

УДК 616.

Китова С.С., Марченко Д.Д.

**ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ АНОРЕКСИИ У СТУДЕНТОВ
ВЫСШИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ**

Пермский государственный медицинский университет им. ак. Е.А. Вагнера, г. Пермь,

Российская федерация

(614990, г. Пермь, ул. Петропавловская, д. 26), email: stickstoffn@gmail.com ,
sofya.kitova56@gmail.com

Kitova S.S., Marchenko D.D.

**IMPACT OF RISK FACTORS ON THE DEVELOPMENT OF ANOREXIA IN STUDENTS
OF HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTIONS**

Perm State Medical University n. a. acad. E. A. Vagner, Perm, Russian Federation

(614000, Perm, ul. Petropavlovskaya, 26), email: stickstoffn@gmail.com ,

sofya.kitova56@gmail.com

Аннотация. В статье затронута проблема развития психической анорексии у студентов высших образовательных учреждений как у людей, находящихся в группе риска по данному заболеванию. Учитываемые в данной работе показатели уровня стресса рассматриваются специалистами как возможные факторы риска развития анорексии. Исследование проведено с целью изучения взаимосвязи между уровнем стресса, испытываемым обучающимися высших учебных заведений, типом их темперамента, психотипом, местом проживания и недостатком массы тела. Проведен сравнительный анализ данной взаимосвязи у студентов из разных вузов России в возрасте от 18 до 24 лет с помощью анкеты, разработанной на основе медицинских и психологических данных. Выявлена корреляция между сниженным индексом массы тела и повышенным уровнем стресса у респондентов. Исследование проводилось в группе студентов в обычный учебный день в межсессионный период. Результаты исследования показали, что на возможность развития психической анорексии у студентов высших образовательных учреждений влияют такие факторы как: повышенный уровень стресса во время учебы, проживание отдельно от родителей, наличие склонности к перфекционизму, тип личности «интроверт».

Ключевые слова: психическая анорексия, индекс Кетле, недостаток массы тела, исследование студентов.

Annotation. The article touches the problem of the development of anorexia of students, because they are at risk for this disease. Specialists consider that the stress level indicators presented in this work could be as possible risk factors for anorexia. The research was conducted to study the connection between stress levels experienced by students in higher education institutions, their type of temperament, psychotype, place of residence, and lack of body weight. A comparative analysis of this relationship among students from different universities of Russia aged 18 to 24 years was carried out using a questionnaire developed on the basis of medical and psychological data. The correlation between the reduced body mass index and the increased stress level among the respondents has been elucidated. The research was conducted in a group of students on a regular school day during the intersessional period. The results of the research showed that the possibility of the development of anorexia mental such factors as: increased stress level during study, living separately from parents, the presence of a tendency towards perfectionism, the type of personality "introvert".

Key words: anorexia, Quetelet index, body mass deficiency, student research

Актуальность

В современном мире стройность и красота являются главными ценностями, за которые как женщины, так и мужчины готовы пожертвовать многим. Здоровье постепенно отодвигается

на задний план – с годами все больше набирают популярность различные диеты; мысли ложиться под скальпель хирурга ради желанного косметического эффекта уже не кажутся столь безумными, как это было раньше. Голодовки, корректирующее белье, таблетки для похудения, мочегонные и слабительные средства – этот список можно продолжать вечно. Главное, что конечная цель у него одна - погоня за стройной фигурой.

Невозможно не обратить внимание на такую социальную группу людей, как студенты. Резкая смена места жительства, частые стрессы во время учебы оказывают серьезное влияние на здоровье, в частности на массу тела. Молодые обучающиеся, находясь в состоянии постоянного эмоционального напряжения, несомненно, входят в группу риска заболевания, носящего на первый взгляд довольно безобидное название – «анорексия».

Анорексия – это психическое заболевание, проявляющееся в двух формах — нервная анорексия и психическая анорексия. В случае нервной анорексии отказ от пищи сопровождается заранее определенной целью - снижением веса. Больной осознанно не употребляет еду. Если чувство голода становится нестерпимым, после приема пищи больные искусственно вызывают рвоту, проводят процедуру промывания желудка. Данная форма анорексии чаще встречается у девушек подросткового возраста, которые, как правило, подвергаются сильному влиянию общественного мнения и масс-медиа, демонстрирующее недостижимую для большинства людей худобу и навязывающее телезрителям ложные идеалы красоты.

При нервной анорексии каждый прием пищи превращается в пытку – больной панически боится прибавить в весе, из-за чего ему кажется, что любая съеденная пища отрицательно отразится на его внешнем облике. Также искажается восприятие собственного тела, возникают постоянные недовольства по поводу своего внешнего вида. Со временем такое поведение может привести к необратимым изменениям органов и систем человеческого организма.

Психическая анорексия может встречаться как у женщин, так и у мужчин. Данная форма возникает при полной потере аппетита, а также наличии отвращения к любому виду пищи во время депрессии, апатии и панических атак. В случае психической анорексии, больному также грозят серьезные проблемы со стороны физического здоровья.

В актуальности данной темы не возникает сомнений, так как в современном мире средства массовой информации оказывают значительное влияние на мнение людей, в частности, на тему идеалов красоты. Анорексия имеет серьезные последствия, связанные с большими рисками для здоровья, а также жизни больного. Данное заболевание и по сей день уносит множество жизней, зачастую молодых перспективных людей.

Цель исследования: установить взаимосвязь между низким индексом массы тела у студентов высших образовательных учреждений и факторами риска развития нервной анорексии.

Задачи:

1. Проанализировать научные источники для выявления наиболее часто встречаемых и характерных признаков анорексии, факторов риска ее развития.
2. Составить анкету с вопросами для студентов 18-24 лет, включающую общие (пол, возраст и т.д.) и дополнительные вопросы (вес, рост, тип темперамента и т.п.) для выявления у респондентов признаков анорексии.
3. Выделить из опрошенных тех, чей индекс массы тела (ИМТ) ниже нормы, а поведение попадает под критерии анорексии.
4. Проанализировать зависимость данной группы людей от места проживания, типа темперамента, психотипа, склонности к перфекционизму и уровня испытываемого ими стресса во время обучения для выявления статистических данных по этим критериям.

Материалы и методы

Произведен обзор литературы, основанный на поисках научных источников информации в текстовой базе данных медицинских и биологических публикаций PubMed, а также в российской научной электронной библиотеке eLIBRARY. Поиск включал такие термины, как «анорексия», «истощение», «недостаток массы тела», «психологические патологии», «нервные аспекты похудения», «кахексия», «атрофия мышц».

За основу вопросов для составления опросника студентов, были взяты характерные признаки заболевания «анорексия» (МКБ-10: F50.0) [1], а также антропометрические данные опрашиваемых. Общий список вопросов анкеты включал: пол, возраст, рост, вес, тип темперамента, психологический тип, наличие склонности к поддержанию порядка (перфекционизм), место проживания во время учебы, характер питания, отношение к еде, отношение к собственной фигуре и весу, уровень стресса во время учебы в вузе, наличие склонности организма к полноте, желание коррекции своего питания, отношение окружающих к красоте опрашиваемых.

По результатам полученных данных о росте и весе опрошенных, по формуле Кетле был выделен показатель индекса массы тела (ИМТ) для каждого из участников опроса.

$$\text{ИМТ} = \frac{\text{ВЕС (КГ)}}{\text{РОСТ}^2 (\text{М}^2)}$$

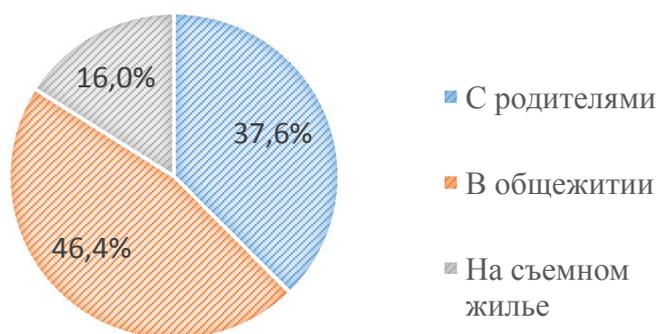
Произведена выборка студентов, имеющих недостаток массы тела (ИМТ<18,5), не испытывающих удовольствия от принятия пищи, недовольных своим телом и весом, а так же, зависящих от мнения окружающих. Данная группа студентов анализировалась по параметрам, характерным для больных нервной анорексией.

Результаты и обсуждение

К участию в исследовании было привлечено 397 студентов разных вузов России из шести регионов страны (Пермского края, Свердловской, Челябинской и Саратовской областей, республик Башкортостан и Удмуртия) возрастом от 18 до 24 лет. Все они дистанционно отвечали на вопросы анкеты. Ответы были структурированы в виде таблицы Excel.

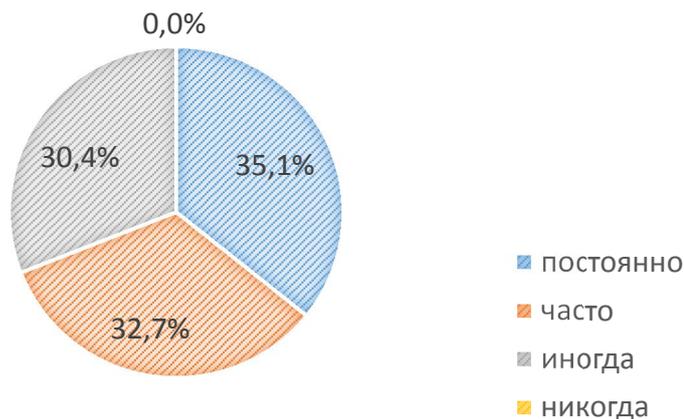
В качестве группы риска были выделены студенты с индексом массы тела меньше 18,5, которые в то же время не испытывают удовольствия от еды, зависят от мнения окружающих и считают современные идеалы красоты привлекательными. Таких людей из опрошенных оказалось 26 человек (6,5%). Над данной группой и производился статистический анализ по каждому из критериев, предполагаемо влияющему на развитие анорексии. Данные представлены в виде диаграмм.

Диаграмма 1. Место проживания студентов на момент учебы.



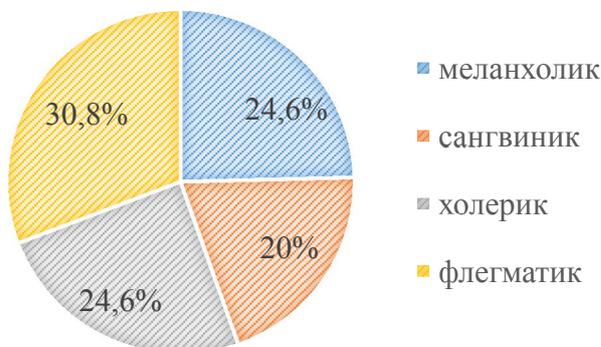
Как видно из диаграммы, больше половины студентов из группы со сниженной массой тела живут в общежитии или на съемном жилье, что в очередной раз показывает, что резкая смена места жительства с «домашнего попечения» на «самостоятельное выживание» оказывает серьезное влияние на здоровье, в частности - на массу тела. И только лишь около 38% студентов, имеющих ИМТ<18,5 живут дома с родителями.

Диаграмма 2. Частота подверженности стрессу во время учебы.



Все респонденты из группы в той или иной степени подвержены влиянию стресса во время учебного процесса. Большая часть студентов испытывает стресс на постоянной основе или часто, что указывает на повышенную подверженность данных людей развитию психических и нервных заболеваний, в том числе и анорексии [2]. Около трети опрошенных студентов из группы риска испытывают стрессовые ситуации периодически, иногда, это снижает для них риск развития данных заболеваний.

Диаграмма 3. Тип темперамента.

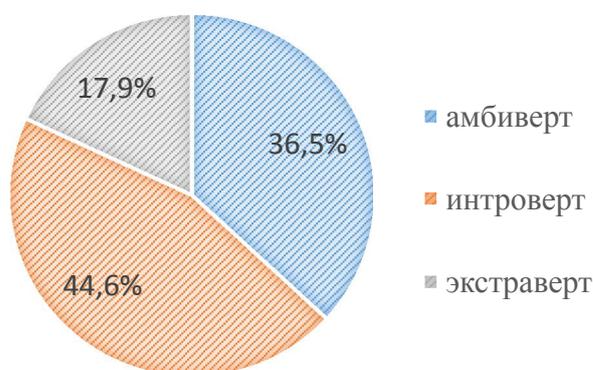


Классификация типов темперамента [3], разработанная И. П. Павловым на основе типов нервной системы, наглядно показывает, что в качестве базы высшей нервной деятельности выступают три компонента: сила (индивид сохраняет высокий уровень работоспособности при длительном и напряженном труде, быстро восстанавливается, не реагирует на слабые раздражители), уравновешенность (индивид остается спокойным в возбуждающей обстановке, легко подавляет свои неадекватные желания) и подвижность (индивид быстро реагирует на изменения ситуации, легко приобретает новые навыки). Сочетание этих компонентов, по И. П. Павлову, объясняет классические темпераменты Гиппократов так:

- сангвиник - сильный, уравновешенный, подвижный тип нервной системы;
- холерик — сильный, неуравновешенный;
- флегматик — сильный, уравновешенный, инертный;
- меланхолик — слабый, инертный тип нервной системы.

На диаграмме мы можем наблюдать, что все типы темперамента примерно в равных долях присутствуют в группе риска. Таким образом, судить о том, что одним из факторов риска анорексии являются только люди с слабым и неуравновешенным типом нервной системы, было бы ошибочно.

Диаграмма 4. Тип личности.



В психологии выделяют три психотипа: интроверт, экстраверт, амбиверт [4]. Понятие интроверт и экстраверт обозначают два крайне противоположных типа личности. Экстраверт – это такой тип личности, поведение которого направляется на окружающих людей и активное взаимодействие с ними. Интроверт – наоборот, это тип личности, действия которого направлены вовнутрь, то есть на себя. Амбиверт же – это личность, соединившая в себе все качества экстраверта и интроверта примерно в равных отношениях.

Как мы можем видеть на диаграмме, около половины студентов группы риска являются тихими, погруженными «в себя» интровертами, которые по своей природе плохо адаптируются к внешним изменениям, обладают бедными социальными контактами и, зачастую, подолгу переживают проблемы «у себя в голове». Оттого люди этого психотипа считаются предрасположенными ко многим нервным и психическим заболеваниям, включающим и анорексию [2]. Лишь 18% студентов группы риска относят себя к экстравертам – это 4 студента из группы.

Диаграмма 5. Желание выполнять любую работу на «отлично» .



В психологии, как и в философии, существует такое понятие как «перфекционизм», которое означает чрезмерное стремление человека к совершенству, склонность предъявлять самому себе и окружающим людям очень высокие требования [5]. Из-за обостренного чувства ответственности и психоэмоционального напряжения с ним связанного, перфекционисты крайне подвержены развитию психических заболеваний, в частности анорексии.

Постоянно стремясь довести любое дело до идеала, «шлифуя» каждую мелочь, перфекционисты постоянно испытывают сомнения в качестве выполненной работы, они крайне чувствительны к критике и практически не имеют возможности испытывать удовлетворение от результатов своей деятельности из-за убеждения, что она выполнена недостаточно хорошо. Если у перфекционистов развилась нервная анорексия, лечение будет очень сложным, ведь такие люди убеждены в том, что «еще недостаточно худые» и не видят необходимости в лечении. Поэтому не удивительно, что данное патологическое стремление к идеалу является одним из основных факторов риска развития анорексии у студентов, которые изо дня в день подвержены критике своих действий и ответов на учебе.

Объективные данные, полученные в результате опроса исследуемой группы студентов, подтвердили высокую вероятность развития у них анорексии

Вывод

Высокий уровень напряжения студентов, вызванный резкой сменой места жительства, постоянными стрессами во время учебного процесса, а также определенный характер психологического типа оказывает существенное влияние на здоровье студентов, в частности на массу их тела. В результате исследований было выявлено, что большинство студентов, имеющих дефицит массы тела, живут в общежитии, что еще раз доказывает – внезапный переезд, переход на полное самообеспечение, несомненно, отражается на массе тела молодых обучающихся. Отдельно стоит отметить, что большинство исследуемых, наиболее

подверженных риску развития такого психического заболевания, как «анорексия», считают себя интровертами, то есть людьми, склонными к ограничению социальных контактов, выходов в свет, а также занимающимися постоянным самоанализом. Иными словами, для данного психологического типа характерна в первую очередь внутренняя активность. Также у большинства студентов, входящих в группу риска, имеется высокий уровень стресса, что опять же подтверждает неврогенную природу заболевания. Несмотря на высокие ожидания, опрос не выявил предрасположенность слабых и неуравновешенных типов темперамента к заболеванию анорексией – все типы темперамента в равной степени находятся в группе риска.

Профилактика заболевания в первую очередь включает в себя заботу о собственном здоровье, а точнее - сбалансированное питание, здоровый сон, комфортные психологические условия на учебе и дома. Также важна просветительская работа на тему рисков и опасности такого заболевания, как «анорексия» у молодых людей возрастом до 24 лет. Стоит подчеркнуть важность просветительской работы, которая будет включать в себя разъяснение понятия анорексии, как тяжелого медицинского заболевания, имеющего серьезные последствия.

Список используемой литературы

1. Всемирная организация здравоохранения. Международная классификация болезней (10-й пересмотр): Классификация психических и поведенческих расстройств: Клинические описания и указания по диагностике. Пер. на рус. яз. СПб.: АДИС; 1994. с.300.
2. Бобров А.Е. Психопатологические аспекты нервной анорексии // Альманах клинической медицины. 2015. Спецвыпуск 1 - 13-23 с.
3. Покровский В.М., Коротько Г.Ф. Физиология человека: Учебник для вузов, М: ГЭОТАР МЕДИА, Т.2– 1997 , № 7 – с.360.
4. Маклаков А.Г. Общая психология: Учебник для вузов. СПб.: Питер, 2016, с. 320.
5. Шульговский В.В. Физиология высшей нервной деятельности с основами нейробиологии М.: Издательский центр "Академия", 2003. - 354 с