

*Кон Елена Андреевна  
студентка 3 курса магистратуры  
факультет философии и психологии  
Воронежский государственный университет  
Россия, г. Воронеж  
e-mail: julie-nikolaeva@yandex.ru*

## ПСИХОДИАГНОСТИКА ЛИЦ С РАССТРОЙСТВАМИ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

***Аннотация:** В статье предлагаются и рассматриваются методики, которые можно применять для диагностики расстройств пищевого поведения.*

**Ключевые слова:** пищевое поведение, расстройство пищевого поведения, диагностика, самоотношение, самооценка.

*Kon Elena Andreevna  
3rd year master student  
Faculty of Philosophy and Psychology  
Voronezh State University  
Russia, Voronezh*

## PSYCHODIAGNOSTICS OF PEOPLE WITH EATING DISORDERS

***Abstract:** The article proposes and discusses methods that can be used to diagnose eating disorders.*

**Key words:** eating behavior, eating disorder, diagnosis, self-attitude, self-esteem.

Пищевое поведение качественно влияет на жизнь человека. Под пищевым поведением нужно понимать не только непосредственно поведение (что человек ест, сколько и как), а всю совокупность поведенческого и ценностного отношения к пище [1, 2].

Объектом эмпирического исследования являются лица разных возрастных групп, впервые с диагностируемым расстройством пищевого поведения. Общий объем выборки – 190 человек в возрасте от 18 до 55 лет, 167 (87,9 %) женщин и 23 (12,1%) мужчин.

В качестве методов сбора эмпирических данных использовался метод стандартизированного самоотчета, конкретизированный в следующих методиках.

1. Методика исследования самоотношения (МИС).

Данная методика разработана в соответствии с иерархической моделью самоотношения, предложенной В. В. Столиным. Его цель - проведение более глубокого анализа сферы самосознания личности, охватывая разнообразные аспекты, такие как когнитивные, динамические и интегральные.

2. Мини-сочинение «Отношение к себе и к миру»

Проективная методика, направленная на предварительную оценку эмоциональной направленности испытуемого. Задание включает в себя мини-сочинение, в котором испытуемый должен оценить своими словами отношение к миру. Методика хорошо подходит для группового обследования - чтобы психолог имел возможность сравнивать ответы между собой

3. Опросник пищевых предпочтений, ОПП-26 (Eating Attitudes Test, EAT-26)

Этот опросник, применяемый для скрининга нарушений пищевого поведения, широко используется в мировой практике, включая Россию.

Средние баллы у здоровых респондентов (студентов) и у пациентов с нарушениями пищевого поведения (нервная анорексия, нервная булимия) составили соответственно  $6,52 \pm 0,34$  и  $28,66 \pm 2,11$ . Суммарная оценка выше 20 баллов может свидетельствовать о возможных нарушениях в пищевом поведении, вплоть до развития серьезных клинических расстройств, таких как нервная анорексия.

Выборка исследования состояла из двух групп по 150 и 40 человек. Испытуемые, вошедшие в первую группу, имеют показатели по шкале ОПП менее 20. Во вторую группу вошли испытуемые, выявляющие склонность к РПП с показателями по шкале ОПП более 20.

В таблице 1 представлена описательная статистика категориальных переменных среди исследуемых участников.

**Таблица 1- Статистика категориальных переменных среди исследуемых участников.**

Пол	Абс.	%	95% ДИ
Жен	167	87,9	82,4 – 92,2
Муж	23	12,1	7,8 – 17,6

В нашем исследовании приняли участие 167 (87,9 %) женщин и 23 (12,1%) мужчин. На первом этапе исследования нами была выполнена оценка опросника пищевых предпочтений (Eating Attitudes Test, EAT-26, ОПП).

Таблица 2 представляет результаты анализа опросника пищевых предпочтений в зависимости от пола среди участников исследования.

**Таблица 2 – Анализ опросника пищевых предпочтений в зависимости от пола**

Пол	Шкала ОПП		р
	нет РПП	РПП	
Жен	167	87,9	1,000
Муж	23	12,1	

Анализ не выявил статистически значимых различий в показателях опросника пищевых предпочтений в зависимости от пола. Эти результаты могут свидетельствовать о том, что, нет различий между женщинами и мужчинами в данной выборке. В дальнейшем исследовании разделения по полу мы не проводили.

Далее были проанализированы данные по методике исследования самооотношения (таблица 3).

**Таблица 3 – отношение к себе у лиц РПП**

Шкалы по методике исследования самоотношения	Шкала ОПП	
	нет РПП	РПП
Внутренняя честность	< 0,001*	
Самоуверенность	0,823	
Саморуководство	0,001*	
Отраженное самоотношение	0,916	
Самоценность	0,170	
Самопринятие	0,842	
Самопривязанность	0,240	
Самообвинение	0,194	
Внутренняя конфликтность	0,611	

\* – различия показателей статистически значимы ( $p < 0,05$ )

Проведенный анализ данных позволяет сделать ряд важных выводов о взаимосвязи между отношением к себе и наличием РПП. Приведенные ниже результаты имеют существенное значение для более глубокого понимания особенностей лиц с РПП и могут быть востребованы в контексте психологической практики и дополнительных исследований.

### Список литературы:

1. Аффективные нарушения у пациентов с нервной анорексией и нервной булимией. [Электронный ресурс] // Режим доступа: URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=18891425> (дата обращения: 08.01.2024 г.).
2. Теоретическое исследование расстройств пищевого поведения и предрасположенности к ним. [Электронный ресурс] // Режим доступа: URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=48467221> (дата обращения: 08.01.2024 г.).