

УДК 159.943:616-056.5

DOI: 10.34670/AR.2022.83.43.035

Психологическое состояние студентов со склонностью к расстройству пищевого поведения

Киселева Анастасия Максимовна

Студент,

Астраханский государственный медицинский университет,
414000, Российская Федерация, Астрахань, ул. Бакинская, 121;
e-mail: kostina_agma@mail.ru

Карамурзаев Нухбек Казимбекович

Студент,

Астраханский государственный медицинский университет,
414000, Российская Федерация, Астрахань, ул. Бакинская, 121;
e-mail: kostina_agma@mail.ru

Костина Лариса Александровна

Кандидат медицинских наук, доцент,
завкафедрой психологии и педагогики,

Астраханский государственный медицинский университет,
414000, Российская Федерация, Астрахань, ул. Бакинская, 121;
e-mail: kostina_agma@mail.ru

Кубекова Алия Салаватовна

Кандидат психологических наук,
доцент кафедры психологии и педагогики,

Астраханский государственный медицинский университет,
414000, Российская Федерация, Астрахань, ул. Бакинская, 121;
e-mail: alya_kubekova@mail.ru

Аннотация

В статье проведен анализ эмпирического исследования особенностей психологического состояния студентов со склонностью к расстройству пищевого поведения среди лиц мужского и женского пола в возрасте от 18 до 25 лет. С целью оценки психологического состояния авторами были применены такие психодиагностические методики, как: 1) методика «Шкала оценки пищевого поведения» (англ. Eating Disorder Inventory, сокр. EDI, рус. Адаптация Ильчик О.А., Сивуха С.В., Скугаревский О.А., Суихи С.); 2) шкала депрессии А.Т. Бека (Beck Depression Inventory) (в рус. адаптации Н.В. Тарабриной); 3) тест-опросник определения акцентуации характера Г. Шмишека, К. Леонгарда (адаптация В.М. Блейхера). Приведены статистические данные результатов исследования, показывающие значимость различий между проявлением

акцентуированных черт характера и уровнем склонности к РПП, а также выявлена связь пищевой аддикции с депрессией. Дискутируется вопрос о том, что больные утрачивают физиологическое чувство голода, и сознательно контролируют границы насыщения вследствие комплекса причин. Пищевое расстройство рассматривается как многогранная проблема, требующая своевременной диагностики и терапии. У подавляющего большинства студентов, у которых диагностирована склонность к расстройству пищевого поведения, имеются нарушения в психоэмоциональной сфере, а именно наличие тех или иных депрессивных симптомов. Данные студенты со склонностью к РПП нуждаются в консультациях специалистов в области психического здоровья (психиатры, психотерапевты).

Для цитирования в научных исследованиях

Киселева А.М., Карамурзаев Н.К., Костина Л.А., Кубекова А.С. Психологическое состояние студентов со склонностью к расстройству пищевого поведения // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2022. Т. 11. № 2А. С. 359-367. DOI: 10.34670/AR.2022.83.43.035

Ключевые слова

Расстройство пищевого поведения, нервная булимия, нервная анорексия, студенты медицинского вуза, депрессивность, застревание, эмотивность.

Введение

Вопрос клинико-психологических характеристик лиц с расстройствами пищевого поведения был актуален во все времена, что связано с быстрым темпом жизни, искажением ценностей и требований, диктуемых обществом, изменением эталонов красоты [Барыльник и др., 2018]. Это сказывается на индивидуальных особенностях эстетического восприятия личности в результате всеобщего стремления соответствовать данным стандартам. В сознании многих людей закрепилось, что иметь лишний вес – значит быть непривлекательным и неудачливым, в то время как, имея стройную фигуру, человек красив и успешен во всех сферах жизни [Вахмистров, 2001]. Несоответствие «нормам» влечет за собой неудовлетворенность собственным телом, нарастание уровня стресса, с которым люди не в состоянии справиться самостоятельно. В связи с этим, вместо активной проработки проблемы, люди уходят от дискомфорта и стрессорных факторов, заикливаясь на том, что доставляет им удовольствие. Так формируется замкнутый круг. На это оказывают влияние и особенности личности, уровень социальной жизни, микроклимат в семье, жизненный опыт, род занятий и многое другое [Николаева, 2012]. Таким образом, происходит формирование различных видов пищевых аддикций в соответствии с признанной моделью пищевых привычек, которая по своему структурному составу напоминает модель развития как химической (наркомания, алкоголизм), так и не химической зависимости (игромания) [Приленская, Приленский, 2008].

В настоящее время данная проблема неуклонно возрастает, что определяет актуальность исследований, направленных на изучение психологических особенностей лиц с пищевой зависимостью для углубленной оценки психологической составляющей этой проблемы, а также разработки эффективных подходов к своевременной психотерапии. Поскольку смертность при РПП по сравнению с другими психологическими заболеваниями занимает одно из первых мест

[Бурцева, www; Шабанова, 2017]. Люди, которые страдают расстройством пищевого поведения стараются целенаправленно скрыть, что они считают еду угрозой или ценностью. Вследствие этого актуальность данных исследований обоснована сложностью формирования и течения этого вида зависимости, а также снижением уровня трудоспособности и инвалидизацией.

Психологический анализ должен охватывать все сферы человеческой жизни: биологическую, психологическую, общественную и сферу мышления, так как причины исходят из них же. Можно выделить наиболее значимые факторы:

- социальные отношения в раннем детстве;
- грубые методы питания в младенчестве и раннем детстве;
- острый стресс, тревога, депрессия;
- семейные проблемы, конфликты;
- индивидуальные проблемы;
- проблемы с обществом [Сычева и др., 2020].

Совокупность этих триггерных факторов вырабатывает устойчивые привычки, которые проявляются автоматически на уровне мышления и поведения. Расстройство пищевого поведения – это привычки, доведенные до автоматизма, которые не осознаются самим человеком. Они носят навязчивый, непроизвольный характер, возникающий в конкретной жизненной ситуации.

Анализ отечественных и зарубежных источников подтверждает то, что пищевые привычки – это личное отношение человека к самой пище и ее употреблению, к сформированному в течение жизни образу собственного тела под влиянием межличностных и внутриличностных конфликтов, внешних обстоятельств, жизненных ценностей и нравственных установок. То есть РПП – это, прежде всего, психическое расстройство, представляющее собой группу поведенческих психических заболеваний, при которых человек употребляет пищу не для насыщения, а для устранения эмоционального дефицита и поднятия настроения. Пациенты, страдающие анорексией, булимией и компульсивным перееданием, буквально «заедают» свои переживания, не имея достаточных знаний о возможных способах решения проблемы. Это связано со скудным запасом опыта и исследований на данную тему. Клинические исследования последних лет указывают на то, что раннее выявление пациентов с нарушениями пищевого поведения является важным условием эффективной помощи таким людям. Поэтому главной целью эксперимента является анализ современных представлений о расстройствах пищевого поведения с упором на статистические данные, включающие особенности появления нарушений пищевого поведения с уровнем депрессии.

Цель исследования состояла в изучении психологического состояния студентов с разным уровнем склонности к расстройству пищевого поведения.

Материалы и методы исследования

Эмпирическое исследование было проведено клиническими психологами в ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» в феврале 2022 г., на кафедре психологии и педагогики. В исследовании приняли участие студенты 2 года обучения лечебного факультета в количестве и студенты 3 курса фармацевтического факультета в количестве 25 человек. Возраст респондентов был в диапазоне от 18 до 22 лет. С целью оценки психологического состояния авторами были применены такие психодиагностические методики, как: 1) методика «Шкала оценки пищевого поведения» (англ. Eating Disorder Inventory, сокр.

EDI, русс. Адаптация Ильчик О.А., Сивуха С.В., Скугаревский О.А., Суихи С.) [Шкала оценки пищевого поведения, www]. Клинический диагностический инструмент, выполненный в форме опросника, предназначенный для выявления расстройств приема пищи, в первую очередь нервной анорексии и нервной булимии. Первая версия опросника была разработана в 1983 году D.M. Garner, M.P. Olmstead, J.P. Polivy. Методика включает 7 шкал: «Стремление к худобе», «Булимия», «Неудовлетворенность телом», «Неэффективность», «Перфекционизм», «Недоверие в межличностных отношениях», «Интероцептивная некомпетентность»; 2) шкала депрессии А.Т. Бека (Beck Depression Inventory) (в русс. адаптации Н.В. Тарабриной); 2) тест-опросник определения акцентуации характера и темперамента Г. Шмишека, К. Леонгарда (адаптация В.М. Блейхера) [Тест-опросник определения акцентуации характера и темперамента..., www]. Согласно К. Леонгарду акцентуация – это «заострение» некоторых, присущих каждому человеку, индивидуальных свойств. Выделенные К. Леонгардом 10 типов акцентуированных личностей разделены на две группы: акцентуации характера (демонстративный, педантичный, застревающий, возбудимый) и акцентуации темперамента (гипертимический, дистимический, тревожно-боязливый, циклотимический, аффективный, эмотивный) [Леонгард, 2000]. В качестве методов статистической обработки данных были использованы: непараметрический U-критерий Манна-Уитни, позволяющий выявлять различия в значении параметра между малыми выборками., также использована программа Статистика 10.0. Результаты эмпирического исследования представлены в рисунках и в таблице.

Обсуждение результатов

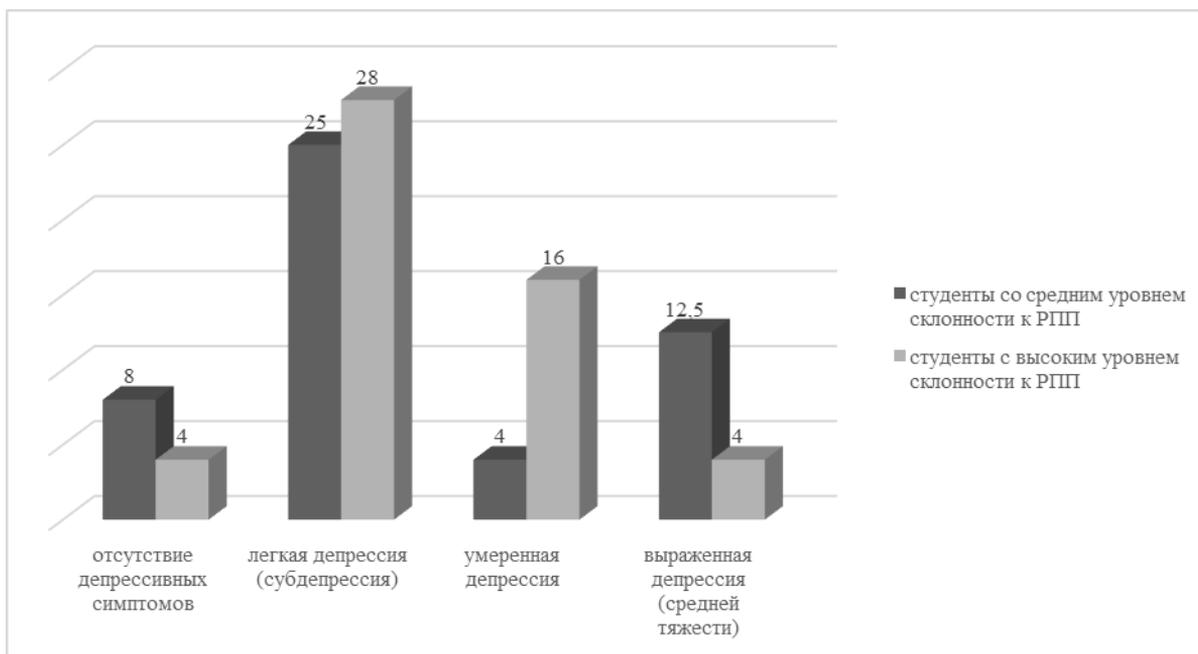
Первый этап нашего исследования включал психологическое тестирование по методике «Шкала оценки пищевого поведения» (англ. Eating Disorder Inventory, сокр. EDI, русс. Адаптация Ильчик О.А., Сивуха С.В., Скугаревский О.А., Суихи С.). В результате тестирования выявлено две группы студентов с разным уровнем склонности к расстройству пищевого поведения (рисунок 1). Первая группа студентов со средним уровнем склонности к расстройству пищевого поведения составила 12 человек (48,0%), вторая группа студентов с высоким уровнем склонности к расстройству пищевого поведения – 13 человек (52,0%). Таким образом, группу риску вошли студенты с высокой склонностью к РПП, означающее высокую вероятность класса психогенно обусловленных поведенческих синдромов, связанных с нарушениями в приеме пищи.



(составлено авторами по результатам исследования)

Рисунок 1 - Средние значения по методике «Шкала оценки пищевого поведения» у студентов медицинского вуза

Причем отмечается, что ведущими шкалами для второй группы студентов с высоким уровнем склонности к расстройству пищевого поведения: булимия, неудовлетворенность телом, стремление к худобе, перфекционизм. Другим словами, для данной группы характерно: чрезмерное беспокойство о весе и систематические попытки похудеть, определенные части тела воспринимаются ими как чрезмерно толстые, а также неадекватно завышенные ожидания в отношении высоких достижений.



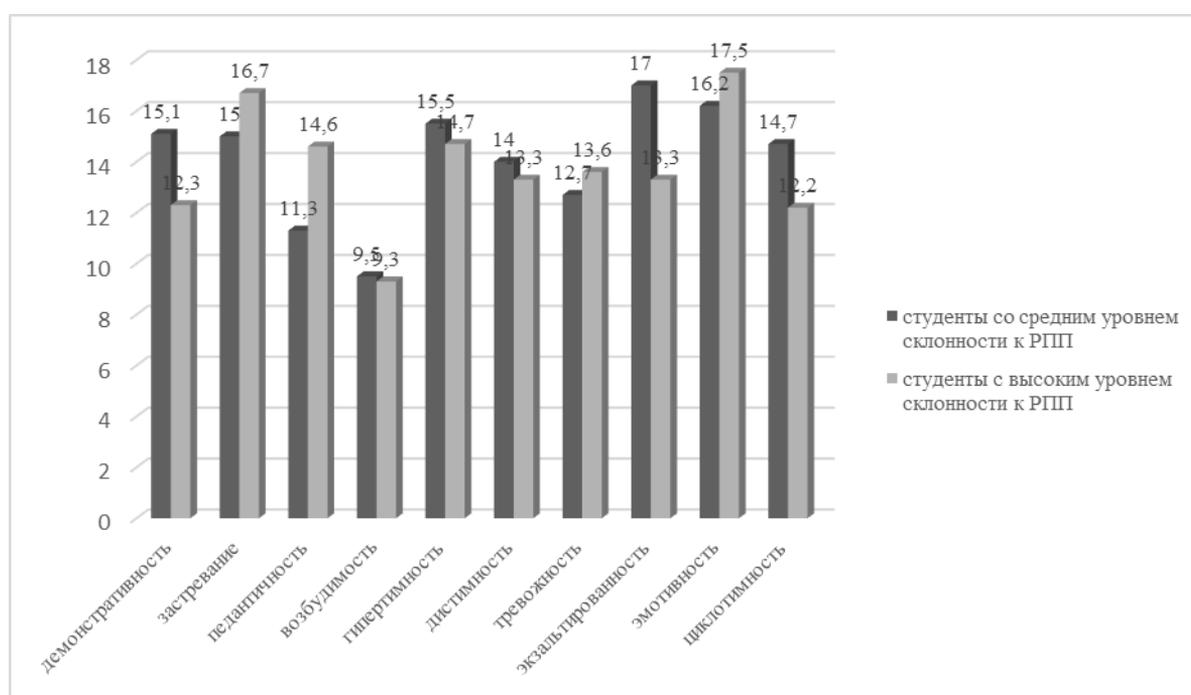
(составлено авторами по материалам исследования)

Рисунок 2 - Средние показатели уровня депрессии у студентов с разным уровнем РПП по шкале А.Т. Бека

Вторым этапом исследования было выявление с помощью психодиагностического тестирования по шкале (тест-опросник) А.Т. Бека (Beck Depression Inventory), в адаптации Н.В. Тарабриной наличие уровня депрессии и тяжести депрессивного расстройства у студентов с различным уровнем РПП (рисунок 2). У первой группы студентов со средним уровнем склонности к расстройству пищевого поведения выявлено: отсутствие депрессивных симптомов было у двух человек (8,0%), легкая депрессия (субдепрессия) выявлена у 6 человек (25,0%), у 1 человека первой группы умеренная депрессия (4,0%), у 3 человек (12,5%) выраженная депрессия (средней тяжести). Во второй группе студентов с высоким уровнем склонности к расстройству пищевого поведения было следующее распределение уровня депрессии: у двух человек (8,0%) отсутствие депрессивных симптомов, у 6 человек (25,0%) легкая депрессия, у 1 человека (4,0%) умеренная депрессия, у 3 человека (12,5%) выраженная депрессия (средней тяжести). Таким образом, у подавляющего большинства студентов, у которых диагностирована склонность к расстройству пищевого поведения, имеются нарушения в психоэмоциональной сфере, а именно наличие тех или иных депрессивных симптомов. Наиболее выражено депрессивное состояние во второй группе студентов со склонностью к РПП, причем у 4 человек явно выраженная депрессивная симптоматика, не исключена эндогенность. Данные студенты со склонностью к РПП нуждаются в консультациях специалистов в области психического

здоровья (психиатры, психотерапевты). Следует отметить, что среди студентов с выявленными нарушениями в эмоциональной сфере являются девушки.

На рисунке 3 представлены средние показатели тест-опросника определения акцентуации характера Г. Шмишека, К. Леонгарда (адаптация В.М. Блейхера) в двух группах студентов с разным уровнем склонности к РПП (рисунок 3). У студентов первой группы со средним уровнем склонности к РПП доминируют следующие акцентуации характера: «Экзальтированность» (17,0%) и «Эмотивность» (16,2%).



(составлено авторами по материалам исследования)

Рисунок 3 - Средние значения диагностики акцентуаций характера Г. Шмишека, К. Леонгарда у студентов с разным уровнем РПП

Для студентов характерно: высокая контактность, словоохотливость, влюбчивость, склонны спорить, но не доводят дела до открытых конфликтов. В конфликтных ситуациях они бывают как активной, так и пассивной стороной. Им также характерно: эмоциональность, чувствительность, тревожность, болтливость, боязливость, глубокие реакции в области тонких чувств. Для студентов второй группы с высоким уровнем РПП ведущими акцентуациями являются: «Эмотивность» (17,5%) и «Застывание» (16,7%). Другими словами, вторая группа характеризуется умеренной общительностью, занудливостью, склонность к нравоучениям, неразговорчивость, проявляет настороженность и недоверчивость по отношению к людям, чувствителен к обидам и огорчениям, уязвим, подозрителен, отличается мстительностью. Для него характерна заносчивость, часто выступает инициатором конфликтов. Основной чертой является склонность к аффектам (правдолюбие, обидчивость, ревность, подозрительность), инертность в проявлении аффектов, в мышлении, в моторике.

Применение U-критерия Манна-Уитни выявило достоверность различий между группами студентов с разным уровнем РПП по определенным факторам (см. таблицу 1).

Таблица 1 - Сравнительная характеристика показателей

Показатели	Значимость
Уровень депрессивности по шкале А.Т. Бека	0,000
Экзальтированная акцентуация	0,007
Педантичная акцентуация	0,002

(составлено авторами по материалам исследования)

Достоверно выше у студентов второй группы с высоким уровнем склонности РПП были следующие показатели: «Уровень депрессивности», «Педантичная акцентуация» ($p < 0,05$). Таким образом, для них свойственно нерешительность и склонность к рассуждениям преимущественно нравоучительного характера, а также тревожная мнительность и любовь к самоанализу.

Главный ведущий психотерапевтический метод при расстройствах пищевого поведения в настоящее время – это когнитивно-поведенческая психотерапия, которая способствует сформировать новые способы обращения с собой и со своими эмоциями, чувствами, переживаниями, развитию так называемых психологических способов заботы о себе.

Заключение

Таким образом, на основании эмпирического исследования были выделены следующие личностные особенности для студентов с разным уровнем склонности к РПП. Для студентов первой группы со средним уровнем склонности к РПП доминируют следующие акцентуации характера: «Экзальтированность» и «Эмотивность». Для студентов второй группы с высоким уровнем РПП ведущими акцентуациями являются: «Эмотивность» и «Застревание». Таким образом, у подавляющего большинства студентов, у которых диагностирована склонность к расстройству пищевого поведения, имеются нарушения в психоэмоциональной сфере, а именно наличие тех или иных депрессивных симптомов. Данные студенты со склонностью к РПП нуждаются в консультациях специалистов в области психического здоровья (психиатры, психотерапевты).

Библиография

1. Барыльник Ю.Б. и др. Диагностика и терапия расстройств пищевого поведения: мультидисциплинарный подход // Социальная и клиническая психиатрия. 2018. № 1. С. 50-57.
2. Бурцева Е.А., Караваева А.П. Связь нарушения пищевого поведения со стрессом у студентов // Материалы XIV Международной студенческой научной конференции «Студенческий научный форум». URL: <https://scienceforum.ru/2022/article/2018029598>
3. Вахмистров А.В., Вознесенская Т.Г., Посохов С.И. Клинико-психологический анализ нарушений пищевого поведения при ожирении // Журн. невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2001. № 12. С. 19-24.
4. Леонгард К. Акцентуированные личности. Ростов-на-Дону: Феникс, 2000. 544 с.
5. Николаева Н.О. История и современное состояние исследований нарушений пищевого поведения (культурные и психологические аспекты) // Клиническая и специальная психология. 2012. № 1. URL: <http://psyjournals.ru/psyclin/2012/n1/49969.shtml>
6. Приленская А.В., Приленский Б.Ю. Зависимое пищевое поведение. Клиника, систематика и пути коррекции // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2008. № 2. С. 102-105.
7. Сычева Т.Ю. и др. Клинико-психологические особенности лиц с нарушениями пищевого поведения // Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Наука и социум». 2020. № XI. С. 159-165.
8. Тест-опросник определения акцентуации характера и темперамента Г. Шмишека, К. Леонгарда (адаптация В.М. Блейхера). URL: <https://psytests.org/leonhard/sm88-run.html>
9. Шабанова Т.Л. Исследование нарушений пищевого поведения у лиц юношеско-студенческого возраста // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2017. № 9. С. 91-95.
10. Шкала оценки пищевого поведения. URL: <https://onlinetestpad.com/ru/test/177834-shkala-ocenki-pishhevogo-povedeniya>

The psychological state of students with a tendency to eating disorders

Anastasiya M. Kiseleva

Graduate Student,
Astrakhan State Medical University,
414024, 121, Bakinskaya str., Astrakhan, Russian Federation;
e-mail: kostina_agma@mail.ru

Nukhbek K. Karamurzaev

Graduate Student,
Astrakhan State Medical University,
414024, 121, Bakinskaya str., Astrakhan, Russian Federation;
e-mail: kostina_agma@mail.ru

Larisa A. Kostina

PhD in Medical Science,
Senior Lecturer of Department of Psychology and Pedagogy,
Head of the Department of Psychology and Pedagogy,
Astrakhan State Medical University,
414024, 121, Bakinskaya str., Astrakhan, Russian Federation;
e-mail: kostina_agma@mail.ru

Aliya S. Kubekova

PhD in Psychology,
Senior Lecturer of Department of Psychology and Pedagogy,
Astrakhan State Medical University,
414024, 121, Bakinskaya str., Astrakhan, Russian Federation;
e-mail: alya_kubekova@mail.ru

Abstract

The article analyzes an empirical study of the characteristics of the psychological state of students with a tendency to eating disorders among males and females aged 18 to 25 years. In order to assess the psychological state, the authors used such psychodiagnostic methods as: 1) the “Eating Disorder Inventory” method; 2) A.T. Beck (Beck Depression Inventory) (in Russian adaptation by N.V. Tarabrina); 3) a test questionnaire for determining the accentuation of the character of G. Shmishek, K. Leonhard (adapted by V.M. Bleikher). Statistical data of the results of the study are presented, showing the significance of differences between the manifestation of accentuated character traits and the level of inclination to eating disorders, and the relationship between food addiction and depression is also revealed. The question is being discussed that patients lose the physiological feeling of hunger, and consciously control the limits of saturation due to a complex of reasons. Eating disorder is considered as a multifaceted problem that requires timely diagnosis and

treatment. The vast majority of students diagnosed with a tendency to an eating disorder have disorders in the psycho-emotional sphere, namely the presence of certain depressive symptoms. These students with a tendency to ED need the advice of specialists in the field of mental health (psychiatrists and psychotherapists).

For citation

Kiseleva A.M., Karamurzaev N.K., Kostina L.A., Kubekova A.S. (2022) Psikhologicheskoe sostoyanie studentov so sklonnost'yu k rasstroistvu pishchevogo povedeniya [The psychological state of students with a tendency to eating disorders]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 11 (2A), pp. 359-367. DOI: 10.34670/AR.2022.83.43.035

Keywords

Eating disorder, bulimia nervosa, anorexia nervosa, medical students, depression, jam, emotivity.

References

1. Baryl'nik Yu.B. et al. (2018) Diagnostika i terapiya rasstroistv pishchevogo povedeniya: mul'tidistsiplinarnyi podkhod [Diagnosis and therapy of eating disorders: a multidisciplinary approach]. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiatriya* [Social and clinical psychiatry], 1, pp. 50-57.
2. Burtseva E.A., Karavaeva A.P. Svyaz' narusheniya pishchevogo povedeniya so stressom u studentov [Relationship between eating disorders and stress in students]. In: *Materialy XIV Mezhdunarodnoi studencheskoi nauchnoi konferentsii «Studencheskii nauchnyi forum»* [Proceedings of the XIV International Student Scientific Conference: Student Scientific Forum]. Available at: <https://scienceforum.ru/2022/article/2018029598> [Accessed 04/04/2022]
3. Leonhard K. (2000) *Aktsentuirovannye lichnosti* [Accentuated personalities.]. Rostov-on-Don: Feniks Publ.
4. Nikolaeva N.O. (2012) Istoriya i sovremennoe sostoyanie issledovaniy narusheniy pishchevogo povedeniya (kul'turnye i psikhologicheskie aspekty) [History and current state of research on eating disorders (cultural and psychological aspects)]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya* [Clinical and Special Psychology], 1. Available at: <http://psyjournals.ru/psyclin/2012/n1/49969.shtml> [Accessed 04/04/2022]
5. Prilenskaya A.V., Prilenskii B.Yu. (2008) Zavisimoe pishchevoe povedenie. Klinika, sistematika i puti korrektsii [Dependent eating behavior. Clinic, systematics and ways of correction]. *Sibirskii vestnik psikhiatrii i narkologii* [Siberian Bulletin of Psychiatry and Narcology], 2, pp. 102-105.
6. Shabanova T.L. (2017) Issledovanie narusheniy pishchevogo povedeniya u lits yunoshesko-studencheskogo vozrasta [Study of eating disorders in adolescents and students]. *Mezhdunarodnyi zhurnal prikladnykh i fundamental'nykh issledovaniy* [International Journal of Applied and Fundamental Research], 9, pp. 91-95.
7. *Shkala otsenki pishchevogo povedeniya* [Scale for assessing eating behavior]. Available at: <https://onlinetestpad.com/ru/test/177834-shkala-ocenki-pishhevogo-povedeniya> [Accessed 04/04/2022]
8. Sycheva T.Yu. et al. (2020) Kliniko-psikhologicheskie osobennosti lits s narusheniyami pishchevogo povedeniya [Clinical and psychological characteristics of persons with eating disorders]. *Materialy Vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii «Nauka i sotsium»* [Proceedings of the All-Russian Scientific and Practical Conference: Science and Society], XI, pp. 159-165.
9. *Test-oprosnik opredeleniya aktsentuatsii kharaktera i temperamenta G. Shmisheka, K. Leongarda (adaptatsiya V.M. Bleikhera)* [Test questionnaire for determining the accentuation of character and temperament of G. Shmishek, K. Leonhard (adapted by V.M. Bleikher)]. Available at: <https://psytests.org/leonhard/sm88-run.html> [Accessed 04/04/2022]
10. Vakhmistrov A.V., Voznesenskaya T.G., Posokhov S.I. (2001) Kliniko-psikhologicheskii analiz narusheniy pishchevogo povedeniya pri ozhirenii [Clinical and psychological analysis of eating disorders in obesity]. *Zhurn. neuropatologii i psikhiatrii im. S.S. Korsakova* [Journal of neuropathology and psychiatry], 12, pp. 19-24.