

Секция «28.14 Психология и психокоррекция нарушений психического развития детей и подростков»

«Психологические причины нарушенного пищевого поведения среди девушек-студенток»

Научный руководитель – Долгунова Лариса Сергеевна

Тарасенко Дарья Дмитриевна

Студент (специалист)

Государственный университет «Дубна», Факультет социальных и гуманитарных наук,
Кафедра клинической психологии, Дубна, Россия

E-mail: dddokness@gmail.com

Расстройство пищевого поведения-одно из основных расстройств множества людей 21 века. Показатели смертности данного расстройства относятся к наиболее высоким. По данным ВОЗ, они составляют 15-20% в год, 0,2% вследствие суицида [5]. По международным данным РПП наиболее подвержены лица женского пола, а пик заболеваемости приходится на подростковый и юношеский возраст. По Международной классификации болезни (МКБ-11) выделяют следующие типы расстройств пищевого поведения: Нервная анорексия (6B80); Нервная булимия (6B81); Компulsive переедание (6B82); Атипичное нервное расстройство пищевого поведения (6B82); Избирательный или ограничительный прием пищи (6B84); Пикацизм (6B85); Руминация (6B86); Другие уточненные расстройства пищевого поведения и потребления пищи (6B8Y); Расстройство пищевого поведения и потребления пищи неуточненное (6B8Z) [4]. В зависимости от типа РПП выделяются различные психологические причины данного расстройства. Чаще всего возникновению нарушения пищевого поведения способствует дисфункциональная ситуация в семье, влияние социокультурных аспектов. Именно благодаря семейным отношениям, их общего внутреннего состояния, а также заложенным пищевым привычкам членов семьи формируются зачатки нарушения пищевого поведения и негативного отношения к себе и своему телу.

Целью нашего исследования стало изучение основных психологических причин нарушенного пищевого поведения. Наша работа проводилась в несколько этапов. На *первом этапе* был разработан специальный опросник под названием «Опросник исследования женственности», который был направлен на поиск подопечных. В аннотации была указана просьба заполнять опросник девушкам, которые субъективно считают, что у них есть проблемы с лишним весом, нарушениями пищевого поведения (заедание в ситуациях тревоги и стресса, compulsive переедания, периодическое обращение к диетам). Всего в опроснике приняло участие 38 человек, по результатам 19 из которых имели выраженные симптомы нарушенного пищевого поведения (беспокойства о собственном весе, негативные мысли и самокритика в отношении своего внешнего вида, ощущение собственной непривлекательности и т.д.). На *втором этапе* по результатам опросника была проведена дополнительная индивидуальная беседа с 5 девушками. Беседа проводилась с опорой на полустандартизированное интервью, в которое включались вопросы о ведущей деятельности, социальной ситуации развития, культуре питания в семье, генезе женственности и телесности. На *третьем этапе* были проведены первичные индивидуальные консультации и дальнейшая работа с 2 подопечными. Использовались следующие методики: клиническая беседа, методика «Линия жизни», Голландский опросник Пищевого поведения, модифицированный вариант методики исследования самооценки Т.В. Дембо-С.Я. Рубинштейн с добавочными шкалами, опросник Ч.Д. Спилбергера на выявление личностной и ситуативной тревожности, опросник агрессии Басса-Перри.

По результатам проведенного исследования мы выделили следующие психологические причины возникновения РПП: проблемы в семейных отношениях, буллинг в школе, социокультурное влияние СМИ/Медиа, отсутствие адекватных стратегий преодоления стрессовых ситуаций (еда выбирается как неадекватный способ и заменитель положительных эмоций). Полученные результаты подчеркивают необходимость комплексной психологической поддержки подопечных, развертывания ориентировки становления женственности и телесности. В перспективе мы планируем продолжение индивидуального консультирования, а также создание группового проекта с целью сопровождения подростков и студентов с лишним весом и нарушенным пищевым поведением. Групповая работа будет нацелена на преодоление неадекватного отношения к своему телу, развитие уверенности в себе, стабильной самооценки.

Источники и литература

- 1) Александер Ф. «Психосоматическая медицина. Принципы и практическое применение». /Пер. с англ. С. Могилевского. – М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2002. – 352 с.
- 2) Бройтигам В., Кристиан П., Рад М. Психосоматическая медицина: Кратк. учебн. / Пер с нем. Г.А. Обухова, А.В. Бруенка; Предисл. В.Г. Остроглазова. – М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1999. - 376 с;
- 3) Любан-Плоцца Б., Пельдингер В., Креггер Ф., Ледерах-Хофман К. Психосоматические расстройства в общей медицинской практике. – 2-е издание. – СПб: НИПИ им. В.М. Бехтерева, 2000. – 287 с.
- 4) Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 11-го пересмотра, онлайн версия. – URL: ICD-11
- 5) Суворова В.В. Расстройства пищевого поведения, их распространенность среди подростков и молодых людей 14-25 лет. – URL: rasstroystva-pischevogo-povedeniya-ih-rasprostranennost-sredi-podrostkov-i-molodyh-lyudey-14-25-let (1).pdf