

## ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО «Я» У УЧАЩИХСЯ С ОТКЛОНЕНИЯМИ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

### FEATURES OF THE PHYSICAL SELF IN STUDENTS WITH EATING BEHAVIOR

L. Bukhlina  
K. Sharina

*Summary:* The article presents the research results of the spread of eating behavior deviations among students of different age groups; comparative empirical facts of the study of the physical "I" are given as the degree of satisfaction with the image of one's own body, body mass index, assessment of the physical "I" depending on deviations in eating behavior; Attention is drawn to the need for psychological work with students of different age groups in order to prevent deviations in eating behavior.

*Keywords:* eating behavior deviations, physical self, body image, body mass index, students.

**Бухлина Лариса Юрьевна**

Доцент, ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет», г. Пенза  
layr111@mail.ru

**Шарина Кристина Алексеевна**

ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет», г. Пенза  
kristinsharina@gmail.com

*Аннотация:* В статье излагаются результаты исследования распространения отклонений пищевого поведения у учащихся разных возрастных групп; приводятся сравнительные эмпирические данные исследования физического «Я» как степени удовлетворения образом собственного тела, индекса массы тела, оценки физического «Я» в зависимости от отклонений пищевого поведения; обращается внимание на необходимость психологической работы с учащимися разных возрастных групп с целью профилактики отклонений пищевого поведения.

*Ключевые слова:* отклонения пищевого поведения, физическое «Я», образ тела, индекс массы тела, учащиеся.

Психологическая проблема отклонений в пищевом поведении (далее – ПП) сегодня приобретает все большую актуальность. В настоящее время мы сталкиваемся с агрессивным маркетингом в области пищевых продуктов, который приводит к переяданию из-за внешнего стимулирования сенсорных систем, и стандартов красоты тела, что оказывает отрицательный эффект на восприятие физического «Я» молодого поколения, а именно подростков. Проблема усугубляется тенденцией к виртуализации, что в свою очередь влечет снижение двигательной активности учащихся. Подобное и психологическое, и физическое состояния, связанные с неэффективными формируемыми стереотипами ПП, оказывает негативное влияние на здоровье молодого поколения.

Важное значение в регуляции процесса питания имеет пищевое поведение. Известный психолог Абрахам Маслоу относил пищевое поведение к категории «истинных» или первичных потребностей (физиологических нужд) человека, удовлетворение которых необходимо для формирования потребностей более высокого уровня. Он писал: «Если человеку нечего есть и если ему при этом не хватает любви и уважения, то все-таки в первую очередь он будет стремиться утолить свой физический голод, а не эмоциональный» [7, с. 114].

В.Д. Менделевич под пищевым поведением понимает «ценностное отношение к пище и ее приему, стереотип питания в обыденных условиях и в ситуации стресса,

ориентация на образ собственного тела и деятельность по его формированию» [8, с. 406].

Физическое «Я» является продуктом самосознания и одним из компонентов в структуре Я-концепции человека. Р. Бернс понимает под образом физического «Я» единство восприятия, установок, оценок, представлений, связанных и с телесной внешностью и функциями тела, включающее в себя когнитивную, аффективную и поведенческую составляющие [1].

Анализ современных исследований показал, что данная предметная область обычно рассматривается в связи с развитием ожирения у детей различных возрастных групп и при вопросах разграничения нормы и патологии ПП. Так, Гирш Я.В. пишет, что формирование нарушений ПП начинается с 5-летнего возраста, а с нарастанием массы тела увеличивается и число комбинаций различных вариантов ПП [4].

Звягин А.А. говорит о том, что каждый второй ребенок с ожирением и избыточной массой тела контролирует свое пищевое поведение, а у каждого второго отмечаются его нарушения [5].

Михайлова А.П. пишет об отсутствии четких критериев нормы и патологии в ПП, которые позволили бы дифференцировать нарушения в исследуемой области. В своей работе она делает акцент на необходимости расширения типологии вариантов пищевого поведения и

разработки диагностического инструментария, основанной в том числе на психологических категориях [9, 10].

Булатова Е.М. в своем исследовании выявила ряд неблагоприятных факторов, а именно неправильно выстроенную систему питания в семьях, которые способствуют формированию неэффективных стратегий ПП и являются предиктором ожирения [2].

Последние зарубежные и отечественные исследования освещают проблему орторексии у разных возрастных групп. Ими делается вывод об увеличении тенденции подобных нарушений у мужчин, они сравнялись по количеству с женщинами [12].

Упор в исследованиях делается также на влияние пандемии на увеличение количества пищевых нарушений у населения. Так результаты итальянцев показали, что во время данной мировой ситуации участились приступы переедания из-за повышенной тревожности, а терапевтическая помощь медицинских работников в подобной ситуации эффекта не оказало [13].

На сегодняшний день имеется множество исследований, связанных с проблемой пищевого поведения и образом физического «Я» у различных возрастных групп. Однако, до сих пор отсутствует определение и критерии здорового пищевого поведения, в исследованиях не построены возрастные границы и в недостаточной степени описаны особенности физического «Я» именно подростков с особенностями пищевого поведения, которое в разных источниках может иметь название гармоничного или адекватного. При этом особенности отклоняющегося ПП описаны достаточно подробно, что позволяет норму от патологии отделить только методом исключения.

В предпринятом нами эмпирическом исследовании выявлялись различия в образе физического «Я» у учащихся разных возрастных групп с отклонениями в пищевом поведении и без них, так меньшая удовлетворенность образом собственного тела, более неадекватная оценка своего Физического «Я» и избыточный индекс

массы тела присущи учащимся с отклонениями пищевого поведения относительно их здоровых в пищевом поведении сверстников.

Методическим инструментарием исследования отклонений в ПП послужил Голландский опросник пищевого поведения (DEBQ), выявляющий ограничительное, эмоциогенное и экстернальное пищевого поведения. Для исследования физического «Я» использовались разные методы. Опросник образа собственного тела (авторы О.А. Скугаревский, С.В. Сивуха), оценивающий степень неудовлетворенности внешностью как составного компонента образа тела. Проективная методика диагностики самооценки Дембо-Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан, основанная на непосредственном шкалировании учащимися ряда личных качеств. Данная методика была адаптирована под цели исследования. К оценке физического «Я» - красивый – некрасивый, стройный – полный, спортивный – неспортивный. Индекс массы тела (ИМТ) как величина, позволяющая оценить степень соответствия массы тела и роста, тем самым косвенно судить об избыточности (25 и более), нормативности (18,5–25) или недостаточности (18,5 и менее) массы тела.

Для получения информации об ИМТ в разных возрастных группах были использованы дополнительные методы. В школе был проведен анализ медицинской документации, а именно личной медицинской карты школьника с согласия администрации и участников исследования. Для студентов была разработана анкета, состоящая из вопросов необходимых для получения данных об их ИМТ.

Исследование проводилось на разновозрастных группах, в связи с этим было выбрано две базы исследования МБОУ СОШ №49 г. Пенза и ПГУПИ им. В. Г. Белинского ФППиСН. Общая выборка составила 161 человек, из которых 71 девочка и 93 мальчика четырех возрастных категорий: младший подростковый 43 человека, старший подростковый 49 человек, ранний юношеский 50 человек и студенты 17 человек.

Отклонения ПП выявлено во всех возрастных группах учащихся. Причем увеличивается количество уча-

Таблица 1.

Результаты по Голландскому опроснику пищевого поведения у разных возрастных групп (в %)

Возрастные группы	Выраженность отклонений в пищевом поведении		Φ <sub>эмп</sub>
	Выражено	Не выражено	
Общая выборка	69	31	4.022**
Младший подростковый возраст	65	35	1,638
Старший подростковый возраст	59	41	1,053
Ранний юношеский возраст	80	20	3.702**
Студенты	82	18	2,367**

щихся с нарушением ПП от младшего возраста к студенческому. Так, в первых двух группах статистических различий между младшими и старшими подростками с выраженными нарушениями ПП и условно здоровыми нет [ $\varphi_{\text{эмп}} = 1,638; 1,053$ ], а группах старшеклассников и студентов преобладают учащиеся с отклонениями ПП [ $\varphi_{\text{эмп}} = 3,702^{**}; 2,367^{**}$ ]. Это свидетельствует о том, что преобладание отклонений в пищевом поведении над условно здоровыми отношениями с едой начинается с раннего юношеского возраста и преобладает достоверно по всей выборке [ $\varphi_{\text{эмп}} = 4,022^{**}$ ].

Пищевые отклонения проявляются тремя типами ПП, их средние арифметические значения представлены в табл.2. Во всех возрастных группах доминируют ограничительный и эмоциогенный типы ПП, проявляемые контролем питания в форме диет и частыми переживаниями на негативном эмоциональном фоне, с которым учащиеся не могут справиться альтернативными способами. Экстернальный тип ПП во всех возрастных группах находится в пределах нормы. Он представляет собой повышенную реакцию на внешние пищевые раздражители, которая склоняет к переяданию не зависимо от наличия или отсутствия чувства голода.

У младших и старших подростков наблюдается похожая ситуация в распределении типов ПП. У старших подростков выраженность экстернального и эмоциогенного типов пищевого поведения становится несколько ярче. Показатели выраженности ограничительного и эмоциогенного типов выходят за границу нормативных значений при этом значения по последнему типу существенно превышает нормативное, что свидетельствует о преобладании переяданий на фоне стресса в описываемых возрастных группах.

У старшеклассников и студентов мы можем констатировать достоверно большее отклонение от нормы в области ограничительного пищевого поведения [ $t_{\text{эмп}} = 2,8$  при  $p \leq 0,01$ ] относительно подростковых групп. Эмоциогенное находится так же, как и у предыдущих групп за пределами нормы, но в меньшей степени. Это говорит о том, что старшеклассники в большей мере склонны ограничивать свой рацион питания и пере-

едать на фоне стресса. Это значит, что данная категория учащихся из-за притупления естественного чувства голода диетами, может ощущать сытость преимущественно от механического наполнения желудка. Значимых различий выраженности эмоционального типа между подростковыми и юношескими группами не обнаружено. При этом у них нормативная чувствительность к внешним пищевым раздражителям.

На рисунке 1 отражено распределение типов ПП и их комбинаций в разных возрастных группах, из которого следует нарастание комбинаций двух или трех типов ПП от младшего подросткового возраста к студенческому. Так, в группах студентов [ $\varphi_{\text{эмп}} = 2,4; 4,6$ ] и старшеклассников [ $\varphi_{\text{эмп}} = 2; 4,2$ ] достоверно больше учащихся с комбинацией ПП относительно подростковых групп.

Об усложнении нарушений ПП к юношескому возрасту также свидетельствует достоверное преобладание среди старшеклассников и студентов испытуемых со смешанным типом ПП [ $\varphi_{\text{эмп}} = 3,4; 3,3; 8,2$ ] над чистыми ПП (эмоциогенное и ограничительное). В подростковых группах значимых различий в преобладании испытуемых со смешанным и чистым ПП не обнаружено.

Далее приводятся результаты исследования степени удовлетворенности учащихся в разных возрастных группах образом собственного тела, их самооценки и уровня ИМТ в зависимости от наличия или отсутствия у них отклонений в ПП.

Результаты исследования физического «Я» как образа собственного тела по методике О.А. Скугаревского, С.В. Сивуха представлены в таблице 3.

Из данных, представленных в табл. 3, следует, что испытуемые подростковых групп в среднем удовлетворены своим телом, иная картина представлена в юношеской группе, где доминирует неудовлетворенность своим телом, что проявляется в искажении образа собственного тела и переживаниях по поводу своей внешности. Они склонны ощущать себя полнее, чем есть на самом деле в сравнении с подростковой группой.

Таблица 2.

Типы пищевого поведения у учащихся разных возрастных групп (средние значения)

Типы пищевого поведения	Ограничительное	Экстернальное	Эмоциогенное
	нормативные значения		
	2,4	2,7	1,8
Младшие подростки	2,7	1,4	2,3
Старшие подростки	2,7	1,7	2,4
Старшеклассники	3,1	1,9	2,2
Студенты	3,2	1,9	2

Соотношение учащихся всей разновозрастной выборки по степени удовлетворенности образом своего тела, имеющих или не имеющих отклонений ПП отражено в табл.4.

В группе испытуемых с отклонениями ПП обнаруживается приблизительно равное распределение учащихся удовлетворенных или неудовлетворенных своим телом. В группе испытуемых без отклонений ПП достоверно преобладают учащиеся, удовлетворенные своим телом [ $\phi$  эмп = 2.938\*\*]. Соответственно наличие отклонения ПП является лишь одним из факторов снижающим степень удовлетворенности своим телом, так как среди учащихся с отклонениями ПП и без, есть испытуемые как удовлетворенные, так и не удовлетворенные своим

телом. Стоит отметить, что в группе учащихся с отклонениями ПП значимо больше [ $\phi$  эмп = 2.938\*\*] не удовлетворенных своим телом, чем в противоположной.

Интересным представляется возрастной аспект удовлетворенности своим телом в зависимости от наличия или отсутствия отклонений в ПП. Так, среди младших подростков преобладает удовлетворенность своим телом вне зависимости от ПП, среди старших подростков [ $\phi$  - эмп = 1.685\*] и старшеклассников [ $\phi$  - эмп = 1.787] с отклонениями ПП уже преобладают неудовлетворенные своим телом, в студенческой группе [ $\phi$  - эмп = 0,779] преобладает неудовлетворенность вне зависимости от ПП. Таким образом, фиксируется увеличение числа учащихся неудовлетворенных своим телом сначала с привязкой

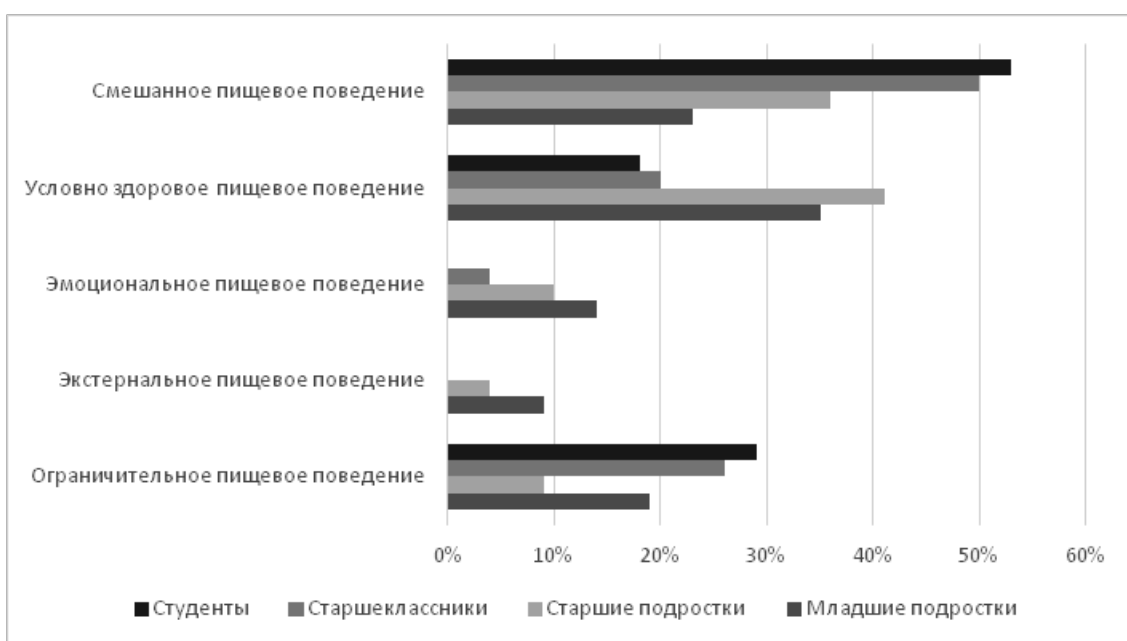


Рис. 1. Распределение типов пищевого поведения в разновозрастных группах

Таблица 3.

Степень удовлетворенности образом собственного тела у учащихся разных возрастных групп (средние значения)

Категории учащихся	Степень удовлетворенности	
	Удовлетворены	Не удовлетворены
Младшие подростки	12,76	-
Старшие подростки	11,06	-
Старшеклассники	-	14
Студенты	-	14

Таблица 4.

Степень удовлетворенности образом собственного тела у учащихся с разным пищевым поведением (%)

Степень удовлетворения	Имеют отклонения в пищевом поведении		Не имеют отклонений в пищевом поведении		$\phi$ - эмп
	чел	%	чел	%	
Удовлетворен	58	52	38	76	2.938**
Неудовлетворен	53	48	12	24	

к ПП, а потом вне его.

Результаты исследования индекса массы тела представлены в табл. 5.

Данные из табл. 5. свидетельствуют об отсутствии избыточного ИМТ в группах учащихся, не имеющих отклонений ПП за исключением группы старших подростков [ф эмп = 1.318], у которых различий показателей ИМТ в зависимости от ПП выявлено не было.

Для последующего анализа были выделены две группы учащихся – с нормативным и избыточным ИМТ.

Исходя из данных, представленных в табл. 6 следует, что достоверно больше учащихся с избыточным ИМТ [ф эмп = 2,336\*], имеющих отклонения ПП относительно испытуемых группы без отклонений ПП. Это говорит о том, что наличие отклонений ПП способствует набору веса из-за неэффективных поведенческих паттернов в питании, в том числе провоцирующих переедание. Описываемые результаты подтверждает исследование Гирша также свидетельствующее, что с нарастанием массы тела увеличивается и число комбинаций различных вариантов отклонений ПП [4].

Из таблицы 7 следует, что большинство учащихся с

нормативным ИМТ удовлетворены образом своего тела больше в сравнении с меньшинством учащихся с избыточным ИМТ [ф эмп = 2,014\*].

Исследование уровня оценки образа своего физического «Я» учащихся выявило ее адекватность независимо от наличия или отсутствия отклонений ПП в разных возрастных группах.

По уровню оценки физического «Я» достоверно подтверждено [ф эмп = 2,689\*\*; 2,418\*\*], что для испытуемых с избыточным ИМТ характерна более негативная оценка физического «Я» в отличие от испытуемых с нормативным ИМТ. Повышенная критичность в отношении своего тела у испытуемых с избыточным ИМТ исходит из низких значений по шкалам «стройный-полный», «спортивный-не спортивный» и «красивый - некрасивый».

Таким образом, мы выявили нарастание и усложнение отклонений ПП к юношескому возрасту, различия в образе физического «Я» у разных возрастных групп с отклонениями ПП и без них, свидетельствующие о том, что меньшая удовлетворенность образом собственного тела, более неадекватная оценка своего физического «Я» и избыточный индекс массы тела присущи учащимся с отклонениями ПП относительно их здоровых в ПП сверстников.

Таблица 5.

Показатели индекса массы тела учащихся с разным пищевым поведением (%)

Индекс массы тела	Имеют отклонения ПП		Не имеют отклонений ПП	
	норматив	избыточность	норматив	избыточность
Младшие подростки	71	29	100	-
Старшие подростки	76	24	90	10
Старшеклассники	72	28	100	-
Студенты	71	12	100	-

Таблица 6.

Результаты выраженности пищевого поведения учащихся с разным индексом массы тела

ИМТ	Выраженность отклонений в пищевом поведении				φ эмп
	Выражено		Не выражено		
	чел	%	чел	%	
Норматива	88	65	46	35	2,19*
Избыточность	23	85	4	15	

Таблица 7.

Степень удовлетворенности образом собственного тела учащихся с разным индексом массы тела

Степень удовлетворенности	Норматив		Избыточность		φ эмп
	чел	%	чел	%	
Удовлетворен	84	64	12	43	2,014*
Не удовлетворен	48	46	16	57	

## Выводы

Отклонения ПП выявлены во всех возрастных группах учащихся. Причем увеличивается количество учащихся с нарушением ПП от младшего возраста к студенческому. Преобладание отклонений ПП начинается с раннего юношеского возраста и преобладает достоверно по всей разновозрастной выборке.

Во всех возрастных группах доминирует эмоциогенное ПП. Так, уже с младшего подросткового возраста характерен неэффективный эмоциональный копинг реагировать на стресс перееданием.

Склонность к ограничительному ПП постепенно усиливается от младшего подросткового к юношескому возрасту. Последние в большей степени склонны к ограничениям и контролю питания. У старшеклассников и студентов мы можем констатировать достоверно большее отклонение от нормы в области ограничительного ПП относительно подростковых групп.

Комбинация двух или трех типов ПП увеличивается от возраста к возрасту и в большей степени присутствует у студентов. У юношеских групп стратегии отклонений ПП усложняются относительно подростковых.

Испытуемые подростковых групп в среднем удовлетворены своим телом, в юношеских группах доминирует неудовлетворенность своим телом.

Зафиксировано увеличение числа учащихся по мере взросления неудовлетворенных своим телом сначала с привязкой к отклонению ПП, а потом вне его. У младших подростков преобладает удовлетворенность своим те-

лом вне зависимости от ПП, среди старших подростков и старшеклассников с отклонениями ПП уже преобладают неудовлетворенные своим телом, в студенческой группе преобладает неудовлетворенность вне зависимости от ПП.

Во всех возрастных группах учащихся адекватное оценивание физического «Я» преобладает над неадекватным.

Во всех возрастных группах учащиеся с избыточным ИМТ имеют отклонения ПП. Испытуемые с нормативным ИМТ удовлетворены своим телом больше в сравнении с теми, чей ИМТ избыточен. Последние склонны к более негативной оценке своего физического «Я».

Результаты исследования могут представлять интерес для родителей, педагогов и психологов, работающих в образовательных организациях или в консультировании. Важно осознание значимости здорового пищевого поведения в жизни подрастающего поколения, его влияния на формирование физического тела и его образа в представлении детей. Негативный образ физического «Я» в период взросления может инициировать проблемы с физическим и с психическим здоровьем. В подростковом возрасте, возможно и ранее, требуется интенсивная работа по формированию эффективных копинг-стратегий по совладанию со стрессом, что будет ослаблять закрепление эмоциогенного способа преодоления стресса, и как следствие не будет приводить к нарастанию ограничительного ПП, создающего угрозу в ряде случаев к манифестации возрастнo-специфических расстройств пищевого поведения – анорексии, булимии, компульсивного переедания.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание. М.: Прогресс, 1986. 361с.
2. Булатова Е.М., Бутько П.В., Шабалов А.М. Нарушение пищевого поведения как предиктор ожирения и метаболического синдрома: возможна ли профилактика? // Педиатр, 2019 - 10 (3) - С. 57 - 61
3. Бухлина Л.Ю. Социально-психологические проблемы самовосприятия телесного образа в современных условиях // Психология телесности: теоретические и практические исследования: Сборник статей II международной научно-практической конференции / Под общей ред. Е.В. Буренковой. Пенза: ПГПУ им. В.Г. Белинского, 2009. С. 251–257.
4. Гирш Я.В., Юдицкая Т.А. Сравнительный анализ пищевого поведения детей различных возрастных групп // Бюллетень сибирской медицины, 2018 - 17(2) - С. 21-30.
5. Звягин А.А., Фроландина Е.О. Оценка пищевого поведения по голландскому опроснику DEBQ у детей и подростков с ожирением и избыточной массой тела // Медицина: теория и практика, 2019 - №1 - С. 249 - 254.
6. Малкина-Пых И.Г. Терапия пищевого поведения. М.: Эксмо, 2007. 1040 с.
7. Маслоу А. Мотивация и личность / пер. А.М. Татлыбаевой. СПб.: Евразия. 1999. 338 С.
8. Менделевич, В.Д. Руководство по аддиктологии: монография / В.Д. Менделевич. - СПб.: Речь, 2007. - 768 с.
9. Михайлова А.П., Штрахова А.В. Пищевое поведение в норме, в условиях стресса и при патологии: библиографический обзор / А.П. Михайлова, А.В. Штрахова. – Ж. Психология. Психофизиология. – 2018. – С. 80 – 94
10. Михайлова А.П., Иванова Д.А., Штрахова А.В. Вопросы квалификации и психологической диагностики пищевого поведения в норме и при его нарушении // Психология. Психофизиология, 2019 - №1 - С. 97 - 117

11. Eliassen E. The Impact of Teachers and Families on Young Children's Eating Behavior // *Young Children*. 2011. P. 84-89.
12. Grammatikopoulou M. G., Gkiouras K., Markaki A. Food addiction, orthorexia, and food-related stress among dietetics students // *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 2018 - P. 459-467
13. Colleluori G., Goria I., Zillanti C. Eating disorders during COVID-19 pandemic: the experience of Italian healthcare providers // *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 2021 - P. 2787-2793

© Бухлина Лариса Юрьевна (layr111@mail.ru), Шарина Кристина Алексеевна (kristinsharina@gmail.com).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»



Пензенский государственный университет