

УДК 371.015

## ВЗАИМОСВЯЗЬ РАССТРОЙСТВА ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ И ТРЕВОГИ У СТУДЕНТОВ

Остапчук С. В.

Гугнина Я. А.

Полоцкий государственный университет имени Евфросинии Полоцкой,  
г. Новополоцк, Республика Беларусь

**Аннотация.** В данной статье рассмотрены такие понятия как расстройство пищевого поведения и тревога. Проанализированы особенности выраженности расстройства пищевого поведения и тревоги у студентов. Для изучения взаимосвязи расстройства пищевого поведения и тревоги у студентов были использованы опросник пищевых предпочтений для оценки степени выраженности проблем нарушений пищевого поведения, а также тест-опросник шкалы самооценки тревоги. Было обнаружено, что взаимосвязь является значимой. Исследование способствует повышению осведомленности о расстройствах пищевого поведения и их влиянии на здоровье.

**Ключевые слова:** расстройства пищевого поведения, стремление к похудению, опасения набора веса, ограничительных тенденций в стиле питания, тревога.

**Актуальность.** Точные данные по распространенности расстройств пищевого поведения трудно оценить, по данным исследования Ph.Nay (2017) первая анорексия составляет примерно 8% от всех случаев расстройств пищевого поведения, на расстройства избегающего/ограничительного приема пищи приходится 5 %, булимия 19 %, все остальное –расстройства питания или приема пищи [4].

Кроме того, приблизительно каждая третья женщина в разные периоды жизни прибегает к различным диетам с целью контроля массы тела [3].

Расстройства пищевого поведения представляют собой комплекс поведенческих нарушений, характеризующихся изменениями в процессе приема пищи, а также аномальными пищевыми привычками [3]. Они могут включать в себя как чрезмерное ограничение в еде, так и эпизоды неконтролируемого переедания, что нередко приводит к серьезным медицинским и психологическим последствиям.

Тревога — это сложное эмоциональное состояние, представляющее собой совокупность когнитивных, физиологических и поведенческих реакций на воспринимаемую угрозу или опасность [1]. Важно отметить, что

тревога может возникать как в ответ на реальные угрозы, так и на воображаемые, что делает её неотъемлемой частью человеческого опыта.

**Организация и методы исследования.** Мы предположили, что существует взаимосвязь расстройства пищевого поведения и тревоги у студентов.

Для изучения взаимосвязи мы использовали следующие методики: опросник EAT-26 D.Garner, P. Garfinkel (1979) в адаптации О.А. Скугаревского (2007), а также тест-опросник шкалы самооценки тревоги Д. Шихана.

Опросник пищевых предпочтений предназначен для оценки степени выраженности проблем нарушений пищевого поведения, конкретно, стремления к похудению, опасения набора веса и ограничительных тенденций в типе питания.

Тест-опросник шкалы самооценки тревоги Д. Шихана диагностирует расстройства тревожного спектра.

Выборку составили 60 студентов Полоцкого государственного университета имени Евфросинии Полоцкой в возрасте от 17 до 24 лет.

**Результаты исследования.** Используя опросник пищевых предпочтений, мы обнаружили, что подавляющее большинство студентов, а именно 85% от общего количества респондентов, имеют низкий уровень вероятности развития расстройства пищевого поведения. Еще 6,7% участников исследования имеют пониженный уровень вероятности возникновения данного расстройства, в то время как 1,7% характеризуются средним уровнем. В то же время 6,7% студентов показали повышенный уровень вероятности наличия расстройства пищевого поведения.

Студенты, относящиеся к группам с низким, средним и пониженным уровнями вероятности расстройства, как правило, придерживаются сбалансированного питания и обладают способностью регулировать свое пищевое поведение без чрезмерных ограничений или навязчивых мыслей о еде.

В отличие от них, студенты, относящиеся к группе с повышенным уровнем вероятности расстройства пищевого поведения, могут сталкиваться с выраженной потребностью регулировать количество и состав употребляемой пищи. Они нередко следят за калорийностью продуктов, ограничивают себя в выборе еды, сознательно исключают определенные категории продуктов из рациона или даже пропускают приемы пищи, значительно снижая их объем.

На следующем этапе нами осуществлялось определение уровневых особенностей тревоги, характерных для нашей выборки.

Как показали результаты, большая часть студентов, а именно 73,3% от общего числа опрошенных, имеют невыраженный уровень тревоги. В то же

время 26,7% респондентов демонстрируют умеренный уровень тревоги, что может отражаться на их эмоциональном состоянии и повседневном функционировании.

Студенты, относящиеся к группе с низким уровнем тревоги, обычно отличаются спокойствием, эмоциональной стабильностью и отсутствием ярко выраженных признаков беспокойства. Они обладают хорошей адаптивностью, легко привыкают к новым обстоятельствам и способны справляться со стрессовыми ситуациями без значительного дискомфорта.

Студенты с умеренным уровнем тревоги проявляют большую осторожность и внимательность в различных жизненных ситуациях. Они могут испытывать легкую тревожность, однако она не оказывает доминирующего влияния на их повседневную жизнь.

Мы предположили, что существует взаимосвязь между расстройством пищевого поведения и тревогой, так как тревога является одним из ключевых психологических факторов, влияющих на пищевое поведение человека. Тревога может способствовать развитию деструктивных стратегий совладания со стрессом, среди которых нередко встречаются нарушения пищевого поведения. Полученные результаты представлены в таблице.

Таблица. – Значение  $\chi^2$  Пирсона для переменных «Расстройство пищевого поведения» и «Тревога»

Переменные	Значение $\chi^2$ Пирсона	Уровень значимости
Расстройство пищевого поведения/ Тревога	14,42	0,007

Из данных таблицы видно, что при использовании критерия  $\chi^2$  Пирсона уровень значимости  $p<0,05$ , следовательно, корреляция является значимой. Гипотеза о наличии взаимосвязи подтвердилась. Можно предположить, что низкий уровень тревоги может свидетельствовать о более стабильном эмоциональном состоянии человека, что уменьшает вероятность развития пищевых расстройств, так как они часто связаны с эмоциональными проблемами.

**Выводы.** Таким образом, при анализе особенностей выраженности у студентов расстройства пищевого поведения и тревоги было установлено, что большинство студентов имеют низкий уровень вероятности наличия расстройства пищевого поведения, а также невыраженный уровень тревоги. Выдвинутая нами гипотеза о существовании взаимосвязи расстройства пищевого поведения и тревоги подтверждена.

В Беларуси нарушения пищевого поведения являются актуальной проблемой, особенно в сочетании с избыточной массой тела и ожирением, около 71,1% населения имеют индекс массы тела, превышающий пороговые значения [2]. Эти данные подчеркивают необходимость повышения осведомленности о расстройствах пищевого поведения и их влиянии на здоровье.

#### Список использованной литературы

1. Вилюнас, В. К. Психология эмоций/ под ред. В. К. Вилюнаса, Ю. Б. Гиппенрейтер. – СПб.: Питер, 2006. –496 с.
2. Лобашова, В.Л. Распространенность нарушений пищевого поведения и избыточной массы тела/В.Л. Лобашова, А.П. Шепелькевич//Медицинский журнал. – 2015. – Выпуск 2. –С.23-28.
3. Скугаревский, О. А. Нарушения пищевого поведения / О. А. Скугаревский. – Минск: БГМУ, 2007. – 340 с.
4. Hay, Ph.Burden and health-related quality of life of eating disorders, including Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder (ARFID), in the Australian population/Ph.Hay, D. Mitchison, A. Collado, D.Gonzalez-Chica, N.Stocks, S.Touyz// Journal Eating Disorders. - 3:5:21. [Электронный ресурс]. —Режим доступа: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28680630/> Дата доступа: 12.03.2025.