

Мир науки. Педагогика и психология / World of Science. Pedagogy and psychology <https://mir-nauki.com>

2021, №4, Том 9 / 2021, No 4, Vol 9 <https://mir-nauki.com/issue-4-2021.html>

URL статьи: <https://mir-nauki.com/PDF/13PSMN421.pdf>

DOI: 10.15862/13PSMN421 (<https://doi.org/10.15862/13PSMN421>)

Ссылка для цитирования этой статьи:

Богатеева Л.И. Преобладающие эмоциональные компоненты у девушек подросткового возраста с нарушениями пищевого поведения // Мир науки. Педагогика и психология, 2021 №4, <https://mir-nauki.com/PDF/13PSMN421.pdf> (доступ свободный). Загл. с экрана. Яз. рус., англ. DOI: 10.15862/13PSMN421

For citation:

Bogateeva L.I. (2021). Prevailing emotional components in adolescent girls with eating disorders. *World of Science. Pedagogy and psychology*, [online] 4(9). Available at: <https://mir-nauki.com/PDF/13PSMN421.pdf> (in Russian) DOI: 10.15862/13PSMN421

Богатеева Любовь Игоревна

ГБОУ города Москвы «Школа № 2097», Москва, Россия

Педагог-психолог

E-mail: Lyubov.bogateeva@yandex.ru

Преобладающие эмоциональные компоненты у девушек подросткового возраста с нарушениями пищевого поведения

Аннотация. В статье представлены результаты исследования по изучению преобладающих эмоциональных компонентов у девушек подросткового возраста с нарушением пищевого поведения, которое проявлялось в форме нервной анорексии. В связи с нарастающей популяризацией стереотипных параметров телосложения и актуальностью здорового питания в современной жизни среди девушек подросткового возраста наблюдается рост тенденции к различным нарушениям пищевого поведения. Основными преобладающими группами подверженными такого рода отклонениям являются именно девушки подростки и девушки юношеского возраста. Выявление начальных эмоциональных проявлений, вызванных нервной анорексией, необходимо для построения планов профилактических школьных программ. В исследовании были использованы такие методы как наблюдение, устный опрос (беседа) и «Когнитивно-эмотивный тест» Ю.М. Орлова, Н.Д. Твороговой. Анализ полученных данных позволил выявить преобладающие компоненты эмоциональных нарушений, а именно механизмы психологической защиты, на которые вероятно стоит обращать внимание психологам для более компетентной работы. Механизмами психологической защиты оказались: агрессия против себя и защиты от стыда. Игнорирование школьными психологическими службами такой серьезной проблемы может только усугубить рост этих нарушений. Был разработан примерный план профилактических мероприятий, состоящий из основных видов необходимой работы, а именно: диагностика, просвещение, профилактика, групповые занятия и индивидуальная помощь, направленная на данную категорию девушек подростков и всех участников общеобразовательного процесса. При разработке этого плана были даны рекомендации по его проведению. Так же при индивидуальной работе стоит обратить особое внимание на коррекцию эмоциональных нарушений.

Ключевые слова: эмоциональные нарушения; защитные механизмы; нарушение пищевого поведения; психологическая защита; подростковый возраст; школьный психолог; профилактические меры

Введение

Школьная психологическая служба работает со множеством проблем, но в первую очередь она должна способствовать психологическому благополучию в период обучения школьника. Каждый возраст становления индивида является уникальным и значимым для дальнейшего развития, но именно подростковый возраст полон психологических противоречий, поэтому считается одним из самых сложных. Именно на этом этапе стоит уделить внимание психологическому благополучию ребенка. В данный период взросления подросток проходит внутриличностные кризисы и этапы становления личности, он очень тесно взаимодействует с социумом и в большинстве случаев подвержен пагубному влиянию тенденций и моды. Особенности подросткового возраста занимались такие отечественные психологи как: Л.С. Выготский, Д.Б. Давыдов, Т.В. Драгунова, Л.Ф. Обухова и др. [1–4].

Популярные в обществе стереотипы «идеальных пропорций» пропагандируют в СМИ, в сети интернет и в социальных сетях. Такому влиянию чаще всего поддаются девушки подросткового возраста от 12–17 лет и молодые женщины от 18–25 лет [5]. Примерно у 2–5 % в этих группах формируются нарушения пищевого поведения, включенные в классификацию МКБ-11 (разработанная Всемирной организацией здравоохранения Международная статистическая классификация болезней одиннадцатого пересмотра), как расстройства питания и пищевого поведения, такие как нервная анорексия (6C00), нервная булимия (6C01), нарушение пищевого поведения (6C02), избегающе-ограничительные расстройства приема пищи (6C03), извращенный аппетит (6C04), повторное пережевывание и заглатывание пищи, выброшенной из желудка в рот (6C05), другие уточненные нарушения питания или пищевого поведения (6C0Y), нарушения питания или пищевого поведения, неуточненные (6C0Z) [6]. Также девушки в этих группах в 70–80 % избавляются от этого заболевания.

Пищевое поведение носит не только биологические и физиологические предпосылки, но и социальные и психологические [7]. Нарушение пищевого поведения — это расстройства в приеме пищи, оказывающие пагубное влияние на психическое здоровье человека, а в дальнейшем и на физическое.

Так потребность «поесть» может по-разному мотивироваться как положительно (награда за что-то, похвала), так и отрицательно («заесть» обиду, вину и т. д.). Не полностью сформировавшаяся эмоциональная сфера подростка и психологические предпосылки такие как внутрисемейные взаимоотношения, агрессия, сложные детско-родительские отношения, внутриличностные конфликты и т. д. могут способствовать развитию нарушений пищевого поведения.

Также с нарушением пищевого поведения у девушек связано снижение самооценки, и напряженность психологических защит [8]. Следовательно, психологическими предпосылками расстройства пищевого поведения у девочек подростков могут быть нарушения эмоциональных компонентов.

В подростковом возрасте у девушек очень ярко и быстро проявляются нарушения эмоциональных компонентов. Такие защитные реакции обусловлены физиологическими и психологическими изменениями индивида. Опираясь на концепции эмоциональных компонентов К.Р. Роджерса и Ю.М. Орлова возможно проследить развитие нарушения в эмоциональной сфере [9; 10]. Основываясь на принципах физиологической концепции активности Н.А. Бернштейна, можно соотнести выработку навыков эмоционального реагирования у девушек подросткового возраста сначала на «калорийные» продукты (по их субъективному мнению) и перенесение этих эмоциональных реакций на другую еду, которую они употребляют. Так же если сначала мотивация девушек была регулируемая и направленная на формирование «эталона» своего тела, то потом благодаря «развертки фонов» и

«стандартизации навыков» данное поведение становится автоматическим и устойчивым к внешним воздействиям. Поэтому именно на первых этапах формирования рефлекторного кольца стоит начать психологическую работу по данной проблематике [11].

Работа с лицами с нарушением пищевого поведения в основном относится к психиатрии, хотя связь психологических особенностей и проявлений анорексии отмечается многими авторами [12; 13]. Особенно подчеркивается влияние рано проявившегося перфекционизма на риск возникновения анорексии [13]. Так же отмечается связь с такими особенностями личности как неуверенность в собственных действиях и озабоченность ошибками. Для девушек характерна особая чувствительность к завышенным ожиданиям других и стремление упорно добиваться предложенной извне нереалистично высокой цели, желание быть лучше других [14]. Для коррекции психологических особенностей характерных для лиц с нарушениями пищевого поведения необходима психологическая помощь и поддержка.

На данный момент в школах нет практики профилактики нарушений пищевого поведения, ведь данное нарушение не сильно распространено, но с каждым годом мы можем наблюдать тенденцию роста этого отклонения. Поэтому немаловажно именно проводить профилактические мероприятия по предотвращению данного отклоняющегося поведения. Профилактические мероприятия в общеобразовательных школах довольно объемны, они включают в себя: проведение диагностики, тренинговых занятий, лекций, групповых мероприятий с выявленной группой риска, индивидуальных занятий, просветительской работы со всеми участниками общеобразовательного процесса.

Методология и методы

Целью исследования является выявление компонентов эмоциональных нарушений у девушек подростков с нарушением пищевого поведения, обратившихся за консультативной помощью к школьному психологу.

В исследовании приняли участие обучающиеся девушки подросткового возраста (от 15 до 17 лет) в количестве 31 человек из них 10 человек с расстройствами пищевого поведения и 21 человек с нарушениями в значимых эмоциональных компонентах из ГБОУ г. Москвы, все респонденты обращались в психолого-педагогическую службу со своей проблемой добровольно в течении 1,5 года. Были использованы такие методы как наблюдение и устный опрос (беседа) и методика «Когнитивно-эмотивный тест» Ю.М. Орлова, Н.Д. Твороговой. Обработка полученных данных проводилась с помощью программы SPSS-22.

Выявление психологической проблематики девушек подросткового возраста, которые сами пришли для получения консультативной помощи, строилось на беседе. В ходе беседы основными жалобами было: «я не могу есть обычную еду, если я что-то калорийное съедаю, то у меня истерика», «каждый раз после еды я плачу», «я очень толстая, мне не нравится мое тело», «я ем два раза в день и то заставляю себя», «мне не нравится еда», «я не могу есть» и т. д. У всех девушек, обратившихся за помощью, был явный недобор в весе, так же у них наблюдались сложности во взаимоотношениях с социальным окружением (некоторые девушки закрывались в туалете и плакали, носили с собой игрушки, убегали от друзей в школе и т. д.). Нужно отметить, что проблем с обучением у девушек не было, а скорее наоборот они были очень хорошими ученицами.

Для изучения компонентов эмоциональных нарушений мы использовали методику «Когнитивно-эмотивный тест» Ю.М. Орлова, Н.Д. Твороговой, в нее включены шестнадцать компонентов эмоциональных нарушений. Данный тест является проективным и направлен на измерение защитной и саногенной рефлексии возникающей из страха неудачи, чувства обиды, чувства вины, чувства стыда. Методика состоит из 180 вопросов, на которые нужно отвечать

«да» или «нет». Методика позволяет определить выраженность двадцати показателей, объем защитной рефлексии при репродукции неудачи, объем защитной рефлексии при репродукции чувства вины, объем защитной рефлексии при репродукции стыда, объем защитной рефлексии при репродукции обиды, защита от обиды, агрессия против других, агрессия против самого себя, защита от чувства вины, общая рационализация, рационализация обстоятельствами, проекция на других, защита от чувства стыда, защита от страха неудачи, защита от зависти, уход из ситуации, самоуничтожение «Я», возбуждение вины в других, саногенное реалистическое мышление [15].

Результаты исследования и их обсуждения

Основные компоненты эмоциональных нарушений у девушек были выявлены с помощью методики «Когнитивно-эмотивного теста» разработанного Ю.М. Орловым, Н.Д. Твороговой. Наиболее выраженными показателями оказались два компонента это: «защита от стыда» ($M = 6,07$) и «агрессия против себя» ($M = 6,68$). Остальные компоненты имели значения на уровне средних значений по методике.

По результатам диагностики по «Когнитивно-эмотивному тесту» была выявлена статистическая значимость по коэффициенту корреляции Спирмена $r \geq 0,05$ по двум компонентам («агрессия против себя», «защита от стыда»), по остальным показателям статистически значимых корреляций не обнаружено. Взаимосвязь показателей «агрессия против себя» и «защиты от стыда» наиболее выражена, чем остальные ($r = 0,651$, $p \geq 0,05$) показатели. Следовательно, можно предположить, что у девушек со схожим видом эмоциональных нарушений повышены показатели по двум компонентам, а также при нарастании одного из них начинается рост другого.

Сравнивая результаты девушек с нарушением пищевого поведения с результатами девушек с другими проблемами обратившихся к психологу, мы отмечаем различия. У девушек с нарушением пищевого поведения значимо выражены только два компонента «защита от стыда» и «агрессия против себя», тесно взаимосвязанных между собой. Несмотря на то, что эти девушки излишне эмоционально сконцентрированы на себе, своем теле и внешнем виде и пищевом поведении, что ярко проявляется в беседе («меня полнит белый цвет», «моя кожа в последнее время потускнела», «я не могу себе позволить носить обтягивающую одежду») для них не характерен уход от основной учебной деятельности. У девушек с эмоциональными проблемами преобладают компоненты «агрессия против себя», «защита от вины», «уход из ситуации», значимо коррелирующих с друг другом [15].

Под выражением «агрессия против себя» можно понимать классическое обоснование этого термина, то есть осознанное или неосознанное причинение себе вреда как в физическом и/или психическом плане. Защита от стыда — это психологический процесс уравнивания эмоционального всплеска, в данном случае стыда [9; 10]. Проявление эмоциональных нарушений является защитными механизмами. Защитные механизмы — это процесс бессознательного уменьшения неблагоприятных переживаний. Эти механизмы относятся к разработкам психоаналитического направления в психологической школе. Опираясь на концепцию деятельности любви Э. Фромма можно предположить, что в данной выборки у девушек подростков недостаточно развита «любовь к себе», то есть собственное «Я» не принимается индивидом [16].

Работа с такими переживаниями и нарушениями возможно лишь на глубинном уровне сознания, то есть на бессознательном и в форме индивидуальных занятий. Скорее всего консультативная работа по данной тематике с использованием методов коррекции ситуативного поведения с помощью бесед и тренингов может оказать лишь негативное влияние

на девушку подросткового возраста, так как перенос их в «осознаваемое» может усугубить эмоциональные всплески и повлечь за собой необратимую цепную реакцию других немаловажных переживаний. Исходя из выше сказанного был разработан примерный план профилактических мероприятий направленных на снижение эмоциональных нарушений и профилактики расстройств пищевого поведения. В качестве примерного плана работы школьной психологической службы можно полагаться на это:

1. Диагностика выявления компонентов эмоциональных нарушений по методике «Когнитивно-эмотивного теста» разработанного Ю.М. Орловым, Н.Д. Твороговой, направленная на детей подросткового возраста от 15 до 17 лет.
2. Профилактические семинары/тренинги по темам «Любовь к себе», «Принятие себя», «Я человек!». Рассматриваемы на них вопросы: важность отношения к себе, положительная самооценка, критерии и правила позитивного мышления, влияние модных тенденций и внушаемые СМИ стереотипы красоты. На этих мероприятиях можно использовать игры на сплочение коллектива и углубление знакомства с каждым членом коллектива. Мероприятия направлены на подростков 15–17 лет.
3. Просветительская работа для родителей и педагогов. Примерные темы: «Опасность нарушения пищевого поведения», «Развития самооценки у подростков». Вопросы, разбираемые на занятиях: классификация нарушений пищевого поведения, эмоциональная сфера подростков, методы и приемы предотвращения и профилактики пищевых нарушений поведения у подростков.
4. Групповые занятия с учащимися «группы риска». План данного этапа выстраивается исходя из особенностей группы. Примерное название этих занятий: «Я владею собой». Рекомендации: на данных занятиях необходимо использовать нервно-мышечной релаксации Э. Джекобсона, рефлексивные и медитативные техники, формировать позитивную и адекватную самооценку [17].
5. Индивидуальные занятия с учениками, у которых присутствует нарушения пищевого поведения. План строится под конкретного подростка. В него необходимо включить проработку эмоциональных нарушений и принятие индивидом своего «Я» [9; 16].

Заключение

В ходе данного эмпирического исследования по изучению преобладающих эмоциональных нарушений и их составляющих компонентов у девушек подросткового возраста, обратившихся за помощью к школьной психологической службе, можно сделать следующие выводы:

1. Нарушения в пищевом поведении имеют тенденцию к сопровождению с двумя составляющими эмоциональных компонентов, а именно защитных механизмов: «агрессия против себя» или «аутоагрессия», и «защита от чувства стыда».
2. На данный момент в общеобразовательных школах не реализуется и не прорабатывается профилактическая работа, направленная на нарушения пищевого поведения. Поэтому в рамках программы по сохранению психологического благополучия в школе, можно реализовать и это направление с учетом выявленных компонентов эмоциональных нарушений. Так же после реализации профилактической работы и выявления группы риска девушек с такими показателями стоит проводить лишь индивидуальную коррекционно-

развивающую работу с применением методов глубинной терапии и когнитивно-поведенческой психотерапии.

3. Предложен примерный план работы для школьной психологической службы по профилактике расстройств пищевого поведения. В него было включено пять пунктов, направленных на всех участников общеобразовательного процесса, таких как: ученики, родители, педагоги, руководство.

Данное эмпирическое исследование подтвердило ранее проводимые работы, и углубило знания в области преобладающих эмоциональных компонентов у подростков. В статье были описаны основные механизмы психологической защиты у девушек подросткового возраста с нарушениями в пищевом поведении.

Полученные данные, позволяют углубить данное направление исследований, а именно расширив диапазон выборки. В дальнейшем благодаря этим исследованиям можно простроить методы для коррекции эмоциональных нарушений в подростковом возрасте.

ЛИТЕРАТУРА

1. Выготский Л.С. Психология развития ребенка — М.: Эксмо, 2006. — 512 с.
2. Давыдов В.В., Громько Ю.В. Концепция экспериментальной работы в сфере образования // Вопросы психологии. — 1994. — № 6. — С. 31—37.
3. Драгунова Т.В. О некоторых психологических особенностях подростка // Вопросы психологии личности школьника. М.: Изд-во АПН РСФСР, 1961. С. 120—170.
4. Обухова Л.Ф. Детская психология: теории, факты, проблемы. — Издание 3-е, стереотипное. — М.: Тривола, 1998. — 352 с.
5. Keski-Rahkonen A., Hoek H.W., Susser E.S., Linna M.S., Sihvola E., Raevuori A., Bulik C.M., Kaprio J., Rissanen A. Epidemiology and course of anorexia nervosa in the community // *Am J Psychiatry*. — 2007. — Vol. 164, № 8. — P. 1259–1265.
6. Le Grange D., Lock J., Accurso E.C., Agras W.S., Darcy A., Forsberg S., Bryson S.W. Relapse from remission at two- to four-year follow-up in two treatments for adolescent anorexia nervosa // *J. Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. — 2014. — Vol. 53, № 11. — P. 1162–1167.
7. Николаева Н.О. История и современное состояние исследований нарушений пищевого поведения (культурные и психологические аспекты) [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2012. Том 1. № 1. URL: <https://psyjournals.ru/psyclin/2012/n1/49969.shtml> (дата обращения: 15.07.2021).
8. Овчинников А.А., Султанова А.Н., Сычева Т.Ю., Томилова Ю.А. Психологические предикаты нарушений пищевого поведения у подростков. // *Обзор психиатрии и медицинской психологии* № 2, 2018 — С. 80–84.
9. Орлов Ю.М. Саногенное мышление. — М., 1991.
10. Rogers C. *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. Boston, 1961. — 420 p.
11. Газенко О.Г., Фейгенберг И.М. Николай Александрович Бернштейн // Бернштейн Н.А. Физиология движений и активность — М.: Наука 1990. — 497 с.

12. Ромацкий В.В., Семин И.Р. Феноменология и классификация нарушений пищевого поведения (аналитический обзор литературы, часть I) // Бюллетень сибирской медицины. — 2006, № 3. С. 61–69.
13. Овчарова Р.В. Психологические особенности женщин с нарушениями пищевого // Вестник КГУ, 2016 № 2 — С. 91–97.
14. Николаева Н.О., Мешкова Т.А. Нарушения пищевого поведения: социальные, семейные и биологические предпосылки. // Вопросы психического здоровья детей и подростков. — 2011, № 1(11). — С. 39–49.
15. Богатеева Л.И., Мухортова Е.А. Значимые компоненты эмоциональных нарушений в подростковом возрасте. // Мир науки. Педагогика и психология. — 2021, № 2(9). URL: <https://mir-nauki.com/PDF/55PSMN221.pdf> (дата обращения: 5.08.2021).
16. Фромм Э. Искусство любить — М.: АСТ, 2014. — 221 с.
17. Jacobson, E. Progressive relaxation. — 2nd ed. — Chicago: University of Chicago Press, 1938. — 493.

Bogateeva Lyubov Igorevna

School № 2097, Moscow, Russia
E-mail: Lyubov.bogateeva@yandex.ru

Prevailing emotional components in adolescent girls with eating disorders

Abstract. The article presents the results of a study on the predominant emotional components in adolescent girls with eating disorders, which manifested itself in the form of anorexia nervosa. In connection with the growing popularization of stereotypical body parameters and the relevance of healthy eating in modern life among adolescent girls, there is an increase in the trend towards various eating disorders. The main predominant groups subject to such deviations are precisely adolescent girls and adolescent girls. Identifying the initial emotional manifestations caused by anorexia nervosa is essential for planning preventive school programs. The research used such methods as observation, oral questioning (conversation) and "Cognitive-emotive test" Yu.M. Orlova, N.D. Tvorogova. The analysis of the data obtained made it possible to identify the predominant components of emotional disorders, namely the mechanisms of psychological defense, which are probably worth paying attention to psychologists for more competent work. The mechanisms of psychological defense turned out to be: aggression against oneself and protection from shame. The neglect of such a serious problem by school psychological services can only exacerbate the growth of these disorders. An approximate plan of preventive measures was developed, consisting of the main types of necessary work, namely: diagnostics, education, prevention, group sessions and individual assistance aimed at this category of adolescent girls and all participants in the general educational process. When developing this plan, recommendations were given for its implementation. Also, with individual work, it is worth paying special attention to the correction of emotional disorders.

Keywords: emotional disturbances; defense mechanisms; eating disorders; psychological defense; adolescence; school psychologist; preventive measures