

ко в душе Лестера, они были глубоко упрятаны под покровом воспоминаний и мыслей, связанных с прежними переживаниями: непонимания и измена жены, разлады с дочерью. В этот момент Лестер понимает, что трудно хранить злобу в сердце, когда так много красоты.

Заключение

На основе предложенного в статье понимания рефлексивного процесса и результатов рефлексивного освоения форм повседневного бытия представлен психологический путь лич-

ности Лестера Бернема, преодолевающего столь привычную и не замечаемую большинством психопатологию обыденной жизни. В результате произошедших ментальных изменений он стал способен совершать поступки, соизмеримые с представлением о себе. Однако сложность и неоднозначность выборов, сделанных Лестером в «новой» жизни, в сочетании с «недостаточной рефлексией» неизбежно привели его к трагическому финалу — физической гибели, но духовному возрождению.

Литература

1. Ясперс, К. Общая психопатология. – М.: Практика, 1997. – 966 с.
2. Тхостов, А. Ш. Новые направления клинической психологии / Тхостов А. Ш., Сурнов К. Г.; Под ред. С. И. Блохиной, Г. А. Готовой // Актуальные проблемы клинической психологии в современном здравоохранении. – Екатеринбург: «СВ-96», 2004. – С. 10-17.
3. Фромм, Э. Иметь или быть? – М.: Прогресс, 1990. – 330 с.
4. Фрейд, З. Психопатология обыденной жизни. – СПб.: Издат. дом «Азбука-классика», 2008. – 224 с.
5. Рубинштейн, С. Л. Проблемы общей психологии. – М.: Педагогика, 1976. – 416 с.

Сведения об авторах

Баранская Людмила Тимофеевна — д-р психол. наук, проф. кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России. Адрес для переписки: lubaran@rambler.ru.

Макарова Вероника Владимировна — студентка 5-го курса педиатрического факультета, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

Гаменюк Станислав Павлович — студент 5-го курса педиатрического факультета, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

ОБРАЗ ТЕЛА И РАССТРОЙСТВА ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

УДК 159.9.072.433

Л.Т. Баранская, А.А. Муратова, Е.К. Таскина

Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

В статье рассматриваются психологические особенности восприятия подростками собственной внешности и их отношение к своему телу. Представлена неоднозначность взаимосвязи образа тела и расстройств пищевого поведения. Описаны результаты исследования особенностей пищевого поведения у подростков, не удовлетворенных собственной внешностью.

Ключевые слова: подростковый возраст, образ тела, восприятие собственной внешности, пищевое поведение.

BODY IMAGE AND EATING DISORDERS IN ADOLESCENTS

L.T. Baranskaya, A.A. Muratova, E.K. Taskina

Urals state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation

The article examines the psychological characteristics of teenagers' perception of their own appearance and their attitude to their body. The ambiguity between body image and eating disorders is presented. The results of the study of eating behavior in adolescents who are not satisfied with their own appearance are described.

Keywords: adolescence, body image, perception of one's own appearance, eating behavior.

Введение

В настоящее время, согласно исследованиям ВОЗ, доля подростков с проблемами психического здоровья составляет примерно 20,0 % от тех, кто нуждается в медицинской помощи [1, 2]. Наиболее распространены такие расстройства, как эмоциональные (депрессия, тревожность, повышенная раздражительность, неудовлетворенность, гнев и т.д.), поведенческие (синдром дефицита внимания и гиперактивности, расстройства поведения с симптомами деструктивного или вызывающего поведения и др.), психопатические, а также рискованные формы поведения, включая расстройства пищевого поведения [3].

Большинство современных исследований показывают, что негативный образ тела, как правило, наблюдается при расстройствах пищевого поведения в подростковом возрасте [4, 5, 6]. Старший школьный возраст — период, когда большинство подростков обоего пола начинают больше думать о своей привлекательности, размерах и форме тела, постоянно сравнивая их с параметрами сверстников. Хроническая неудовлетворенность образом тела и мнимые недостатки в собственной внешности или их преувеличение обуславливают роль этих особенностей как ключевых аспектов большинства расстройств пищевого поведения, начиная с подросткового возраста [7, 8].

В исследованиях, проведенных в центрах лечения расстройств пищевого поведения, приводятся убедительные доказательства того, что данные расстройства значительно увеличивают постановку «двойного» диагноза у подростков [3, 6].

Особый отпечаток на восприятие подростками собственного тела накладывает проблема ожирения и борьба с собственным весом, которая принимает характер пандемии [5]. По данным ВОЗ, более миллиарда человек на планете имеют лишний вес. В Европейском союзе 30 млн детей и подростков имеют избыточную массу тела («Health in the European Union. Trends and analysis» ВОЗ, 2009). Согласно прогнозам ВОЗ, к 2025 году ожирением будут страдать около 70 млн детей до 5-ти лет. В Российской Федерации распространность избыточной массы тела у детей и подростков всех возрастных групп в разных регионах колеблется от 5,5 до 11,8 % [4]. Наиболее распространенными причинами возникновения лишнего веса являются систематические погрешности в питании, низкое качество потребляемой пищи, гипо- или адинамия, неблагоприятная экологическая обстановка и наследственная предрасположенность.

Принимая во внимание психологические особенности подросткового возраста (формирование самооценки, интерес к сексуальным отношениям и пр.), необходимо учитывать специфику отношения подростков к своему телу и своей внешности. Нарушение образа тела и восприятия собственной внешности может лежать в основе расстройств пищевого поведения, крайним вариантом которого может быть дисморфофобия/дисморфомания или специальные изнуряющие диеты. Именно поэтому так важно рассматривать расстройства пищевого поведения у подростков в ракурсах образа тела как аффективно-когнитивного отношения к собственным физическим характеристикам и отражение этого отношения в понятиях, эмоциях и поведении школьников [9].

Цель исследования

Выявить особенности восприятия подростками образа тела и его взаимосвязь с имеющимися у школьников расстройствами пищевого поведения.

Материалы и методы

Исследование образа тела и расстройств пищевого поведения проводилось среди учащихся 8-ых и 11-ых классов одной из ведущих гимназий города Екатеринбурга. Общее количество участников — 50 человек. из них 24 учащихся 11 класса (13 мальчиков, 11 девочек) и 26 учащихся 8 класса (19 девочек и 7 мальчиков). Средний возраст участников: среди всей выборки — $15,84 \pm 0,21$, в 11 классе — $17,36 \pm 0,07$, в 8 классе — $14,43 \pm 0,06$. Сбор и обработка результатов были одобрены администрацией гимназии, помимо этого, было получено согласие родителей и самих подростков.

Исследование образа тела проводилось с использованием опросников BIQLY (влияние образа тела на качество жизни) и SIBID (ситуативная неудовлетворенность образом тела), разработанных Т.Ф. Cash [10, 11]. Для исследования пищевого поведения применялась оригинальная, предварительно переведенная на русский язык, версия опросника EAT-26 [12], которая оценивает дисфункциональное поведение, связанное с приемом пищи, и позволяет оценить риски развития расстройств пищевого поведения. В качестве инструмента оценки физиологического состояния тела нами был рассчитан индекс массы тела (ИМТ), объективно характеризующий массу-показатель, так как при его расчете учитывается рост подростка, а оценка показателя происходит с учетом его возраста и пола. Для оценки рассчитанных величин ИМТ применялись процентильные таблицы, при этом недостаточная масса тела считалась при попадании полученных значений в рамки 5-го процентиля и ниже, а избыточная — от 85 до 94-ого. Стоит отметить, что ожирение (95 перцентиль и выше) не было выявлено ни у одного из участников исследования. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью стандартных пакетов анализа данных в программе Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение

Первоначально результаты исследований по всем применяемым опросникам — EAT-26, BIQLI, SIBID и ИМТ — позволили выделить в обследуемой выборке две условные группы, обозначенные как группа «нормы» и группа «не нормы». В условную группу «не нормы» были отнесены испытуемые, получившие хотя бы один результат, выходящий за пределы стандартов оценки в опросниках образа тела или ИМТ (то есть имеющие избыточную либо недостаточную массу тела).

В группу «не нормы» вошли 54,0 % учеников 8-го класса (рис. 1) и 46,0 % — 11-го класса (рис. 2). Различие между данным показателем у учащихся восьмого и одиннадцатого класса обусловлено динамикой развития образа тела как структуры образа «я» и формированием адекватной самооценки внешности.

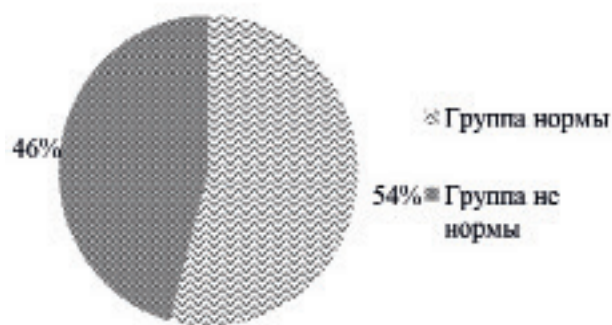


Рис.1. Диаграмма процентного соотношения группы «нормы» и «не нормы» в 11-ом классе (n = 24)

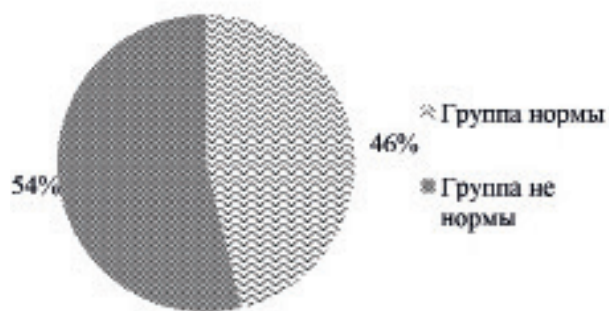


Рис.2. Диаграмма процентного соотношения группы «нормы» и «не нормы» в 8-ом классе (n = 26)

При изолированном рассмотрении процентного соотношения тех же групп по признаку пола, существенных различий между мальчиками и девочками как в 11-ом (рис. 3), так и в 8-ом классах выявлено не было (рис. 4).



Рис. 3. Диаграммы процентного соотношения группы «нормы» и «не нормы» в зависимости от пола учеников 11-ого класса (n = 24) (а — мальчики, б — девочки)

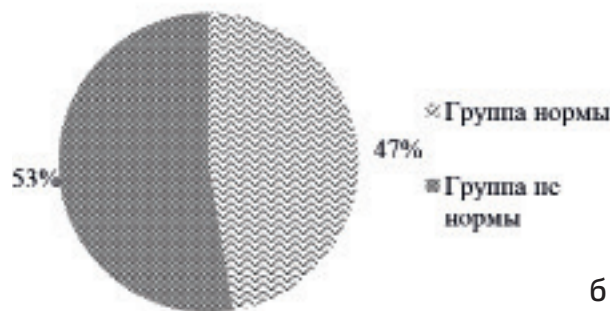
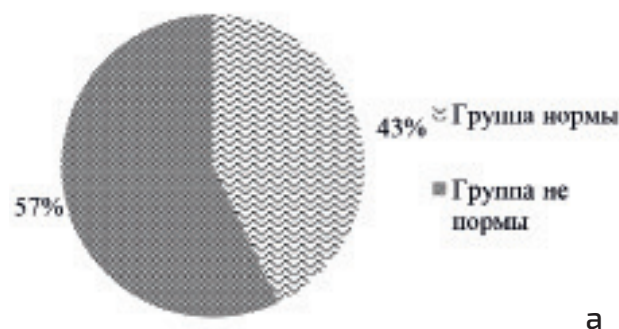


Рис. 4. Диаграммы процентного соотношения группы «нормы» и «не нормы» в зависимости от пола учеников 8-ого класса (n = 26) (а — мальчики, б — девочки)

Для объективной оценки физиологического состояния организма подростков был рассчитан индекс массы тела (ИМТ) как объективный и наглядный когнитивный показатель образа тела.

Среди учащихся в 11-ом классе отклонение ИМТ от референтных значений для данной возрастной категории было зафиксировано у 2-х человек, при этом у 1-го человека выявлен недостаток массы тела, а у другого — избыток; среди учащихся 8-ого класса изменение ИМТ наблюдалось у 5-и человек: у двух человек масса тела оказалась недостаточной для данного возраста, а у трех — избыточной. Примечательно, что среди группы учащихся с измененным ИМТ расстройство пищевого поведения было выявлено с помощью опросников лишь у одного подростка в 11-ом классе и одного — в 8-ом. Таким образом, между расстройством пищевого поведения и объективными физиологическими показателями (ИМТ) нет однозначной зависимости. Связь между ними достаточно сложна, не всегда укладывается в некие стандартные показатели и подтверждает, как «отрицательные последствия неправильно сформированного образа тела», так и существующий «недостаток сведений о распространенности риска расстройств пищевого поведения в российской неклинической популяции» [2].

При анализе результатов теста SIBID 92,0 % от числа всех опрошенных ситуативно удовлетворены образом тела, что свидетельствует о том, что подростки не задумываются над тем, как они внешне выглядят в различных жизненных ситуациях, в отличие от того, как их воспринимают сверстники.

В то же время по опроснику BIQLI каждый пятый одиннадцатиклассник (21,0 %) и каждый пятый восьмиклассник (19,0 %) указывают, что образ тела оказывает негативное влияние на качество их жизни, прежде всего на межличностное общение и взаимоотношения как с представителями одного с ними, так и противоположного пола. При исследовании дисфункционального поведения, связанного с приемом пищи, по данным опросника EAT-26 и по оценке самих учащихся, нарушения выявлены у одного ученика 11-го класса и 4-х восьмиклассников.

Полученные результаты были более детально проанализированы на примере отдельных случаев.

В., ученик 8-го класса, 14 лет 8 месяцев, рост 168 см, ИМТ 17,7. Выявлены нарушения образа тела и расстройство пищевого поведения. Результаты по методике BIQLI свидетельствуют о его неудовлетворенности собственным телом и сверхценным отношением к собственной внешности. Это мотивирует подростка к действиям, направленным на постоянное телесное усовершенствование себя путем изнуряющих физических тренировок и соблюдения определенного режима питания, что подтверждается результатами раздела «С» опросника EAT-26.

В. указывает, что он 2-3 раза в месяц провоцирует рвоту в целях контроля своего веса и улучшения фигуры, а также отмечает, что сбросил более девяти килограммов за последние 6 месяцев. Соотношение результатов методики BIQLY, опросника EAT-26 и нормального ИМТ позволяет предположить взаимовлияние незавершенности и/или нарушение формирования образа тела и повышения аффективности и сферы влечений вследствие активизации деятельности гипоталамуса в пубертатном возрасте при недостаточной зрелости передних отделов головного мозга.

А., ученик 8-го класса, 14 лет 1 месяц, рост 160 см, ИМТ 28,1 (избыточная масса тела). Выявлено сочетание расстройства пищевого поведения (по данным опросника EAT-26) с ситуативной неудовлетворенностью собственным телом (SIBID), что проявляется в неадекватно низкой самооценке подростка. Все это обуславливает ситуации избегания А. любых неформальных видов общения со сверстниками и нарушении самоидентичности (наиболее сложной оказывается ситуация общения подростка с незнакомыми людьми).

Н., ученица 8-го класса, 14 лет 7 месяцев, рост 170 см, ИМТ 20,4. По методикам SIBID и BIQLI показала результаты, выходящие за пределы нормы, по тесту EAT-26 выявлены расстройства пищевого поведения. Несмотря на то, что внешне девочка не отличается от одноклассниц (значением объективного физиологического показателя — ИМТ соответствует возрастной норме) для нее характерно неприятие образа тела — нарушение как ситуативного восприятия телесного облика, так и уверенность в том, что именно ее внешность оказывает негативное влияние на разные стороны ее жизнедеятельности. Все это выявляет психогенную природу телесных нарушений, а также риски делинквентного поведения, связанного с приемом пищи.

О., ученица 8-го класса, 14 лет 3 месяца, рост 171 см, ИМТ 15,7. Нарушение пищевого поведения О. обнаружено при нормальных значениях результатов по EAT-26, недостаточной массе тела и отсутствии нарушений восприятия образа тела (методики BIQLI и SIBID). Прицельный анализ ответов девочки внутри EAT-26 выявил ее целенаправленные действия по снижению веса; согласно комментарию, она сбросила 6 кг за 2-3 месяца, что позволило ей достичь желаемой (но

нормативно недостаточной) массы тела и при нормальном росте.

Как было сказано ранее, к 17-18 годам следует говорить об относительной сформированности самосознания личности и образа тела в его структуре. Возможно, это объясняет отсутствие выраженных нарушений образа тела и восприятия внешности у подростков 11-го класса.

Однако заслуживают внимания два случая нарушений образа тела и пищевого поведения у учащихся 11 класса мужского пола. Каждый из них, по методикам SIBID и BIQLI, отметил ситуативную неудовлетворенность образом тела и его отрицательное влияние на различные сферы жизнедеятельности. В ходе исследования была выявлена зависимость между параметрами роста и веса подростков и указанными выше результатами. При нормальном ИМТ рост и вес подростков находятся в пределах максимальных значений нормы, что выражается в субъективном непринятии образа тела и представлении об его отрицательном влиянии на их жизнь. С одноклассниками и сверстниками вне школы подростки общаются формально, предпочитают коммуникации онлайн.

И., ученица 11 класса, 17 лет 2 месяца, рост 168 см, ИМТ 17,7, с выраженным расстройством пищевого поведения, помимо отклоняющихся от нормы результатов по SIBID и BIQLI. Суммарный балл по опроснику EAT-26 оказался наибольшим среди всех участников исследования (42 балла при среднем значении в 11-ом классе — 8 баллов). В своих ответах в части «С» опросника девочка указывает на факт провоцирования рвоты в целях контроля веса 1 раз в месяц или реже, а также на приступы бесконтрольного поедания пищи 2-3 раза в месяц, что свидетельствует о признаках анорексии / булимии, чаще возникающих в старшем подростковом возрасте.

Проведенное исследование позволяет родителям в индивидуальной беседе с психологом быть в курсе имеющихся нарушений образа тела и расстройств пищевого поведения у подростков с тем, чтобы своевременно оказать им необходимую помощь и поддержку в формировании высокой адекватной самооценки, самоуважения и самопризнания себя как полноценной личности.

Выводы

Результаты проведенного исследования показали, что примерно в трети случаев у подростков, неудовлетворенных образом тела и собственной внешностью, имеются расстройства пищевого поведения. Для таких подростков характерны расстройства аффективного спектра, они неосознанно прибегают к помощи еды для совладания с эмоциональными переживаниями.

У подростков, не удовлетворенных образом тела и собственной внешностью, формируется склонность к пищевой зависимости, ограниченному и экстерналистскому поведению.

Подростки, не удовлетворенные образом тела и собственной внешностью, не в состоянии справиться с нарушениями пищевого поведения и нуждаются в своевременной психотерапевтической помощи.