



Представления о своем теле у женщин в период средней взрослости

Ксения Н. Белогай^{a, @, ID}

^a Кемеровский государственный университет, 650000, Россия, г. Кемерово, ул. Красная, 6

@ belogi@mail.ru

ID <https://orcid.org/0000-0002-7033-6584>

Поступила в редакцию 03.01.2019. Принята к печати 04.06.2019.

Аннотация: В статье представлены результаты исследования представлений о своем теле у женщин в период средней взрослости. Исследование, проведенное на русскоязычной выборке женщин, показывает, что для них, как и для женщин во многих других культурах, характерны в целом негативные представления о своем теле и нормативное недовольство внешностью. Женщины обеспокоены весом и формами, недовольны функциональными характеристиками тела. Представления о своем теле в средней взрослости определяются в значительной степени существованием телесного опыта, специфического исключительно для женщин и связанного с менструальной функцией, беременностью, родами и грудным вскармливанием. Например, у женщин с положительным отношением к собственному телу реже наблюдаются прерывания беременности (как аборты, так и выкидыши), осложнения в период беременности и родов, более выражены положительные ощущения, связанные с шевелением ребенка. Мы можем заключить, что позитивные представления о своем теле формируются у тех беременных женщин, у которых происходит переход от оценки внешности к оценке функциональности тела. Наши данные также показывают, что образ тела женщин 25–40 лет взаимосвязан с индексом массы тела – у женщин с меньшим индексом массы тела представления о своем теле носят более позитивный характер.

Ключевые слова: период взрослости, позитивные представления о теле, типы представлений о теле, принятие тела, индекс массы тела, Комментарии о внешности, Обеспокоенность формами тела

Для цитирования: Белогай К. Н. Представления о своем теле у женщин в период средней взрослости // Вестник Кемеровского государственного университета. 2019. Т. 21. № 2. С. 375–383. DOI: <https://doi.org/10.21603/2078-8975-2019-21-2-375-383>

Введение

Женская телесность стала объектом исследования с момента возникновения феминизма второй волны, связанной с борьбой против дискриминации женщин, гендерных стереотипов и неравенства в различных сферах жизни, начиная приблизительно с 1960-х гг. Представителей этой волны волновали не только вопросы правовой дискриминации женщин, но и распространенные в культуре представления и стереотипы о «женской природе» [1]. Впервые проблема женской телесности была поставлена в классической работе С. де Бовуар, отмечавшей, что мужское и женское начало в культуре и обществе никогда не рассматривались как взаимодополняющие. Мужчина обозначался как человеческое существо в целом, а женщина – как Иной. Женскому телу предписывалось в культуре находиться только в двух позициях: либо женское тело рассматривалось как нечистое, греховное, кровоточащее, меняющее размеры (во время беременности, например), либо как тело матери – асексуальное, кормящее [2].

Как отмечает Е. А. Гольман, социальные представления о женщине носят комплексный характер, а при отнесении

человека к тому или иному полу имеет значение ряд факторов. Категория *женщина* включает как минимум три составляющие: тело как набор признаков, интерпретируемых в рамках бинарной классификации мужчина / женщина, пол как присвоение места в бинарной классификации и гендер как социальные ожидания соответствующего полу поведения. До 1920-х гг. ученые отказывались признавать схожесть химического состава эстрогена и тестостерона, веря в то, что половые гормоны являются химическими «посыльными» маскулинности и фемининности. Переворотом стало открытие присутствия женских и мужских гормонов у обоих полов, а также феномена, при котором тестостерон в определенных условиях может трансформироваться в эстроген и наоборот. Постепенно было установлено: различия между полами есть результат сравнительного количества конкретных химических элементов, это говорит о том, что пол по сути представляет собой континuum между мужским и женским полюсами, но не два взаимоисключающих полюса [3].

Н. А. Каминская и А. М. Айламазян констатируют, что существует отдельная область исследования, обозначаемая

как *women's study*. Данная область объединяет разделы наук, которые изучают различные сферы жизни женщин – от физиологических особенностей женского организма до гендерно-ролевых установок в современном обществе [4]. Феминистские концепции представляют собой важную часть *women's study* [5; 6]. Эти исследования указывают на распространенность неудовлетворенности своим телом именно у женщин, что рассматривается не как результат индивидуальной патологии, а как систематический социальный феномен. Общество создает определенные стереотипы, которые довлеют над индивидуальным сознанием. Например, западные общества разделяли тело и разум, и женщины больше ассоциировались с телом, а мужчины – с разумом. Ассоциация *женщина – тело* со временем стала очень прочной. Таким образом, социокультурные и феминистские теории образа тела сближают фокусировку на интернализации (в некоторых вариантах – интроекции) культурно-специфических представлений о теле.

Говоря о представлениях о своем теле у женщин, нельзя не остановиться на понятии женской красоты. Д. В. Погонцева отмечает, что понятийное поле феномена *женская красота* включает такие понятия, как вечная красота, неземная красота (особая гармония черт лица); прекрасная дама; идеальная женщина, естественная красота, земная красота, внешняя и внутренняя красота. Представления о женской красоте дифференцируются в соответствии со сторонами света и противопоставляются друг другу: западная – восточная красота, северная – южная красавица. Они подвержены влиянию этнического фактора и фактора стратификационного устройства общества: славянская красота, или русская красавица; аристократическая красота – народная красота. То есть данный концепт является по своей природе социокультурным, его трактовки меняются в зависимости от статуса женщины в обществе, от существующих в определенную эпоху гендерных отношений [7].

Исследования подтверждают связь между неудовлетворенностью телом и проблемами с психическим здоровьем среди женщин [8; 9]. Неудовлетворенность телом описывается как один из самых надежных и последовательных предикторов пищевой патологии у женщин в период взрослоти [10]. Неудовлетворенность телом связана и с другими негативными психологическими последствиями, включая депрессию [11–13] и усиление суицидальных идей и попыток самоубийства даже после борьбы с депрессией [14].

Отметим, однако, что не для всех женщин стройность является основной составляющей эталона красоты. Несмотря на увеличение распространенности избыточного веса и ожирения среди взрослых афроамериканцев, особенно

среди женщин, в этой популяции наблюдаются меньшие неудовлетворенность телом и патологии питания [15]. В целом афроамериканские женщины, кажется, отказались от ультрастройного идеала тела, принятого в качестве эталона в представлениях респондентов в выборке белых женщин. Кроме того, избыточный вес не связан с повышенной неудовлетворенностью телом у взрослых афроамериканцев и подростков [16]. По всей видимости, стройность не является обязательным условием красоты или привлекательности для афроамериканских женщин, а некоторые подгруппы афроамериканских женщин даже считают избыточный вес и ожирение признаком хорошего здоровья.

Существуют многочисленные работы, исследующие неудовлетворенность телом и ее корреляты в более молодых женских популяциях, но исследований нарушений образа тела у взрослых женщин (после окончания учебы в университете) гораздо меньше. При этом есть много причин, почему образ тела более зрелых женщин может быть более сложным конструктом. Важнейшее значение для становления представлений о своем теле в период взрослоти играют такие важные факторы, как сексуальный и репродуктивный опыт. Влияние сексуального опыта объясняется с позиций разных теорий. Классический труд Н. Deutsch «Психология женщин» был выполнен в русле неопсиходиагностики. В первом томе анализируется девичество, половое созревание и юность, включая опыт дефлорации. Второй том посвящен, в первую очередь, материнству [17]. В последние десятилетия в области исследования взаимосвязи между сексуальным опытом и образом тела женщин все чаще реализуется когнитивно-бихевиоральный подход. В таком русле выполнена диссертация S. Christian, анализирующей, как образ тела влияет на сексуальность женщины, и показывающей, что женщины, считающие себя полными, ищут сексуальных отношений, чтобы проверить свои убеждения относительно тела [18].

В русле культурно-исторической теории Ю. П. Зинченко демонстрирует, как чрезмерная социализация сексуальной функции приводит к ее нарушению [19].

Проблема телесности женщины в последние годы активно обсуждается в рамках перинатальной психологии и психологии репродуктивной сферы [20]. В плане реализации репродуктивной функции тело женщины выполняет разные задачи в процессе репродуктивного цикла: половое поведение, вынашивание беременности, роды, грудное вскармливание, осуществление контактов с ребенком. На каждом из этих этапов взаимоотношения женщины со своим телом могут быть разными. Это зависит от индивидуальной истории жизни женщины, ее семейной истории и онтогенеза ее репродуктивной сферы.

Организация и методы исследования

Опираясь на периодизацию D. Bromley, мы рассматриваем в периоде взрослости несколько стадий – раннюю взрослость (21–25 лет), среднюю взрослость (25–40 лет) и позднюю взрослость (40–55 лет) [21]. В нашем исследовании представлений о своем теле приняли участие 103 женщины в возрасте 25–40 лет (средний возраст – 35 лет), имеющие одного либо двух детей.

Для проведения исследования были использованы следующие методики.

1. Комментарии о внешности (КОВ) – *Verbal Commentary on Physical Appearance Scale* [22] – опросник, переведенный и валидизированный нами для целей исследования [23]. Позволяет оценить социокультурные аспекты образа тела и в русскоязычной версии содержит две основные шкалы – Негативное представление о весе и формах тела (включающую субшкалы Негативные комментарии о весе и формах тела и Эмоциональная реакция на негативные комментарии) и Общий позитивный образ внешности (включающую субшкалы Позитивные комментарии о внешности и Эмоциональная реакция на позитивные комментарии).

2. Обеспокоенность формами тела (ОФТ) – *The 34-item Body Shape Questionnaire* [24] – опросник, переведенный и валидизированный нами для целей исследования [23]. Содержит одну шкалу, описывающую обеспокоенность весом и формами тела.

3. Методика «Мое тело», созданная нами на основе психосемантического дифференциала, включающая шкалы Оценка, Активность, Телосложение и Функциональность [23].

4. Опросник «Образ тела», разработанный совместно с И. С. Морозовой и содержащий оценочный, функционально-регулятивный и эмоциональный компоненты (принятие) [23].

5. Методика «Жизненная динамика удовлетворенности внешним обликом» Е. В. Белугиной [25].

6. Интервью.

Статистическую обработку полученных результатов производили с помощью пакета прикладных программ Statistica 6.0. Для анализа результатов использовался метод сравнения выборочных средних, факторный, дисперсионный и корреляционный анализ.

Обсуждение результатов

Охарактеризуем содержательные характеристики представлений о своем теле у женщин 25–40 лет (таблица 1). Вес и индекс массы тела (ИМТ) у женщин в период средней взрослости по сравнению с ранней взрослостью объективно возрастают, что связано в том числе с изменениями, происходящими с телом в связи с беременностью и родами, с постепенными изменениями гормонального фона после 35 лет.

Показатели информационно-оценочного компонента образа тела выглядят следующим образом: степень соответствия внешним стандартам составляет 51 %, внутренним – 60 %. Средняя оценка тела по психосемантической методике «Мое тело» в данной возрастной группе получилась равной 12,31 (при максимально возможной – 30 баллов), оценка функциональности – 4,75 балла (при 12 возможных), активности – 4,8 (при 12 возможных), оценка телосложения составила 1,93 балла (при 12 возможных). Таким образом, у женщин в период средней взрослости несколько снижается (по сравнению с предыдущим возрастным этапом) оценка тела, повышается оценка функциональности и активности, тело при этом воспринимается как менее крупное [26]. При этом объективно ИМТ возрастает. Несколько иные результаты мы получили при помощи опросной методики «Образ тела». Оценка тела в среднем составила 8,73 балла (при 12 возможных), а оценка функциональности тела 4,21 балла (при 12 возможных).

Что касается энергетического компонента образа тела в период средней взрослости, то степень принятия тела в среднем составляет 3,36 балла (при 12 возможных). Что касается обеспокоенности формами тела, то этот параметр равен 69 баллам. Как и предыдущие возрастные группы, данная группа неоднородна по этому признаку – в ней выделяется группа женщин с умеренной и высокой обеспокоенностью весом и формами тела [26].

В интервью женщины говорят о недовольстве внешностью, телом, весом. На этом возрастном этапе недовольство часто связано с изменениями, произошедшими с телом после беременности (нескольких беременностей) и родов. Женщины демонстрируют убежденность в том, что тело не должно меняться после этих этапов, что появление растяжек на коже, изменение грудных желез, веса и т. п. – это события, с которыми можно либо бороться, либо смириться. Варианта принятия изменений как естественных и закономерных не демонстрировал никто из наших респондентов.

В ходе исследования мы анализировали влияние репродуктивного опыта на представления о своем теле у женщин. Например, корреляционный анализ показал, что существует отрицательная корреляционная связь между количеством прерываний беременности и отношением к собственному телу ($p \leq 0,01$).

У 64 % женщин нашей выборки хотя бы одна беременность протекала с осложнениями: ранний токсикоз, угроза прерывания беременности, гестоз, гипоксия плода. Однофакторный дисперсионный анализ показал, что существует зависимость оценки тела, его функциональности, телосложения с наличием (отсутствием) осложнений ($p \leq 0,01$). У женщин с осложнениями беременности – ниже оценки своего тела, его функциональных характеристик, телосложения.

Таблица 1. Описательные статистики для группы женщин в период средней взрослости

Table 1. Descriptive statistics for a group of women in the period of middle adulthood

| Параметры | Среднее значение | Медиана | Минимум | Максимум | Стандартное отклонение |
|---|------------------|---------|---------|----------|------------------------|
| Объективные характеристики | | | | | |
| Вес | 70,36 | 65,00 | 50,0 | 93,0 | 13,29 |
| Рост | 166,05 | 164,00 | 154,0 | 180,0 | 7,36 |
| ИМТ | 25,47 | 24,90 | 19,0 | 34,0 | 4,47 |
| Информационно-оценочный компонент представлений о своем теле | | | | | |
| Степень соответствия внешним стандартам | 50,83 | 50,0 | 20,0 | 90,0 | 24,98 |
| Степень соответствия внутренним стандартам | 60,0 | 55,0 | 50,0 | 80,0 | 12,64 |
| Оценка (Образ тела) | 8,73 | 8,0 | -5,0 | 21,0 | 8,47 |
| Функциональность (Образ тела) | 4,21 | 6,0 | -13,0 | 19,0 | 9,72 |
| Оценка телосложения (Мое тело) | 1,93 | 2,0 | -4,0 | 8,0 | 3,56 |
| Оценка (Мое тело) | 12,31 | 13,5 | -2,0 | 28,0 | 8,49 |
| Активность (Мое тело) | 4,8 | 4,5 | -2,0 | 46,0 | 13,41 |
| Функциональность (Мое тело) | 4,75 | 5,0 | -6,0 | 16,0 | 6,12 |
| Негативные комментарии о внешности (КОВ) | 13,0 | 13,0 | 8,0 | 21,0 | 3,40 |
| Комplименты (КОВ) | 10,52 | 9,0 | 6,0 | 25,0 | 5,46 |
| Энергетический компонент представлений о своем теле | | | | | |
| Принятие (Образ тела) | 3,36 | 4,0 | -9,0 | 12,00 | 5,92 |
| Обеспокоенность формами тела | 69,35 | 63,0 | 35,0 | 121,0 | 23,02 |
| Эмоциональная реакция на негативные комментарии о внешности (КОВ) | 9,58 | 9,0 | 0,0 | 21,0 | 6,38 |
| Эмоциональная реакция на комплименты (КОВ) | 6,11 | 6,0 | 1,0 | 11,0 | 3,10 |
| Временной компонент представлений о своем теле | | | | | |
| Степень удовлетворенности внешним обличком в 5 лет | 8,73 | 10,0 | 1,0 | 10,0 | 2,4 |
| Степень удовлетворенности внешним обличком в 10 лет | 8,25 | 9,0 | 1,0 | 10,0 | 2,56 |
| Степень удовлетворенности внешним обличком в 15 лет | 6,76 | 7,0 | 3,0 | 10,0 | 2,04 |
| Степень удовлетворенности внешним обличком в 20 лет | 6,50 | 6,5 | 5,0 | 10,0 | 2,45 |
| Степень удовлетворенности внешним обличком в 25 лет | 8,0 | 8,0 | 8,0 | 8,0 | 1,6 |
| Степень удовлетворенности внешним обличком в 30 лет | 7,0 | 7,0 | 6,0 | 8,0 | 1,41 |
| Степень удовлетворенности внешним обличком в настоящий момент | 6,12 | 5,0 | 2,0 | 10,0 | 2,39 |

Корреляционный анализ показал, что существует отрицательная корреляционная связь между осложнениями в родах и позитивным отношением к телу по данным опроса ($-0,25$), показателем фемининности ($-0,33$), т. е. роды с большим числом осложнений чаще встречаются у женщин с негативным отношением к телу.

На вопрос об изменении отношения к телу после первых и последующих родов были получены следующие ответы: отношение к телу изменилось – 60 %; стало отрицательным – 19 %; стало положительным – 21 %.

В рассматриваемой нами возрастной группе часть женщин (26 %) имеют повышенный ИМТ. Разделив группу по этому признаку, мы проверили его влияние на ключевые характеристики образа тела. Оказалось, что степень

удовлетворенности телом в настоящий момент времени значимо различается в указанных группах (рис.). У женщин с нормальным ИМТ этот показатель составляет примерно 7,5 баллов, у женщин с повышенным ИМТ – 4,5 балла.

Женщины в период средней взрослости, как и более молодые женщины, готовы прибегнуть (и прибегают) для преобразования внешности к пластической хирургии, инъекционной косметологии, экстремальным диетам, значительным физическим нагрузкам и приему разного рода пищевых добавок, способствующих, по их мнению, похуданию. С помощью кластерного анализа мы выделили три кластера – с позитивными, амбивалентными и негативными представлениями о своем теле (таблица 2).

Таблица 2. Описательные статистики для женщин с разными типами представлений о своем теле в период средней взрослости

Table 2. Descriptive statistics for women with different types of body image in the period of middle adulthood

| Объективные и субъективные параметры | Женщины с негативными представлениями о своем теле (44 %) | | Женщины с амбивалентными представлениями о своем теле (31 %) | | Женщины с позитивными представлениями о своем теле (25 %) | |
|---|--|-------------------------------|---|-------------------------------|--|-------------------------------|
| | Среднее | Стандартное отклонение | Среднее | Стандартное отклонение | Среднее | Стандартное отклонение |
| ИМТ | 24,6 | 4,9 | 26,3 | 3,1 | 20,5 | 1,9 |
| Соответствие внешним стандартам | 40,2 | 10,7 | 51,4 | 5,8 | 70,2 | 16,3 |
| Соответствие внутренним стандартам | 41,7 | 7,3 | 55,8 | 14,1 | 72,1 | 11,2 |
| Оценка (Мое тело) | 4,6 | 7,4 | 5,6 | 3,5 | 4,0 | 4,3 |
| Оценка телосложения (Мое тело) | -0,3 | 6,5 | 0,0 | 3,5 | -1,0 | 7,6 |
| Активность (Мое тело) | 2,9 | 2,7 | -0,4 | 4,8 | 1,3 | 2,1 |
| Функциональность (Мое тело) | 3,0 | 3,2 | 5,4 | 3,2 | 5,2 | 5,1 |
| Оценка (Образ тела) | -5,0 | 7,3 | 14,8 | 3,4 | 14,5 | 11,3 |
| Функциональность (Образ тела) | -3,4 | 9,8 | 5,8 | 12,0 | 10,3 | 10,3 |
| Принятие (Образ тела) | -0,7 | 7,1 | 3,8 | 2,9 | 3,3 | 5,1 |
| Негативные комментарии о внешности | 13,9 | 4,1 | 15,4 | 3,4 | 11,0 | 1,8 |
| Эмоциональная реакция на негативные комментарии о внешности | 11,9 | 6,4 | 14,4 | 7,1 | 5,3 | 3,3 |
| Комplименты | 8,9 | 3,6 | 8,8 | 0,8 | 13,0 | 4,5 |
| Эмоциональная реакция на комплименты | 6,3 | 3,1 | 5,2 | 0,4 | 6,3 | 2,8 |
| Обеспокоенность формами тела | 79,9 | 12,2 | 60,0 | 6,6 | 45,3 | 6,1 |

| Объективные и субъективные параметры | Женщины с негативными представлениями о своем теле (44 %) | | Женщины с амбивалентными представлениями о своем теле (31 %) | | Женщины с позитивными представлениями о своем теле (25 %) | |
|---|--|-------------------------------|---|-------------------------------|--|-------------------------------|
| | Среднее | Стандартное отклонение | Среднее | Стандартное отклонение | Среднее | Стандартное отклонение |
| Удовлетворенность внешним обликом в дошкольном детстве | 9,8 | 0,8 | 7,0 | 3,7 | 9,0 | 1,4 |
| Удовлетворенность внешним обликом в школьном детстве | 8,7 | 1,8 | 6,2 | 3,9 | 8,8 | 1,9 |
| Удовлетворенность внешним обликом в подростковом возрасте | 5,3 | 1,9 | 5,4 | 3,6 | 6,5 | 1,9 |
| Удовлетворенность внешним обликом в настоящее время | 5,9 | 3,0 | 5,0 | 0,7 | 8,0 | 0,8 |

Однако различия между ними не столь значимы, как в юности или подростковом возрасте. Женщины с позитивными представлениями о своем теле имеют самую низкую обеспокоенность весом и формами, но одновременно низкую оценку функциональности тела. Число женщин с негативными представлениями повышается в средней взрослости [26]. Мы полагаем, что изменения связаны с теми изменениями, которые тело претерпевает в связи с репродуктивным опытом – у многих женщин повышается ИМТ, изменившееся тело вступает в противоречие со стандартами, а происходящие изменения значительной частью женщин не воспринимаются позитивно.

Женщины с негативными представлениями о своем теле имеют самую низкую степень соответствия стандартам, самую высокую обеспокоенность весом и формами тела, тело видится им крупным, полным, нефункциональным. Удовлетворенность внешним обликом снижается в подростковом возрасте и повышается до 5,9 баллов в настоящее время.

Женщины с амбивалентными представлениями о теле оценивают тело и его функциональность даже несколько выше, по сравнению с женщинами первой группы, но имеют более высокую обеспокоенность весом и формами тела, ниже оценивают степень соответствия стандартам, выделяют больше негативных комментариев о внешности, их удовлетворенность внешним обликом резко снижается в подростковом возрасте и в настоящее время не является достаточно высокой. Можно сказать, что женщины с амбивалентным типом были бы более удовлетворены своим телом и больше его принимали, если бы не чувствовали, что тело не соответствует социокультурным стереотипам.

Женщины с позитивными представлениями о теле характеризуются высокой степенью соответствия тела внешним и внутренним стандартам, низкой обеспокоенностью

формами тела и весом. У женщин этой группы ИМТ объективно ниже, по сравнению с двумя другими группами женщин. Однако даже женщины с позитивными представлениями считают себя крупными и полными. Удовлетворенность внешним обликом у женщин первой группы понижается в подростковом возрасте и вновь возрастает в период взрослости. Женщин с позитивными представлениями в средней взрослости – 25 % от общей выборки.

Разрыв между амбивалентным и негативным типами не так уж велик, что сближает данную возрастную группу с периодом ранней взрослости, в первую очередь, он касается обеспокоенности формами тела и оценкой степени соответствия внешним и внутренним стандартам.

Таким образом, в средней взрослости защитный фильтр вновь перестает работать достаточно эффективно, что связано, как нам представляется, с нарастанием разрыва между образом тела женщины и существующими стандартами. Одновременно тип представлений о своем теле связан с весом и ИМТ: женщины с более высоким ИМТ чаще имеют амбивалентные или негативные представления, с низким ИМТ – позитивные представления о своем теле.

Заключение

Представления о своем теле в средней взрослости определяются в значительной степени существованием телесного опыта, специфического исключительно для женщин и связанного с менструальной функцией, беременностью, родами и грудным вскармливанием. При переходе в период взрослости наблюдаются неоднозначные изменения, происходящие с представлениями о теле. Представления становятся в целом более позитивными: меняется их энергетический компонент – снижается обеспокоенность весом и формами тела, несколько уменьшается разрыв между реальным

и идеальными образами тела, повышается принятие тела в настоящий момент времени. Но одновременно снижается оценка активности, а телосложение кажется женщинам более крупным и полным. Самым важным, на наш взгляд, изменением является повышение степени соответствия тела собственным внутренним стандартам.

У женщин в период взрослоти наблюдаются противоречия и рассогласованность в структуре представлений. Если в период ранней взрослоти число женщин с негативным образом тела существенно снижается, в период средней взрослоти женщин этого типа вновь становится достаточно много, что связано с изменением тела в связи с репродуктивным опытом.

Анализируя влияние репродуктивного опыта на представления о своем теле, мы также можем сделать ряд выводов. Характер опыта, полученного во время вынашивания, родов и вскармливания ребенка оказывается связан с образом тела женщин. Например, у женщин с положительным отношением к собственному телу реже наблюдаются прерывания беременности (как аборты, так и выкидыши), осложнения в период беременности и родов, более выражены положительные ощущения, связанные с шевелением ребенка. Мы можем заключить, что позитивные представления о своем теле формируются у тех беременных женщин, у которых происходит переход от оценки внешности к оценке функциональности тела.

Литература

1. Харланова Л. В. Социокультурные стратегии регуляции репродуктивного телесного опыта женщины // Психосоматика: телесность и культура / под ред. В. В. Николаевой. М.: Академический Проект, 2009. С. 198–240.
2. Бовуар де С. Второй пол. Т. 1 и 2. М.: Прогресс; СПб.: Алетейя, 1997. 832 с.
3. Гольман Е. А. Женская телесность: теоретические подходы и перспективы социологического исследования: дис. ... канд. социол. наук. М., 2015. 239 с.
4. Каминская Н. А., Айламазян А. М. Исследования образа физического «Я» в различных психологических школах // Национальный психологический журнал. 2015. № 3. С. 45–55. DOI: 10.11621/npj.2015.0305
5. Piran N. New possibilities in the prevention of eating disorders: The introduction of positive body image measures // Body Image. 2015. Vol. 14. P. 146–157. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.008>
6. McKinley N. M. Feminist perspectives and objectified body consciousness // Cash T. F., Pruzinsky T. (eds.) Body Images: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice. N. Y.: Guilford Press, 2002. P. 3–12.
7. Погонцева Д. В. Социально-психологические особенности представлений женщин о красивой женщине: дис. ... канд. психол. наук. Ростов н/Д., 2010. 298 с.
8. Cook-Cottone C. P. Incorporating positive body image into the treatment of eating disorders: A model for attunement and mindful self-care // Body Image 2015. Vol. 14. P. 158–167. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.004>
9. Jackson K. L., Janssen I., Appelhans B. M., Kazlauskaite R., Karavolos K., Dugan S. A., Avery E. A., Shipp-Johnson K. J., Powell L. H., Kravitz H. M. Body image satisfaction and depression in midlife women: the Study of Women's Health Across the Nation (SWAN) // Archives of Women's Mental Health. 2014. Vol. 17. № 3. P. 177–187. DOI: 10.1007/s00737-014-0416-9
10. Jacobi C., Fittig E. Psychosocial risk factors for eating disorders // Agras S. W. (ed.) The Oxford Handbook of Eating Disorders. USA, 2010. DOI: <https://dx.doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195373622.013.0008>
11. Bearman S. K., Martinez E., Stice E. The skinny on body dissatisfaction: A longitudinal study of adolescent girls and boys // Journal of Youth Adolescence. 2006. Vol. 35. № 2. P. 217–229. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s10964-005-9010-9>
12. Rawana J. S. The relative importance of body change strategies, weight perception, perceived social support, and self-esteem on adolescent depressive symptoms: Longitudinal findings from a national sample // Journal of Psychosomatic Research. 2013. Vol. 75. № 1. P. 49–54.
13. Stice E., Hayward C., Cameron R. P., Killen J. D., Taylor C. B. Body-image and eating disturbances predict onset of depression among female adolescents: A longitudinal study // Journal of Abnormal Psychology. 2000. Vol. 109. № 3. P. 438–444. DOI: 10.1037/0021-843X.109.3.438
14. Crow S., Eisenberg M., Story M., Neumark-Sztainer D. Suicidal behavior in adolescents: Relationship to weight status, weight control behaviors, and body dissatisfaction // International Journal of Eating Disorders. 2008. Vol. 41. № 1. P. 82–87. DOI: 10.1002/eat.20466
15. Jackson L. A., McGill O. D. Body type preferences and characteristics associated with attractive and unattractive bodies by African American and Anglo Americans // Sex Roles. 1996. Vol. 35. № 5-6. P. 295–307.
16. Ofosu H. B., Lafreniere K. D., Senn C. Y. Body image perception among women of African descent: A normative context? // Feminism & Psychology. 1998. Vol. 8. № 3. P. 303–323. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/0959353598083005>

17. Deutsch H. *The Psychology of Women*. Vol. 2: Motherhood. US Grune & Stratton, 1980. 498 p.
18. Christian S. E. *Body Image and Sex: How Women's Body Image Influences and Impacts Sexual Experiences*: Theses and Dissertations – Family Sciences. 2017. 52 p. DOI: <https://doi.org/10.13023/ETD.2017.127>
19. Зинченко Ю. П. Клиническая психология сексуальности человека в контексте культурно-исторического подхода. М.: Проспект, 2013. 144 с.
20. Филиппова Г. Г. Проблемы телесности в психологии репродуктивной сферы женщины // Междисциплинарные проблемы психологии телесности: материалы межведомствен. науч.-практ. конф. М.: МГУ, 2004. С. 367–379.
21. Bromley D. B. *The Psychology of Human Ageing*. UK: Harmondsworth: Penguin, 1971. 365 p.
22. Herbozo S. The development and validation of the Verbal Commentary on Physical Appearance Scale: Graduate Theses and Dissertations. 2004. 166 p.
23. Белогай К. Н., Морозова И. С. *Психология телесности: проблемы становления, направления исследований, технологии психологической помощи*. Кемерово: КемГУ, 2018. 204 с.
24. Cooper P. J., Taylor M. J., Cooper Z. Fairburn C. G. The development and validation of the Body Shape Questionnaire // *International Journal of Eating Disorders*. 1986. Vol. 6(4). P. 485–494.
25. Белугина Е. В. Отношение к своему внешнему облику в период середины жизни: дис. ... канд. психол. наук. Ростов н/Д., 2003. 199 с.
26. Белогай К. Н. Образ тела женщины в период ранней взрослости // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика, психология. 2018. № 4. С. 37–45. DOI: 10.18323/2221-5662-2018-4-37-45

Body Image in Women during Midlife

Ksenia N. Belogai^{a, @, ID}

^a Kemerovo State University, 6, Krasnaya St., Kemerovo, Russia, 650000

[@] belogi@mail.ru

^{ID} <https://orcid.org/0000-0002-7033-6584>

Received 03.01.2019. Accepted 04.06.2019.

Abstract: The present paper deals with the body image formed in women during the period of middle adulthood, or midlife. The research featured Russian-speaking women, who demonstrated a global trend in that they expressed mainly negative ideas about their body and a standard dissatisfaction with their appearance. The women were concerned with their body weight, shape, and functional characteristics. In middle adulthood, body image is determined, to a large extent, by the exclusively female bodily experience, i.e. menstruation, pregnancy, childbirth, and breastfeeding. For instance, women with a positive attitude towards their own body were less likely to have abortions or miscarriages, complications during pregnancy and childbirth. In addition, they expressed more pronounced positive feelings associated with the movement of the fetus in the womb. In general, positive body image was found to form in those pregnant women who moved on from evaluating their appearance to evaluating the functionality of their body. The data also showed that the body image in women aged 25–40 depended on the body mass index: women with a lower body mass index had a more positive body image.

Keywords: periods of adulthood, positive body image, types of body image, acceptance of the body, body mass index, Verbal Commentary on Physical Appearance Scale, The 34-item Body Shape Questionnaire

For citation: Belogai K. N. Body Image in Women during Midlife. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2019, 21(2): 375–383. (In Russ.) DOI: <https://doi.org/10.21603/2078-8975-2019-21-2-375-383>

References

1. Kharlanova L. V. Sociocultural strategies for regulating the reproductive bodily experience of women. *Psychosomatics: physicality and culture*, ed. Nikolaeva V. V. Moscow: Akademicheskii Proekt, 2009, 198–240. (In Russ.)
2. Beauvoir de S. *The Second Sex*. Vol. 1 and 2. Moscow: Progress; Saint-Petersburg: Aleteia, 1997, 832. (In Russ.)

3. Golman E. A. *Female corporality: theoretical approaches and prospects of sociological research*. Cand. Sociol. Sci. Diss. Moscow, 2015, 239. (In Russ.)
4. Kaminskaya N. A., Ailamazyan A. M. Studies of the body image in various psychological approaches. *National Psychological Journal*, 2015, (3): 45–55. (In Russ.) DOI: 10.11621/npj.2015.0305
5. Piran N. New possibilities in the prevention of eating disorders: The introduction of positive body image measures. *Body Image*, 2015, 14: 146–157. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.008>
6. McKinley N. M. Feminist perspectives and objectified body consciousness. *Body Images: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice*, eds. Cash T. F., Pruzinsky T. N. Y.: Guilford Press, 2002, 3–12.
7. Pogontseva D. V. *Socio-psychological characteristics of women's ideas about a beautiful woman*. Cand. Psychol. Sci. Diss. Rostov-on-Don, 2010, 298. (In Russ.)
8. Cook-Cottone C. P. Incorporating positive body image into the treatment of eating disorders: A model for attunement and mindful self-care. *Body Image*, 2015, 14: 158–167. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.004>
9. Jackson K. L., Janssen I., Appelhans B. M., Kazlauskaite R., Karavolos K., Dugan S. A., Avery E. A., Shipp-Johnson K. J., Powell L. H., Kravitz H. M. Body image satisfaction and depression in midlife women: the Study of Women's Health Across the Nation (SWAN). *Archives of Women's Mental Health*, 2014, 17(3): 177–187. DOI: 10.1007/s00737-014-0416-9
10. Jacobi C., Fittig E. Psychosocial risk factors for eating disorders. *The Oxford Handbook of Eating Disorders*, ed. Agras S. W. USA, 2010. DOI: <https://dx.doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195373622.013.0008>
11. Bearman S. K., Martinez E., Stice E. The skinny on body dissatisfaction: A longitudinal study of adolescent girls and boys. *Journal of Youth Adolescence*, 2006, 35(2): 217–229. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s10964-005-9010-9>
12. Rawana J. S. The relative importance of body change strategies, weight perception, perceived social support, and self-esteem on adolescent depressive symptoms: Longitudinal findings from a national sample. *Journal of Psychosomatic Research*, 2013, 75(1): 49–54.
13. Stice E., Hayward C., Cameron R. P., Killen J. D., Taylor C. B. Body-image and eating disturbances predict onset of depression among female adolescents: A longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 2000, 109(3): 438–444. DOI: 10.1037/0021-843X.109.3.438
14. Crow S., Eisenberg M., Story M., Neumark-Sztainer D. Suicidal behavior in adolescents: Relationship to weight status, weight control behaviors, and body dissatisfaction. *International Journal of Eating Disorders*, 2008, 41(1): 82– 87. DOI: 10.1002/eat.20466
15. Jackson L. A., McGill O. D. Body type preferences and characteristics associated with attractive and unattractive bodies by African American and Anglo Americans. *Sex Roles*, 1996, 35(5-6): 295–307.
16. Ofosu H. B., Lafreniere K. D., Senn C. Y. Body image perception among women of African descent: A normative context? *Feminism & Psychology*, 1998, 8(3): 303–323. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/0959353598083005>
17. Deutsch H. *The Psychology of Women. Vol. 2: Motherhood*. US Grune & Stratton, 1980, 498.
18. Christian S. E. Body Image and Sex: How Women's Body Image Influences and Impacts Sexual Experiences. *Theses and Dissertations – Family Sciences*. 2017, 52. DOI: <https://doi.org/10.13023/ETD.2017.127>
19. Zinchenko Iu. P. *Clinical psychology of human sexuality in the context of cultural and historical approach*. Moscow: Prospekt, 2013, 144. (In Russ.)
20. Filippova G. G. Problems of physicality in the psychology of the reproductive sphere of women. *Interdisciplinary problems of psychology of corporality*: Proc. interdepartmental Sci. Prac. Conf. Moscow: MGU, 2004, 367–379. (In Russ.)
21. Bromley D. B. *The Psychology of Human Ageing*. UK: Harmondsworth: Penguin, 1971, 365.
22. Herbozo S. *The development and validation of the Verbal Commentary on Physical Appearance Scale*. Graduate Theses and Dissertations. 2004, 166.
23. Belogai K. N., Morozova I. S. *Psychology of corporeality: problems of formation, directions of research, technology of psychological help*. Kemerovo: KemGU, 2018, 204. (In Russ.)
24. Cooper P. J., Taylor M. J., Cooper Z., Fairburn C. G. The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 1986, 6(4): 485–494.
25. Belugina E. V. *Attitude to appearance at midlife*. Cand. Psychol. Sci. Diss. Rostov-on-Don, 2003, 199. (In Russ.)
26. Belogai K. N. The woman's body image in the early adulthood period. *Vektor nauki Tolyattinskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Pedagogika, psichologiya*, 2018, (4): 37–45. (In Russ.) DOI: 10.18323/2221-5662-2018-4-37-45