

Секция «Психология»

**Психологические факторы, связанные с возможностью возникновения
пищевых расстройств в подростковом возрасте**

Волненко Наталья Сергеевна

Студент

Южный федеральный университет, Факультет психологии, Ростов-на-Дону, Россия

E-mail: nat.volnenko@yandex.ru

В подростковом возрасте тело ребенка начинает активно перестраиваться: резко увеличивается рост, меняется внешность, колеблется вес. Подростки постоянно оценивают изменения в своих телах, чрезвычайно чувствительно реагируя на расхождения между не вполне совершенными образами их «Я» и ослепительными идеалами, которые они видят в средствах массовой информации. Это создает ощутимую тревогу и сомнения в себе. Контроль массы тела подростка очень важен, ведь именно в этот период формирования избыток или дефицит массы тела может сказаться на здоровье во взрослой жизни. /1,2/

По данным министерства здравоохранения на период 2010 года количество детей с диагнозами «нервная анорексия» и «ожирение» выросло вдвое. Так согласно статистике анорексия диагностируется у 5-7%, ожирение – у 10- 15% подростков. Проблемой пищевых расстройств занимаются такие исследователи как Коркина Н.Ю., Красноперова Н.Ю., Крылов В.И., А. Кинг, А. Холл и др. В последнее десятилетие этой проблеме посвящено значительное количество исследовательских работ в области психологии, психиатрии, медицины. Специалисты уделяют в них внимание познавательной деятельности, уровню притязаний, самооценке, личностным и аффективным особенностям больных, их иммунологическим, эндокринологическим особенностям, психопрофилактическим стратегиям и т.д. /3,4/

Наша работа посвящена исследованию психологических факторов связанных с возможностью возникновения таких пищевых расстройств у подростков как анорексия и ожирение. Среди наиболее значимых психологических факторов мы выделили следующие: индивидуально – характерологические особенности личности подростка, детско – родительские отношения в семье и особенности Я – концепции подростка. По нашему мнению в уже имеющихся научных работах комплексному и сравнительному исследованию выше перечисленных факторов не уделялось должного внимания. Гипотеза исследования такова «Подростки с диагнозами нервная анорексия и ожирения отличаются друг от друга и от здоровых сверстников в частности по характерологическим особенностям, характеристикам компонентов Я – концепции, стилю взаимоотношений с родителями»

Исследование проходит на базе гинекологического отделения Научно – исследовательского института акушерства и педиатрии города Ростова – на Дону (НИИАП). В исследовании участвуют девочки в возрасте 13 – 16 лет, имеющие диагнозы «нервная анорексия» и «ожирение», что привело к аменорее. Контрольную группу составляют девочки того же возраста, имеющие нормальный вес и другие гинекологические заболевания.

В исследовании применяются следующие методики: опросники Кеттелла, Лири, «опросник самоотношения Пантелеева», методика «Личностный Дифференциал», тест

«Кто Я?», «опросник ДРО» .

Согласно имеющимся на сегодняшний момент данным мы можем сделать следующие выводы: - у девочек с анорексией в индивидуально – личностном профиле преобладают следующие характеристики: сдержанность, требовательность к себе и другим, упорство в достижении цели, любят когда ими восхищаются, забота о собственной репутации.

- у девочек с ожирением преобладают следующие личностные особенности: трезвость, реалистичность взглядов, застенчивость, живость в общении, нерешительность, склонности к конформизму.

- в межличностном общении девочки с анорексией избирают преимущественно властно – лидирующий, ответственно – великодушный, независимо – доминирующий стили, в то время как девочки с ожирением сотрудничающий – конвенциональный, ответственно – великодушный, что совпадает с их личностными особенностями.

- отношения девочек – анорексичек с родителями носит либо симбиотический характер, либо протестный. В то время как девочки с ожирением отмечают либо симбиотичность, либо конфликтность, при которой все же продолжают оставаться довольными отношениями с родителями.

- у девочек с анорексией преимущественно завышенная самооценка, у девочек с ожирением либо завышенная, либо неустойчивая.

- у девочек с анорексией значительно выражено самоуважение, самопоследовательность, самоинтерес, самопонимание по сравнению с девочками с ожирением и контрольной группой.

- девочки с анорексией ориентированы на положительное отношение от других, девочки с ожирением на негативное отношение.

Опираясь на выше изложенные выводы, мы можем говорить о том, что специфика таких психологических факторов как личностные особенности, характеристика компонентов Я – концепции, особенности взаимоотношений с родителями отлична у девочек с диагнозом «Нервная Анорексия» и «Ожирение», что в свою очередь может влиять на возможность возникновения обозначенных пищевых расстройств у подростков.

Литература

1. Коркина М.Б. Дисморфомания в подростковом и юношеском возрасте. – М.:, 1986
2. Личко А.Е. Подростковая психиатрия: Руководство для врачей. Л.: Медицина., 1985
3. Попов Ю.В. Вид В.Д. Современная клиническая психиатрия. - М.:, 2002.
4. [http:// www psychiatry.ru](http://www.psychiatry.ru)