

## ВНУТРИСЕМЕЙНЫЕ КОНФЛИКТЫ КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ЛИШНЕГО ВЕСА И ОЖИРЕНИЯ

Заковоротная Г. М.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*ДВФУ г. Владивосток*

В настоящее время проблема ожирения имеет мировые масштабы. По данным ВОЗ за 2016 год, около 2 миллиардов взрослых старше 18 лет имеют избыточный вес и свыше 650 миллионов взрослого населения планеты страдают ожирением. Исследования показывают, что продолжительность ожирения (в годах) тесно связана с ранней смертностью, что особенно важно учитывать в связи с тем, что распространенность детского ожирения растет, а количество лет, в течение которых люди живут с ожирением, увеличивается. Имеются также сведения о том, что детское ожирение неблагоприятно влияет на социальный статус человека в дальнейшей жизни. Таким образом, изучение ожирения, его причин и связанных с ним проблем весьма актуально в современном мире. В семье происходят основные процессы человеческой жизни, она является базой и основой развития любого человека. Практически ни один человек не может представить свою жизнь без семьи. Сложно переоценить, насколько психологическая атмосфера в семье влияет на наше здоровье и самочувствие. В данной статье представлены результаты эмпирического исследования респондентов страдающих лишним весом и ожирением на особенности конфликтного взаимодействия в семье.

**Ключевые слова:** ожирение, лишний вес, конфликты, внутрисемейные конфликты, нарушение пищевого поведения

## INTERNAL CONFLICTS AS A RISK FACTOR FOR THE DEVELOPMENT OF EXTRA WEIGHT AND OBESITY

Zakovorotnaya G. M.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*DVFU Vladivostok*

Now, the problem of obesity is global. According to WHO data for 2016, about 2 billion adults over 18 years of age are overweight and over 650 million adults are obese. Studies show that the duration of obesity (in years) is closely related to early mortality, which is especially important to consider due to the fact that the prevalence of childhood obesity is increasing, and the number of years during which people live with obesity is increasing. There is also evidence that childhood obesity adversely affects the social status of a person in later life. Thus, the study of obesity, its causes and related problems is very important in the modern world. The family is the main processes of human life, it is the basis and the basis for the development of any person. Virtually no one can imagine their life without a family. It is difficult to overestimate how much the psychological atmosphere in the family affects our health and well-being. This article presents the results of an empirical study of respondents suffering from overweight and obesity on the features of conflict interaction in the family.

**Keywords:** obesity, overweight, conflicts, family conflicts, eating disorders

Человек стремится упростить свою жизнь, сделав её комфортнее, но в погоне за прогрессом порой забывает о главном – собственном здоровье. В результате в последние десятилетия распространенность ожирения приобретает масштабы социально значимого заболевания. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) за 2016 год примерно 2 миллиарда человек старше 18 лет (39% мужчин и 40% женщин) имеют избыточный вес и свыше 650 миллионов (11% мужчин и 15% женщин) страдают ожирением [1].

В связи с этим, количество исследований посвященных проблемам лишнего веса в России и мире растет с каждым годом. Исследования показывают, что продолжительность ожирения (в годах) тесно связана с ранней смертностью, что особенно важно учитывать в связи с тем, что распространенность детского ожирения растет, а количество лет, в течение которых люди живут с ожирением, увеличивается [2]. Имеются также сведения о том, что детское ожирение неблагоприятно влияет на социальный статус человека в дальнейшей жизни [3]. Таким образом, изучение ожирения, его причин и связанных с ним проблем весьма актуально в современном мире.

Многие исследователи особо акцентируют внимание на действии психологических факторов, как на одной из причин ожирения [4, 5, 6, 7]. Некоторые из них отмечают, что часты случаи, когда именно психологические причины, а не физиологические, являются определяющими в развитии ожирения [8].

Формирование практически всех взрослых комплексов и проблем имеет свои истоки в детстве, в сложных взаимоотношениях с родителями, в отсутствии понимания физиологических и психоэмоциональных потребностей ребенка. Некоторые авторы прослеживают взаимосвязь между отсутствием родительской заботы и формированием патологических реакций в дальнейшем. Представители этой точки зрения считают, что именно ощущение ребенком себя как любимого, чувство защищенности и полного принятия, являются фундаментом формирования здоровой психики [9, 10].

Рассмотрение внутрисемейных конфликтов в качестве фактора риска развития лишнего веса и ожирения достаточно обосновано, поскольку, хотя всецело механизмы воздействия этого фактора не изучены, это положение вполне вписывается в современные представления о психологических предпосылках развития ожирения, связанных, с одной стороны, с потребностью индивида противодействовать негативным эмоциям, которые он испытывает, с другой стороны, с излишним внешним контролем его поведения.

Согласно данным ВОЗ «избыточный вес и ожирение – это результат формирования аномальных или чрезмерных жировых отложений, которые могут наносить вред здоровью» [1].

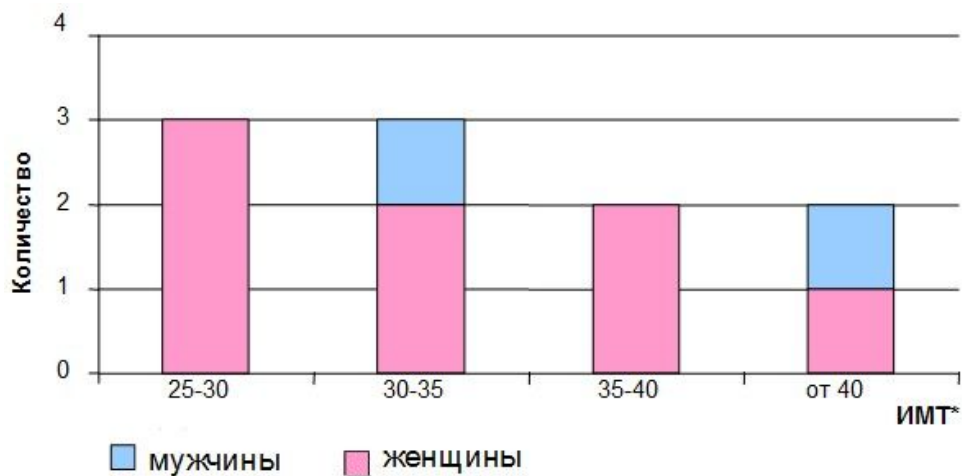
Для диагностики ожирения и лишнего веса мы используем индекс массы тела (ИМТ) – который рассчитывается как отношение массы тела в килограммах к квадрату роста в метрах (кг/м<sup>2</sup>).

ИМТ больше или равен 25 — избыточный вес;

ИМТ больше или равен 30 — ожирение [1].

В качестве респондентов были выбраны 10 человек (8 женщин и 2 мужчин), имеющих лишний вес, индекс массы тела от 27 до 41 (Рисунок 1), в возрасте от 29 до 54 лет,

которые были обследованы на наличие конфликтных ситуаций в их семейном взаимодействии.



\*ИМТ – индекс массы тела

Рисунок 1 – График распределения ИМТ испытуемых.

В данную выборку вошли люди, добровольно принявшие решение участвовать в исследовании и в той или иной степени согласны с тем, что причины лишнего веса могут быть в психологических факторах. Объем данной выборки обусловлен тем, что лишний вес и семейные конфликты это деликатная тема, о которой люди не хотят говорить открыто.

Продолжительность проблем с весом у респондентов колеблется от 8 до 40 лет. Средняя продолжительность проблематики 15,3 года. Хочется отметить, что респонденты, имеющие самую продолжительную проблематику с весом, а именно на протяжении 23 и 40 лет, имеют эти сложности с детства с 10 и 4 лет соответственно. Что интересно обе эти женщины всю жизнь проживали с мамой в одном пространстве. Мужчины, принявшие участие в исследовании, отметили наличие лишнего веса на протяжении 11 и 15 последних лет. Шестеро из опрашиваемых имеют тенденцию к сбросу и набору веса (в том числе 1 мужчина), в течение этого времени, у остальных респондентов вес либо стабилен, либо плавно растет. Для представительниц категории с ИМТ менее 30 характерно сброс веса до нормальных показателей, затем повторный набор. Продолжительность проблем с весом респондентов этой категории составляет 9 и 12 лет.

Не смотря на то, что проблематика лишнего веса и ожирения, в данной выборки респондентов, имеет достаточную протяженность по времени, методики эффективного снижения и удержания веса испытуемыми найдено не было. При этом количество способов, используемых для сброса веса максимально в диапазоне ИМТ от 32 до 37, при более

высоких и более низких значениях, их количество значительно ниже, а от продолжительности проблем с весом не ярко выраженная зависимость.

Половина испытуемых отметили, что своей вредной привычкой считают потребление чрезмерного количества пищи.

Основным способом снижения веса, респонденты выбирали занятия спортом (80 %, 8 человек), так же многие, 70% (7 человек) респондентов пробовали исключать различные продукты из рациона и диеты, а 50 % (5 человек) респондентов устраивали себе разгрузочные дни. Не смотря на то, что в группу испытуемых вошли люди именно предполагавшие, что причиной лишнего веса может быть психологическая, в реальности обращались к психологи только 2 человека (20%).

Исследование непосредственно конфликтной обстановки в семьях респондентов было проведено в два этапа. На первом этапе был применен метод анкетирования и нами были использованы следующие методики:

- авторская анкета сбора общих данных;
- методика оценки психологической атмосферы в коллективе (по А.Ф. Фидлеру);
- опросник «Анализ семейной тревоги» (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис);
- тест Томаса - Килмана «Стиль поведения в конфликте»;
- методика исследования самоотношения (С.Р. Пантелеев) респондентов.

На втором этапе было проведено индивидуальное (глубинное) интервью. Опорные вопросы представлены в приложении Е. По результатам обоих этапов были проведены обработка и анализ полученной информации.

Продолжительность проблем с весом у респондентов колеблется от 8 до 40 лет. Шестеро из опрашиваемых имеют тенденцию к сбросу и набору веса, в течение этого времени, у остальных респондентов вес либо стабилен, либо плавно растет. Пятеро из десяти отметили наличие такой вредной привычки, как чрезмерное употребление пищи.

На момент исследования 8 опрошенных находились в затяжном семейном конфликте, основными участниками которых являлись супруги, родители и дети. Из них тенденцию выяснения отношений ярко и эмоционально имеют 4 человека, оставшиеся четверо проживают конфликт преимущественно внутри себя (внутренняя конфликтность при этом имеет средний или ниже среднего уровни). Двое респондентов, у которых выраженных семейных конфликтов не обнаружилось, имеют следующие особенности: ИМТ ниже 30, тенденция к сбросу веса до нормальных показателей и повторный набор.

Так же в процессе глубинного интервью выяснилось, что набор веса приходился на определенные семейные события, такие как: утрата члена семьи, перед беременностью,

после вступления в гражданский или официальный брак, при проявлении сложностей в отношениях или перед свадьбой.

Не смотря на то, что проблематика лишнего веса и ожирения, в данной выборки респондентов, имеет достаточную протяженность по времени от 8 до 40 лет, методики эффективного снижения и удержания вас испытуемыми найдено не было. При этом количество способов, используемых для сброса веса максимально в диапазоне ИМТ от 32 до 37, при более высоких и более низких значениях, их количество значительно ниже, а от продолжительности проблем с весом, зависимость не ярко выраженная.

Так при индивидуальном (глубинном) интервью было исследование восприятия респондентами конфликтного взаимодействия собственных родителей. 8 респондентов отметили наличие конфликтов между родителями, из них 7 человек присутствовали, а 2 человека были участниками этих конфликтов. Участие заключалось в приеме жалоб от мамы и успокоение мамы после ссоры с папой. Исследуемые присутствующие при родительских конфликтах отмечают, что агрессором выступали в трех случаях отцы, в двух случаях матери и в двух случае оба родителя. В основном конфликтность проявлялась в виде криков, и только в одном случае респондент присутствовал при физическом насилии между родителями. 20% (2 человека) подтвердили вероятность подобных конфликтов, но при этом сами не присутствовали и проявлений не замечали.

Так же респонденты были обследованы на наличие наказаний. В детском возрасте наказаниям подвергались 90% респондентов, из них 70% - физическому, а в 20% применялось ограничение свободы («угол»). Физическое наказание в основном применял одни из родителей, а при ограничении свободы в воспитательных мероприятиях принимали оба родителя.

Отношения с мамой, как «сложные» охарактеризовали 50% респондентов, с папой – 20%. Отношения с мамой, как «хорошие» охарактеризовали 20% респондентов, с папой – 70%. 30% респондентов охарактеризовали отношения с мамой как «нормальные». 10% респондентов охарактеризовали отношения с папой как «дистантные». Только 1 человек охарактеризовал отношения с обоими родителями, как «хорошие», и 1 как «сложные».

Респонденты с более низким показателем ИМТ либо вовсе не подвергались наказаниям, либо наказанием было ограничение свободы.

По результатам глубинного интервью видно, что значительное влияние на респондентов оказывают внутрисемейные взаимодействия.

Методики опросник «Анализ семейной тревоги» (Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис) и методика исследования самооотношения (С.Р. Пантелеев) респондентов не показали диагностируемых результатов.

Методика исследования самооотношения предназначенная для выявления структуры самооотношения личности, а также выраженности отдельных компонентов самооотношения: закрытости, самоуверенности, саморуководства, отраженного самооотношения, самооценности, самопривязанности, внутренней конфликтности и самообвинения, в целом показала результаты в пределах психологической нормы, но выявлены некоторые особенности. Один из респондентов показал высокое значение по шкале «закрытость», что говорит о неспособности или нежелании осознавать и выдавать значимую информацию о себе, еще 2 человека проявили показатели выше среднего по данной шкале, большинство респондентов (60%) показали средний результат.

Методика оценки психологической атмосферы в коллективе (по А. Ф. Фидлеру) показала, что на данный момент 40% испытуемых (4 человека) оценивают семейную обстановку как не благополучную и всего 30% (3 человека) как благополучную. Ни один респондент не оценил семейную ситуацию в детстве как негативную, хотя многие подвергались физическим наказаниям. Четверо респондентов, которые оценили нынешнюю психологическую обстановку в семье как не благополучную, так же оценили семейную ситуацию и в подростковом возрасте.

При сравнении оценки психологической атмосферы в семьях респондентов в разные возрастные промежутки и субъективной удовлетворенностью семейными отношениями, выяснилось, что в общем, эти 2 параметра идут синхронно. Но есть исключение. Испытуемый №5 показал очень благоприятную семейную обстановку по методике А.Ф. Филлера, а при субъективной оценке дал крайне низкую оценку семейным отношениям, так же при глубинном интервью было проявлен затяжной конфликт с супругом.

Опросник «Анализ семейной тревоги» не показал диагностируемых значений. Но при приближении уровня семейной тревоги к диагностируемому значению (14), график психологической обстановки показывает наиболее не благоприятную обстановку.

Для большинства респондентов такой стиль поведения в конфликте как соперничество слабо выражен, а сотрудничество имеет оптимальное проявление, но при этом стоит отметить, что уход от решения проблем является ярко выраженной стратегией для 50% испытуемых (и для 50% оптимально). Среди респондентов имеющих ИМТ менее 30 и не находящихся в затяжном семейном конфликте наиболее слабо проявлена такая стратегия поведения в конфликте как соперничество, а приспособление проявлено оптимально. В группе респондентов с ИМТ более 40 соперничество проявлено оптимально, а приспособление слабо.

Так же проявилась особенности респондентов с ИМТ от 35 до 40, для них характерно слабое проявление таких стилей как соперничество и компромисс, сотрудничество

оптимально а уход от проблемы ярко. Так же этой группе испытуемых характерно наличие внутрисемейного конфликта, протекающего в скрытой форме.

По результатам исследования можно сделать вывод, что вполне возможно существует связь между уровнем конфликтности в семье и лишним весом. Так же, возможно, одной из особенностей личности страдающей лишним весом, возможно, является отсутствие мотивации на изменение семейной обстановки и ситуации со здоровьем.

Результаты настоящего исследования могут быть использованы в психологической консультативной или психотерапевтической деятельности с людьми страдающими лишним весом или ожирением, а также в научно-исследовательской работе теоретического и прикладного характера.

Рекомендации:

1) стремиться не игнорировать сложности в семейном взаимодействии и с собственным здоровьем;

2) при выявлении проблематики обращаться к специалистам;

3) принимать во внимание и учитывать что состояние тела тесно связано с психологическим здоровьем человека, а семья – как среда для жизни может значительно влиять на состояние психики человека, следовательно для эффективной работы с состоянием тела, необходимо улучшить состояние среды в которой человек проживает;

4) освоить навыки безконфликтного взаимодействия – не употреблять конфликтогенов, при общении с близкими.

Список литературы

1. Ожирение и избыточный вес [Электронный ресурс] // Всемирная организация здравоохранения - Режим доступа: <http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> (дата обращения: 01.08.2018)

2. Koning L. de, Hu F.B. Obesity–years – a new metric to measure health effects of obesity: commentary // International Journal of Epidemiology. – 2011. – Vol. 40 (4). – P. 996–997.

3. Брызгунов И.П. Психосоматика у детей . – М.: Психотерапия, 2009. – 480 с.

4. Банникова Л.П. Влияние психоэмоционального состояния детей дошкольного возраста на течение процессов адаптации // Гигиена и санитария. – 2006.– №6.– С.46–48.

5. Валиуллина М.Х. Клинические соматопсихические особенности здоровья девушек–подростков с конституционально–экзогенной формой ожирения : дис. на соискание уч. степени канд. мед. наук : спец. 14.00.09. – Казань, 2006. – 201 с.

6. Вансовская Л.И., Головей, Л.А., Кулешова Л.Н. Практикум по возрастной психологии / под ред. Л.А. Головей, Е.Ф. Рыбалко. – СПб.: Речь, 2008. – 688 с.

7. Вознесенская Т.Г., Вахмистров А.В. Клинико–психологический анализ нарушений пищевого поведения при ожирении // Неврология и психиатрия. – 2001. – № 12. – С. 19–24.

8. Сандомирский М.Е. Психосоматика и телесная психотерапия: практ. руководство. – М.: Независимая фирма «Класс», 2005. – 592 с.

9. Фромм Э. Бегство от свободы. – М. : Прогресс, 1989. – 168 с.

10. Scaglioni S., Salvioni M., Galimberti C. Influence of parental attitudes in the development of children eating behaviour // Br. J. Nutr. – 2008. – Vol. 99. – P. 22–25