субъективное благополучие” и “счастье”. Но практически все исследователи сходятся в понимании эмоционального компонента субъективного благополучия как соотношении положительного и отрицательного аффектов и выделяют их баланс как единый фактор.

Основная часть

Психологические параметры пищевого поведения и его нарушения определяют личное отношение к способам питания. К ним относятся следующие факторы: личные проблемы; конфликты в семье; ситуации фрустрации, стрессы; неприемлемые способы приятия пищи в раннем детстве; нарушение детско-родительских взаимоотношений в детском возрасте; проблемы в межличностных отношениях в семье, в детских учреждениях, с окружающими людьми [9]. Данные факторы определяют пищевое поведение и формируют пищевые привычки, то есть определенные действия, которые доводятся до автоматизма и не требуют активации мышления, устойчивые и непроизвольно возникающие в различных ситуациях.

Тесная взаимосвязь пищевой биологической мотивации с высшими мотивациями, зависимость от эмоционально-личностной индивидуальности человека и одновременно от особенности гомеостатических процессов вызывают различные формы ее нарушения [10].

Нарушения пищевого поведения являются одним из видов патологической адаптации. Отмечается, что у молодых женщин прибавка веса чаще выявляется после таких стрессовых событий, как: замужество; смена места работы или места жительства; психическая травма, связанная со значимым окружением; роды; развод. При этом женщины с нарушениями пищевого поведения используют эмоционально-фокусированный тип совладания или стратегию избегания и не склонны обсуждать свои проблемы с другими [10].

Изучение психологического благополучия женщин с разным образом Я предполагало решение следующих задач:

- изучить психологическое благополучие женщин с разным образом Я при различном индексе массы тела;
- изучить психологическую удовлетворенность брачно-семейными отношениями у женщин до начала нормализации индекса массы тела и после нормализации массы тела;
- доказать статистическую связь психологического благополучия и образа Я у женщин при разном индексе массы тела;
- определить изменения психологического благополучия и образа Я у женщин в процессе изменения индекса массы тела.

В контексте поставленных задач была разработана программа исследования психологического благополучия женщин с разным образом Я.

Эмпирической базой выступили пациентки 4-й городской клинической больницы имени Н.Е. Савченко г. Минска.

Были получены следующие результаты. Уровень самооценки до изменения во внешности: у 9 человек (56,25%) – заниженный уровень, у 7 человек (43,75%) – сред-

ний, нормативный уровень реалистической оценки своих возможностей. Уровень самооценки после изменения во внешности: у 4 человек (25%) – заниженный уровень, у 10 человек (62,5%) – средний, нормативный уровень реалистической оценки своих возможностей, у 2 человек (12,5%) – завышенный уровень.

До лечения результаты удовлетворенности браком были следующими: абсолютно неблагополучные – 6,25%, неблагополучные – 50%, скорее неблагополучные – 12,5%, переходные – 18,75%, благополучные – 12,5%. Показатели после лечения: абсолютно неблагополучные – 12,5%, неблагополучные – 62,5%, скорее неблагополучные – 12,5%, переходные – 1,5%, благополучные – 1,5%.

До лечения результаты по показателям самоуважения распределились следующим образом: у 7 человек (43,75%) не хватает самоуважения, у 5 человек (31,25%) – баланс между самоуважением и самоуничижением, у 4 человек (25%) – самоуважение в достаточной степени. После лечения – у 4 человек (25%) не хватает самоуважения, у 10 человек (62,5%) – баланс между самоуважением и самоуничижением, у 2 человек (12,5%) – самоуважение и принятие себя.

Результаты корреляционного анализа до изменения и после изменения внешности (по Спирмену) представлены в таблице.

**Изменения статистической достоверности коэффициентов корреляции
(по Спирмену) связей индекса массы тела
и показателей психологического благополучия до и после проведения операции**

	Самооценка		Самопринятие		Самопривязанность		Внутренняя конфликтность		Самообвинение	
	до	после	до	после	до	после	до	после	до	после
Индекс массы тела				-0,77**		-0,59*				
Удовлетворенность брачно-семейными отношениями		-0,71*						0,62*		0,7*
Открытость	-0,52*		-0,63						0,64*	
Самоуверенность		0,6*	0,5*				-0,62*	-0,70*	-0,66*	-0,75*
Зеркальное Я	0,53*	0,52*		0,64*			-0,76**	-0,53*	-0,82**	-0,74**
Самооценка				0,92**			-0,75**	-0,84**	-0,71*	-0,83**
Самопринятие							-0,86**		-0,88**	
Самопривязанность								0,85**		
Внутренняя конфликтность									0,88**	0,85**

* $p \leq 0,05$

** $p \leq 0,01$

После изменения внешности результаты корреляционного анализа показали другие соотношения связей как по направленности, так и по их силе.

Критерий Т-Вилкоксона доказал достоверность сдвига после операции индекса массы тела ($T = 0,000438$, при $p < 0,05$), в удовлетворенности брачно-семейными отношениями ($T = 0,036659$, при $p < 0,05$), в самооценке ($T = 0,011719$, при $p < 0,05$), в самоуважении ($T = 0,345448$, при $p > 0,05$), в открытости ($T = 0,005062$, при $p < 0,05$), в самоуверенности ($T = 0,500185$, при $p > 0,05$), в саморегуляции ($T = 0,027709$, при

$p < 0,05$), в Зеркальном Я ($T = 0,007686$, при $p < 0,05$), в самооценности ($T = 0,107329$, при $p > 0,05$), в самопринятии ($T = 0,102641$, при $p > 0,05$), в самопривязанности ($T = 0,012516$, при $p < 0,05$), внутренняя конфликтность и самообвинение снизились ($T = 0,386271$, при $p > 0,05$ и $T = 0,000438$, при $p < 0,05$).

Таким образом, можно сделать вывод, что женщина ждет от похудения эффекта “счастливой жизни”. Сначала она связывает ответственность за свою жизнь, успешность и счастье с лишними килограммами и достигает определенного результата в лечении ожирения. Как предполагает женщина, например: я не устраиваюсь на новую работу или у меня нет прочных отношений с мужем, не потому что мне не хочется, и я боюсь социального напряжения, а потому что у меня есть лишний вес, который не позволит мне оказать приятное впечатление на окружающих. Истинной причиной неудовлетворенности от жизни могут быть и отношения с противоположным полом. Женщина может бояться менять партнера или выяснять отношения. Она для себя решает, что после похудения мужчина посмотрит на нее другими глазами и отношения поменяются. Это связано со страхами и внутренними комплексами, которые касаются не лишнего веса, а самооценки, самопринятия, личностных качества и характеристик, которые женщина пытается вылечить за счет внешнего поведения. Но внутренняя “сердцевина” остается очень негативной.

Во время и после похудения женщина часто закичивается исключительно на своем теле, забывая о других сторонах жизни, например, о брачно-семейных отношениях.

Когда женщина закичивается на одной проблеме и переживании, например, похудении, она начинает думать, что имеет право не беспокоиться о других сферах жизни. Вся ее психическая энергия сконцентрирована на одной проблеме. Женщина живет в тревоге и не может включаться в “посторонние” процессы.

Заключение

Удовлетворенность образом Я является сложным образованием, включающим в себя знания и мнения личности о себе, отражения тех телесных и психических особенностей, которые доступны ее сознанию. Некоторые характеристики образа “Я” обеспечивают психологическую основу для построения благополучной семейной жизни. Психологическое благополучие напрямую зависит от системы внутренних оценок самого носителя данного переживания, а потому его сущность совпадает с концептом субъективного благополучия.

Существует определенная взаимосвязь между уровнем удовлетворенности браком и самопринятием себя, самоуважением и индексом массы тела. Следует отметить, что самоуважение до лечения выражено более низкими показателями, чем после лечения избыточной массы тела, эмоциональное отношение женщин к своему Я после лечения у женщин увеличивается, она выражена более высокими показателями, чем до лечения.

В процессе похудения у женщин изменяется удовлетворенность брачно-семейными отношениями – они ухудшаются и становятся неудовлетворительными. Женщины ждут от похудения эффекта “счастливой жизни”. Они связывают свою успешность и счастье с уменьшением лишних килограммов и достигают определенного результата в избавлении от избыточной массы тела. Однако при потере веса психологическое благополучие не растет, а удовлетворенность браком уменьшается. Истинной причиной неудовлетворенности от жизни являются страхи и внутренние комплексы, которые касаются не лишнего веса, а самооценки, самопринятия, личностных качества и характеристик, которые женщина пытается вылечить за счет внешнего поведения. Но внутренняя “сердцевина” остается очень негативной. Во время и после похудения жен-

шина часто заикливается исключительно на своем теле, забывая о других сторонах жизни, например, о брачно-семейных отношениях.

Женщины после коррекции индекса массы тела принимают себя, одобряют себя, доверяют себе, более позитивно себя оценивают, чем до похудения. Женщинам с ожирением свойственна заниженная самооценка, выраженная негативная реакция по отношению к себе: раздражение, презрение, издевка, вынесение самоприговоров. Женщинам с избыточной массой тела не свойственно самопринятие, а свойственно самообвинение.

После лечения и нормализации массы тела у женщин нормализуется уровень оценки своих возможностей, они реалистично воспринимают себя. Самоуважение после нормализации массы тела становится более высоким, эмоциональное благоприятное отношение к своему образу Я увеличивается. Самоценность и самопринятие после коррекции массы тела увеличивается. Женщины больше принимают себя, одобряют себя в целом, доверяют себе, более позитивно себя оценивают.

До избавления от избыточной массы тела открытость и внутренняя честность определяют достаточно выраженную рефлексивность женщин. После похудения показатель открытости снижается, так как не многие женщины готовы открыто говорить о перенесенном опыте избавления от лишнего веса. У женщин после похудения ожидания к себе выражены более высоким показателем, они проявляют повышенное внимание к себе и своим поступкам, преувеличивают собственную значимость.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. *Бальшаков, В. Ю.* Детерминанты удовлетворенности жизнью. Общество и политика / В. Ю. Бальшаков. – М. : СПб., 2000. – С. 476–510.
2. *Созонтов, А. Е.* Гедонистический и эвдемонистический подходы к проблеме психологического благополучия / А. Е. Созонтов // Вопросы психологии. – 2006. – № 4. – С. 105–114.
3. *Бенко, Е. В.* Обзор зарубежных публикаций, посвященных исследованию благополучия / Е. В. Бенко // Вестник ЮУрГУ. Серия : Психология. – 2015. – № 2. – С. 5–13.
4. *Ryan R. M.* Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development and health / E. L. Deci, R. M. Ryan // *Canadian Psychology*. – 2008. – Т. 49. – P. 182–185.
5. *Карсканова, С.* Станция разработок проблем психологического благополучия у детей и детей психологического происхождения / С. Карсканова // Актуальные проблемы практической психологии : сб. науч. тр. – Херсон : ПП Вишемирський В. С., 2009. – Ч. 1. – С. 477–483.
6. *Ширяева, О. С.* Психологическое благополучие личности в экстремальных условиях жизнедеятельности : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 / О. С. Ширяева. – Петропавловск-Камчатский, 2008. – 254 с.
7. *Фесенко, П. П.* Осмысленность жизни и психологическое благополучие личности. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 / П. П. Фесенко. – М., 2005. – 206 с.
8. *Тюльпин, Ю. Г.* Медицинская психология / Ю. Г. Тюльпин. – М. : Медицина, 2011. – 354 с.
9. *Николаева, Н. О.* Нарушение пищевого поведения: социальные, семейные и биологические предпосылки / Н. О. Николаева, Т. А. Мешкова // Вопросы психического здоровья детей и подростков. – 2011. – № 1. – С. 274.
10. *Эйдемиллер, Э. Г.* Системная семейная психотерапия при ожирении и заболеваниях желудочно-кишечного тракта у детей // Ожирение (клинические очерки) / под ред. А. Ю. Барановского, Н. В. Ворохиной. – СПб. : Диалект, 2007. – С. 211–229.

Поступила в редакцию 16.02.2020 г.

Контакты: lena-komkova@yandex.by (Комкова Елена Ивановна)
05071981@tut.by (Лепешева Надежда Александровна)