

Н. А. Земченок

Научный руководитель: **Е. А. Лупекина**, канд. психол. наук, доцент УО «Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины», г. Гомель, Беларусь

ВЗАИМОСВЯЗЬ КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ПАТТЕРНОВ ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО КЛИМАТА В СЕМЬЕ

Пищевое поведение представляет собой комплекс наших убеждений и поведенческих стратегий, связанных с приемом пищи. Нарушения пищевого поведения начинают формироваться в подростковом возрасте и имеют разные формы выраженности — от наиболее легких клинических проявлений до выраженных патологий в виде нервной булимии или анорексии.

Ключевые слова: пищевое поведение, анорексия, булимия, аддикции.

Нервная анорексия – достаточно распространенное в настоящее время психическое расстройство, проявляющееся постоянным стремлением пациента контролировать свой вес, а также искаженным представлением о формах своего тела, постоянным страхом ожирения, особым отношением к еде и питанию. Одно из немногих психических расстройств, которое само по себе может привести к смерти пациента [1]. Нервная булимия проявляется повторяющимися приступами обжорства, когда человек за короткое время поглощает огромное количество пищи, хотя он и понимает неправильность такого поведения, но ничего с этим поделать не может [1].

На основании анализа научной литературы можно выделить следующие факторы, влияющие на развитие нарушений пищевого поведения: биологические факторы, как, нарушение

функции нейромедиаторов, которые регулируют пищевое поведение; семейные факторы, среди которых гипо - или гиперопеку; возрастной фактор – в основном это подростки. Стрессовые события в настоящее время считаются важнейшими из факторов развития расстройств пищевого поведения. Стрессовые события: смерть близкого родственника, друга, сексуальное или физическое насилие. Социально-экономический статус рассматривается как фактор риска развития расстройств пищевого поведения, предполагая, что обладание большими ресурсами позволяет человеку активно выбирать диету и снижать вес организма. К факторам культуры относят проживание в индустриально развитой стране, восприятие худобы как главного критерия красоты женщины [2].

Исследование проводилось на базе УО «Гомельский Государственный университет имени Ф. Скорины», а также с помощью сервиса Google Формы. Выборка является гомогенной по полу (участвовали только девушки), средний возраст участниц составил 19 лет. Всего было опрошено

66 человек. Для изучения проявлений нарушений пищевого поведения был взят опросник

«Когнитивно-поведенческие паттерны при нарушениях пищевого поведения». Для оценки социального климата в семьях всех типов использовалась методика «Шкала семейного окружения». Методика ШСО была адаптирована С. Ю. Куприяновым в 1985 году.

В исследовании рассматривается вопрос проявлений взаимосвязи когнитивно-поведенческих паттернов лиц с нарушениями пищевого поведения и социального климата в семье. В результате проведенной статистической обработки данных анализ параметров «Сплочённость» и «Избегание оценивания веса» показал обратно пропорциональный коэффициент корреляции $r = -0,29$. Это означает, что чем больше

члены семьи заботятся друг о друге, выражают чувства принадлежности, тем меньше человек будет избегать привлечения внимания окружающих к своей фигуре и телу.

В ходе корреляционного анализа двух параметров шкал «Сплочённость» и «Булимия» был выявлен обратно пропорциональный коэффициент корреляции $r=-0,21$. Что означает, чем больше члены семьи заботятся друг о друге, выражают чувства принадлежности, тем меньше у человека будет нарушен контроль во время приёма пищи и склонность к очистительному поведению.

Анализ параметров «Контроль» и «Ограничение пищи как мотив аффиляции» показал обратно пропорциональный коэффициент корреляции $r=-0,20$. Это значит, что чем выше будет степень иерархичности семейной организации, ригидность семейных правил и контроля членами семьи друг друга, тем меньше похудение будет восприниматься как фактор необходимый для реализации потребности в общении, в дружбе и любви.

В ходе корреляционного анализа двух параметров «Ориентация на активный отдых» и «Эмоциогенное НПП» был выявлен положительный коэффициент корреляции $r=0,24$. Что означает, чем больше в семье занимаются спортом и активным отдыхом, тем больше подросток будет стремиться изменить приёмом пищи своё эмоциональное состояние: заедаю боль, скуку, снижаю страх.

Производился анализ взаимосвязи фактора «Ориентация на активный отдых» и «Самофокусировка внимания на недостатках своего тела» был выявлен положительный коэффициент корреляции $r=0,23$. Что означает, чем больше семье свойственен активный отдых в семье и спорт, тем больше человек будет проявлять повышенное внимание и самофокусированность на себе, определяющиеся отвращением к собственному телу.

Анализ параметров «Сплочённость» и «Склонность к анорексии» показал обратно пропорциональный коэффициент корреляции $r=-0,29$. Это означает, что чем больше члены семьи заботятся друг о друге, выражают чувства принадлежности, тем меньше человек будет ограничивать своё пищевое поведение, целью которого будет – похудеть «любой ценой».

При анализе взаимосвязи фактора «Ориентация на активный отдых» и «Склонность к анорексии» был выявлен положительный коэффициент корреляции $r=0,23$. Что означает, чем больше семье свойственен активный отдых в семье и спорт, тем больше человек будет ограничивать своё пищевое поведение, целью которого будет – похудеть «любой ценой».

Таким образом, отношения детей и родителей включаются в общий контекст отношений внутри семьи как системы и представляют собой мощный фактор влияния на формирование будущей взрослой личности. Изучение отношений детей и родителей необходимо для прояснения причин появления у подростка психосоматических заболеваний, в том числе связанных с нарушением пищевого поведения, а также для выстраивания стратегии психотерапевтической помощи подростку. Данные нашего исследования позволяют заключить о том, что девушки, имеющие риски нарушений пищевого поведения, испытывают определенный эмоциональный дискомфорт в подсистеме детско-родительских отношений, вероятно они испытывают недостаток любви и привязанности со стороны родителей, отношения с родителями как значимыми людьми нарушены. Главенствующая роль в воспитании дочери традиционно принадлежит матери. Специфика пищевого поведения девочек, имеющих риски нарушений, представляют собой некий протест, защитную реакцию на неблагоприятные детско-родительские отношения. Таким образом, недостаток привязанности и любви со стороны матери компенсируется ростом рисков возникновения нарушения пищевого поведения у дочери.

Отношения детей и родителей оказывают влияние на формирование стиля

пищевого поведения у детей. Постоянное внушение девушке, что иметь излишний вес плохо и для успеха нужно быть худой, толкает ее к увлечению диетами и другим способам снижения веса. Однако не следует забывать в ходе терапии пищевых нарушений и о том, что именно семья может выступить ресурсом для преодоления нарушений пищевого поведения. Если терапия проводится в комплексе, не с одним подростком, а как семейная психотерапия, то шансы пациента на формирование адекватной модели пищевого поведения многократно увеличиваются.

Список использованных источников

- 1 Коркина, М. В. Дистормфомания в подростковом и юношеском возрасте / М. В. Коркина. – М. : Медицина, 1984. – 250 с.
- 2 Коркина, М. В. Нервная анорексия непроцессуальной природы / М. В. Коркина // Клиническая динамика неврозов и психопатий. – Санкт Петербург, 1997. – С. 138–148.