

Данькова А.Ю.,

студент

Уральский государственный педагогический университет

Россия, г. Екатеринбург

СЕМЕЙНЫЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ПРИЗНАКОВ НАРУШЕНИЙ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

Аннотация. В статье рассмотрены исследования о формировании признаков нарушений пищевого поведения. Выделены некоторые генетические и психологические особенности, приводящие к таким нарушениям пищевого поведения, как нервная анорексия, нервная булимия и компульсивное переедание, приводящее к ожирению. Указана роль семейных детерминант в формировании признаков перечисленных нарушений пищевого поведения.

Ключевые слова: семейные детерминанты, пищевое поведение, нервная анорексия, нервная булимия, компульсивное переедание, ожирение.

Dankova A. Yu.,

student

Ural state pedagogical University

Russia, Yekaterinburg

FAMILY DETERMINANTS OF SIGNS OF EATING DISORDERS

Annotation. The article discusses research on the formation of signs of eating disorders. Some genetic and psychological features that lead to eating disorders such as anorexia nervosa, bulimia nervosa and compulsive overeating leading to obesity are highlighted. The role of family determinants in the formation of signs of these eating disorders is indicated.

Keywords: family determinants, eating behavior, anorexia nervosa, bulimia nervosa, compulsive overeating, obesity.

В понятие «пищевое поведение» входят любые поведенческие составляющие, принимающие участие в процессе приема пищи. К пищевому поведению относят подготовительные модели поведения, такие как поиск и приготовление пищи, фактическое потребление пищи, а также физиологические процессы по утилизации съеденного [1].

Формирование пищевого поведения происходит под влиянием социума, важнейшую роль в таком формировании занимает семья как социальный институт. В данной статье будут рассмотрены современные представления об элементах, обуславливающих проявление признаков нарушений пищевого поведения по типу переедания и ограничения потребления пищи.

Современные научные деятели обнаружили множество данных о генетических причинах нарушений пищевого поведения, в частности на исследование таких причин был направлен исследовательский проект «Геном человека». Проведенные близнецовые исследования нервной анорексии, подтвердили наличие генетического компонента в формировании данного пищевого нарушения. На хромосомах 1 и 13 были обнаружены локусы, ассоциированные с анорексией как стремлением к худобе, связанном с ригидностью поведенческих стереотипов. Доказано, что форма нервной булимии с самостоятельно провоцируемой рвотой, сцеплена с хромосомой 10, данный факт подтверждает ее отдельный фенотип. Примечателен тот факт, что локус гена ожирения располагается в той же зоне. Это объясняет повышенную частоту случаев ожирения в анамнезе семьи при нервной булимии.

Помимо генетических причин, современными авторами выделены психологические особенности, сопутствующие риску развития

нарушений пищевого поведения, формируемые семейным окружением, такие психологические особенности мы рассмотрим более подробно.

Признаки нервной анорексии проявляются с высокой частотой у подростков, имеющих своей целью достижение идеала, совершенства в большинстве сфер своей жизни. Идеальный образ, созданный в их сознании, распространяется на отличные школьные оценки, безупречную внешность, общее социальное одобрение. В достижении этих целей они проявляют значительные упорство и перфекционизм, ригидны в стереотипах поведения. Так, стремясь к идеальной со своей точки зрения внешности, они могут методично следовать ограничительной диете. Связь нарушений пищевого поведения с перфекционизмом, в особенности проявляющемся в подростковом возрасте, обнаруживают многие зарубежные авторы: К. Бронелл, С. Файборн, И.Идингер, К. Дэвис, П. Хевит, Дж. Фокс, М. Минарик, Г.Кларидж, Дж. Флет.

У лиц, имеющих риск развития анорексии, отмечаются такие особенности, как «озабоченность ошибками» и «сомнения в собственных действиях», а также «наличие особой чувствительности к неадекватно высоким ожиданиям других людей, они «упорно добиваются предложенной извне нереалистично высокой цели», при этом проявляя очень высокую «чувствительность к обратной связи». Также для них неприемлемо «оказаться в чем-то не лучше других» [7].

Коркина М.В., автор научного труда «Нервная анорексия», отмечает, что семьями больных нервной анорексией зачастую создавались условия для развития признаков данного нарушения. Такие семьи формировали мнение больных о необходимости пищевых ограничений, «чтобы не полнеть»; полнота ассоциировалась с «грубостью», «неэстетичностью», «вульгарностью» [10]. Матери лиц с анорексией нередко на себе испытывали различные популярные диеты.

В присутствии детей велись частые беседы красоте, в которых подчеркивались красота внутренняя и внешняя, насаждались идеи перфекционизма, необходимости иметь «хрупкую воздушную фигуру», у детей воспитывалась неприязнь ко всему «жирному», «полному» [4].

Характерными признаками семей, в которых подростки имели склонность к развитию анорексии, было доминирование женского авторитета, высокий контроль со стороны матери, при одновременном сниженном влиянии отцов, зачастую использующих непоследовательный стиль воспитания.

К семейным детерминантам признаков нарушений пищевого поведения также относят голодание, связанное развитием нервной анорексии и булимии, как манипулятивное поведение: подросток перебирает различные способы привлечения внимания и контроля поведения родителей, компенсирует тем самым недостаток нормального проявления родительского внимания. Когда роль примерного ребенка не вызывает достаточного внимания и одобрения со стороны родителей, он намеренно, а в некоторых случаях бессознательно, заставляет их беспокоиться о своем здоровье и общем состоянии, просить съесть каждый небольшой кусочек пищи, тем самым контролируя и подчиняя своим проблемам всю семью.

Перейдем к рассмотрению психологических особенностей, сопутствующие риску развития нервной булимии и компульсивного переедания, приводящего к ожирению.

Нервная булимия характеризуется возникновением непреодолимого чувства голода с поглощением больших объемов пищи без ощущения насыщения [9]. За приступом булимии, как правило, следует борьба с перееданием. Такая борьба сопровождается провоцированием рвоты, приемом слабительных, жестким контролем количества и качества поедаемой пищи. Постепенно страдающие

нервной булимией искажают представления о норме собственного веса, приближаются к депрессии, у них возникают противоречивые чувства вины и ненависти к самим себе, неконтрольности своих действий, строжайшая самокритика, регулятором которой выступает непрекращающаяся потребность в одобрении окружающими [2]; [3]; [5].

Относительно семейных детерминант нервной булимии, необходимо отметить, что по данным современных исследований, больные булимией часто происходят из семей, в которых налажена импульсивная коммуникация, имеется значительный потенциал семейного насилия. Отношения в этих семьях конфликтные, поступки импульсивны, слабы связи между членами семьи, что приводит к высокому уровню стресса, малоуспешности стратегий решения проблем на фоне высокого уровня ожиданий общественных успехов [5].

Компульсивное переедание, или пищевое пьянство, приводящее к ожирению, на сегодняшний день является одним из наименее социально порицаемых видов аддиктивного поведения, при котором прием пищи используется в качестве компенсаторного способа нормализации эмоционального фона [1].

Поглощение пищи временно восполняет недостаток положительных эмоций, используется как средство борьбы с отрицательными эмоциями, избавления от стресса и других неприятных для него состояний. В исследованиях отечественных и зарубежных авторов было выявлено наличие алекситимии у женщин с ожирением], т.е. трудности в понимании и различении своих состояний, ощущений и переживаний, когда тревога вызывает потребность «утешения» с помощью еды [6]; [8].

Исследователями предполагается, что описанный выше механизм складывается в раннем детстве из-за смещения внутренних активационных состояний, что происходит, если мать предлагает

ребенку еду не только на сигналы голода, но и на другие дискомфортные состояния.

Исходя из описанных выше исследований, можно с уверенностью утверждать, что семейные детерминанты оказывают влияние на формирование следующих признаков нарушений пищевого поведения: нервная анорексия, нервная булимия и компульсивное переедание, приводящее к ожирению.

Таковыми детерминантами становятся особенности детско-родительских отношений: авторитарный и индифферентный стиль воспитания в семье, аномальное семейное воспитание (потворствующая и доминирующая гиперпротекция, проявляющаяся в чрезмерной заботе о ребенке и вмешательстве родителей в его жизнь, жестокое обращение, эмоциональное отвержение, повышенная моральная ответственность, безнадзорность); наличие общих семейных дисфункций; высокая значимость для членов семьи таких ценностей, как непримиримость к недостаткам в себе и других, общественное признание, самоконтроль и удовольствие.

1. Большой психологический словарь / Под ред. Б.Г.Мещерякова, В.П.Зинченко. СПб., М., 2003.
2. Вахмистров А.В., Вознесенская Т.Г., Посохов С.И. Клинико-психологический анализ нарушений пищевого поведения при ожирении // Журн. невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2001, № 12. – С.19–24.
3. Вознесенская Т.Г., Сафонова В.А., Платонова Н.М. Нарушение пищевого поведения и окморбидные синдромы при ожирении и методы их коррекции // Журн. неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова, 2000. – № 12. – С. 49–52.

4. Гаранян Н.Г. Перфекционизм и психические расстройства (обзор зарубежных эмпирических исследований). // Современная терапия психических расстройств. – 2006, № 1.
5. Герус Л.В. Особенности психогенных расстройств у больных алиментарно-конституциональным ожирением, прошедших хирургическое лечение: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 1995.
6. Конышев В.А. Питание и регулирующие системы организма. М., 1985.
7. Коркина М.В., Цивилько М.А., Марилов В.В. Нервная анорексия. М., 1986.
8. Коростелева И.С., Роттенберг В.С. Психофизиологические особенности больных церебральным ожирением в контексте проблем алекситимии. // Социальная и клиническая психиатрии. – 1994, № 1. – С.29–36.
9. Малкина-Пых И.Г. Терапия пищевого поведения. Справочник практического психолога. М., 2007.
10. 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.