

ДЕМОГРАФИЯ DEMOGRAPHY

СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПИЩЕВЫХ РАССТРОЙСТВ: ОПЫТ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Антонова Н.Л.,
Нагноенко Д.В.

ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина» (620002, г. Екатеринбург, ул. Мира, 19, Россия)

Автор, ответственный на переписку:
Антонова Наталья Леонидовна,
e-mail: n.l.antonova@urfu.ru

РЕЗЮМЕ

Обоснование. Усложняющаяся структура современного общества и системные изменения, связанные с процессами цифровизации и медиатизации, актуализируют вопрос о здоровьесбережении молодого поколения, которое является наиболее восприимчивой и уязвимой к воздействиям внешней среды группой.

Цель исследования. На основе опросных данных осуществить анализ социальных факторов, влияющих на формирование у девушек расстройств пищевого поведения.

Материалы и методы. Методом сбора информации стал онлайн-опрос девушек от 18 до 25 лет, проведённый в Екатеринбурге весной 2023 г. ($n = 205$). С использованием глубинных интервью было опрошено 8 девушек для уточнения социальных факторов формирования отклонений в пищевом поведении.

Результаты. В оценках девушек искажённое восприятие тела, страх набора веса, а также орторексия являются признаками пищевых расстройств. Социальными факторами, влияющими на формирование идеального образа тела и расстройств пищевого поведения, выступают социальные медиа, контактный круг, а также внешняя среда, которая вызывает психологическое и физическое напряжение. Несмотря на негативное восприятие контента сообществ, пропагандирующих анорексичное тело, девушки прекрасно осведомлены о публикуемых материалах. Основным инструментом достижения эталонного образца телесности девушки выступают диетарные практики, ограничения в еде и подсчёт калорий, несмотря на признание негативных последствий их использования.

Заключение. Пищевое поведение для девушек выступает одним из ведущих инструментов достижения идеального тела, представления о котором формируют сегодня социальные медиа, а также ближайшее социальное окружение, в том числе противоположного пола. Сообщества в социальных сетях могут служить источником становления девиантных пищевых установок, с одной стороны, и реальной движущей силой в оказании помощи и поддержки молодёжи с признаками расстройства пищевого поведения – с другой. Полагаем, что онлайн-консультации специалистов и развитие родительской культуры здоровьесбережения могут оказать значительное влияние на становление гармоничных здоровьеразвивающих пищевых привычек.

Ключевые слова: пищевое поведение, расстройства пищевого поведения, социальные факторы, социальные медиа, контактный круг, идеальное женское тело, молодёжь

Статья поступила: 21.11.2023
Статья принята: 28.02.2024
Статья опубликована: 26.03.2024

Для цитирования: Антонова Н.Л., Нагноенко Д.В. Социальные факторы формирования пищевых расстройств: опыт социологического исследования. *Acta biomedica scientifica*. 2024; 9(1): 23-31. doi: 10.29413/ABS.2024-9.1.3

SOCIAL FACTORS IN THE FORMATION OF EATING DISORDERS: EXPERIENCE OF SOCIOLOGICAL RESEARCH

Antonova N.L.,
Nagnoenko D.V.

Ural Federal University named
after the first President of Russia B.N. Yeltsin
(Mira str. 19, Yekaterinburg 620002,
Russian Federation)

Corresponding author:
Natalya L. Antonova,
e-mail: n.l.antonova@urfu.ru

ABSTRACT

Background. The increasingly complex structure of modern society and systemic changes associated with the processes of digitalization and mediatization are raising the issue of preserving the health of the younger generation, which is the most receptive and vulnerable group to external impact.

The aim of the study. Based on survey data, to carry out an analysis of social factors influencing the development of eating disorders in girls.

Materials and methods. The method of collecting information was an online survey of girls aged 18 to 25 years old, conducted in Yekaterinburg in the spring of 2023 (n = 205). Using in-depth interviews, 8 girls were interviewed to clarify the social factors in the formation of eating disorders.

Results. In girls' assessments, distorted body image, fear of weight gain, and orthorexia are the signs of eating disorders. Social factors influencing the formation of an ideal body image and eating disorders are social media, circle of contacts, as well as the external environment, which causes psychological and physical stress. Despite the negative perception of the content of communities promoting anorexic bodies, girls are well aware of the published materials. The main tool for achieving the standard model of a girl's physicality is dietary practices, food restrictions and calorie counting, despite the recognition of the negative consequences of their use.

Conclusion. Eating behavior for girls is one of the leading tools for achieving an ideal body, ideas about which are formed today by social media, as well as the immediate social environment, including the opposite sex. Communities on social networks can serve as a source for development of deviant eating attitudes, on the one hand, and a real driving force in providing assistance and support to young people with signs of eating disorders, on the other hand. We believe that online consultations with specialists and the development of a parental culture of health protection can have a significant impact on the development of harmonious, health-protecting eating habits.

Key words: eating behavior, eating disorders, social factors, social media, circle of contacts, ideal female body, youth

Received: 21.11.2023
Accepted: 28.02.2024
Published: 26.03.2024

For citation: Antonova N.L., Nagnoenko D.V. Social factors in the formation of eating disorders: Experience of sociological research. *Acta biomedica scientifica*. 2024;9(1): 23-31. doi: 10.29413/ABS.2024-9.1.3

ВВЕДЕНИЕ

Расстройства пищевого поведения являются серьёзной и трудноразрешимой проблемой в современных системах здоровьесбережения. По данным J.F. López-Gil и соавт., общая доля детей и подростков с расстройствами пищевого поведения составляет 22,36 %, при этом девушки значительно чаще сообщают о расстройствах пищевого поведения, чем юноши [1].

Под расстройствами пищевого поведения (РПП) понимается нарушение процесса принятия пищи, выражающееся в отсутствии способности контролировать своевременный и правильный приём [2]. К основным типам расстройств пищевого поведения относят нервную анорексию, булимию, компульсивное переедание [3], которые зачастую ведут к возникновению вторичных сопутствующих заболеваний. Основными факторами формирования нервной анорексии являются искажённое восприятие своего тела и ложная интерпретация отношения окружающих – дисморфобия [4], которая развивается в подростковом возрасте, причём чаще всего у девушек [5]. У больных анорексией и булимией наблюдаются депрессивные эпизоды [6], при этом течение заболеваний – многолетнее/хроническое с возможными ремиссиями [7]. Что касается компульсивного переедания, то избыточное потребление пищи связано с желанием снизить эмоциональное напряжение [8].

Выступая одним из сложных биопсихосоциальных феноменов человеческой жизни, становление рутинизированных повседневных практик пищевого поведения начинается с раннего возраста и происходит под влиянием широкого круга институтов и агентов. Так, родители – агенты первичной социализации – оказывают большое влияние на формирование пищевых привычек детей как через собственные пищевые установки, так и посредством контроля над питанием ребёнка, который реализуется с позиций ограничения «вредной пищи» в целом и принуждения употреблять исключительно здоровые продукты [9]. Это может сформировать установку принимать пищу «про запас» при отсутствии чувства голода. Сверстники, включённые в контактный круг, также оказывают давление: насмешки со стороны ровесников становятся причиной неудовлетворённости телом и желания его изменить посредством ограничения потребления пищи [10].

В процессе социализации пищевое поведение становится инструментом реализации разнообразных функций, приобретая знаково-символические свойства. По сути пищевое поведение маркирует социальное положение индивида и становится отражением его стиля и образа жизни, в котором ориентация на стандартизированные эталоны красоты занимает не последнее место. Немецкий исследователь Т. Fuchs утверждает, что человек, который пытается привести себя в форму, соответствующую современным стандартам, имеет нарушенный образ тела, испытывает повышенную тревожность и чувство стыда [11].

Современные медиа активно транслируют идеальные телесные образцы. Исследователи выявили, что рост расстройств пищевого поведения связан со снижением массы тела женщин в кинофильмах и журналах [12]: женщины в телепередачах и фильмах в возрасте от 21 до 39 лет чаще изображаются худыми и носят откровенную одежду, чем женщины других возрастов, а в семейных фильмах, которые идут в прайм-тайм на телевидении, женские персонажи с более крупными и тяжёлыми формами практически не представлены на экране [13]. Для молодого поколения возрастает значимость цифровых инфлюенсеров [14], которые устанавливают модели идеального тела (при этом используя специальные инструменты (ретушь, фильтры и пр.)), создавая стандарты и предлагая механизмы его конструирования, в том числе через диетарные практики.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

На основе опросных материалов раскрыть социальные факторы, влияющие на формирование у девушек расстройств пищевого поведения.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Социологическое исследование было проведено весной 2023 г. в городе Екатеринбурге. Используя онлайн-опрос, было проведено анкетирование, в котором приняли участие 205 девушек в возрасте от 18 до 25 лет: 49,8 % опрошенных имеют высшее образование; 2/3 девушек отметили, что на момент опроса состоят в романтических отношениях с противоположным полом, а 8 % уже заключили брачный союз. Подчеркнём, что в опросе участвовали 39 респонденток с подтверждённым диагнозом из спектра расстройств пищевого поведения. Остальные девушки на скрининговый вопрос анкеты подтвердили наличие некоторых затруднений в практиках реализации здорового/гармоничного/адекватного пищевого поведения. Авторская анкета содержала 45 вопросов (закрытые, открытые, полужакрытые). Полученные материалы были обработаны с использованием программы IBM SPSS, версия 20 (IBM Corp., США). Для углубления полученных данных мы также провели 8 глубинных интервью с девушками (табл. 1), материалы которых были транскрибированы и обобщены в соответствии с целевыми установками исследования.

Исследование имело пилотный характер, и его результаты не могут быть распространены на всю совокупность российских девушек, однако демонстрируют проблемные зоны в становлении пищевого поведения молодых женщин и раскрывают социальные факторы, которые оказывают влияние на формирование отклонений в пищевом поведении. Авторы стремятся привлечь внимание специалистов-практиков и управленцев к актуальным вопросам в области охраны здоровья молодого поколения в целом и репродуктивного здоровья женской общности в частности.

ТАБЛИЦА 1
ТРАНСКРИБИРОВАННЫЕ И ОБОБЩЁННЫЕ ДАННЫЕ
ГЛУБИННЫХ ИНТЕРВЬЮ С ДЕВУШКАМИ

Код информанта	Возраст	Категория
И1	23	Работающая
И2	22	Студентка
И3	22	Студентка
И4	23	Работающая
И5	23	Работающая
И6	24	Работающая, в отпуске по беременности и родам
И7	24	Работающая
И8	23	Работающая

TABLE 1
TRANSCRIBED AND SUMMARIZED DATA FROM IN-DEPTH
INTERVIEWS WITH GIRLS

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Результаты исследования демонстрируют, что признаками расстройства пищевого поведения, по оценкам девушек, выступают прежде всего искажённое восприятие своего тела, страх набора веса и орторексия, то есть деление продуктов на «полезные» и «вредные» (табл. 2).

Идеальная модель тела трактуется респондентками предельно широко: от «песочных часов» (25,7 %) до анорексичного телосложения (24,9 %), при этом последнему эталону стремятся соответствовать 68,3 % опрошенных девушек. О расширении границ стандартов телесности свидетельствуют и результаты глубинных интервью: «*На самом деле, сейчас, как мне кажется, стандарты всё больше «размываются»* [И2]; «*Сейчас скинни, героиновый шик, худоба, снова это всё возвращается в моду*» [И5]; «*К девушкам всегда очень много претензий. То, что, наверно, никогда не выйдет из моды, – худоба. Худое тело всегда эстетичнее смотрится*» [И7]; «*Ну, худышки всегда в моде. Спортивное тело тоже. То, что всегда будет в моде, – это тонкая талия, длинные ноги, эти золотые 90-60-90*» [И8].

Согласно исследованиям, нарушение представлений о теле повышает риск развития расстройств пищевого поведения [15]. Среди основных повседневных практик, нацеленных на соответствие собственного тела идеальным стандартам, лидирующее положение занимает пищевое поведение. Так, 29,2 % опрошенных планируют ограничить потребление пищи, а 40,7 % из них использовали диеты и подсчёт калорий. М. Фуко считал, что в любом обществе человеческое тело подвергается дисциплине послушания и определённым манипуляциям [16]. Вместе с этим, по мнению опрошенных девушек, пищевые ограничительные дисциплинарные практики, нацеленные на формирование идеального телесного образца, ведут к негативным последствиям как для физического, так и для психического здоровья (84,1 %). Наиболее частыми являются срывы после диет, страх перед набором веса, навязчивые мысли о еде, ухудшение психического здоровья (рис. 1).

В нашем опросе мы обратились к респонденткам с просьбой оценить факторы, которые оказывают влияние на представления об идеальном теле и моделях пищевого поведения как инструмента достижения соответствия эталонным образцам телесности. Источниками формирования стереотипов об идеальном женском теле, по мнению опрошенных, выступают прежде всего социальные медиа: аккаунты медийных персон в социальных сетях (24,3 %), а также визуальные материалы (фото/видео), размещённые в сообществах (19,8 %). Согласно данным, полученным в ходе интервью, в интернет-пространстве циркулируют различные телесные образцы, которые для молодёжи становятся эталонами: «*Это точно социальные сети в первую очередь*» [И1]; «*...группы во ВКонтакте...*» [И5]; «*...интернет, ...фитоняшки, модели, блогеры*» [И7]. Социальные медиа сегодня являются самым мощным конвейером производства и воспроизводства культуры внешнего вида, включая тиранию стройности (в риторике И.В. Сохань [17]), восприятие тела как проекта и гендерные стереотипные идеалы тела. По оценкам информантов, «*полные девушки не котируются, уже не говоря про девушек и женщин, например, с размером 50+*» [И4], поскольку «*в интернете есть какой-то идеал, и если ты ему не соответствуешь, то ты какая-то «не такая», т. е. сразу идёт осуждение, и приходится себя «подогнать» под стандарты*» [И3], так как «*возникает чувство недостойности, мы становимся недовольны своим телом и лицом, что и вызывает РПП*» [И5].

Специфика современных медиа заключается в том, что индивиды не только выступают потребителями контента, но и производят социальную реальность, участвуя в обсуждениях, репостах, копирайтах. 89,8 % опрошенных девушек подтвердили, что подписаны/были подписаны на сообщества в социальной сети ВКонтакте, основная тематика которых – нездоровое похудение («40 кг», «Типичная анорексичка», «Жирная логика», «Психология анорексии», «Жирная анорексичка»). При этом 78,8 % респонденток ответили, что относятся к ним негативно.

ТАБЛИЦА 2
ПРИЗНАКИ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ,
С КОТОРЫМИ СТАЛКИВАЛИСЬ РЕСПОНДЕНТКИ
(% К ЧИСЛУ ОПРОШЕННЫХ)*

TABLE 2
SIGNS OF EATING DISORDERS EXPERIENCED BY FEMALE
RESPONDENTS (% OF RESPONDENTS)*

Признаки	%
Искажённое восприятие тела (например, чувствуете/чувствовали какую-то часть своего тела слишком толстой, думаете/думали, что похудение избавит вас от проблем)	92,7
Страх набора веса	81,0
Деление продуктов на «полезные» и «вредные» (орторексия)	80,5
Приступы заедания стресса	52,2
Прибегание к диетам, голодовкам, тренировкам, чтобы сжечь калории	47,3
Навязчивые мысли о еде, диетах, калориях, тренировках	42,4
Подсчёт калорий, жёсткие ограничения в еде	41,5
Чувство вины за съеденное, наказание себя	41,5
Постоянное взвешивание	28,8
Отсутствие контроля (за короткий промежуток времени съедаете большое количество еды)	27,3
Прибегание к очищению желудка после еды с помощью рвоты или таблеток	25,4
Стыд есть на людях	24,4
Соблюдение определённых ритуалов приёма пищи (едите/ели стоя, планируете/планировали свой срыв или переедание, сортируете/сортировали пищу по цветам, не едите/не ели определённый продукт, если не знаете/не знали сколько в нём калорий)	17,6
Постоянные срывы на определённую еду, например, шоколад, фастфуд и т. п.	17,1
Проблемы с весом (Ваш вес колеблется/колебался из-за диет; вес ниже нормы, но Вы продолжаете/продолжали худеть)	15,1
Страх или отказ от встреч, т. к. там может быть «вредная» еда и др.	13,2
Отсутствие чувства насыщения или чувства голода	7,8

Примечание. * – сумма ответов превышает 100 %, поскольку респонденткам была предоставлена возможность выбора нескольких вариантов ответа.



РИС. 1.
Последствия ограничений в пищевом поведении ради достижения идеальной модели тела (% к числу ответивших): сумма ответов превышает 100 %, поскольку респонденткам была предоставлена возможность выбора нескольких вариантов ответа

FIG. 1.
Consequences of restricting eating behavior to achieve an ideal body model (% of respondents): the sum of the answers exceeds 100 %, since respondents were given the opportunity to choose several answers

В текстах интервью также присутствует узнавание контента, предлагаемого участниками сообществ, и негативное отношение к ним: «Мне знакомо сообщество «40 кг», все мои подруги были раньше на него подписаны. Я иногда заходила туда, просто посмотреть, но подписана не была» [И2]; «сама никогда там не состояла, но и у меня куча знакомых девочек, которые «сидели» там и от которых я слышала рассказы про эти группы. Ну, может быть, пару раз интереса ради я туда заходила» [И6]; «отношусь негативно к таким сообществам, потому что они пропагандируют нездоровую худобу, которая может нанести сильнейший вред организму. ... Особенно сейчас очень популярно же РПП среди подростков» [И4]; «они формируют неправильный типаж фигуры. ..., ... амбассадоры худобы. ..., ... конечно же, это заседает в голове у ребёнка или подростка. И если ты так не выглядишь, то всю оставшуюся жизнь думаешь, что с тобой что-то не так» [И5]; «мне кажется, это только делает хуже и ещё больше провоцирует болезнь; тем более, что там как будто романтизируют это все, преподносят как что-то хорошее, хотя там идёт тотальная пропаганда РПП» [И8]; «ужасные сообщества, которые нужно запрещать, несут колоссальный вред девочкам-подросткам и молодым девушкам» [И3]; «такие сообщества только усугубляют проблему... как эффект крабов в ведре, когда один хочет выбраться, на него другие залезают, а по итогу никто и не выберется. ... вообще такие группы надо запретить, потому что это ведь затягивает сильно» [И6].

В подобных сообществах часто публикуются фотографии девушек истощённых, экстремально худых, с дисбалансом пропорций. Каждая третья девушка отметила, что довольно часто видела такие фото, а 30,2 % ответили, что наблюдали данные фотографии при каждом посещении страницы сообщества.

Мы обратились к эмоциям, которые появляются у опрошенных при просмотривании подобных фотографий (табл. 3). J. Berger и K. L. Milkman выяснили, что люди более склонны к передаче эмоционально заряженной информации, которая вызвала у них либо очень позитивный отклик, либо очень негативный [18]. Наиболее часто испытываемыми эмоциями при просмотре подобного контента являются грусть, возмущение, агрессия и нервозность.

ТАБЛИЦА 3
ЭМОЦИИ, ИСПЫТЫВАЕМЫЕ ПРИ ВИДЕ ФОТОГРАФИЙ ДЕВУШЕК С НЕЗДОРОВОЙ ХУДОБОЙ*

TABLE 3
EMOTIONS EXPERIENCED WHEN SEEING PICTURES OF GIRLS WITH UNHEALTHY THINNESS*

Эмоции	Индекс	Ранг
Грусть	2,9945	I
Возмущение	2,6593	II
Агрессия	2,2418	III
Нервозность	2,1703	IV
Отвращение	1,8791	V
Вдохновение	1,5549	VI
Чувство собственного превосходства	1,5495	VII
Зависть	1,4121	VIII
Восторг	1,3297	IX

Примечание. * – оценки респондентками ставились по 5-балльной шкале, где 1 – никогда не испытывала эмоцию; 5 – всегда испытывала эмоцию. Индекс рассчитан в диапазоне от 1 до 5. Чем выше значение индекса, тем чаще девушка испытывала эмоцию.

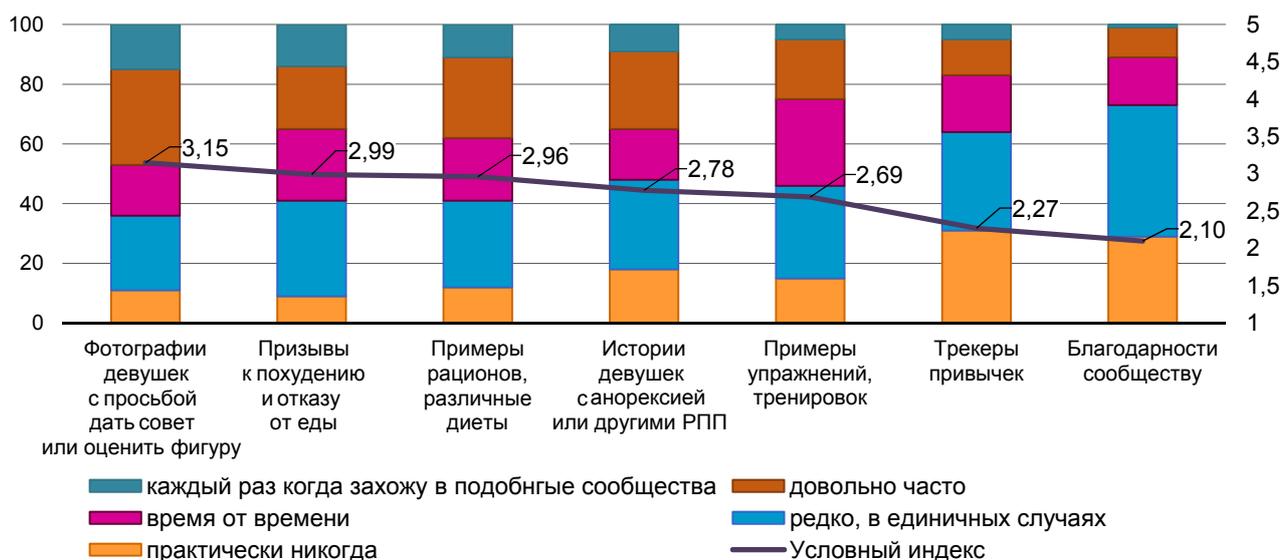


РИС. 2.
Частота и направленность просмотренного контента в сообществах с тематикой нездорового похудения: индекс рассчитан в диапазоне от 1 до 5; чем выше значение индекса, тем чаще девушка встречалась с соответствующим содержанием контента в сообществе

FIG. 2.
Frequency and focus of content viewed in communities concerning unhealthy weight loss: the index is calculated in the range from 1 to 5; the higher the index value, the more often the girl encountered the corresponding content in the community

Обращаясь к контенту, публикуемому в сообщениях об РПП, опрошенные девушки отметили, что чаще всего встречали фотографии девушек, которые просят дать оценку их фигуре, призывают к похудению и отказу от еды, а также предлагают рационы питания (рис. 2).

Влияние материалов, публикуемых в сообществах, подтверждают и участницы интервью: *«там очень романтизируются болезни: все, кто там «сидит», только подливают масло в огонь. Ты видишь этих дохлых девочек с тонкими ножками и ручками каждый день, тебе плохо от этого, потому что ты хочешь так же, но у тебя не получается. И от этого ещё больше себя ненавидишь»* [И1]; *«полная романтизация болезней, какие-то шутки про РПП, хотя вообще не смешная тема. Постят фотки анорексичек и воспринимают это как идеал фигуры, ужасно же»* [И3]; *«трансляция заведомо ложного образа «правильности» фигуры или питания, это же вообще может разрушить психику человека»* [И7]; *«люди сами выбирают «сидеть» там или нет. Но лично я такое не понимаю. Мне кажется, это только делает хуже и ещё больше провоцирует болезнь»* [И8]. Считаем важным подчеркнуть, что несмотря на негативное отношение в целом к сообществам, продвигающим нездоровую худобу, опрошенные девушки, тем не менее, прекрасно осведомлены о размещаемых материалах, формирующих установку на анорексичное тело как идеальную модель и практики ограничения питания/отказа от питания как действенного инструмента достижения эталона.

Ещё одним фактором, оказывающим значительное влияние на формирование представлений девушек об идеальном образе тела и соответствующее ему пищевое поведение, выступает ближайшее окружение: одноклассники/одногоруппники (29,6 %), подруги/друзья (12,7 %) и родительская семья (12,5 %). Участницы интервью подтвердили значимую роль контактных групп в процессе становления представлений об эталоне телесности: *«...не навязывали, но как будто это неосознанно усваивается мозгом. Из каких-то разговоров в окружении, то есть напрямую никто ведь не говорит, что женщина должна быть такой/сякой, но постоянно обсуждают полных девочек»* [И4]. Особое влияние информанты отвели оценке мальчиками/юношами/мужчинами идеальных женских тел: *«В школе смеялись над полными девочками, друзья, особенно мальчики...»* [И4], *«...буллинг в школе, стереотипы общества, мнение каких-то левых парней, которые говорят, что, мол, «женщина должна быть такой-то»...»* [И1]; *«... вот некоторые мужчины считают своим долгом написать какой-нибудь девушке гадость про её фигуру»* [И3]; *«люди могут забуллить за лишний вес, особенно мужчины, ведь женщина всегда должна быть идеальной, а мужик чуть красивее обезьяны»* [И7]. Мужской шовинизм становится значимым фактором формирования девиаций в пищевом поведении. Согласно нашему онлайн-опросу, 18,5 % девушек считают, что в общественном мнении циркулирует стереотип о том, что при приёме пищи порции девушек должны быть небольшими (*«девушка должна мало есть»*), а каждая третья разделя-

ет стереотип о необходимости отказаться от питания в пользу снижения веса (*«чтобы похудеть, достаточно перестать есть»*).

Родительская семья также выступает важным агентом формирования пищевых привычек молодого поколения. В гастрономической культуре некоторых семей, например, можно наблюдать увлечение женщинами-матерями диетарными практиками, которые осуществляются без контроля со стороны врачей. Заставляя ребёнка доедать, родители побуждают его ориентироваться не на свои ощущения, а на такие факторы, как одобрение или разрешение закончить приём пищи/выйти из-за стола. В нашем исследовании мы предложили девушкам определить пищевые установки, сформированные в детском возрасте и оказывающие негативное влияние на состояние здоровья в целом. Материалы онлайн-опроса свидетельствуют, что наибольшее распространение получили такие установки, как вознаграждение сладким десертом после полного приёма пищи (*«получишь шоколадку только после того, как съешь кашу»*) (65,9 %); просмотр телевизора или контента на ноутбуке/планшете/телефоне во время приёма пищи (51,7 %); отсрочка приёма пищи, если кто-то из членов семьи задерживается (20 %); окончание трапезы только после того, как все члены семьи покушают (18,5 %).

Материалы глубинных интервью также свидетельствуют о значимой роли родительской семьи: *«лично на меня очень повлияли мама с бабушкой: меня заставляли всегда доедать, даже если я уже наелась, вот сейчас у меня как будто нет чувства насыщения, я могу есть бесконечно»* [И4]; *«...семейные установки: когда, например, запрещают сладости их же ещё сильнее хочется есть...»* [И3]; *«ну и «совковые» [«совковый» – священный, соотносящийся с совком (в значениях «советский человек», «советская власть», «советский строй»)] установки, которые могут вбить родители: «пока всё не съешь – из-за стола не выйдешь», «конфету только после супа дам», и так далее. А ещё бабушка всегда говорила: «ты чего такая худая, ну-ка ешь давай!»»* [И7].

В ходе глубинных интервью девушки обратили внимание, что внешнее воздействие может стать причиной психологического и физического напряжения (стресс/тревожность), выходом из которого становится нарушение пищевого поведения: *«...постоянные стрессы, на фоне которых происходит заедание эмоций... Из-за школы, каких-то неудач в учёбе, из-за неудавшихся отношений, из-за семейных ссор... Еда для РПП-шницы – это как лекарство от всех болезней»* [И1]; *«еда воспринимается как успокоительное»* [И3]; *«это может быть связано с хроническим стрессом, когда человек не может с ним справиться, и начинает развиваться РПП. Ведь еда – дофамин, и человек пытается заглушить стресс этим дофамином»* [И4]; *«...стресс в различных ситуациях, который побуждает заедать эмоции, или наоборот – отказываться от еды»* [И6]; *«я думаю, это заболевание (РПП) на фоне стресса «вылезает». Я слышала такую теорию на этот счёт, что когда человек не может контролировать что-то в своей жизни,*

то он начинает контролировать себя, свою еду, своё тело... фокус смещается» [И8]. Опрос также выявил, что «выходом» из стресса для 46,8 % девушек становится употребление пищи в большем объёме, а 44,4 %, наоборот, едят меньше, вплоть до полного отказа от еды. Кроме того, полученные данные показали, что девушки, которые испытывают стресс почти каждый день имеют подтверждённый диагноз из спектра расстройств пищевого поведения (31 %). Данные демонстрируют, что внешняя среда влияет на психическое и физическое состояние организма, формируя девиации в практиках потребления пищи и создавая условия для рискованного пищевого поведения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты проведённого исследования позволили прийти к следующим выводам. Искажённое восприятие тела, страх набора веса, а также орторексия, по оценкам девушек, выступают наиболее распространёнными признаками пищевых расстройств. При этом ключевыми социальными факторами, влияющими на их формирование, выступают стереотипы об идеальной модели женского тела, а также ближний контактный круг, включающий родственников и друзей/знакомых. Особое влияние в эпоху цифровизации на представления об эталоне красоты и способах её достижения оказывают социальные медиа, в том числе социальные сети, к которым, как показывают результаты исследования, девушки негативно относятся, но, тем не менее, вовлечены в потребление и производство контента. Чтобы соответствовать стандарту, опрошенные девушки используют диетарные практики, ограничения в еде и подсчёт калорий; при этом значительная доля опрошенных признаёт их негативные последствия (срывы после диет, боязнь снова набрать вес, навязчивые мысли о еде, ухудшение психического здоровья).

Тело сегодня становится конструкцией, встраиваемой в социокультурное пространство [19], что приводит к возникновению определённого дискурса: идеальное тело – пищевое поведение. Социальные медиа могут стать существенным ресурсом в репрезентации здорового тела и демонстрации здоровьесберегающего пищевого поведения. Полагаем, что положительные эффекты можно будет наблюдать при широком тиражировании сообществ и групп в социальных сетях по восстановлению от последствий расстройств пищевого поведения, в которых реальные люди делятся своими историями «битвы» с расстройствами пищевого поведения. Немаловажное значение имеет и экспертное мнение специалистов в области лечения подобного рода расстройств, которые в диалоговом режиме с использованием социальных медиа окажут консультативную помощь и поддержку. Особого внимания заслуживает и институт семьи, которому также необходимы профессиональные консультации, нацеленные на становление и развитие культуры пищевого поведения как взрослых членов семьи, так и подрастающего поколения.

Финансирование

Исследование выполнено за счёт гранта Российского научного фонда и Свердловской области (№ 22-28-20365).

Конфликт интересов

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Благодарности

Авторы благодарят анонимных рецензентов, ознакомившихся со статьёй и сделавших замечания, позволившие улучшить её качество.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. López-Gil JF, García-Hermoso A, Smith L, Firth J, Trott M, Mesas AE, et al. Global proportion of disordered eating in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatr.* 2023; 177(4): 363-372. doi: 10.1001/jamapediatrics.2022.5848
2. Колесникова А.А., Семёнова А.В. Психологические причины и особенности проявления расстройств пищевого поведения в подростковом возрасте. *Педагогика: история, перспективы.* 2021; 4(4): 54-61. [Kolesnikova AA, Semyonova AV. Psychological causes and features of eating disorders in adolescents. *Pedagogy: History, Prospects.* 2021; 4(4): 54-61. (In Russ.)]. doi: 10.17748/2686-9969-2021-4-4-54-61
3. Орлова О.В. Расстройства пищевого поведения как интегративная научная проблема. *Акмеология.* 2015; 3: 214-215. [Orlova OV. Food behavior disorders as an integrative scientific problem. *Akmeologiya.* 2015; 3: 214-215. (In Russ.)].
4. Храмова Н.И., Заякин Ю.Ю., Плаксин С.А., Куркина В.А. Синдром дисморфобии/дисморфомании: литературный обзор. *Пермский медицинский журнал.* 2020; 2: 15-23. [Khramtsova NI, Zayakin YuYu, Plaksin SA, Kurkina VA. Body dysmorphic disorder (dysmorphophobia/dysmorphomania): Literature review. *Perm Medical Journal.* 2020; 2: 15-23. (In Russ.)].
5. Медведев В.П., Лоскучеряева Т.Д. Нервная анорексия и нервная булимия у детей и подростков: диагностика и лечение. *Российский семейный врач.* 2013; 17(1): 4-15. [Medvedev VP, Loskucheryavaya TD. Anorexia nervosa and bulimia nervosa in children and adolescents: Diagnostic and treatment. *Russian Family Doctor.* 2013; 17(1): 4-15. (In Russ.)].
6. Брюхин А.Е., Онегина Е.Ю. Аффективные нарушения у пациентов с нервной анорексией и нервной булимией. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова.* 2011; 111(1): 21-26. [Briukhin AE, Onegina Elu. Affective disorders in patients with anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Zhurnal Nevrologii i Psikiatrii imeni S.S. Korsakova.* 2011; 111(1): 21-26. (In Russ.)].
7. Барыльник Ю.Б., Филиппова Н.В., Деева М.А., Гусева М.А. Нервная анорексия и нервная булимия: от истории к современности. *Российский психиатрический журнал.* 2016; (3): 36-54. [Baryl'nik YuB, Filippova NV, Deeva MA, Guseva MA. Anorexia nervosa and bulimia nervosa: From history to the present. *Russian Journal of Psychiatry.* 2016; (3): 36-45. (In Russ.)].
8. Свиткевич Ю.В. Переедание как способ регуляции эмоциональной сферы людей с синдромом нервной булимии

очистительного типа. *Северо-Кавказский психологический вестник*. 2021; 9(1): 5-20. [Svitkevich JuV. Overeating as a method of emotional regulation among people with purging bulimia nervosa. North-Caucasian Psychological Bulletin. 2021; 9(1): 5-20. (In Russ.)]. doi: 10.21702/ncpb.2021.1

9. Дурнева М.Ю. Формирование пищевого поведения: путь от младенчества до подростка. Обзор зарубежных исследований. *Клиническая и специальная психология*. 2015; 4(3): 1-19. [Durneva MU. Development of eating behavior: The way from infancy to adolescence. Review of foreign studies. *Clinical Psychology and Special Education*. 2015; 4(3): 1-19. (In Russ.)]. doi: 10.17759/psyclin.2015040301

10. van den Berg P, Thompson JK, Obremski-Brandon K, Coovert M. The tripartite influence model of body image and eating disturbance: A covariance structure modeling investigation testing the mediational role of appearance comparison. *J Psychosom Res*. 2002; 53(5): 1007-1020. doi: 10.1016/s0022-3999(02)00499-3

11. Fuchs T. The phenomenology of shame, guilt and the body in body dysmorphic disorder and depression. *J Phenomenol Psychol*. 2002; 33(2): 223-243. doi: 10.1163/15691620260622903

12. Stice E, Schupak-Neuberg E, Shaw HE, Stein RI. Relation of media exposure to eating disorder symptomatology: An examination of mediating mechanisms. *J Abnorm Psychol*. 1994; 103(4): 836-840. doi: 10.1037//0021-843x.103.4.836

13. Grabe S, Ward LM, Hyde JS. The role of the media in body image concerns among women: A meta-analysis of experimental and correlational studies. *Psychol Bull*. 2008; 134(3): 460-476. doi: 10.1037/0033-2909.134.3.460

14. Захаркин Р.А., Аргылов И.А. Инфлюенсеры как медиазначимые другие: современные тренды вторичной социализации. *Власть*. 2021; 6: 27-37. [Zakharkin RA, Argylov NA. Influencers as media significant others: Modern trends of secondary socialization. *Vlast'*. 2021; 6: 27-37. (In Russ.)]. doi: 10.31171/vlast.v29i6.8674.

15. Иванов Д.В., Хохрина А.А. Образ тела у подростков с нарушениями пищевого поведения. *Вестник университета*. 2019; 6: 198-204. [Ivanov DV, Khokhrina AA. Body image among adolescents with eating disorders. *Vestnik Universiteta*. 2019; (6): 198-204. (In Russ.)]. doi: 10.26425/1816-4277-2019-6-198-204

16. Foucault M. *Discipline and punish: The birth of the prison*. London: Penguin Books; 1977.

17. Сохань И.В. Производство женской телесности в современном массовом обществе – культ худобы и тирания стройности. *Женщина в российском обществе*. 2014; 2: 68-77. [Sokhan IV. Production of female corporeality in modern mass society – the cult of thinness and the tyranny of slimness. *Woman in Russian Society*. 2014; 2: 68-77. (In Russ.)].

18. Berger J, Milkman KL. What makes online content viral? *J Market Res*. 2012. 49(2): 192-205. doi: 10.1509/jmr.10.0353

19. Антонова НЛ, Меренков АВ. Тело как проект: практики конструирования. *Вестник Пермского национального исследовательского политехнического университета. Социально-экономические науки*. 2019; 2: 8-20. [Antonova NL, Merenkov AV. Body as a project: Design practices. *PNRPU Sociology and Economics Bulletin*. 2019; 2: 8-20. (In Russ.)]. doi: 10.15593/2224-9354/2019.2.1

Сведения об авторах

Антонова Наталья Леонидовна – доктор социологических наук, профессор, профессор кафедры социологии и технологий государственного и муниципального управления, ФГАУ ВО «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина», e-mail: n.l.antonova@urfu.ru, <https://orcid.org/0000-0002-2063-4970>

Нагноенко Дарья Вячеславовна – магистр социологии кафедры прикладной социологии, ФГАУ ВО «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина», e-mail: d.nagnoenko@mail.ru

Information about the authors

Natalya L. Antonova – Dr. Sc. (Sociol.), Professor at the Department of Sociology and Technologies of Public and Municipal Administration, Ural Federal University named after the first President of Russia B.N. Yeltsin, e-mail: n.l.antonova@urfu.ru, <https://orcid.org/0000-0002-2063-4970>

Darya V. Nagnoenko – Master of Sociology at the Department of Applied Sociology, Ural Federal University named after the first President of Russia B.N. Yeltsin, e-mail: d.nagnoenko@mail.ru