

М. Ю. Замарева

Научный руководитель: О. А. Короткевич

Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины,

г. Гомель, Республика Беларусь

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ И СКЛОННОСТИ К ПИЩЕВОЙ АДДИКЦИИ ПОДРОСТКОВ ИЗ СЕМЕЙ С РАЗНЫМ СТИЛЕМ ВОСПИТАНИЯ

В статье обосновывается актуальность исследования проблемы пищевого поведения и склонности к аддикции подростков. Автор приводит описание результатов эмпирического исследования психологических особенностей пищевого поведения и склонности к пищевой аддикции подростков из семей с разным стилем воспитания.

Ключевые слова: подросток, пищевое поведение, пищевая аддикция, стремление к худобе, булимия, неудовлетворенность телом, неэффективность, перфекционизм, недоверие в межличностных отношениях, интероцептивная некомпетентность.

В последние десятилетия заметно возрос интерес к исследованию пищевого поведения подростков и молодых людей, а также возможностям его коррекции и способов формирования здоровых пищевых установок. Такая актуальность изучения и профилактики нарушений пищевого поведения связана с их биопсихосоциальными последствиями: при нарушениях пищевого поведения констатируется чрезвычайно высокий уровень риска летальных последствий (до 20 % при продолжительности наблюдения более 20 лет) вследствие суицидов или соматических осложнений. Тяжелые висцеральные осложнения дезадаптивного пищевого поведения приводят к бесплодию, полиорганной недостаточности, атрофии головного мозга и внутренних органов. При чем, указанные соматические нарушения имеют стойкий и иногда инвалидизирующий характер. Помимо этого расстройства пищевого поведения часто сопровождаются психическими и поведенческими нарушениями: депрессии, обсессивно-компульсивное расстройство, расстройства личности, злоупотребления психоактивными веществами и пр.). Эти обстоятельства уменьшают вероятность благоприятного исхода, а работа по их преодолению должна носить комплексный и продолжительный характер.

Цель проведения исследования, организованного на базе ГУО «Средняя школа № 1 имени А. В. Козлова г.п. Лоева» и на базе «Лоевской районной гимназии», заключалась в изучении влияния стилей воспитания на возникновение нарушений пищевого поведения подростков. В исследовании приняли участие 80 учащихся подросткового возраста (40 юношей и 40 девушек в возрасте 13–15 лет). Для проведения исследования была выбрана методика «Шкала оценки пищевого поведения» (О. А. Ильчик, С. В. Сивуха, О. А. Скугаревский, С. Суихи – Белорусский государственный медицинский университет и Республиканская клиническая психиатрическая больница). Для выявления родительского отношения к детям был предложен опросник «Взаимодействие родитель – ребенок» И. М. Марковской.

При исследовании оценки риска формирования нарушений пищевого поведения был использован опросник «Шкала оценки пищевого поведения» адаптированный группой белорусских специалистов (О.А. Ильчик, С.В. Сивуха, О.А. Скугаревский, С. Суихи).

Анализируя данные по шкале «Стремление к худобе», можно сказать, что высокая степень стремления к худобе диагностирована у 28 % девушек и 12 % юношей, средняя – у 68 % девушек и 64 % юношей. Низкий уровень характерен преимущественно для юношей – 24 %. Данный показатель демонстрирует чрезмерное беспокойство респондентов о собственном весе и их стремление поддерживать с этой целью строгую диету.

По шкале «Булимия», которая характеризует побуждения к наличию эпизодов переедания и очищения, высокая степень булимии диагностирована у 24 % девушек и 8 % юношей, средняя – у 60 % девушек и 36 % юношей, низкая – 16 % девушек и 56 % юношей.

По шкале «Неудовлетворенность телом», то есть того как человек оценивает и воспринимает определенные части тела (бедра, грудь и ягодицы), которые могут восприниматься как чрезмерно толстые, были получены следующие результаты: высокая степень неудовлетворенности телом диагностирована у 36 % девушек и 24 % юношей, средняя – у 52 % девушек и 40 % юношей, низкая – у 12 % девушек и 36 % юношей.

По шкале «Неэффективность», которая подразумевает переживание общей неадекватности (имеется в виду чувство одиночества, отсутствие ощущения безопасности) и неспособности контролировать собственную жизнь, можно констатировать, что высокая степень неэффективности диагностирована у 34 % девушек и 20 % юношей, средняя – у 58 % девушек и 36 % юношей, низкая – у 44 % девушек и 8 % юношей.

По шкале «Перфекционизм» полученные данные говорят о том, что высокая степень неадекватного завышения ожиданий в отношении высоких достижений и неспособность прощать себе недостатки диагностирована у 48 % девушек и 24 % юношей, средняя и низкая – у 26 % девушек. Для 56 % юношей характерен преимущественно низкий уровень.

По шкале «Недоверие в межличностных отношениях» высокая степень недоверия в отношениях диагностирована у 16 % девушек и 12 % юношей, средняя – у 40 % девушек и 36 % юношей. Для юношей и девушек характерен преимущественно низкий уровень недоверия (52 % и 44 % соответственно).

По шкале «Интероцептивная некомпетентность», которая описывает дефицит уверенности в отношении и неумения дифференцировать чувства голода и насыщения, высокая степень интероцептивной некомпетентности диагностирована у 36 % девушек и 12 % юношей, средняя – у 40 % девушек и 32 % юношей. Также можно отметить, что для юношей характерен преимущественно низкий уровень интероцептивной компетентности.

Таким образом, можно сказать, что девушек, принявших участие в исследовании характерно: 68 % средняя степень стремления к худобе; 60 % средняя степень стремления к булимии; 52 % средняя степень неудовлетворенности телом; 58 % средняя степень неэффективности; 48 % средняя степень перфекционизма; 40 % средняя степень недоверия в отношениях.

Для юношей отличительным является: 64 % средняя степень стремления к худобе; 56 % низкая степень стремления к булимии; 40 % средняя и 36 % низкая степень неудовлетворенности телом; 44 % низкая степень неэффективности; 56 % низкая степень перфекционизма, 36 % средняя степень недоверия в отношениях.

Сводные результаты диагностики с помощью опросника «Взаимодействие родитель – ребенок» И. М. Марковской представлены на рисунке 1.

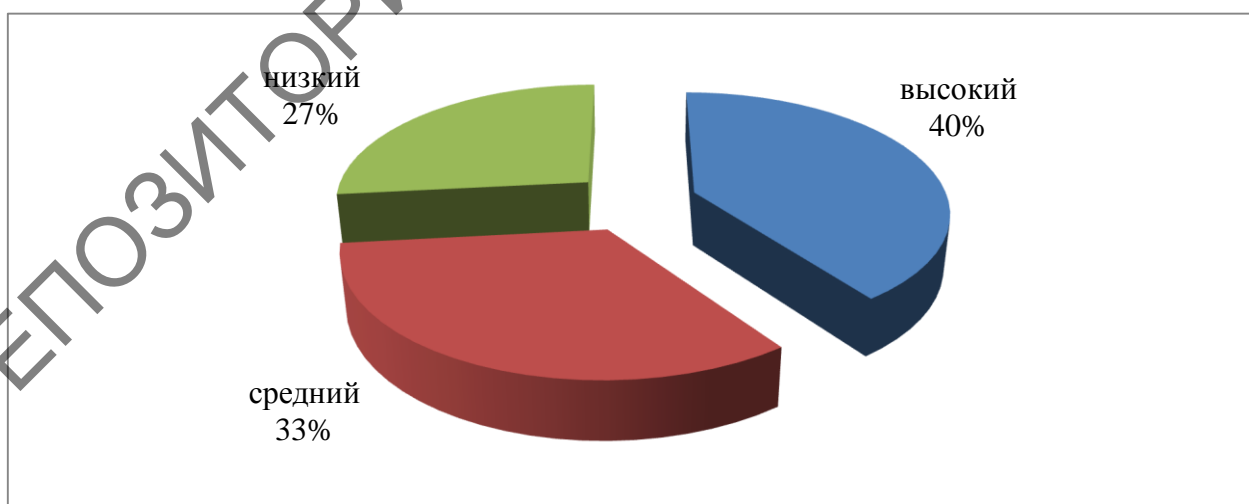


Рисунок 1 – Результаты анализа уровней взаимодействия родителя с ребенком, полученные с помощью методики «Взаимодействие родителя и ребенка» (ВВР) Марковской И. М.

Высокий уровень – 40 % родителей, средний уровень – у 33 % родителей, низкий уровень – у 27 % родителей.

При проведении методики Марковской И. М. «Взаимодействие родителя и ребенка» (ВВР), были получены результаты, по которым можно судить об особенностях взаимоотношений родителей и подростков. Усредненные показатели по шкалам опросника ВВР, полученные при опросе 60 испытуемых нашей выборки, позволили сделать выводы о том, что показатель требовательности родителя равен 18,996, что составляет 95 %. Можно говорить о том, что данной группе родителей характерна такая черта, как повышенная требовательность к своим детям. Они ожидают более высокого уровня ответственности от ребенка.

Показатель строгости родителя 19,4, что составляет 92 %, говорит о том, что родители в большей мере относятся к своему ребенку со строгостью, устанавливают правила и жесткость во взаимоотношениях.

В отношениях с детьми родителям выборки присущ контроль за ребенком (показатель равен 16,6 – 75 %). Данная шкала характеризуется высоким показателем. Родителям данной выборки присущ повышенный контроль над своими детьми. Подобный контроль может проявляться в мелочной опеке, навязчивости, ограничительности. Автономность родителя в отношениях с ребенком проявляется в данном случае в авторитарном отношении к воспитанию. Взаимодействие основывается на позициях излишнего внимания, и даже деспотичности. Родитель вникает в жизнь и проблемы ребенка, его интересуют увлечения ребенка, круг его знакомств.

Эмоциональная близость ребенка к родителю 19,5 – 45 %. По данным этой шкалы можно судить о представлении близости родителя к ребенку, о принятии родительской роли, стремлении к контакту с ребенком, предпочтении детских качеств в ребенке.

Принятие ребенка родителем 20,08 – 91 %. Показатель этой шкалы высокий, что говорит о том, что родители принимают личностные качества ребенка, его поведенческие проявления. Отражает интегральное эмоциональное отношение к ребенку. Содержание шкалы говорит о том, что родителю нравится ребенок таким, каков он есть. Родитель уважает индивидуальность ребенка, симпатизирует ему. Стремится проводить больше времени с ребенком, одобряет его интересы и планы.

В системе «сотрудничество с ребенком» ребенок включается во взаимодействие с родителем, он признает его права и достоинства (29,4 – 65 %). В нашем случае можно говорить о том, что в отношениях родителя и ребенка присутствует равенство и партнерство. Родитель заинтересован в делах и планах ребенка, старается помочь ему, высоко оценивает интеллектуальные и творческие способности ребенка, испытывает чувство гордости за него, поощряет инициативу и самостоятельность ребенка, старается быть с ним на равных.

Показатель тревожности за ребенка равен 20,7, что составляет 71 %, такие родители стремятся удовлетворить все желания ребенка, оградить его от трудностей и неприятностей жизни. Родитель постоянно ощущает тревогу за ребенка.

По показателю последовательности во взаимоотношениях с ребенком 19,4 – 65 %, можно говорить о последовательности родителя в своих требованиях и отношениях, в применении наказаний и поощрений. Их непоследовательность может проявляться лишь в случаях эмоциональной неуравновешенности (причины не связанные с взаимоотношениями с ребенком).

Воспитательная конфронтация в семье 18,93 – 94 %. Усредненные результаты по этой шкале показывают, что родители нашей выборки в большей степени берут на себя обязанности воспитателя ребенка, они проявляют повышенную тревожность, как за психическое здоровье детей, так и за их физическую безопасность.

Удовлетворенность отношениями родителя с ребенком 21,06667 – 81 %. Высокая степень удовлетворенности отношениями с детьми говорит о положительной сложившейся семейной ситуации, в структуре детско-родительских отношений нет нарушений.

В результате обобщения данных, было получено четыре наиболее значимых показателя: принятие ребенка родителем, требовательность и строгость родителя в

отношениях с ребенком, воспитательная конфронтация в семье. Исходя из полученных результатов, можно делать вывод о том, что родители, принимавшие участие в нашем исследовании, наряду с повышенным контролем, требованием безоговорочного послушания и дисциплины ребенка, проявляют сотрудничество и кооперацию в отношениях со своими детьми. Они поощряют инициативу и самостоятельность ребенка, стараются встать на его точку зрения в спорных вопросах.

Для определения взаимосвязи склонности к пищевой аддикции подростков и стилей семейного воспитания был выполнен статистический анализ данных с помощью коэффициента ранговой корреляции rs-Спирмена. Данные свидетельствуют, что существует:

– положительная взаимосвязь автономности воспитания и перфекционизма ($r_s = 0.419$ при $p < 0,01$). Таким образом, высокий уровень родительской автономности формирует у девушек неадекватно завышенные ожидания в отношении высоких достижений; неспособность прощать себе недостатки.

– положительная взаимосвязь между высоким уровнем отвержения ребенка и неудовлетворенностью своим телом ($r_s = 0.575$ при $p < 0,001$). Таким образом, отвержение ребенка в семье формирует у девушек склонность воспринимать определенные части тела (бедро, грудь и ягодицы) как чрезмерно толстые.

В выборке юношей значимых взаимосвязей не выявлено.

Практическая значимость исследования заключается в возможности использовать ее результаты в проведении психологического просвещения родителей и педагогов по проблемам пищевой аддикции. Кроме этого, результаты могут быть использованы психологами в практике психологического индивидуального и группового консультирования подростков с пищевыми аддикциями.

М. А. Красюк

Научный руководитель: Е. В. Дробышевская
Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины,
г. Гомель, Республика Беларусь

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДИКТОРЫ НАРУШЕНИЙ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

В статье рассматриваются современные подходы к изучению понятия нарушения пищевого поведения. Автором приводятся данные теоретического исследования психологические предикторы нарушений пищевого поведения в подростковом возрасте

Ключевые слова: нарушение пищевого поведения, подростковый возраст, нервная анорексия, булимия, переедания, эмоции

Многие люди, страдающие нарушением пищевого поведения, внешне выглядят совершенно здоровыми, однако на самом деле могут быть очень больны. Расстройство пищевого поведения – это не личный выбор человека, а биологически обусловленное заболевание.

В 80-е годы прошлого века были проведены близнецовые исследования нервной анорексии, которые подтвердили наличие генетического компонента в формировании данного пищевого нарушения [6, с. 214].

На хромосомах 1 и 13 были обнаружены локусы, ассоциированные с анорексией как стремлением к худобе, связанном с ригидностью поведенческих стереотипов. Нервная булимия, в особенности форма с самостоятельно провоцируемой рвотой, сцеплена с хромосомой, что подтверждает: эта форма является отдельным фенотипом. Интересно отметить, что примерно там же располагается известный локус гена ожирения. Это согласуется с повышенной частотой случаев ожирения в семейном анамнезе при нервной булимии [7, с. 103].