

УДК 616.89-008.441.42

**НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ СКЛОННОСТИ К НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ  
СРЕДИ УЧАЩИХСЯ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА**

**Собченко В. В., Соколянская Я. А.**

**Научный руководитель: преподаватель О. М. Прищепова**

**Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский колледж»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

***Введение***

В настоящее время большое количество людей, попадая под влияние диктуемых обществом современных образов, оказываются одержимыми идеями идеального тела и порой не перед чем не останавливаются для его достижения. При попытке добиться своего идеала человек может заработать серьезное заболевание, уродливые шрамы, инфекции, расстройство пищевого поведения. Крайней, иррациональной формой такого поведения и является нервная анорексия — опасное для жизни заболевание, нередко ведущее к смерти от истощения.

Нервная анорексия — психическое расстройство, характеризующееся искаженным восприятием собственного тела, необоснованным страхом ожирения, отказом поддерживать минимально достаточный вес тела, а у женщин также отсутствием менструаций.

Около 95 %, страдающих этим заболеванием, женщины. Оно обычно начинается в подростковом, юношеском возрасте, реже у взрослых.

По оценкам экспертов, примерно 60–70 тыс. белорусов, в основном девушек и молодых женщин, страдают отклонениями пищевого поведения. В год фиксируется около 1 тыс. новых случаев заболевания нервной анорексией у представительниц прекрасного пола в возрасте от 13 до 23 лет. Вероятность смертности при данном расстройстве без оказания всесторонней помощи составляет от 10 до 20 %.

Учитывая актуальность проблемы в молодежной среде, работа по данной теме ведется нами с 2015 г. Ежегодно проводится анкетирование, отслеживаются учащиеся нового набора с проблемой дефицита массы тела. В текущем году к исследованию добавили прохождение онлайн теста ЕАТ 26 (тест на вероятность наличия расстройств пищевого поведения (РПП)) [4].

***Цель***

Определение роста-весового индекса учащихся медицинского колледжа и выявление лиц с дефицитом массы тела и предрасположенностью к нервной анорексии.

***Материал и методы исследования***

Изучение научно-практической литературы по данной проблематике, проведение анкетирования среди учащихся, метод индексов (индекс массы тела), проведение тестирования, анализ результатов.

***Результаты исследования и их обсуждение***

Нарушения пищевого поведения при анорексии имеет ряд особенностей: отказ поддерживать здоровый вес тела, сильный страх набрать вес, искаженное восприятие собственного тела.

Причины анорексии можно разделить на три группы: биологические (биологическая предрасположенность, генетическая предрасположенность); психологические (влияние семьи, внутренние конфликты); социальные (ожидания, рамки подражания). Факторами риска при данном заболевании являются: недовольство формой тела, строгие диеты, низкая самооценка, сложность в вы-

ражении чувств, трудности семейных отношений, физическое или сексуальное насилие, семейный анамнез расстройств пищевого поведения.

В исследовании приняли участие 431 учащийся медицинского колледжа (372 девушек и 59 юношей) в возрасте от 17 до 24 лет.

Был рассчитан индекс массы тела по формуле Кетле. У юношей, принявших участие в исследовании, он находится в пределах нормы. Кроме того результаты анкетирования показали, что предрасположенности к нарушениям пищевого поведения молодые люди не имеют.

Что касается девушек, то в 89,8 % случаев индекс Кетле в норме, выше нормы у 3,2 %. У 7 % девушек индекс Кетле ниже нормы, т. е. данная группа имеет дефицит массы тела. Анализируя результаты исследования, особый акцент делался именно на них.

Согласно результатам анкетирования, довольны своей фигурой 42 % девушек, 7 % — не довольны и 51 % — не совсем довольны. Среди девушек с дефицитом массы тела (26 человек) довольны фигурой 23 %, не довольны — 15 %, не совсем довольны — 58 % и совсем не довольны — 4 %.

Заметим, что у девушек с дефицитом массы тела в 62 % случаев имеет место влияние генетического фактора (родители, бабушки и дедушки также имеют худощавый тип телосложения).

Для того чтобы скорректировать фигуру 50 % девушек «салятся» на диету, 24 % — занимаются спортом, 20 % — ничего не делают, 6 % отказываются от приема пищи.

Среди девушек с дефицитом массы тела 85 % желают поправиться, а 15 % — похудеть. Из них 8 % респонденток пугает мысль, что они могут поправиться, поэтому 12 % из них питаются только диетическими продуктами. Среди продуктов, которые преобладают у них в рационе питания, на первом месте находятся овощи и фрукты, на втором месте — молочные продукты, а затем — мясо в небольшом количестве. 54 % этих девушек неоднократно сталкивались с насмешками по поводу своей худобы.

Кроме того, 77 % из них отметили, что родители или другие члены семьи давали установку на контроль веса и потребления пищи. Радует то, что родители желали, чтобы их дочери поправились.

Следует отметить, что наблюдаемая в настоящее время мировая тенденция ухода от идеала женского тела с чрезмерной «модельной» худобой к принятию собственного тела, его естественной красоты и нормальными ростовыми-весовыми показателями, прослеживается и в нашем исследовании на протяжении последних 3-х лет. Среди всех девушек, принявших участие в анкетировании, 75 % считает модельную внешность (с излишней худобой) отклонением от нормы, среди девушек с низким индексом массы тела — 80 % считает также. Стоит отметить, что и 73 % принявших участие в исследовании юношей также считают такую внешность отклонением от нормы и не привлекательной.

По результатам проведения онлайн-теста ЕАТ 26 (110 человек) низкая вероятность наличия РПП выявлена у 34 % респондентов, пониженная вероятность наличия РПП — у 36 %, средняя вероятность наличия РПП — у 19 %, повышенная вероятность наличия РПП — у 11 % респондентов. Высокая вероятность наличия РПП не выявлена.

### **Выводы**

То, что проблема анорексии существует, ярко подтверждают данные мировой статистики. Да, она не имеет глобального масштаба в колледже, но за каждой цифрой стоит конкретный человек, его здоровье, а порой и жизнь. Поэтому ежегодно в колледже проводится работа психолога с девушками, входящими, на наш взгляд, в группу риска. Проводятся тематические лекции, подготовленные преподавателем колледжа (врачом акушером-гинекологом) об опасности данного заболевания для женского здоровья.

В рамках исследовательской работы были подготовлены материалы для проведения кураторских часов, волонтерской работы, выпущены буклеты, подготовлены мультимедийные презентации. Мы планируем продолжать работу по теме, широко пропагандируя здоровое питание, нормальный вес, принятие собственного тела.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Ермолаева, М. В. Психология развития / М. В. Ермолаева. — М.: Наука, 2000. — 198 с.
2. Караева, М. А. Психологический анализ случая нервной анорексии. — В кн.: Патологические исследования в психиатрической клинике / М. А. Караева, В. В. Марилов. — М.: Медицина, 1994. — С. 67–81.
3. Evelyn Attia, MD, B. Timothy Walsh, MD Нервная анорексия. — // <https://www.msmanuals.com/ru>. — Режим доступа свободный / (дата обращения 16.11.2020).
4. Тест ЕАТ-26: тест на вероятность наличия расстройств пищевого поведения // <https://centrsna.by/articles/testy/test-eat-26-test-na-veroyatnost-nalichiya-rasstroystv-pishchevogo-povedeniya/>. — Режим доступа свободный / (дата обращения 15.11.2020).

**УДК 304.3-613.96/ 377.5-379.8.092**

### **ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ОБРАЗА ЖИЗНИ УЧАЩИХСЯ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА НА УСПЕВАЕМОСТЬ**

**Собченко В. В., Соколянская Я. А.**

**Научный руководитель: преподаватель Л. И. Пашкевич**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский колледж»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Образ жизни — это набор привычек, действий, реализуемых в определенном порядке или по графику. Он определяет распорядок дня, культурные и социальные предпочтения. Это план, циклично повторяющийся на протяжении какого-то времени.

Согласно данным ВОЗ, здоровье человека на 50 % зависит от образа жизни, на 20 % от наследственности, на 20 % от состояния окружающей среды и на 10% от развития системы здравоохранения. Основными составляющими здорового образа жизни являются правильное питание, занятия физической культурой и спортом, отсутствие вредных привычек и правильное распределение режима дня, который в свою очередь не только делает человека более дисциплинированным, но и позволяет его организму работать более эффективно.

В рамках данной работы была предпринята попытка оценить взаимосвязь соблюдения правил здорового образа жизни учащимися медицинского колледжа и их успеваемости.

#### **Цель**

Провести анализ академической успеваемости учащихся, изучить отношение учащихся к составляющим здорового образа жизни (правильное питание, сон, вредные привычки и др.), выявить наличие или отсутствие зависимости успеваемости учащихся от образа жизни.

#### **Материал и методы исследования**

Изучение научно-практической литературы по данной проблематике, анализ академической успеваемости учащихся, проведение анкетирования среди учащихся, анализ полученных результатов.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

Исследование проводилось на базе учреждения образования «Гомельский государственный медицинский колледж» в период сентябрь 2019 – март 2021 гг. Был проведен анализ академической успеваемости и анкетирование учащихся колледжа 1–3 курса специальностей «Лечебное дело» и «Сестринское дело». Анке-