

КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ/CLINICAL PSYCHOLOGY

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2025.162.2>

ВЫЯВЛЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА НАРУШЕНИЙ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

Научная статья

Калашникова В.В.¹, Ильмузина А.В.² *

² ORCID : 0000-0001-8078-4025;

^{1,2} Самарский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения России, Самара, Российская Федерация

* Корреспондирующий автор (a.v.ilmuzina[at]samsmu.ru)

Аннотация

В статье представлено исследование, направленное на выявление значимых факторов риска нарушений пищевого поведения среди студентов. Для достижения поставленных целей использованы методы анализа и обобщения научно-методической литературы, психодиагностические методики (Шкала оценки пищевого поведения, Йельская шкала пищевой зависимости, Тест отношения к приему пищи, Опросник СМОЛ, методика «Нарисуй человека») и методы математической статистики. В результате получены данные о восприятии собственного тела, распространенности признаков нарушения пищевого поведения и симптомов пищевой зависимости у студентов 1 курса СамГМУ. Установлена связь между риском расстройств пищевого поведения и эмоциональными нарушениями, уровнем самооценки, перфекционизмом, ипохондрией и импульсивностью.

Ключевые слова: нарушения пищевого поведения, факторы риска, социальные стандарты, образ тела, навыки здорового питания.

IDENTIFICATION OF RISK FACTORS FOR EATING DISORDERS

Research article

Калашникова В.В.¹, Ильмузина А.В.² *

² ORCID : 0000-0001-8078-4025;

^{1,2} Samara State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Samara, Russian Federation

* Corresponding author (a.v.ilmuzina[at]samsmu.ru)

Abstract

The article presents a study aimed at identifying significant risk factors for eating disorders among students. To achieve the set goals, methods of analysis and generalisation of scientific and methodological literature, psychodiagnostic techniques (Eating Behaviour Assessment Scale, Yale Food Addiction Scale, Eating Attitude Test, AMQPA Questionnaire, 'Draw a Person' technique) and methods of mathematical statistics were used. As a result, data were obtained on the perception of one's own body, the prevalence of signs of eating disorders and symptoms of food addiction among first-year students at SamSMU. A link was established between the risk of eating disorders and emotional disorders, self-esteem, perfectionism, hypochondria and impulsivity.

Keywords: eating disorders, risk factors, social standards, body image, healthy eating habits.

Введение

Нарушения пищевого поведения представляют собой сложный и многогранный феномен, связанный с физиологическими, психологическими и социальными аспектами и являются причинами комплексных проблем в результате их взаимодействия [2]. В последние годы эта проблема приобрела особую актуальность, что обусловлено растущей распространностью расстройств питания среди молодежи [9]. Известно, что поведение человека в отношении приема пищи может становиться иррациональным, так как оно является способом удовлетворения многих потребностей: биологических, социальных и психологических [4]. В России, как и во многих других странах, подобные нарушения требуют внимания специалистов в области здравоохранения, психологии и социальной работы [5], [1].

Современные исследования показывают, что нарушения пищевого поведения часто связаны с влиянием различных факторов. Среди биологических факторов риска отмечается генетическая предрасположенность. Вероятность возникновения РПП в 8 раз выше, если такое расстройство диагностировано у кого-то из родственников, а близнецы демонстрируют схожие пищевые привычки. Также среди факторов риска выделяют гормональные нарушения и изменения в функционировании нейротрансмиттерных систем, таких как серотонинергическая и дофаминергическая системы [6], [10].

К культурным факторам относят давление со стороны общества, навязывание стандартов красоты, распространение культуры «похудения» через социальные сети, навязчивая реклама недорогих и калорийных продуктов. Подтверждается также отсутствие критичности при восприятии образов тела через интернет, так как представленные там фотографии обычно являются результатом удачного ракурса, освещения и других факторов, способствующих созданию «идеального» изображения [6], [7].

Важную роль в формировании нарушений пищевого поведения играют особенности материнского и отцовского воспитания, сценарных драйверов, травматического опыта, а также такие личностные характеристики как

автоагressия, чувство вины, неудовлетворенность собственным телом, склонность к перфекционизму, низкая самооценка, внушаемость, тревожность, депрессивные состояния и алекситимия [3], [6], [8].

Таким образом, факторы риска развития нарушений пищевого поведения формируются на пересечении биологических, психологических и социальных детерминант. Их комплексное изучение требует мультидисциплинарного подхода, который учитывает как индивидуальные, так и социальные аспекты.

Методы и принципы исследования

Исследование проводилось в сентябре–октябре 2024 года на базе ФГБОУ СамГМУ Минздрава России. Выборку составили студенты 1 курса лечебного, педиатрического, медико-профилактического и стоматологического факультетов. В эмпирическом исследовании приняли участие 70 человек, из них 35 юношей и 35 девушек в возрасте 17 до 22 лет. Участники исследования отбирались случайно, при возможности отказа от продолжения эксперимента в любое время. Гендерный баланс в выборке был намеренным, так как многочисленные исследования подтверждают, что девушки значительно чаще сталкиваются с нарушениями пищевого поведения. Такой подход позволил более глубоко изучить специфические проблемы, а также провести сравнительный анализ между мужчинами и женщинами. Исследование целенаправленно сосредоточено на студентах-медиках, так как они одновременно испытывают высокий уровень стресса, связанного с адаптацией в ВУЗе, и обладают обширными знаниями о здоровье, что может, как снижать, так и повышать риски.

Исследование проводилось однократно (в первой половине дня) в учебной аудитории в привычной для участников обстановке. Длительность составляла 1,5 часа. Был проведен предварительный инструктаж, который включал в себя цель исследования и описание действий, гарантировалась конфиденциальность собранных данных. Нами использовались стандартные бланки для опросников и шкал.

Ограничения исследования. Выборку исследования составили студенты 1 курса медицинского ВУЗа. Специфичность выборки студентов-медиков ограничивает генерализацию результатов. Кросс-секционный дизайн исследования не позволяет устанавливать причинно-следственные связи, а также повышает риск обратной причинности. Однократное проведение исследования не дает информацию о динамике и тенденциях.

В исследовании были использованы следующие методики: Шкала оценки пищевого поведения (ШОПП) Д.Гарнера в адаптации О.А. Скугаревского (2011), Йельская шкала пищевой зависимости (ЙШПП) Эшли Гирхардт (2000) в адаптации И.В. Друк (2020), Тест отношения к приему пищи (ТОПП) Д. Гарнера (1979) в адаптации О.А. Скугаревского, С.В. Сивухи, Опросник СМОЛ Дж. Кинкеннона (1968) в адаптации В.П. Зайцева (1981); Методика «Нарисуй человека» К. Маховер (1946).

Для определения различий между группами был использован U-критерий Манна-Уитни, для оценки взаимосвязей между исследуемыми показателями был использован метод ранговой корреляции Спирмена.

Основные результаты

Исследование, проведенное с использованием Шкалы оценки пищевого поведения (ШОПП), позволило выявить значимые тенденции в характеристиках пищевого поведения у юношей и девушек (Таблица 1). Среди юношей наиболее выраженные показатели наблюдаются по шкалам «стремление к худобе», «неэффективность» и «интровертивная некомпетентность». Девушки продемонстрировали более высокие значения почти по всем шкалам в сравнении с юношами (за исключением шкалы «интровертивная некомпетентность»). Наиболее ярко выраженные показатели зафиксированы по шкалам «перфекционизм» и «неудовлетворенность своим телом».

Установлены статистически значимые различия между группами по шкалам: «неудовлетворенность своим телом», «неэффективность», «перфекционизм», «недоверие в межличностных отношениях». Женщины, в большей степени, чем мужчины, склонны воспринимать свое тело негативно, что связано с социальным давлением и идеалами внешности, чаще проявляют склонность к установке чрезмерно высоких стандартов, что может быть важным фактором в развитии расстройств пищевого поведения. Также женщины чаще испытывают ощущение общей неадекватности и потери контроля над собственной жизнью, переживают трудности в выстраивании доверительных взаимоотношений, что может способствовать возникновению трудностей в регулировании питания (таблица 1)

Таблица 1 - Средние показатели по шкалам ШОПП у юношей и девушек

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2025.162.2.1>

ШКАЛЫ	Юноши, ср. значения	Девушки, ср. значения	U	p
Стремление к худобе	5,05	5,74	750,5	0,099
Булимия	4,8	5,48	726	0,173
Неудовлетворенность своим телом	4,74	6,05	885	0,001**
Неэффективность	4,97	5,71	796	0,027*
Перфекционизм	4,0	5,82	989,5	0**
Недоверие в межличностных отношениях	4,6	5,51	792	0,032*
Интероцентивная	5,45	4,48	622,5	0,904

ШКАЛЫ	Юноши, ср. значения	Девушки, ср. значения	U	p
некомпетентность				

Примечание: * статистически значимые различия при $p < 0,05$; ** статистически значимые различия при $p < 0,01$

Обсуждение

Константинова Ю.О. и Зеленская М.В. отмечают незначительное снижение показателей Шкалы оценки пищевого поведения в возрастной группе 19-21 год в сравнении с группой 16-17 лет. Однако баллы по шкалам «перфекционизм», «неудовлетворенность телом», «булимия» достигают значения в 30 баллов и выше. В нашем исследовании средние значения шкал были ниже (таблица 1) [6].

Анализ данных Йельской шкалы пищевой зависимости позволил количественно оценить проявления зависимого пищевого поведения. Несмотря на разделение участников на две группы (юноши и девушки), статистически значимых различий в распределении симптомов обнаружено не было. Это означает, что обе группы демонстрируют сходные паттерны пищевых привычек и уровни зависимости. Среди юношей среднее количество симптомов составило 7,7 баллов, что соответствует среднему уровню выраженности пищевой зависимости. Среди девушек средний показатель составил 7,4 балла, что также свидетельствует о среднем уровне проявления зависимости. У юношей наиболее часто встречающееся количество симптомов находилось в диапазоне от 6 до 9, что подтверждает умеренный уровень проявления пищевой зависимости. У девушек чаще всего встречались симптомы в диапазоне от 6 до 8, что также соответствует среднему уровню проявления зависимости. Некоторые участники обеих групп продемонстрировали количество симптомов, превышающее 10, что считается высоким уровнем пищевой зависимости. Это указывает на необходимость дополнительного внимания и поддержки для таких лиц.

Полученные данные свидетельствуют о наличии среднего уровня пищевой зависимости среди участников исследования, независимо от пола. Однако некоторые индивиды проявляют повышенный риск развития серьезных проблем, связанных с пищевым поведением. В то же время исследование Йельского университета, проведенное в 2018 году, указывает на более высокую распространенность пищевой зависимости у студенток женского пола [11].

По данным Теста Отношения к Приему Пищи (ТОПП) достоверных различий между группами не обнаружено (у юношей средние значения 16,6 баллов, у девушек — 16,5). У юношей результаты первой части теста варьировались от 8 до 22 баллов, у девушек диапазон был схожим — от 8 до 21 балла. Во второй части теста баллы юношей находились в пределах от 0 до 4, а у девушек чаще встречались нулевые значения. Эти показатели свидетельствуют о том, что эмоциональный аспект пищевого поведения у юношей выражен в большей степени.

В результате качественного анализа данных проективной методики «Рисунок человека», были выделены три группы испытуемых — с адекватным восприятием собственного тела (40%), искаженным (35%) и с существенными отклонениями в восприятии тела (25%). Критерии оценки рисунков включали: пропорциональность рисунков, наличие/ отсутствие гипертрофии, акцент на отдельных частях тела, упрощенность рисунка.

28 испытуемых продемонстрировали адекватное восприятие собственного тела. Эти рисунки были пропорциональными, без гипертрофии или акцента на отдельных частях тела. Результаты опросника СМОЛ, Шкалы оценки пищевого поведения, Йельской шкалы пищевой зависимости и Теста Отношения к Приему Пищи для этой группы показали отсутствие тревожных симптомов, признаков пищевой зависимости или эмоционального переедания. Эти испытуемые находятся в пределах нормы по всем показателям.

24 испытуемых продемонстрировали искаженное восприятие собственного тела, выраженное в рисунках, акцентирующих внимание на определенных частях тела (бедра, талия, туловище). Эти испытуемые имели повышенные результаты по шкале эмоционального питания (ШОПП), а также признаки пищевой зависимости по Йельской шкале пищевой зависимости. Данные Теста Отношения к Приему Пищи выявили у них высокую озабоченность весом, что говорит о риске нарушения пищевого поведения. В исследовании Константиновой Ю.О. и Зеленской М.В. в аналогичной возрастной группе подобные результаты были у 33% респондентов.

18 испытуемых показали существенные отклонения в восприятии тела. Их рисунки отличались гипертрофией или упрощенностью. Для этих студентов были характеры высокий уровень депрессии, тревожности (СМОЛ), признаки неконтролируемого питания (ЙШПП) и дисфункционального пищевого поведения (ШОПП). Эта группа требует повышенного внимания в плане психологической и, возможно, медицинской коррекции.

В результате анализы данных опросника СМОЛ не было получено значимых различий между юношами и девушками в проявлении особенностей личности. Однако были получены значимые корреляционные взаимосвязи между шкалами опросника СМОЛ и Шкалой отношения к приему пищи, подтверждающие теорию о том, что личностные расстройства могут способствовать развитию нарушений пищевого поведения. Так, уровень булимии по данным Шкалы оценки пищевого поведения положительно связан со шкалой «психопатия» ($r = 0,262$; $p < 0,05$). Люди с высоким уровнем импульсивности склонны действовать быстро, они часто теряют контроль над своими действиями, включая пищевое поведение. Импульсивность способствует развитию компульсивного переедания, которое является характерным признаком булимии. Склонность к конфликтности может стать причиной социальной дезадаптации, что приводит к поиску способов снятия напряжения. Таким способом может стать еда, особенно сладкая и жирная пища, способствующая быстрому повышению настроения. Люди с эмоциональной нестабильностью испытывают частые колебания настроения, тревожность и раздражительность. Такие состояния способствуют формированию нездорового отношения к еде как средству успокоения или компенсации негативных эмоций. Чем более выражены в структуре

личности импульсивность, конфликтность, эмоциональная неустойчивость, тем больше риск возникновения эпизодов переедания и очищения, свойственных для булими.

Также установлены значимые положительные корреляции между показателем шкалы пищевой зависимости и отношением к приему пищи ($r = 0,683$; $p < 0,01$) и неудовлетворенностью своим телом ($r = 0,238$; $p < 0,05$). Рост симптомов пищевой зависимости у испытуемых связан с негативным отношением к своему телу, восприятием определенных его частей тела (бедра, грудь и ягодицы) как несоответствующих стандарту красоты.

Анализ полученных данных позволил сформулировать практические рекомендации для юношей и девушек по ранней профилактике нарушений пищевого поведения.

Рекомендации для студентов:

1. Формирование позитивного образа тела. Обучение принятию своей внешности и индивидуальных особенностей. Формирование позитивной идентичности.
2. Тренинг личностного роста. Повышение самооценки, работа с дисфункциональными личностными характеристиками, такими как перфекционизм, ипохондрия, импульсивность.
3. Коррекция эмоционального состояния. Обучение приемам психической саморегуляции для контроля тревожности и повышения эмоциональной стабильности.
4. Развитие здорового отношения к своему телу через занятия спортом и физические упражнения.

Заключение

Таким образом, обследованная нами группа студентов 1 курса имела среднюю степень выраженности признаков нарушения пищевого поведения и симптомов пищевой зависимости. 40% участников исследования имели адекватное восприятие собственного тела, у 60% отмечались искажения. Установлены гендерные различия в склонности к нарушениям пищевого поведения. Девушки достоверно чаще, в сравнении с юношами, демонстрировали негативное самовосприятие, склонность к установке чрезмерно высоких стандартов, указывали на чувство потери контроля над собственной жизнью и трудности в межличностных отношениях. В ходе исследования были выявлены такие психологические предпосылки нарушений пищевого поведения, как низкая самооценка, перфекционизм, ипохондрия, импульсивность, тревожные и депрессивные проявления.

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Все статьи проходят рецензирование. Но рецензент или автор статьи предпочли не публиковать рецензию к этой статье в открытом доступе. Рецензия может быть представлена компетентным органам по запросу.

Conflict of Interest

None declared.

Review

All articles are peer-reviewed. But the reviewer or the author of the article chose not to publish a review of this article in the public domain. The review can be provided to the competent authorities upon request.

Список литературы / References

1. Абдуллаев Ф.Х. Особенности нарушений пищевого поведения у подростков в условиях амбулатории. / Ф.Х. Абдуллаев, Г.Х. Пирлиева, З.Б. Кинжабоева. // Сухаревские чтения. Расстройства пищевого поведения у детей и подростков; под ред. к.м.н. М.А. Бебчук — Москва: НПЦ ПЗДП имени Г.Е.Сухаревой, 2019. — С. 9–10.
2. Гуськова Е.С. Типы пищевого поведения и качество жизни пациентов с избыточным весом. / Е.С. Гуськова, А.В. Гусликова, С.В. Гречаный // Медицина: теория и практика. — 2019. — 3. — С. 190–198.
3. Дорофеева Л.В. Клинико-психологическая характеристика студентов-медиков с нарушениями пищевого поведения / Л.В. Дорофеева, О.Ю. Ширяев // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. — 2022. — №3. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kliniko-psihologicheskaya-harakteristika-studentov-medikov-s-narusheniyami-pishevogo-povedeniya>. (дата обращения: 04.12.25)
4. Караперзи В.А. Особенности пищевого поведения студентов с разным уровнем жизнестойкости. / В.А. Караперзи, М.В. Климкович // Право. Экономика. Психология. — 2020. — 4. — С. 89–94.
5. Колесникова А.А. Психологические причины и особенности проявления расстройств пищевого поведения в подростковом возрасте. / А.А. Колесникова, А.В. Семёнова // Педагогика: история, перспективы. — 2021. — 4. — С. 54–61.
6. Константинова Ю.О. Особенности нарушений пищевого поведения в подростковом возрасте. / Ю.О. Константинова, М.В. Зеленская // Коллекция гуманитарных исследований. — 2018. — 6. — С. 49–61.
7. Мовсисян К.Р. Средства массовой информации как фактор риска развития расстройств пищевого поведения. / К.Р. Мовсисян // Северо-Кавказский психологический вестник. — 2023. — 4. — С. 26–34.
8. Павликова М.К. Социально-психологические и личностные детерминанты риска нарушений пищевого поведения. / М.К. Павликова, О.Ю. Грогоleva // ОмГУ. — 2022. — 3. — С. 16–25.
9. Хороших П.П. Феномен «Нарушение пищевого поведения» Обзор отечественных и зарубежных исследований. / П.П. Хороших, Н.П. Сорокина // АНИ: педагогика и психология. — 2024. — 2. — С. 168–171.
10. Barakat S. Risk factors for eating disorders: findings from a rapid review / S. Barakat, S.A. McLean, E. Bryant et al. // Journal of Eating Disorders. — 2023. — Vol. 11, № 1. — P. 8. — DOI: 10.1186/s40337-022-00717-4.
11. Yu Z. Sex differences in disordered eating and food addiction among college students / Z. Yu, N.A. Indelicato, P. Fuglestad et al. // Appetite. — 2018. — Vol. 129. — P. 12–18. — DOI: 10.1016/j.appet.2018.06.028.

Список литературы на английском языке / References in English

1. Abdullaev F.X. Osobennosti narushenij pishhevogo povedeniya u podrostkov v usloviyah ambulatorii [Features of eating disorders in adolescents in an outpatient setting]. / F.X. Abdullaev, G.X. Pirlieva, Z.B. Kinzhaboeva. // Sukharev Readings. Eating Disorders in Children and Adolescents; edited by k.m.n. M.A. Bebchuk — Moscow: NPCz PZDP imeni G.E.Suxarevoj, 2019. — P. 9–10. [in Russian]
2. Gus'kova E.S. Tipy' pishhevogo povedeniya i kachestvo zhizni pacientov s izby'tochny'm vesom [Types of eating behavior and quality of life in overweight patients]. / E.S. Gus'kova, A.V. Guslistova, S.V. Grechanyj // Medicine: theory and practice. — 2019. — 3. — P. 190–198. [in Russian]
3. Dorofeeva L.V. Kliniko-psixologicheskaya xarakteristika studentov-medikov s narusheniyami pishhevogo povedeniya [Clinical and psychological characteristics of medical students with eating disorders] / L.V. Dorofeeva, O.Yu. Shiryaev // Bulletin of New Medical Technologies. Electronic publication. — 2022. — №3. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kliniko-psihologicheskaya-harakteristika-studentov-medikov-s-narusheniyami-pischevogo-povedeniya>. (accessed: 04.12.25) [in Russian]
4. Karaterzi V.A. Osobennosti pishhevogo povedeniya studentov s razny'm urovnem zhiznestojkosti [Features of eating behavior of students with different levels of resilience]. / V.A. Karaterzi, M.V. Klimkovich // Law. Economics. Psychology. — 2020. — 4. — P. 89–94. [in Russian]
5. Kolesnikova A.A. Psixologicheskie prichiny' i osobennosti proyavleniya rasstrojstv pishhevogo povedeniya v podrostkovom vozraste [Psychological causes and characteristics of eating disorders in adolescence]. / A.A. Kolesnikova, A.V. Semyonova // Pedagogy: history and prospects. — 2021. — 4. — P. 54–61. [in Russian]
6. Konstantinova Yu.O. Osobennosti narushenij pishhevogo povedeniya v podrostkovom vozraste [Characteristics of eating disorders in adolescence]. / Yu.O. Konstantinova, M.V. Zelenskaya // Humanities Research Collection. — 2018. — 6. — P. 49–61. [in Russian]
7. Movsisyan K.R. Sredstva massovoj informacii kak faktor riska razvitiya rasstrojstv pishhevogo povedeniya [Mass media as a risk factor for the development of eating disorders]. / K.R. Movsisyan // North Caucasian Psychological Bulletin. — 2023. — 4. — P. 26–34. [in Russian]
8. Pavlikova M.K. Social'no-psixologicheskie i lichnostny'e determinanty' riska narushenij pishhevogo povedeniya [Social, psychological and personal determinants of the risk of eating disorders]. / M.K. Pavlikova, O.Yu. Grogoleva // Omsk State University. — 2022. — 3. — P. 16–25. [in Russian]
9. Xoroshix P.P. Fenomen «Narushenie pishhevogo povedeniya» Obzor otechestvenny'x i zarubezhny'x issledovanij [The Phenomenon of 'Eating Disorders': A Review of Domestic and International Research]. / P.P. Xoroshix, N.P. Sorokina // ANI: Pedagogy and Psychology. — 2024. — 2. — P. 168–171. [in Russian]
10. Barakat S. Risk factors for eating disorders: findings from a rapid review / S. Barakat, S.A. McLean, E. Bryant et al. // Journal of Eating Disorders. — 2023. — Vol. 11, № 1. — P. 8. — DOI: 10.1186/s40337-022-00717-4.
11. Yu Z. Sex differences in disordered eating and food addiction among college students / Z. Yu, N.A. Indelicato, P. Fuglestad et al. // Appetite. — 2018. — Vol. 129. — P. 12–18. — DOI: 10.1016/j.appet.2018.06.028.