

# ПРОБЛЕМА ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ПОДХОДА И ОБЪЕКТИВНОГО МЕТОДА ИЗУЧЕНИЯ НАРУШЕНИЯ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

## THE PROBLEM OF RESEARCH APPROACH AND OBJECTIVE METHOD OF STUDYING EATING DISORDERS

*С. В. Сеница,*

*3 курс, Институт психологии,*

*Белорусский государственный педагогический университет  
имени Максима Танка*

*Научный руководитель: Н. Л. Станкевич,*

*магистр психологических наук, преподаватель*

Изучение нарушения пищевого поведения в настоящее время актуально в связи с растущим интересом людей к здоровому образу жизни. Нарушение пищевого поведения представляет собой расстройство, которое обусловлено многочисленными факторами, зачастую не зависящими от самого человека. Диагностика изучения нарушения пищевого поведения в силу вышеизложенного характеризуется особой важностью.

The study of eating disorders is currently relevant due to the growing interest of people in a healthy lifestyle. An eating disorder is a disorder that is caused by numerous factors, often independent of the individual. Diagnostics of the study of eating disorders due to the above is characterized by special importance.

Ключевые слова: нарушение пищевого поведения; биопсихосоциальный подход; опросные и лабораторные методы исследования.

Keywords: eating disorder; biopsychosocial approach; interrogation and laboratory research methods.

Нарушение пищевого поведения является сложной и многогранной проблемой, имплицитно включающей множество факторов, приводящих к развитию данного расстройства. Эта особенность должна учитываться в случае выбора подхода к исследованию и соответствующих методов исследования. Долгое время расстройства пищевого поведения рассматривались исключительно в рамках советской психиатрии как проявление процессуального психического заболевания.

Лечение основывалось на фармакотерапии (принятие нейролептиков) в совокупности с рациональной терапией, целью которой являлось логическое убеждение больного изменить своё пищевое поведение. Однако такой подход к лечению нарушения пищевого поведения является неэффективным.

В данном случае, помимо изменения паттернов поведения, субъект нуждается в проработке его глубинных психологических травм.

Проведем краткий обзор существующих подходов, а также их объяснение возникновения данной проблемы. *Медицинский подход* находит причины возникновения нервной анорексии и нервной булимии в самом индивиде, объясняя их возникновение генетическим влиянием (С. М. Bulik, N. I. Stein, A. J. Hum, D. A. Collier, О. А. Скугаревский, S. Leibwitz, D. Rowlan, S. Lee и K. Morien), не учитывается влияние социальных и культурных факторов (J. Ogden). *Социокультурный подход* указывает на то, что нервная анорексия и нервная булимия выступают способом выражения протеста современному миру. Контроль над весом является своего рода достижением, которое поддерживается общественным мнением. *Психоаналитический подход* придаёт основную роль в возникновении нарушений пищевого поведения внутренним конфликтам личности, особенностям прохождения ею основных фаз психосексуального развития и роли ранних объектных отношений. *Когнитивно-поведенческий подход*, выделяет в качестве главной причины формирования нарушения пищевого поведения неудовлетворённость людей собственным телом [1, с. 6].

Теоретический анализ научной литературы показывает, что существующие подходы к пониманию развития нарушений пищевого поведения неоднозначны, не являются системными. Учитывая многоаспектность нарушения пищевого поведения, является очевидным то, что данная проблема требует интегративного подхода. Следовательно, психологическое исследование должно осуществляться в рамках *полидисциплинарного исследовательского подхода*, предполагающего выход за пределы психологической науки. На основании этого целесообразным является построение методологии исследования, используя биопсихосоциальную модель, предложенную американским врачом Д. Эйнджелом [2, с. 61], которая подразумевает рассмотрение множества факторов, приводящих к развитию нарушения пищевого поведения. *Биопсихосоциальный подход* рассматривает генетические, биологические, физиологические и поведенческие, психологические, социокультурные, индивидуальные особенности личности, нарушение образа собственного тела, семейные факторы и аффективные расстройства в качестве возможных предикторов развития нарушения пищевого поведения.

Исследованием генезиса нарушения пищевого поведения занимался О. А. Скугаревский. Автор является сторонником медицинской модели, согласно которой причины возникновения нарушения пищевого поведения в самом индивиде, их возникновение обусловлено генетическим влиянием [3, с. 51]. Что касается рассмотрения факторов нарушения пищевого поведения,

О. А. Скугаревский останавливается на биопсихосоциальных факторах, что подразумевает не только изучение клинической картины заболевания, но и семейной ситуации, образа собственного тела, самооценки индивида и др.

О. А. Скугаревский, в качестве диагностических методов исследования нарушений пищевого поведения использовал следующие:

1. Клиническое интервью. В ходе данного метода осуществляется оценка дезадаптивности пищевого поведения, выявление нарушения образа тела и способов контроля массы тела [4, с. 16].

2. Шкала оценки уровня удовлетворенности собственным телом (ШУСТ). Методика позволяет выявить степень субъективной удовлетворенности/неудовлетворенности индивидом отдельными частями собственного тела [5, с. 156].

3. Опросник пищевых предпочтений (ОПП-26), целью которого является выявление дезадаптивных пищевых предпочтений, типичных поведенческих паттернов и когнитивного искажения [4, с. 24].

4. Самомониторинг. Данный метод подразумевает осуществление ежедневного самонаблюдения и фиксирования индивидом картины пищевого поведения [4, с. 27].

5. Лабораторные методы исследования. В процессе соматического обследования исследуется: выраженность кахексии, ортостатические реакции, лануго, акроцианоз, рост, вес, ИМТ, отеки, увеличение и болезненность слюнных желез, выпадение волос, ломкость ногтей, желтушность, царапины на тыльной стороне кистей, болезненность живота и др. [5, с. 162].

Таким образом, теоретический анализ исследований нарушения пищевого поведения показывает, что при построении и реализации эмпирического исследования данного феномена следует опираться на биопсихосоциальный подход. Согласно заявленному подходу в качестве возможных предикторов развития нарушения пищевого поведения могут выступать генетические, биологические, физиологические и поведенческие, психологические, социокультурные, индивидуальные особенности личности, нарушение образа собственного тела, семейные факторы и аффективные расстройства. Среди методов диагностики нарушения пищевого поведения целесообразно использовать методы, раскрывающие объективную и субъективную реальность индивида. Необходимость комплексной диагностики данной проблемы зачастую вызвана ненадежностью информации, которую индивид сообщает, к примеру, в процессе интервьюирования. В целом, каждый метод исследования характеризуется как преимуществами, так и недостатками. Исследование и диагностика заявленной проблемы должны осуществляться с помощью группы соответствующих методов, что позволяет, в некоторой

степени, нивелировать неточности в ходе обработки результатов исследования.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Ильчик, О. А. Межличностное взаимодействие в родительских и прародительских семьях девушек с нарушениями пищевого поведения: автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.05 / О. А. Ильчик; Учреждение образования «Белорусский гос. пед. ун-т им. Максима Танка». – Минск, 2015. – С. 5-6.
2. Фролова, Ю. Г. Биопсихосоциальная модель как концептуальная основа психологии здоровья / Ю. Г. Фролова // Философия и социальные науки. – 2008. – № 4. – С. 60-65.
3. Константинова, Ю. О. Особенности нарушений пищевого поведения в подростковом возрасте / Ю. О. Константинова, М.В. Зеленская // Коллекция гуманитарных исследований. – 2018. – № 6. – С. 51–52.
4. Скугаревский, О. А. Методы диагностики нарушений пищевого поведения: Инструкция по применению / О. А. Скугаревский // Утв. МЗ РБ 21 июня 2005 года, Рег. № 28-02-05. – С. 16-27.
5. Скугаревский, О. А. Нарушения пищевого поведения: монография / О. А. Скугаревский. – Минск : БГМУ, 2007. – 340 с.