

Секция «Клиническая психология (патопсихология, психосоматика и психология телесности)»

Роль социальной ситуации развития в возникновении нарушений пищевого поведения

Научный руководитель – Хозиева Марина Владимировна

Щученко Полина Станиславовна

Студент (специалист)

Государственный университет «Дубна», Факультет социальных и гуманитарных наук,
Кафедра клинической психологии, Дубна, Россия

E-mail: polinasucenko49@gmail.com

Ключевые слова: нарушения пищевого поведения, анорексия, булимия, социальная ситуация развития.

Проблема нарушений пищевого поведения в современной клинической психологии является одной из серьезных исследовательских задач. Причины нарушений и расстройств пищевого поведения зачастую зависят от специфики социальной ситуации развития. Именно в детстве берет начало целый ряд проблем в связи с нарушениями пищевого поведения и далее продолжает свое развитие в подростковом возрасте и юности.

Целью данного исследования является установление основных причин нарушений пищевого поведения.

Гипотеза: социальная ситуация развития является ключевой причиной возникновения расстройств пищевого поведения.

Был проведен теоретический анализ с целью выявления основных причин, симптоматики и последствий нарушений и расстройств пищевого поведения [1,2]. В нашем исследовании принимали участие 18 человек в возрасте от 14 до 42 лет (семнадцать женщин, один – мужчина) с расстройствами пищевого поведения, в частности, с нервной анорексией (12 человек), нервной булимией (4 человека) и компульсивным перееданием (1 человек), а также с эпизодом нарушения пищевого поведения (1 человек). У большинства (14) человек дебют произошел в подростковом возрасте.

В исследовании использовались Life-Line, генограмма и клиническая беседа. Основной акцент делался на причинах, средствах преодоления РПП. С каждым подопечным проводилось от 1 до 3 встреч. Основной акцент делался на причинах и средствах преодоления РПП.

В ходе работы мы выяснили, что одной из основных причин расстройств пищевого поведения является неблагоприятная социальная ситуация развития, которая способствовала возникновению данной проблемы. Среди причин зачастую выделяется специфика семейной культуры питания (7 человек), например, одна из наших подопечных с детства видела модели нездорового пищевого поведения: мать, постоянно пытающаяся похудеть, и отец с компульсивными перееданиями. Когда подопечной было плохо (плакала или болела), отец покупал пирожные, тем самым «закрепляя» желание заедать «плохое» состояние. Были случаи, когда тяжёлое финансовое положение не позволяло полноценно и правильно питаться, что приводило к несбалансированному питанию и далее к «скачкам» от набора веса к похудению и наоборот.

Авторитарный стиль воспитания в семье, холодные отстранённые отношения с матерью, постоянные конфликты в семье, предразводные или разводные отношения между родителями, появление младших брата или сестры отмечаются многими подопечными в качестве важных триггеров нарушений пищевого поведения. [n1]

Среди наших участников были и те, кто испытал серьезные психические травмы, например, насилие (физическое, сексуальное и т.д.) в детстве или подростковом возрасте. Буллинг (8 человек) со стороны одноклассников, приводящий к одиночеству, к низкой самооценке, принятию своей внешности способствовал как компульсивному перееданию (заедание стресса, одиночества), так и анорексии (стремление соответствовать неким эталонам «красоты» в классе во что бы то ни стало). Необходимо отметить, что все подопечные в той или иной степени были подвержены общественному давлению в виде требования соответствовать определенным стандартам.

По результатам исследования мы можем сделать предварительный вывод о существенном влиянии на возникновение нарушений пищевого поведения не только социальной ситуации развития, но и о влиянии ведущей деятельности на протекание или преодоление данных нарушений. Введение новой деятельности, интересующей подопечного, или ее развитие, если таковая уже есть, а также появление новой зоны ближайшего развития положительно влияет на ход нарушений пищевого поведения. На наш взгляд, постепенно будет уменьшаться проявление симптоматики и наступать ремиссия, что и было обнаружено нами в ходе анализа историй жизни подопечных.

Источники и литература

- 1) Малкина – Пых, И. Г. Терапия пищевого поведения / И. Г. Малкина-Пых. – М.: Эксмо, 2007.