

**Индивидуальная динамика отношения к своему телу у девушек-подростков, страдающих нервной анорексией**

**Научный руководитель – Шевеленкова Татьяна Дмитриевна**

**Сальникова Мария Максимовна**

*Аспирант*

Российский государственный гуманитарный университет, Институт психологии им. Л. С. Выготского, Москва, Россия  
*E-mail: thranduillih@gmail.com*

Нарушения образа тела (ОТ) являются отличительной чертой нервной анорексии (НА) [2], хотя оно не всегда ведет к НА. Так, существует нормативная неудовлетворенность своим телом [1]. Оценка формы тела, веса и контроль за ними были предложены в качестве «основной психопатологии» нарушений пищевого поведения. ОТ рассматривается как многогранная конструкция, в которой сосуществуют аффективные, когнитивные и поведенческие компоненты [5]. Существует пласт исследований, раскрывающие некоторые аспекты отношения к своему телу (ОСТ) при НА [3, 4, 6], но на данный момент не хватает исследований, затрагивающих динамику ОСТ в ходе лечения НА, так как при оценке эффективности лечения по истечению месяца у пациенток отмечается прежде всего коррекция веса и улучшение физического состояния.

**Целью** исследования стало изучение индивидуальной динамики ОСТ в ходе лечения у пациенток, страдающих НА. Было выдвинуто предположение о том, что в конце стационарного лечения (КСЛ) будут выявлены группы пациентов с положительной динамикой (ПД), с неоднозначной (НД) и с отрицательной (ОД).

**Материал и методы.** Исследование проводилось на базе ЦИРПП (Москва, 2021-2022). Респонденты: 20 девочек-подростков 13-17 лет (средний возраст:  $15,15 \pm 1,14$  лет) с диагнозом НА. Был применен вариант лонгитюдного метода: исследование проводилось в два этапа (в начале стационарного лечения и через месяц после его начала – в КСЛ). Методики: «Отношение к своему телу» (Т.Д. Шевеленкова, Ж.А. Волжина, 2014); «История моего тела (ИМТ)» (Т.Д. Шевеленкова, М.М. Сальникова, 2021) – авторская методика, основанная на представлениях Д. Пайнз и Ф. Дольто об ОТ.

**Результаты.** Результаты сравнительного исследования ОСТ у девушек-подростков с НА в начале и КСЛ показали значимый сдвиг негативного ОСТ в сторону положительного полюса (по группе в целом). На основе анализа индивидуальной динамики показателей было выделено три группы пациенток: группа пациенток с ПД (25%), с НД (45%) и с ОД (30%).

Группы пациенток с ПД и НД статистически значимо не различаются, однако качественно присутствует различие: пациентки из группы ПД твердо уверены в своем будущем (оно представляется им в позитивном ключе), у них нет фиксации на внешнем виде, а пациентки из группы НД выражают неоднозначное отношение к своему будущему, у них сохраняется фиксация на внешнем виде в КСЛ.

Группы пациенток с ПД и ОД статистически значимо различаются по показателям: оценка привлекательности своего тела для себя (ОПСТДС,  $U=0,030$ ;  $p=0,05$ ); оценка способности устанавливать и поддерживать контакт со своим телом (ОСУИПКССТ,  $U=0,017$ ;  $p=0,05$ ); оценка способности отождествлять себя со своим телом (ОСОСССТ,  $U=0,030$ ;  $p=0,05$ ); интегративный показатель ОСТ ( $U=0,017$ ;  $p=0,05$ ). Пациентки с ПД более позитивно относятся к своему телу, чем пациентки из группы с ОД, что выражается в оценке

привлекательности своего тела для себя, в ОСУИПКССТ, в ОСОСССТ и в положительном ОСТ в целом.

Группы пациенток с НД и ОД статистически значимо различаются по показателям: оценка привлекательности своего тела для других (ОПСТДД,  $U=0,036$ ;  $p=0,05$ ); ОПСТДС ( $U=0,005$ ;  $p=0,05$ ); ОСУИПКССТ ( $U=0,026$ ;  $p=0,05$ ); ОСОСССТ ( $U=0,012$ ;  $p=0,05$ ); интегративный показатель ОСТ ( $U=0,012$ ;  $p=0,05$ ). Пациентки с НД более положительно относятся к своему телу, чем пациентки с ОД, что выражается в ОПСТДД, ОПСТДС, ОСУИПКССТ, ОСОСССТ и в положительном ОСТ в целом.

Группа пациенток с ПД характеризуется улучшением результатов по тестовой методике (в среднем, по 4 шкалам из 7) отсутствием фиксации на внешнем виде и наличием положительно оцениваемого будущего в конце стационарного лечения, по проективной методике ИМТ.

Группа пациенток с НД характеризуется улучшением (в среднем по 4 переменным из 7) результатов по тестовой методике, а также неоднозначностью будущего и оставшейся фиксации на внешнем виде в КСЛ.

Группа пациенток с ОД характеризуется усугублением результатов хотя бы по одной переменной из 7 по тестовой методике и/или отсутствием будущего как такового или видением будущего в негативном ключе, а также оставшейся фиксацией на внешнем виде в КСЛ.

**Выводы.** Все пациентки с ОД характеризуются оставшейся фиксацией на внешнем виде, негативным восприятием будущего или отсутствием восприятия будущего как такового; к КСЛ у них остается конфликтное воплощение тела, а одной из главных тем является «ненависть к себе». В КСЛ характеризуют свое состояние как болезненное 33% пациенток из группы с ОД, в то время как уходят от темы болезни 67%. Пациентки с ПД характеризуются избавлением от фиксации на внешнем виде, положительным восприятием будущего, неконфликтным процессом воплощения тела, при этом значимыми темами для всех них являются осознание своего состояния как болезненного и принятие себя. По результатам методики ИМТ, ключевыми мишенями для психотерапевтической работы могут служить восприятие будущего, телесное воплощение, ОТ; работа с темами принятия (ненависти) себя, осознания своего состояния как болезненного.

### Источники и литература

- 1) Киселева М.Н. (2020). Исследование отношения женщин к своему телу. *Общество*, 3(18), 113-117.
- 2) Коркина М.В., Цивилько М.А., Карева М.А., Жигалова Н.Д., & Кислова Е.К. (1990). Клинико-психопатологические корреляции психической ригидности при нервной анорексии. *Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*, 10, 86-88.
- 3) Dalhoff, A. W., Romero Frausto, H., Romer, G., & Wessing, I. (2019). Perceptive Body Image Distortion in Adolescent Anorexia Nervosa: Changes After Treatment. *Frontiers in psychiatry*, 10, 748. doi.org/10.3389/fpsy.2019.00748
- 4) Legenbauer, T., Radix, A. K., Naumann, E., & Blechert, J. (2020). The Body Image Approach Test (BIAT): A Potential Measure of the Behavioral Components of Body Image Disturbance in Anorexia and Bulimia Nervosa?. *Frontiers in psychology*, 11, 30. doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00030
- 5) Marzola, E., Panero, M., Cavallo, F., Delsedime, N., & Abbate-Daga, G. (2020). Body shape in patients with severe anorexia nervosa. *European psychiatry: the journal of the Association of European Psychiatrists*, 63(1), e2. doi.org/10.1192/j.eurpsy.2019.5

- 6) Moccia, L., Conte, E., Ambrosecchia, M., Janiri, D., Di Pietro, S., De Martin, V., Di Nicola, M., Rinaldi, L., Sani, G., Gallese, V., & Janiri, L. (2022). Anomalous self-experience, body image disturbance, and eating disorder symptomatology in first-onset anorexia nervosa. *Eating and weight disorders: EWD*, 27(1), 101–108. doi.org/10.1007/s40519-021-01145-0