

ЛИЧНОСТНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ И УРОВЕНЬ ТРЕВОГИ У ПОДРОСТКОВ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЕМ.

Гурова Маргарита Михайловна^{1,2}, Комиссарова Марина Юрьевна¹, Евдокимова Нина Викторовна¹, Мильнер Евгения Борисовна³

¹-Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2.

² Белгородский национальный исследовательский университет, Белгород, Россия.

³ Сеть клиник «Скандинавия» (ООО «АВА-ПЕТЕР»), 197372, Санкт-Петербург, ул. Ильюшина, 4, к. 1

E-mail: Маргарита Гурова <itely@mail.ru>

Ключевые слова: дети; ожирение; уровень тревоги, личностные характеристики качество жизни.

Введение. У детей, страдающих ожирением, развиваются психологические и эмоциональные проблемы [2], которые негативно влияют на качество жизни [1, 3], снижая самооценку, и нарушают социальную адаптацию, поддерживая нарушения пищевого поведения [4]. В связи с этим, психоэмоциональные изменения могут рассматриваться как один из порочных кругов в патогенезе развития ожирения [1, 5, 7] и требуют своевременной диагностики для последующей психологической коррекции [4, 6].

Цель. Изучить личностные и психоэмоциональные особенности у детей с избыточной массой тела и ожирением.

Материалы и методы. Нами было обследовано 60 детей с ожирением — 1-я группа (индекс массы тела (ИМТ) $29,6 \pm 2,4$) и 65 детей с избыточной массой тела — 2-я группа (ИМТ $23,6 \pm 1,09$). В качестве контрольной группы были взяты 30 детей (ИМТ $17,4 \pm 2,53$). Всем детям было предложено пройти анкетирование с специальных тестов. Для изучения уровня личностной (ЛТ) и реактивной тревожности (РТ) использовался тест Спилбергера, для оценки личностных характеристик применялся тест СМИЛ (стандартизированный метод исследования личности) в модификации Собчик [3]. С помощью теста СМИЛ проводилась оценка структурных компонентов личности, включающих мотивационную направленность, самооценку, тип реагирования на стресс, защитные механизмы и ведущие потребности у детей с избытком массы тела и ожирением. Математико-статистическая обработка данных проведена с использованием программы Stat Soft Statistica 6.0. Полученные данные проанализированы с помощью описательной статистики с определением средней арифметической (М) и стандартного отклонения (SD). Для оценки частоты выявления качественных признаков применялся критерий хи-квадрат. Полученные результаты оценивались как статистически значимые при уровне вероятности $p < 0,05$.

Результаты. Результаты тестирования с применением опросника СМИЛ у подростков с ожирением и избыточной массой тела имели общие черты: увеличение баллов по шкалам 8 (индивидуалистичность), 6 (ригидность) и 7 (тревожность). Увеличение баллов по 8-й шкале может рассматриваться как проявление защитного механизма с уходом в мир мечты и фантазии, что с одновременным повышением баллов по шкале 6, указывает на субъективное восприятие окружения как несправедливого и враждебного, что в какой-то мере служит оправданием определенных поступков (в данном случае — девиантного пищевого поведения). Высокие показатели по 8-й, 6-й и 7-й шкале у детей 1-й группы указывают на более выраженную внутреннюю напряженность, тревожность, склонность к бесконечным и бесплодным размышлениям об одних и тех же проблемах. Профиль личности в группе здоровых детей определялся повышением показателей по шкале 9 (оптимистичности и жизнелюбия) в сочетании с низкими уровнями шкал 2 (пессимистичности) и 7 (тревожности). Такой профиль характеризуется отсутствием склонности к серьезному углублению в сложные проблемы, преобладанием беспеч-

ности, радостного восприятия окружающего мира и своего бытия, снисходительное отношение к своим промахам и недостаткам, некоторой бесцеремонностью поведения, легко возникающими эмоциональными всплесками с быстрой отходчивостью, непостоянством в привязанностях, т.е. теми характеристиками, которые свойственны подростковому возрасту.

Средние значения шкалы ЛТ и РТ были выше у детей с метаболическими нарушениями по сравнению со здоровыми детьми, и показатели возрастали с увеличением ИМТ: ЛТ $46,45 \pm 9,95$ (1 группа) и $42,74 \pm 9,17$ (2 группа) против $32,59 \pm 8,03$, $p < 0,001$ и $41,79 \pm 9,05$ против $38,04 \pm 7,75$ против $218 \pm 7,26$ ($p < 0,001$).

Заключение. Личностный профиль детей с нарушением обмена веществ (избыточная масса тела и ожирение) характеризуется склонностью к тревожности, снижением стрессоустойчивости, склонностью к развитию дезадаптивных реакций и наличием неэффективных копинг-стратегий.

Литература:

1. Балукова Е.В., Болдуева С.А., Гурова М.М., Новикова В.П., Оганезова И.А., Сметанников П.Г., Успенский Ю.П., Фоминых Ю.А., Хорошинина Л.П. Астенические расстройства в терапевтической практике. Руководство по диагностике и лечению. Санкт-Петербург, 2011.
2. Волкова И.С., Косенкова Т.В., Новикова В.П., Леонова И.А. Психологические особенности детей и подростков при ожирении. В сборнике: Актуальные вопросы комплексной реабилитации детей: от теории к практике. Сборник трудов Межрегиональной научно-практической конференции: посвящается 110-летию юбилею ГБУЗ «Детский санаторий — Реабилитационный центр «Детские Дюны». 2016. С.252–253.
3. Гурова М.М. Психологический статус и качество жизни у детей с ожирением. В книге: Мультидисциплинарные проблемы ожирения у детей. Санкт-Петербург, 2018. С.401–419.
4. Захарченко В.М., Новикова В.П., Успенский Ю.П., Обуховская А.С., Медведева Т.В. Пищевое поведение у детей школьного возраста и влияющие на него факторы. Вестник Санкт-Петербургского университета. Медицина. 2009; 4:268–273.
5. Мультидисциплинарные проблемы ожирения у детей. Санкт-Петербург, 2018.
6. Калашникова В.А., Новикова В.П., Смирнова Н.Н., Волкова И.С. Качество жизни у подростков с ожирением и сопутствующими заболеваниями. Профилактическая и клиническая медицина. 2018; 1(66): 38–43.
7. Eisenberg M.E., Neumark-Sztainer D., Story M. Association of weight-based teasing and emotional well-being among adolescents. Arch. Pediatr. Adolesc. Med. 2003; 157(8):773–778.