

ПЕРФЕКЦИОНИЗМ И СВЯЗАННЫЕ С НИМ РАССТРОЙСТВА ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

Макаренко А.А.,

студентка 4 курса ВГУ имени П.М. Машерова, г. Витебск, Республика Беларусь

Научный руководитель – Крестьянинова Т.Ю., канд. биол. наук, доцент

Ключевые слова. Перфекционизм, нервная анорексия, нервная булимия, компульсивное переедание, пищевое поведение, «комплекс отличника».

Keywords. Perfectionism, anorexia nervosa, bulimia nervosa, compulsive overeating, eating behavior, 'the Complex of an Excellent Student'.

Пищевая аддикция относится к тем формам поведения, которые на вид никак не противоречат правовым, нравственно-моральным, а также культурным нормам, однако в то же время нарушают целостность персоны, тормозят становление, делают его односторонним, а также серьезно осложняют межличностные отношения. Рассмотрев психологические отличительные черты человека с пищевой аддикцией, можно прийти к соответствующему общему выводу: это индивид, который в ситуации эмоционального напряжения принимает гипералиментацию в свойстве компенсаторного ключа позитивных эмоций [3].

Перфекционизм обладает множеством значений, а также применяется с целью обозначения различных понятий. На сегодняшний день ни одно определение перфекционизма не является общепринятым. Из этого мы можем совершить умозаключение касательно того, что исследование данного качества еще не завершено. Психологические исследования перфекционизма представляют особую ценность в изучении специфик формирования личности в подростковом и юношеском возрасте, в исследовании экстремальных форм поведения, в понимании причин и факторов объединения в молодежные субкультурные сообщества. Кроме того, своевременное выявление перфекционистской направленности личности может предотвратить как развитие депрессии, так и суицидальные проявления личности. Таким образом, проблема перфекционизма и уместное обнаружение его патологических форм содержит практическую значимость и имеет необходимость в дальнейшем изучении [2].

Цель данной статьи состоит в освещении сути проблемы перфекционизма, выявления возможности воздействия перфекционизма на формирование расстройств пищевого поведения в юношеском возрасте.

Материал и методы. Материалом и методами является теоретический анализ литературы по теме исследования.

Результаты и обсуждение. Как полагают Гаранян Н.Г., Холмогорова А.Б. а также Юдеева Т.Ю. «перфекционизм – это не индивидуальная абсурдная склонность, а болезнь культуры нашего времени. Как утверждает Х. Ремшидт – около половины девушек, а также треть юношей в промежутке взросления озадачены собственными размерами тела, фигурой и весом. Данное связано с опасениями остаться слишком маленьким либо стать слишком большим, а кроме того учащенной в нынешнем году диспропорциональностью сложения [1]. Что касается показателей самовосприятия, то тут отмечаются различия между юношами и девушками.

Если мужественность обуславливается физической силой и спортивными достижениями, то девушки преимущественно уделяют внимание собственному лицу и коже.

Следует обозначить, что и юношей, и девушек тревожат патологии пропорций тела, к примеру, «торчащий» нос, длинные по сравнению с ногами руки, выступающие скулы, очень широкие бедра. Однако, так как подобная непропорциональность вызвана разной скоростью роста различных частей тела в период полового созревания, она целиком исчезает с его завершением. К сожалению, для лиц юношеского возраста свойственна болезнь признаться в подобных переживаниях взрослому из страха быть осмеянным [4].

Диапазон приемлемости пищи закладывается с младенчества и определяется характером вскармливания, отношением родителей к режиму питания ребенка. С момента введения прикорма пищевое поведение структурируется через ассортимент предлагаемых продуктов

питания и ограничения других, время, объем и ситуации принятия ребенком пищи. Этот процесс носит социальный характер, поскольку реализуется другими людьми, его характер и особенности определяют модель пищевого поведения в дальнейшем [7].

Выделяют три типа расстройств пищевого поведения (в порядке возрастания распространенности):

- 1) нервную анорексию;
- 2) нервную булимию;
- 3) компульсивное переедание. Последнее зачастую сочетается с ожирением.

Проанализируем детальные причины и симптомы данных расстройств.

1. Боязнь полноты отчасти обусловлена модой на подтянутую худую фигуру. мода, как известно, меняется; современный ажиотаж похудения возник в конце 60-х годов. нечто аналогичное отмечалось и в 20-е годы, однако в то время стройность достигалась с помощью одежды (к примеру, стягивали грудь, чтобы добавить фигуре мальчишеские очертания). В настоящее время же на первый план вышла диета. Многие девушки незамедлительно стали недовольны фигурой и весом, в связи с чем вынуждены были ограничить себя в еде. В разных социальных группах данный феномен выражен неодинаково: так, в США оно наиболее сильно среди белых женщин из высших и средних слоев. Следовательно, о расстройстве пищевого поведения можно сказать в этом случае, если беспокойство касательно собственного веса и фигуры сильнее, нежели у "нормальной" женщины той же этнической и классовой принадлежности.

2. Самоограничения в еде, наблюдаемые при нервной анорексии, нервной булимии, а также компульсивном переедании – это результат боязни полноты. Особо жесткие данные ограничения при нервной анорексии, менее – при компульсивном переедании у лиц с ожирением. Больные вырабатывают различные принципы питания и стремятся неизменно им следовать. Данные принципы зачастую абсолютно ничем не обоснованы. Таким образом, больные отвергают в первую очередь те продукты питания, с которых, согласно их суждению, можно поправиться, однако эти продукты питания – для каждого свои. Испытывающие страдания от нервной анорексии абсолютно всеми методами ужесточают пищевой режим, стараются есть медленнее; чтобы сделать пищу непривлекательной, нарезают ее в мелкие кусочки, пересаливают либо переперчивают. При нервной булимии, а также компульсивном переедании периоды самоограничения в еде чередуются с приступами переедания.

3. Приступы переедания – это моменты потери контроля над пищевым влечением, в период которых больной не способен преодолеть стремление есть определенные продукты либо просто есть непрерывно. Прерывается приступ, если заканчивается данный продукт (либо доступная пища), когда больного останавливают окружающие либо если он уже на физическом уровне не в состоянии больше есть. За время приступа больной время от времени съедает огромное количество еды, хотя общая калорийность ее варьирует – с нескольких сотен вплоть до нескольких тысяч килокалорий. Как правило, приступ недолог, однако способен растянуться на целый день – тогда больной питается понемногу, однако практически постоянно. Предпочитают обычно пищу, которую легко жевать (хлеб, пирожные, мороженое, жареный хрустящий картофель, конфеты и т.п.). Зачастую во время приступов выпивают большое количество жидкости, для того чтобы затем легче было вызвать рвоту. Больные в большинстве случаев едят втайне, боясь, что их обнаружат либо лишат еды. Приступы переедания (обжорства) необходимо отличать от обыкновенного переедания – к примеру, в праздничные дни. Подобное переедание, кроме того, у одних случается чаще, чем у других, однако при этом человек постоянно имеет возможность остановиться. Поскольку переедание не предосудительно, оно крайне редко сопровождается ощущением вины либо тревоги.

Приступу обжорства у больных нервной булиимией и компульсивным перееданием чаще всего предшествуют попытки самоограничения в еде. Жестким ограничениям они могут следовать лишь кратковременно, а затем в силу ряда факторов теряют власть над собой и начинают непрерывно есть. Из числа данных факторов – вид и аромат любимых блюд, стрессовые ситуации [6].

Рвение «быть лучше» или «добиваться всё новых высот» - априори недостижимая высота. Данная дорога со временем крадёт жизнь, забирая психическое равновесие и ухудшая состояние здоровья. «Комплекс отличника» рано или поздно оборачивается постоянным неврозом. Развитие подобных расстройств допустимо в любом возрасте. Желание осуществлять контроль над питанием – это ещё один фактор мнимой безупречности. Это затрагивает не только преуспевающих в жизни: следование плану калорий, подсчёт каждого кусочка и одержимость спортом (никак не связана напрямую, однако является частым спутником) – это те области, в которых можешь «быть молодцом» и получать постоянное позитивное подкрепление. Зачастую аналогичные расстройства-спутник страха быть недостаточно хорошим, недостойным любви окружающих и самого себя. Более того, многие перфекционисты находят себе достойными любви, только если эти цели достигаются. Условное целеполагание ставит личное благополучие в зависимость от цифр, количества и «самоощущения тела». Перфекционизм не имеет равным счетом ничего общего с совершенством. Перфекционизм – это ощущение, что ты недостаточно хорош. Рано или поздно это приводит к поиску нездоровых компенсаций, где один из альтернатив – РПП: анорексия как форма контроля и похвалы за контроль, переедание как форма удовлетворения [5].

Заключение. Таким образом, нужно выделить, что юношеский возраст – это трудный период, характеризующийся коренными изменениями внешнего и внутреннего облика. Прямое влияние на данные перемены оказывают семейные и социальные факторы, и, если они оказываются в той или иной степени психотравмирующими, то под угрозой оказывается эмоциональное благополучие индивида, у него повышается риск возникновения расстройств пищевого поведения.

1. Юдеева, Т.Ю. Перфекционизм как личностный фактор депрессивных и тревожных расстройств: дис. канд. психол. наук. наук: 19.00.04. - М., 2007. – 127 с.

2. Гаранян, Н.Г. Перфекционизм как фактор студенческой дезадаптации / Н.Г. Гаранян // Психологическая наука и образование. – 2017. – №1. – С. 73–77.

3. Гаранян, Н.Г. Перфекционизм и психические расстройства / Н.Г. Гаранян // Терапия психических расстройств. – 2016. – №1. – С. 23–31.

4. Холмогорова, А.Б. Физический перфекционизм как фактор расстройств аффективного спектра в современной культуре / А.Б. Холмогорова, А. А. Дадеко // - Терапия психических расстройств. - 2016. – №1. – 2013. – 20 с.

5. Рамси, Н. Психология внешности / Н. Рамси. – СПб.: Питер, 2009. – 256 с.

6. Малкина-Пых, И.Г. Терапия пищевого поведения / И.Г. Малкина-Пых – М.: Эксмо, 2014. - 1040 с.

7. Каратерзи, В.А. Особенности пищевого поведения студентов с разным уровнем жизнестойкости / В.А. Каратерзи, М.В. Климович // Право. Экономика. Психология. – 2020. – № 4(20). – С. 89–94. – Режим доступа: <https://rep.vsu.by/handle/123456789/25786>. – Дата доступа 12.09.2022.

ФОТОГРАФИЯ КАК СПОСОБ САМОПОЗНАНИЯ И САМОРЕАЛИЗАЦИИ

Макаренко А.Е.,

студентка 2 курса ВГУ имени П.М. Машерова, г. Витебск, Республика Беларусь

Научный руководитель – Андрущенко Н.Ю., канд. пед. наук, доцент

Ключевые слова. Фотография, фотографирование, фототерапия, самопознание, самореализация.

Keywords. Photography, photographing, phototherapy, self-knowledge, self-realization.

Фотография является неотъемлемой частью современной жизни. В настоящее время фотография является одним из самых популярных видов массового искусства. Она настолько прочно вошла в нашу жизнь, что без нее уже невозможно представить большинство событий нашей жизни: различных мероприятий, свадеб, семейных встреч [1].

Цель исследования – определить отношение студенческой молодежи к фотографии, фотографированию и фототерапии.

Материал и методы. Диагностическим инструментарием выступил анкетный опрос.