

УДК [616.89:613.2]:616.89-008.42

К. Н. Пожиток, В. В. Ковальчук

Научный руководитель: ассистент В. А. Ермоленко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ОБРАЗ СОБСТВЕННОГО ТЕЛА У ЛЮДЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

Введение

В настоящее время проблема нарушений пищевого поведения (НПП) приобретает все большую значимость. Отклонения в пищевом поведении чаще всего встречаются среди представителей молодого возраста [2; 3].

Для людей с НПП характерны сверхзначимость внешнего вида, неприятие собственной внешности, негативное отношение к своему телу, искажение образа собственного тела, что приводит к постоянным попыткам различными способами контролировать свой вес и физическую форму [4].

Самооценка у лиц с нарушениями пищевого поведения зависит в основном от их веса, физической формы и собственной способности контролировать эти два параметра [5]. Такие люди устанавливают для себя очень высокие стандарты красоты, которых часто они не в состоянии достичь, что еще больше укрепляет их убеждение в собственной неполноценности. Успехи и достижения в других сферах жизни для людей с НПП имеют второстепенное значение и влияют на формирование самооценки значительно меньше [1; 4].

Цель

Определить уровень удовлетворенности собственной внешностью у людей с нарушениями пищевого поведения, а также выявить у них наличие реального избытка или дефицита массы тела при помощи расчета индекса Кетле.

Материал и методы исследования

Было проведено анкетирование 60 человек с помощью Голландского опросника пищевого поведения DEBQ (The Dutch Eating Behaviour Questionnaire), согласно которому выделяются 3 типа его нарушения: эмоциональное, экстернальное и ограничительное. Для выявления ограничительного типа пищевого поведения используются первые 10 вопросов (норма – средний балл 2,4), эмоционального типа – вопросы с 11 по 23 (нормальное значение – 1,8), экстернального типа пищевого поведения – вопросы 24–33 (норма – 2,7 баллов).

Для изучения степени удовлетворенности собственным внешним видом использовался опросник образа собственного тела (ООСТ), разработанный О. А. Скугаревским и С. В. Сивухой. Согласно этому опроснику, при сумме набранных баллов 13 и более устанавливается выраженное недовольство собственным телом.

Статистическая обработка результатов исследования проводилась при помощи программ Statistica v.10 и Microsoft Excel. Статистически значимыми считались различия при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

В исследование были включены люди от 18 до 48 лет. Средний возраст в изучаемой группе составил $23,7 \pm 7,1$ лет. Среди опрошенных 16,7 % (10 человек) составили мужчины, 83,3 % (50 человек) – женщины.

По результатам анкетирования нарушения пищевого поведения были выявлены у 90 % респондентов (54 человек), из которых 78,3 % (47 человек) – женщины, 11,7 % (7 человек) – мужчины.

Среди лиц с НПП выраженная неудовлетворенность собственным телом отмечалась у 72,2 % (39 человек): женщины – 66,7 % (36 человек), мужчины – 5,5 % (3 человека). У 61,1 % (33 человека) опрошенных с нарушениями пищевого поведения индекс массы тела (ИМТ) был в пределах нормы (18,5 – 24,9 кг/м²), из которых 55,6 % (30 человек) – женщины, 5,5 % (3 человека) – мужчины; у 16,7 % (9 человек) – ИМТ выше нормы (> 24,9 кг/м²): 9,3 % (5 человек) – женщины, 7,4 % (4 человека) – мужчины; у 22,2 % (12 человек – все женского пола) – ИМТ ниже нормы (< 18,5 кг/м²).

Ограничительный тип пищевого поведения, для которого характерны различные пищевые ограничения в целях поддержания или снижения веса, наблюдался у 40 % опрошенных (24 человека): 38,3 % (23 человека) – женщины, 1,7 % (1 человек) – мужчины; эмоциональный тип, характеризующийся желанием принять пищу в ответ на эмоциональных дискомфорт, – у 65 % (39 человек): 61,7 % (37 человек) – женщины, 3,3 % (2 человека) – мужчины; экстернальный тип, при котором стимулом к приему пищи является не чувство голода, а внешний вид, запах продуктов или вид других людей, принимающих пищу, – у 85 % (51 человек): 75 % (45 человек) – женщины, 10 % (6 человек) – мужчины.

Таблица 1 – Удовлетворенность собственным телом при основных типах нарушения пищевого поведения

Уровень недовольства собственным телом	Типы нарушения пищевого поведения		
	Ограничительный	Эмоциональный	Экстернальный
Недовольство выше нормы (≥ 13 баллов)	95,8 % (91,7 % женщины, 4,1 % мужчины)	76,9 % (все женского пола)	70,6 % (66,7 % женщины, 3,9 % мужчины)

Таблица 2 – ИМТ при основных типах нарушения пищевого поведения

ИМТ (кг/м ²)	Типы нарушения пищевого поведения		
	Ограничительный	Эмоциональный	Экстернальный
Нормальный ИМТ (18,5–24,9)	54,2 % (все женского пола)	61,5 % (58,9 % женщин, 2,6 % мужчин)	64,7 % (60,8 % женщин, 3,9 % мужчин)
ИМТ выше нормы (> 24,9)	20,8 % (16,7 % женщин, 4,1 % мужчин)	10,3 % (7,7 % женщин, 2,6 % мужчин)	13,7 % (7,8 % женщин, 5,9 % мужчин)
ИМТ ниже нормы (< 18,5)	25 % (все женского пола)	28,2 % (все женского пола)	21,6 % (все женского пола)

НПП отсутствовало у 10 % опрошенных (6 человек): 5 % (3 человека) – женщины, 5 % (3 человека) – мужчины.

Среди лиц без нарушений пищевого поведения выраженная неудовлетворенность собственным телом отмечалась у 16,7 % (1 человек). У 66,6 % (4 человека) опрошенных без НПП индекс массы тела (ИМТ) был в пределах нормы (18,5 – 24,9 кг/м²); у 16,7 % (1 человек) – ИМТ выше нормы (> 24,9 кг/м²); у 16,7 % (1 человек) – ИМТ ниже нормы (< 18,5 кг/м²).

Выводы

У лиц с НПП в большинстве случаев наблюдается выраженное недовольство собственным телом – в 72,2 % случаев ($p = 0,0056$), при этом большинство из них имеют нормальную массу тела (ИМТ в пределах 18,5–24,9 кг/м²) – 61,1 % ($p = 0,0041$), что говорит в пользу искажения образа собственного тела при отклонениях в пищевом поведении.

При ограничительном типе пищевого поведения недовольство образом собственного тела встречается наиболее часто – в 95,8 % случаев ($p = 0,0038$).

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Скугаревский, О. А. Нарушения пищевого поведения: монография / О. А. Скугаревский. – Минск: БГМУ, 2007. – 340 с.
2. Диагностика и терапия расстройств пищевого поведения: мультидисциплинарный подход / Ю. Б. Барыльник [и др.] // Социальная и клиническая психология. – 2018. – Т. 28, № 1. – С. 50–57.
3. Вознесенская, Т. Г. Расстройства пищевого поведения при ожирении и их коррекция / Т. Г. Вознесенская // Ожирение и метаболизм. – 2004. – № 2. – С. 2–6.
4. Дурнева, М. Ю. Влияние социокультурных стандартов привлекательности на формирование отношения к телу и пищевого поведения у девушек подросткового и юношеского возраста / М. Ю. Дурнева, Т. А. Мешкова // Психологическая наука и образование. – 2013. – № 2. – С. 25–34.
5. Александрова, Р. В. Некоторые особенности самооценки у девочек-подростков с риском нарушения пищевого поведения / Р. В. Александрова, Т. А. Мешкова // Человеческий капитал. – 2015. – № 9 (81). – С. 28–31.

УДК 616.8-07-053.7

Л. Р. Приходько, Я. Н. Маркоз

Научный руководитель: д.м.н., доцент И. М. Сквиря

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ДИАГНОСТИКА УРОВНЯ НЕВРОТИЗАЦИИ ПО МЕТОДИКЕ Л. И. ВАССЕРМАНА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Введение

Ученик В. Н. Мясищева Б. Д. Карвасарский (1990, 2002) определяет невроз как «психогенное (как правило, конфликтогенное) нервно-психическое расстройство, возникающее в результате нарушения особенно значимых жизненных отношений человека, проявляющееся в специфических клинических феноменах при отсутствии психотических явлений» [2].

В настоящее время для нынешнего общества характерна повышенная невротичность. Ввиду широкого распространения этого расстройства мы считаем, что вопросы диагностики занимают не менее важное место, чем его профилактика и лечение. Помимо всего, эффективность лечения миллионов невротиков значительно возросла бы, если бы их заболевание было вовремя диагностировано. Любой человек ежедневно сталкивается со множеством стрессовых ситуаций, которые провоцируют развитие у него развитие невротичности, плохо отражающейся на качестве его жизни. Вследствие этого проблема невротизации личности в современном мире имеет острое социальное значение и касается каждого из нас [3].

Цель

Определить взаимосвязь между уровнем невротизации у студентов различных вузов Республики Беларусь и такими параметрами, как пол, возраст, средний балл и специальность.

Материал и методы исследования

В данном исследовании приняли участие 91 студент вузов Республики Беларусь. Исследование проводилось при помощи онлайн тестирования и анкетирования. Так же исследовались такие параметры как пол, возраст, средний балл и специальность В качестве теста использовался тест на определение уровня невротизации по методике В. В. Бойко – Л. И. Вассермана. Методика предназначена для диагностики уровня невротизации личности, то есть такого состояния эмоциональной нестабильности, которое может привести к неврозу или невротической тенденции в поведении. Тест состоит из 40 вопросов,