

ДОКЛИНИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У СТУДЕНТОВ

Д.В. Иванов, 4 курс, факультет естествознания, БГПУ им. М. Танка

Научный руководитель: Ю.А. Полещук, кандидат психологических наук, доцент БГПУ им. М. Танка

Тема расстройств пищевого поведения сегодня актуальна вследствие растущего распространения таких пищевых расстройств, как булимия, анорексия, компульсивное переедание. Формирование расстройства образа тела также относится к пищевым расстройствам, так как затрагивает когнитивную сферу человека и может проявляться как соматически, так и в поведении. Подобные заболевания связаны с образом тела и представлениями о себе, а значит затрагивают не только поведенческий аспект, но и тесно связаны с когнитивной сферой отдельного человека. Это подводит нас к возможности исследовать негативные представления о процессе питания, а также провести эффективный доклинический скрининг. Кроме этого, расстройства пищевого поведения затрагивают и аффективный компонент, вызывая определенную симптоматику, такую как страх полноты или страх демонстрации своего тела. Таким образом, любое расстройство пищевого поведения состоит из трех компонентов: когнитивного, аффективного и поведенческого [3].

Все больше и больше молодых людей испытывают неудобства, связанные с питанием и образом тела: прибегают к диетам и физическим упражнениям, иногда доходят до протяженных голодовок. Кроме этого, довольно обширной проблемой для многих молодых девушек и юношей становится социальный стыд, испытываемый при демонстрации своего тела. Причин для формирования расстройств пищевого поведения может несколько: от неблагополучной семейной ситуации (родительского порицания) до общественного давления; чаще всего причины оказываются сложными, многофакторными и сопряжены и семьей, и с общественной ситуацией [1].

Негативный аспект несоответствия общественным представлениям заключается в социальном ostracism людей, не вписывающихся в определенные рамки, строго описанные обществом. Дискриминация людей, имеющих лишний вес, называется «фэтфобией» и все чаще встречается в западном и белорусском обществе. Фэтфобия может рас-

смагиваться как сложный и многофакторный феномен, затрагивающий многие сферы человеческой жизни: дискриминация начинается с шуток и оскорблений, продолжается в магазинах, где одежда пошита под молодых людей, обладающих модельной внешностью. Используя устаревший индекс массы тела, врачи диагностируют ожирение или лишний вес у тех людей, масса тела которых приближена к оптимальному, но лабильном в пределах 5 кг. Таким образом, искусственно создается проблема неравенства людей, обладающих большей массой тела, нежели другие люди [3].

В нашем исследовании приняли участие 49 студентов 1-4 курсов, из них 39 девушек и 10 юношей, средний возраст 18-21 год. Им был предложен Опросник пищевых предпочтений (ОПП-26), психометрически адаптированный для белорусской выборки [2]. Удобство и эффективность этого опросника обусловлены широкой универсальностью – он позволяет исследовать не только смешанные социальные группы, но и более специфические, как то люди, страдающие диабетом 1-ого типа или же имеющие депрессивные эпизоды, а также является критерием межгруппового сравнения. Результаты опроса анализировались следующим образом: вопросы 1-24 и вопрос 26 оценивались в 3 балла, если респондент выбирал вариант «Всегда»; в 2 балла – «Обычно»; в 1 балл – «Часто»; «Иногда», «Редко», «Никогда» – в 0 баллов. Вопрос 25: «Никогда» оценивалось в 3 балла; «Редко» – в 2 балла; «Иногда» – в 1 балл; «Всегда», «Обычно» и «Часто» – 0 баллов. Максимальный суммированный балл – 78 (он и будет крайним значением, определяющим расстройства пищевого поведения).

Анализ полученных данных показал, что большинство девушек 4 курса имеют повышенный суммарный балл (от 0 до 19, сред. 8,64), что может свидетельствовать о том, что они испытывают социальное давление, связанного с питанием, а также имеют нормализованные когнитивные и аффективные реакции. Девушки 3 курса имеют самый высокий суммарный балл (от 4 до 20, сред. 10,5); данный результат может свидетельствовать, что именно эти испытуемые ближе всего к развитию расстройств пищевого поведения. Девушки 2 курса имеют сниженные результаты (от 1 до 18, сред. 8,13), что обуславливает низкий риск развития расстройств пищевого поведения.

Вместе с этим, анализ результатов юношей 2 и 4 курсов свидетельствует о том, что юноши находятся в пределах нормы, и по большей мере не испытывают дискомфорта, связанного с социальным давлением, неадекватными когнитивными схемами, а также негативным образом тела.

Полученные данные требуют дальнейшего исследования и разработки рекомендаций в области пищевого поведения.



ЛИТЕРАТУРА

1. Скугаревский, О.А. Нарушения пищевого поведения и возможность их скрининговой оценки / О.А. Скугаревский, С.В. Сивуха // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2003. – № 3. – С. 41–44.
2. Скугаревский, О.А. Методы диагностики нарушений пищевого поведения. Инструкция по применению / О.А. Скугаревский. – Минск, 2005. – 34 с.
3. Малкина-Пых, И.Г. Терапия пищевого поведения / И.Г. Малкина-Пых. – Москва : Эксмо, 2007. – 1040 с.