
ШЕБАНОВА В.І.,
кандидат психологічних наук,
доцент, докторант, Київський
національний університет
імені Тараса Шевченка,
м. Київ

«ТУРБОТА ПРО ТІЛО» У ДЗЕРКАЛІ ІПОХОНДРИЧНОГО ДИСКУРСУ СУЧАСНОСТІ

У статті розглянуто вплив трьох основних інформаційних мета-систем на формування «іпохондричного дискурсу», «іпохондричного тіла» та «іпохондричного стилю поведінки». Представлені компоненти іпохондричного дискурсу: «профілактичний», «оздоровчий» і «рекламний». Обґрунтовано, що фіксація (як нав'язливе прагнення строго слідувати відповідно основного змісту та міфологічного сюжету будь-якого дискурсу) сприяє відчуженню тіла та викривленню стратегій поведінки аж до патологічного рівня – крайніх варіантів патології тілесності (соматопсихічного або психосоматичного характеру).

Ключові слова: іпохондричний дискурс, інформаційні мета-системи, відчуження тіла, розлади харчової поведінки.

В статье рассмотрено влияние трёх основных информационных мета-систем на формирование «ипохондрического дискурса», «ипохондрического тела» и «ипохондрического стиля поведения». Представлены компоненты ипохондрического дискурса: «профилактический», «оздоровительный» и «рекламный». Обосновано, что фиксация (как навязчивое стремление строго следовать в соответствии с каким-либо дискурсом) способствует отчуждению тела и искажению поведенческих стратегий вплоть до его крайних вариантов (патологии телесности соматопсихического или психосоматического характера).

Ключевые слова: ипохондрический дискурс, информационные мета-системы, отчуждение тела, расстройства пищевого поведения.

The article considers the influence of three basic information meta- systems on the formation of «hypochondriacal discourse», «hypochondriacal body» and «hypochondriacal style of behavior». Such components of hypochondriacal discourse as «prophylactic», «health-improving» and

© Шебанова В.І., 2014

«advertising» are presented. It is grounded that the fixation (as impulsive obsession to follow strictly any discourse) promotes the alienation of the body and the distortion of behavioral strategies up to their extreme variants (the pathology of corporeality of the somatopsychic or psychosomatic nature). It is proved that the subjective perception by the individual of his body as a source of harmful desires and as an object of transformations (doing exercises, cleansing treatment, and various dietary and cosmetic treatments, massage etc.) causes the alienation of the body (besides, the more unpleasant treatment performed on the body is, the deeper its alienation). It is described that for the people in a traumatic situation of «real or imaginary overweight on a background of chronic dissatisfaction», «harmful food» consumption of which (from their point of view) causes «thick body» which must be combated (improved, corrected, modeled) is «the threat system». It is proved that eating disorders (anorexia, bulimia, a psychogenic overeating, night eating syndrome etc.) are a part of the structure of hypochondriacal meta-syndromic formation, because they represent behavioral strategies, including eating behavior, the purpose of which (despite their disadaptive character) is directed at struggle with «the threats» and the achievement of physical comfort in accordance with «concern for the body» myth (as the internal subjective picture of life activity).

Key words: *hypochondriacal discourse, information meta-system, the alienation of the body, eating disorders.*

Постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими чи практичними завданнями. При проведенні психологічних досліджень, одним з фундаментальних методологічних положень якого дотримується вітчизняна психологія ще із часів Л.С.Виготського – О.М. Леонтьєва – О.Р.Лурії, є необхідність врахування аналізу «соціальної ситуації розвитку», одним з аспектів якої є аналіз соціокультурних процесів, які домінують у суспільстві [1; 2; 4; 5; 6; 7; 8]. На наш погляд, аналіз соціокультурної ситуації розвитку важливо враховувати як при вивченні питань нормальної життєдіяльності, так і при вивченні будь-яких розладів у функціонуванні людини, у т.ч. розладів харчової поведінки.

Мета статті аналіз впливу іпохондричного дискурсу сучасних інформаційних мета-систем на викривлення «турботи про себе».

Виклад основного матеріалу дослідження. Згідно з дослідженнями (В.В.Ніколаєвої, Є.М.Райзмана, А.Б.Смулевича, І.Я.Стоянової, О.Ш.Тхостова, О.О.Фільца та ін.) аналіз соціальних іпохондричних практик дозволяє виокремити три основні інформаційні мета-системи, у рамках яких тіло та тілесне Я стає об'єктом медичного опису [4; 5; 6; 7; 8; 9].

Перша інформаційна система пов'язана з медичною практикою, і по своїй суті представляє санітарну просвіту, ціль якої спрямована на формування «здорового способу життя»¹. На

¹ «Образ життя» у перекладі з грецького (від грец. Diaita) означає «дієта» як сукупність характеру та режиму харчування.

думку В.В.Ніколаєвої, дана система являє собою інформаційну експансію медиків за межі медичної практики [4]. Основне семантичне наповнення даної моделі – це *«ідея загрози»* та *«ідея профілактики»*. Міфологічний сюжет, який реалізується у цих текстах, можна позначити як історію порушення «заборони» та кари за це. У руслі нашого дослідження даний сюжет реалізується через заборону на жирну, смажену, калорійну їжу та «кари за це» – у вигляді товстого тіла (жирових складок, великого живота, целюліту тощо), необхідності вживати таблетки для схуднення, робити очисні процедури, годинами виснажувати себе фізичними навантаженнями, болями у шлунково-кишковому тракті (ШКТ), різноманітними захворюваннями. У цьому випадку практично повністю реалізується моральна концепція здоров'я, а хвороби (у т.ч. ожиріння) стають покаранням за «гріх обжерливості».

Дана інформаційна система використовує свої ефективні способи об'єктивації та відчуження тіла: популярно описуються патологічні процеси, формуються практики самообстеження і контролю над нормальним відправленням фізіологічних функцій, пропонуються до застосування різні прилади та інструментальні технології (ваги для зважування продуктів з метою врахування кількості їжі, калькулятор денного раціону для підрахунку кілокалорій, ваги для контролю над масою тіла; аналізатор жирової і м'язової маси, води, кісткової тканини, метаболічного віку; прилади для корекції фігури тощо).

На наш погляд, суб'єктивне сприйняття індивідом свого тіла як джерела шкідливих бажань та об'єкта трансформацій (шляхом фізичних навантажень, очисних процедур, різноманітних дієтичних і косметологічних процедур, масажу та ін.) обумовлює відчуження тіла (при цьому, чим більше неприємна процедура, яка відбувається з тілом, тим глибше його відчуження). Дана точка зору близька до

позиції ряду авторів (А.М.Дорожевець, В.М.Нікітін, В.В.Ніколаєва та ін.) [1; 3; 4].

У тих випадках, коли бажана поведінка представляється не як набір автоматизованих, рутинних навичок, а як усвідомлене активне прагнення до попередження захворювання, профілактичний дискурс стає початковою стадією іпохондричного дискурсу (на основі пропагування іпохондричної ідеї: «якщо хвороба можлива, то необхідно прийняти профілактичні засоби з метою її попередження»; «зайва вага – серйозна загроза для здоров'я, а значить цю «загрозу» необхідно попереджати» тощо).

Друга інформаційна мета-система представляє собою оздоровчу ідеологію, так званої, альтернативної медицини (що не пов'язана з офіційною медичною практикою). Дана система містить у собі різноманітний спектр ідей нетрадиційної медицини («околомедичного» та ізотеричного характеру), що широко репрезентується в інформаційній продукції: книгах, спеціалізованих журналах, газетах, публікаціях в інтернет-мережі та у телевізійних програмах.

Основна модель, яка реалізується в оздоровчому дискурсі – це контроль та керування тілесними подіями. Основа оздоровчого міфу – це наявність простої і готової відповіді на запитання: «як зберегти здоров'я?» (при цьому неважливо чи дійсно існують в індивіда проблеми зі здоров'ям). Подібний міф породжує активність суб'єкта, при цьому спектр активності може бути від звичайного інформаційного ознайомлення з «новими» ідеями до фанатичного слідування їм. Здоров'я у цій міфологічній системі «не дається даром», його можна одержати тільки через активні дії та спеціальні зусилля. Інтенсивність дій може змінюватися, але проблема завжди повинна бути у фокусі уваги. Параметри тілесності (наприклад, вага, маса тіла, індекс маси тіла, відсоток жирової і м'язової тканини в організмі, обсяги тіла та

ін.) повинні постійно контролюватися не стільки для того, щоб «не занедажати», скільки для стимулювання оздоровчої активності. Міф активності актуалізується незалежно від наявності тілесних проблем (хоча їх поява стимулює активність). Міфологічний сюжет полягає у тому, що існує «відносно простий спосіб вирішення проблеми» (збереження здоров'я в цілому, зниження й нормалізація ваги, підтримка м'язового каркаса в тонусі та ін.). При цьому неважливо, що насправді спосіб може бути дуже складним у виконанні. «Простота» полягає в тому, що спосіб одночасно *«вирішує всі проблеми»*. У прадавньому світі такою була панацея². Аналогом сучасної міфології виступає – «курс лікування» (методики оздоровлення). Конкретних «чудо-рецептів» на сторінках інформаційної продукції – величезна безліч. Прикладом такого «міфічного» способу рятування від багатьох проблем може виступати наступний: «якщо 15-30 днів підряд, на голодний шлунок їсти відварний несолоний, попередньо вимочений п'ять днів рис, то очиститься весь організм та зникнуть усі проблеми (зайва вага, «шишки» на ногах біля великого пальця, на «зашийку» розсмокчеться «соляний» горб, перестануть боліти суглоби, нормалізується тиск та взагалі усе нормалізується. Легкість у всьому тілі, відмінне самопочуття і настрої стануть вашими супутниками»)³ [2].

Результатом впливу оздоровчого міфу є формування активності, яка має характер групової діяльності. При цьому неважливо, чи діє індивід поодиночці або у складі групи. Важливо, що він відчуває єдність із тими,

хто підтримує цю ідею та реалізує її в житті. Така структурована діяльність спрямована на збереження здоров'я і не вимагає для свого ініціювання проблем зі здоров'ям та визначається як «соціальна іпохондрична практика» (Є.М.Райзман, І.Я.Стоянова, О.Ш.Тхостов) [5; 7; 8]. На наш погляд, яскравим прикладом подібної групової структурованої діяльності є різні неформальні співтовариства, які широко розповсюджуються у теперішній час («вегани», «орторексики», «анорексики», «буліміки», «качки», «товстуни», «солнцеїди», «аскети» та ін.), які обирають «для себе» особливий «маркірований» спосіб приймання їжі та наполегливо дотримуються обраної стратегії у повсякденному житті (навіть до повної відмови від їжі), вважаючи це необхідною умовою досягнення власної мети – «бути привабливим», «бути здоровим», «бути обраним», «бути успішним», «бути незвичайним» та ін. Поширеність кількості людей, що втрачають гнучкість та акцентуєвані на певній стратегії харчової поведінки об'єктивно призводить до розширення простору ризику та несприятливих наслідків (виникненню клінічних форм розладів харчової поведінки) (що описано у наших статтях «Трансформація харчових стратегій задоволення: від цінності ситості до нормування» та «Харчова поведінка людини, їжа, тілесність як феномени повсякденної реальності (частина 2)» [11; 12].

Під впливом оздоровчого міфу і спеціально структурованої активності тіло набуває властивості об'єкта та індивід відчужується від своєї тілесності. Відчуження тілесності відбувається внаслідок заподіяння тілу крайнього дискомфорту, наприклад:

- скрупульозна регламентація природних функцій як необхідність ретельного виконання тих або інших рекомендацій (щоденний підрахунок калорій або глікемічного індексу, на основі яких складається меню; щоденне ведення харчового

2 Панацея - міфологічний універсальний засіб від усіх хвороб. Пошуком панацеї займалися алхіміки. Сьогодні термін «панацея» вживається в образному сенсі, означаючи засіб, який може вирішити всі проблеми, причому не тільки медичного характеру.

3 Описаний приклад скомбінований на основі інформації про очищення рисом та відгуків тих, хто вже користувався даним методом з сайтів your-diet.ru та www.AzbukaDiet.ru.

щоденника; багаторазове зважування протягом доби, відповідно до результатів якого складається меню; дотримання спеціальної системи харчування; регулювання фізіологічних відправлень; викликання штучної блювоти та ін.);

- жорстке дотримання певної інтенсивності фізичних навантажень, які прямо залежать або від величини цифри на вагах, або від факту харчового зриву (так, коливання стрілки під час зважування убік збільшення на 300-500 гр. або порушення власного режиму харчування є приводом для збільшення фізичного навантаження тощо).

Третя інформаційна мета-система реалізована в рекламних текстах та образах. Рекламний дискурс найбільшою мірою зумовлює відчуження тіла, оскільки презентує його і звичайні життєві ситуації (які пов'язані зі здоров'ям і доглядом за тілом) у вигляді об'єкта впливу та трансформації. Наприклад, процес приймання їжі у рекламному міфі представлений як процес порушення кислотно-лужного балансу в роті. У яскравих зорових образах представлені не тільки власно суб'єктивні переживання (біль, напруга, дискомфорт у шлунку або в інших частинах тіла), але й інші процеси біологічного характеру (травлення, виділення, запліднення, розмноження бактерій та ін.) Таким чином, у рекламних текстах, які спрямовані на висвітлення теми в континуумі «здоров'я-хвороба», процес об'єктивації та відчуження тіла стають тотальними, і ніякі аспекти тілесності, спираючись на термінологію О.Ш.Тхостова, не мають шансу залишатися «прозорими».

Основний міфологічний сюжет рекламного дискурсу пов'язаний з містифікацією, у ході якої підмінюються мотиви і джерела суб'єктивних переживань та міжособистісних відносин. Так, наприклад, джерелом здатності радіти є не душевний стан, а зовнішня привабливість і доглянутість; можливість познайомитися з партнером,

успішність у ділових та любовних відносинах пов'язана з відсутністю запаху поту, запаху з рота, білизною зубів, зручністю прокладок, відсутністю метеоризму тощо.

У структурі цього міфу індивід одержує можливість шляхом впливу на тіло викликати зміни не тільки у своєму душевному світі, настрої, але й у соціальному просторі (наприклад, маніпулюючи запахом тіла, пишністю або цвітом волосся привертати увагу, симпатію та любов інших людей). На наш погляд, подібні стратегії поведінки є сучасною трансформацією первісних магічних дій. Доречно згадати сакральні ритуальні дії первісних племен, які перед полюванням виконували певні ритуали з різними об'єктами, які несли магічний зміст. У наші дні подібні ритуальні магічні дії над тілом або фотографією (із зображенням людини) здійснюють сучасні чаклуни, екстрасенси, цілителі, які беруться які беруться зняти порчу, знизити вагу, вилікувати тяжкий недуг і повернути здоров'я, передбачити долю, захистити бізнес, усунути конкурентів, повернути коханого та ін. Усі ці стратегії поєднує загальна функція, у відповідність із якою тіло виконує роль магічного об'єкта, а маніпуляції з такими об'єктами дозволяють «підкоряти» собі інших людей і управляти ними, а також змінювати хід своєї долі. Тіло при цьому не тільки відчужується, але й наділяється функціями всемогутності, у тому числі й відносно власної суб'єктності. Важливо, що тіло тут виступає не стільки як частина «Я», скільки в якості відчуженого об'єкта, який дає можливість ефективного і простого керування власною психічною реальністю.

Ми вбачаємо, що функціональний (генетичний) зв'язок між сакральними, невротичними та повсякденними ритуалами (що відображені у рекламному дискурсі) в тому, що вони створюються з метою зниження психічного напруження, досягнення відчуття комфорту і задоволення, зміцнення

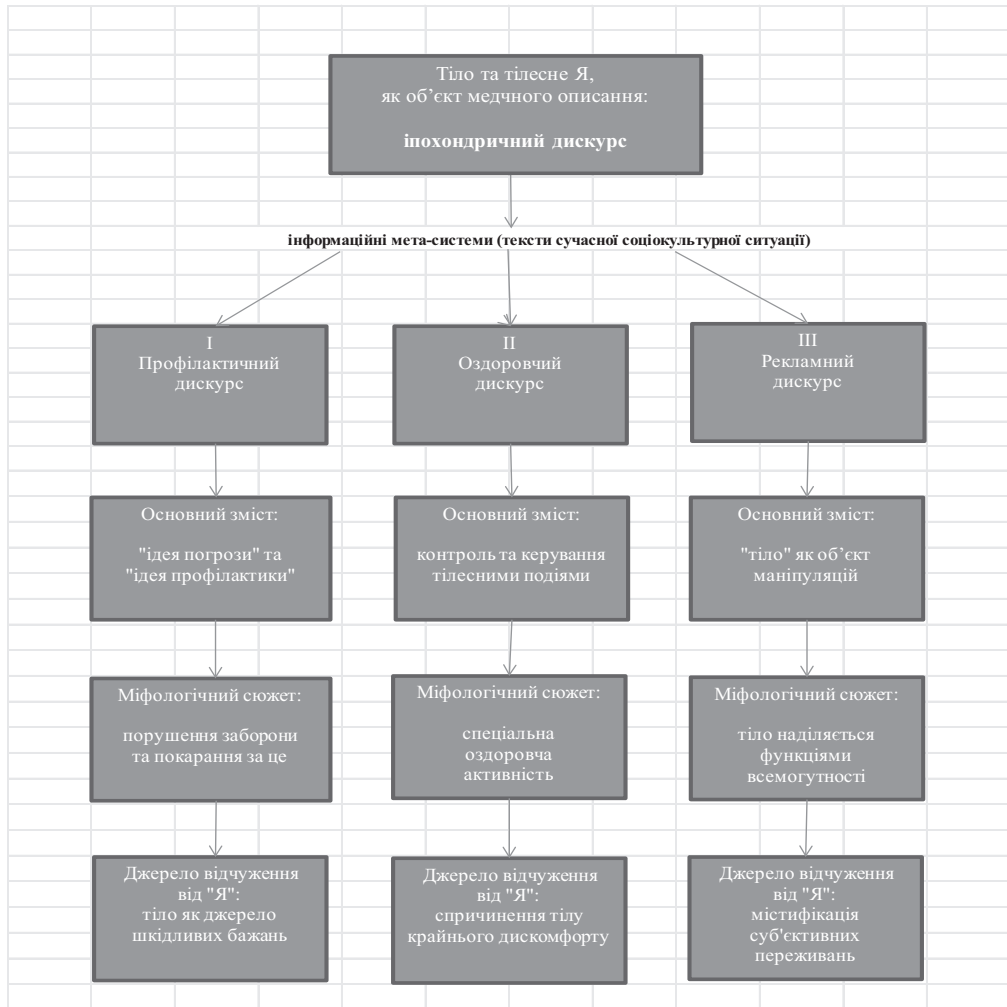


Рис. 1. – Репрезентація іпохондричного дискурсу у сучасних інформаційних системах.

психологічної стійкості людини (що детально описано у нашій статті «Ритуали як шлях пізнання механізмів харчових розладів») [10, С. 529-539].

Описаний підхід дозволяє намітити шляхи феноменологічного розмежування між клінічними варіантами розладів харчової поведінки.

У випадку ситуації *реальної зайвої ваги на тлі хронічної незадоволеності* переживання відчуженості власного тіла від «Я», сприйняття його як стороннього об'єкта досягає патологічного рівня. Фіксація на даній ситуації

приводить до *ситуації хвороби – психогенному переїданню, синдрому нічної їжі, ожирінню*. Можна сказати, що у даному випадку «лінгвістичне тіло» наділяється іпохондричним дискурсом приблизно наступного змісту: «з моїм тілом нічого не можна зробити, його не можна змінити – його краще ігнорувати». Відзначимо, що конкретних варіантів «внутрішнього звучання» може бути багато, важливо інше – з тілом відбувається катастрофа – від нього відмовляються, його вважають «негідним», його «кидають на призволя-

ще», внаслідок чого воно залишається без контролю, і відповідно, проявити «турботу про тіло» не представляється можливим (тому що виявити турботу можна тільки про «гідне тіло»). Це яскраво проявляється у специфічному зниженні рефлексії (щодо кількості їжі, яка з'їдається в період, так званих, приступів «жору»), створенні «тексту», який описує тіло як об'єкт через категорії відчуження та бездушності. Конкретизуємо сказане декількома прикладами: «я намагаюся не дивитися на себе у дзеркало, щоб не бачити цього неподобства»; «як правило, я забороняю близьким себе фотографувати і знімати на відео, тому що знаю, той «бегемот», який на фото – це не я, усередині я інша» і т.п. Таким чином, відмова від «неприйнятного тіла» обумовлює зсув акценту «турботи про себе» на зневагу до тіла, що неминуче породжує переживання тривоги, нестабільності і безпорадності.

На відміну від попереднього варіанта, у ситуації *уявної зайвої ваги на тлі хронічної незадоволеності (у крайньому варіанті – анорексії, булімії)* об'єктивація тіла визначається дискурсом «*ненависті до власного тіла*» у рамках надцінної ідеї «зайвої ваги». Це обумовлює аутоагресію із прагненням його знищення та специфічним травматичним маніпуляціям: обмежувальним стратегіям харчової поведінки (захоплення численними різноманітними дієтами, які обумовлюють виснаження організму), надмірним фізичним навантаженням (до виснаження), очисним процедурам (клізмування, викликання штучної блювоти тощо), активним діям суїцидального характеру та ін. Болісність суб'єктивних переживань негативного тілесного досвіду (*уявленої зайвої ваги*) обумовлює інверсію лінгвістичного наповнення поняття «турбота про тіло». Вона проявляється у цілеспрямованих діях по «знищенню» власного тіла, що призводить до «втрати тіла», внаслідок чого про нього неможливо «подбати». Хворі на анорексію та булімію напо-

легливо прагнуть підкорити відчужене тіло та отримати над ним владу. Це яскраво проявляється у посиленні інтенсивності рефлексії специфічного характеру. Мова йде про стани, коли наростання актуальності, інтенсивності і болісності безпосередніх тілесних переживань (як соматичних, так і психічних) не супроводжується «схильністю до тривожних побоювань іпохондричного змісту, страхом перед виникненням якого-небудь захворювання або смертю від важкої недуги» (на тлі чого аутоагресія і тенденції до самоушкодження підсилюються) [6]. На наш погляд, подібна рефлексія – це спосіб включення свого відчуженого тіла у контекст відчуття страждання, болі, необхідності активних стратегій боротьби і т.п., що узгоджується з позицією ряду авторів про соматопсихічну деперсоналізацію у рамках надцінної іпохондрії (Є.М. Райзман, А.Б.Смулевич, О.О. Фільц та ін.) [5; 6; 9].

Висновки:

Формування «іпохондричного дискурсу», «іпохондричного тіла» і «іпохондричного стилю поведінки» відбувається під впливом трьох основних інформаційних мета-систем і відповідних їм дискурсів – «профілактичного», «оздоровчого» і «рекламного», кожний з яких у випадку фіксації на ньому (нав'язливого прагнення строго йому слідувати) сприяє відчуженню тіла і викривленню поведінкових стратегій аж до патологічного рівня – крайніх варіантів патології тілесності (соматопсихічного або психосоматичного характеру).

Для людей, які перебувають у травматичній ситуації «реальної або уявної зайвої ваги на тлі хронічної незадоволеності» такою «системою загроз» виступає «шкідлива їжа», вживання якої на їх погляд обумовлює «товсте тіло», з яким необхідно боротися (вправляти, коректувати, моделювати).

3. Розлади харчової поведінки (анорексія, булімія, психогенне переїдан-

ня, синдром нічної їжі, орторексія та ін.) входять до структури іпохондричного метасиндромального утворення, оскільки являють собою стратегії поведінки, у т.ч. харчової, мета яких, в остаточному підсумку (незважаючи на їх

дезадаптивний характер) спрямована на боротьбу «з погрозами» і досягнення тілесного комфорту у відповідність із міфом «турботи тілі» (як внутрішньої суб'єктивної картини життєдіяльності).

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Дорожевец А.Н. Искажение образа физического Я у больных ожирением и нервной анорексией : автореф. дис. на соискание ученой степени канд. психол. наук : спец. 19.00.04 – медицинская психология / Андрей Николаевич Дорожевец М., 1986. – 19 с.
2. Лукьяненко Т. Очищение организма рисом [Электронный ресурс] / Татьяна Лукьяненко // your-diet.ru. – Режим доступа: <http://your-diet.ru/?p=859>
3. Никитин В.Н. Онтология телесности: смыслы, парадоксы, абсурды / В.Н. Никитин. – М.: Когито-Центр, 2006. – 320 с.
4. Психосоматика: телесность и культура / Под.ред.В.В.Николаевой. – М.: Академический проект, 2009. – 311 с.
5. Райзман Е.М. Ипохондрия и субъективный телесный опыт / Е.М.Райзман, М.М. Мучник, И.Р. Семин // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 1997. – № 1-2 (3). – С. 89-94.
6. Смуглевич А. Б. К вопросу о психопатологической систематике ипохондрии / А. Б. Смуглевич // Журнал невропатологии и психиатрии. – 1996. – Вып. 2. – С. 9-13.
7. Стоянова И. Я. Прологические образования в норме и патологии : автореф. дис. на соискание ученой степени докт. психол. наук : спец. 19.00.04 – медицинская психология / И. Я. Стоянова. – Томск, 2007. – 47 с.
8. Тхостов А.Ш. Интроцепция и ипохондрия: психологическая и философская проблема / А. Ш. Тхостов // Независимый психиатрический журнал. – 1993. – N 1-2. – С. 5-22.
9. Фильц А.О. Проблема небредовой ипохондрии : автореф. дис. на соискание учёной степени докт. мед. наук: спец. 14.00.18 - психиатрия / А.О.Фильц. – М.: НЦПЗ РАМН, 1993. – 49 с.
10. Шебанова В.І. Ритуали як шлях пізнання механізмів харчових розладів / В. І. Шебанова // Актуальні проблеми психології : Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С.Костюка / Гол.ред. С.Д.Максименко. – Київ, 2013. – Том 11. – Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. – Вип. 7. – Частина 2. Ніжин: ПП Лисенко М.М., 2013. – С. 529-539.
11. Шебанова В.І. Трансформація пищевих стратегій задоволення: от ценности сытости к нормированию / В. И. Шебанова // Психология, экономика, право 2014. – № 1. – С. 99-109.
12. Шебанова В.І. Харчова поведінка людини, їжа, тілесність як феномени повсякденної реальності (частина 2) / В.І. Шебанова // Проблеми сучасної психології : Зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України / За ред. С.Д.Максименко, Л.А. Онуфрієвої. – Вип. 24. - Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2014. – С. 717 – 730.