

Розділ: психологія здоров'я та клінічна психологія

159.922.5:616.39-053.2/.5

Індивідуально-психологічні особливості підлітків, що страждають на ожиріння

Беляєва О.Е.

Проблема ожиріння у підлітків торкається комплексу психологічних та психосоціальних аспектів. В статті представлені результати дослідження психологічних особливостей 97 підлітків, що страждали на ожиріння. Досліджені гендерні особливості пізнавальних та особистісних характеристик підлітків з ожирінням. Показано, що для хлопців з ожирінням властиве погіршення мнестичних функцій. Виявлено, що дівчата з ожирінням мали більший рівень тривожності. Описані особливості структури акцентуацій характеру підлітків з ожирінням. Визначені гендерні відмінності в дезадаптивних способах подолання стресу у підлітків з ожирінням.

Ключові слова: підлітки, ожиріння, гендер, психологічні особливості.

Проблема ожирения у подростков затрагивает комплекс психологических и психосоциальных аспектов. В статье представлены результаты исследования психологических особенностей 97 подростков, страдающих ожирением. Исследованы гендерные особенности познавательных и личностных характеристик подростков с ожирением. Показано, что мальчики с ожирением характеризовались снижением мнестических функций. Выявлено, что девочки с ожирением имели более высокий уровень тревожности. Описаны особенности структуры акцентуаций характера подростков с ожирением. Определены гендерные различия в дезадаптивных способах преодоления стресса у подростков с ожирением.

Ключевые слова: подростки, ожирение, гендер, психологические особенности.

The problem of obesity in adolescents are concerned with complex psychological and psychosocial aspects. The paper presents the results of a study of psychological peculiarities 97 adolescents with obesity. Gender features of cognitive and personality characteristics of adolescents with obesity were studied. It was shown that boys with obesity characterize by a decline auditory verbal memory. It was revealed that girls with obesity had higher levels of anxiety. The features of structure of accentuation of obese adolescents are described. Gender differences of maladaptive ways of coping in adolescents with obesity are identified.

Key words: adolescents, obesity, gender, psychological peculiarity.

Актуальність проблеми. Дослідження останніх років демонструють невтішну картину зростання розповсюдженості надмірної ваги та ожиріння серед молоді, що викликає велике й обґрунтоване занепокоєння фахівців [1-3]. Захворювання на ожиріння призводить до послаблення соматичного здоров'я підлітків й водночас торкається психологічних аспектів функціонування. Збільшення ваги може погіршувати самопочуття й фізичну вправність підлітків, а наочні особливості зовнішнього вигляду здатні провокувати стигматизацію хворих в колі однолітків, зумовлюючи появу низки негативних психосоціальних наслідків [4-6]. Саме наявність емоційного страждання часто постає однією з найбільш важливих складових захворювання на ожиріння в юному віці [7-9]. Звертаючись до аналізу гендерних аспектів психологічних наслідків ожиріння в підлітковому віці, зарубіжні дослідники наводять свідчення відмінностей у психологічній вразливості підлітків із ожирінням різної статі, зокрема, відзначаючи, що гладкі дівчата частіше, ніж хлопчики, зазнають психологічних утисків з боку однолітків [10]. Зарубіжні дослідники простежують також зворотні зв'язки між ожирінням та академічною успішністю та розвитком когнітивних функцій у дітей та підлітків [11-13]. Показано, що наявність психопатології вкрай негативно позначається на результатах лікування ожиріння, яке потребує від підлітка витримки, свідомості, усталеної мотивації до змін [14, 15]. В Україні, незважаючи на значну поширеність вказаної патології, дослідженням психологічних аспектів ожиріння в юному віці до останнього часу приділялося недостатньо уваги, що визначає актуальність дослідження особливостей психологічного статусу цих хворих.

Мета статті – на основі аналізу результатів психодіагностичного обстеження підлітків, що страждають на ожиріння, вивчити особливості їх когнітивного та особистісного функціонування.

Матеріали та методи. Обстежено 97 підлітків з ожирінням віком 12-17 років (47 хлопців, 50 дівчат), що перебували на стаціонарному лікуванні в клініці ДУ "Інститут охорони здоров'я дітей і підлітків НАМН". Психодіагностичний комплекс включав методики вивчення пізнавальних функцій та емоційної сфери: дослідження уваги із використанням таблиць Шульце, дослідження пам'яті за методикою заучування 10 слів, восьмиколірний варіант тесту Люшера, методику оцінки дитячої тривожності (МОДТ), патохарактерологічний діагностичний опитувальник для визначення акцентуацій характеру.

Результати дослідження. Проведено аналіз «кривих запам'ятовування», які відображають динаміку процесу вербального запам'ятовування й рівень психічної працездатності обстежених підлітків. Поступово висхідний характер малюнку «кривих запам'ятовування», що свідчив про сформованість й збереженість доволіної регуляції мнемічного процесу, реєструвався у третини підлітків із ожирінням – 33,0% (у 25,5% хлопців, 40,0% дівчат ($\phi=1,52$; $P\phi<0,07$)). В інших випадках в «кривих запам'ятовування» спостерігалися минулі ефекти «плато», феномени зменшення обсягу при другому відтворенні за рахунок називання лише тих слів, що не були приведені в першому відтворенні,

та інші прояви нестійкості, виснаження мнестичних процесів. Здатність відтворювати 10 слів після трьох пред'явлень демонстрували 31,9% підлітків із ожирінням (29,8% хлопців, 34,0% дівчат); після чотирьох-п'яти пред'явлень 10 слів відтворювали 48,7% підлітків із ожирінням (46,7% хлопців, 50,0% дівчат).

Проведено аналіз дефектів селективності мнестичних функцій у підлітків з ожирінням. Профіль запам'ятовування був вільним від помилкових та повторних відтворень лише у 19,8 % обстежених (12,8% хлопців, 26,0 % дівчат ($P < 0,05$)). Наявність повторних відтворень слів, що свідчила про порушення контролю відтворення, спостерігалася у 61,9% підлітків, майже з однаковою частотою у хлопців і дівчат (у 63,9% хлопців та 60,0% дівчат). Кількість помилок такого типу коливалась в межах від 1 до 5 та становила в середньому 2,4 слова. Помилкові відтворення слів (вербальні та літеральні парафазії), що свідчили про більш грубі порушення пам'яті, реєструвалися у 46,4% обстежених (у 57,4% хлопців, 36,0% дівчат ($P < 0,01$)). Кількість помилок цього типу коливалась в межах від 1 до 5 і становила в середньому 2,1 слова.

При дослідженні обсягу динамічної уваги стабільний профіль «кривої виснаження» реєструвався у 51,5% хворих (55,3% хлопців, 48,0% дівчат). В інших випадках спостерігалися прояви нестійкості психічного темпу. Зниження темпу сенсомоторних реакцій із витратою на обробку таблиці більше 55" було виявлено у 29,9% підлітків із ожирінням (31,9% хлопців, 28,0% дівчат). Погіршення показника психічної стійкості (витривалості), обчисленого за відношенням часу, витраченого на роботу з четвертою таблицею, до середнього часу обробки п'яти таблиць, реєструвалося у 44,3% підлітків із ожирінням (у 40,4% хлопців, 48,0% дівчат).

Характеристика емоційно-потребової сфери підлітків із ожирінням розкривалася при аналізі даних колірної психодіагностики. Усереднений профіль колірних переваг в групі хлопців становив послідовність 42350761; в групі дівчат - 45230176. Суттєві відмінності між підлітками з ожирінням різної статі визначалися у ставленні до фіолетового (5) та чорного (7) колірних еталонів. Хлопці в середньому розміщували фіолетовий на $4,79 \pm 0,32$ місці в ряду переваг, а дівчата ставилися до фіолетового суттєво прихильніше й позиціонували його в середньому на $2,60 \pm 0,20$ місці ($t = 5,07$; $P < 0,001$). Це свідчило виразну схильність хлопців з ожирінням до раціонального контролю почуттів.

Чорний еталон хлопці в середньому розміщували на $4,79 \pm 0,32$ місці в ряду переваг, а дівчата суттєво більше відкидали цей колір, позиціонували його в середньому на $6,06 \pm 0,29$ місці ($t = 2,25$; $P < 0,03$), що можна інтерпретувати як виражену схильність хлопців до роздратування та протесту.

Усереднений профіль колірних переваг в цілому по групі становив послідовність 42530716. Відкидання синього кольору (1), психологічне значення якого пов'язується із задоволенням потреби у глибоких емоційно-теплих стосунках, визначалося у 61,9% обстежених (57,5% хлопців, 66,0% дівчат). Тобто, більшість підлітків із ожирінням відчували дефіцит прийняття в близьких стосунках в сімейному колі, що поставало джерелом тривоги та стресу.

Деадаптивні способи подолання стресу визначалися в колірному тестуванні у вигляді прихильності до сірого (0) та чорного (7) еталонів, що відбивало, відповідно, схильність до відходу, ізоляції, приховування почуттів та загострення протестних тенденцій, гнівливості й роздратування. Прихильність до сірого із розміщенням його на одній з трьох перших позицій на початку ряду переваг реєструвалася у 17,5% підлітків з ожирінням (12,7% хлопців, 24,0% дівчат ($\phi = 1,45$; $P < 0,07$)); переважання чорного визначалося у 20,6% обстежених (27,7% хлопців, 14,0% дівчат ($\phi = 1,68$; $P < 0,05$)).

За даними методики оцінки дитячої тривожності ознаки високої чи надмірно високої тривожності за тією чи іншою шкалою реєструвалися у 39,6% підлітків з ожирінням (у 32,6% хлопців та 46,5% дівчат ($\phi = 1,39$; $P < 0,09$)). Гендерна специфічність визначалася в середніх показниках трьох шкал: загальної тривожності, тривоги, що виникає в ситуаціях перевірки знань та зниження психічної активності, пов'язаної з тривогою. За цими шкалами дівчата з ожирінням демонстрували вірогідно вищий, порівняно із хлопцями, рівень тривожності (табл.1).

Таблиця 1.

Середні показники окремих шкал методики оцінки дитячої тривожності у хлопців та дівчат з ожирінням

Шкали МОДТ	Хлопці, n=46	Дівчата, n=50	t	p
Загальна тривожність	1,63±0,12	2,02±0,09	2,62	0,01
Тривога, що виникає в ситуаціях перевірки знань	1,91±0,09	2,18±0,09	2,08	0,04
Зниження психічної активності, пов'язане із тривогою	1,72±0,10	2,02±0,11	2,02	0,05

Високий рівень тривоги у стосунках з однолітками, як показник, що відповідав відчутному тиску психологічної стигматизації, визначався у 13,5% обстежених (6,5% хлопців і у 20,0% дівчат ($\phi = 1,99$; $P < 0,03$)). Підвищена тривога в ситуаціях самовираження діагностувалася у 16,7% підлітків з ожирінням (у 10,8% хлопців і в 22,0 % дівчат, ($\phi = 1,49$; $P < 0,07$)).

В характерологічній структурі групи підлітків з ожирінням домінували акцентуації епілептоїдного кола, що загалом становили 31,8%; акцентуації лабільного кола визначалися у 18,2% хворих на ожиріння, третє місце за частотою посідали акцентуації психастенічного типу – 15,2%.

У хлопців з ожирінням епілептоїдні риси визначалися майже в половині обстежених – 47,1% випадків, а у дівчат вірогідно рідше, лише в 15,6% ($P < 0,01$).

Акцентуації лабільного кола визначалися у 8,8% хлопців та у 28,1% дівчат ($P < 0,02$). Отже,

лабільні та епілептоїдні риси у підлітків із нейроендокринним ожирінням мали суттєву гендерну специфічність. Акцентуації психастенічного типу в підгрупах різної статі суттєво не відрізнялися – 11,8% у хлопців і 18,8% у дівчат.

Висновки. Таким чином, в результаті проведеного дослідження виявлені психологічні особливості підлітків різної статі, що страждали на ожиріння. Для хлопців з ожирінням, порівняно з дівчатами, було властиве погіршення когнітивних, зокрема мнестичних функцій, в структурі акцентуацій хлопців переважали епілептоїдні риси, серед дезадаптивних способів подолання стресу їм було властиве посилення протестних реакцій. Дівчата з ожирінням, порівняно з хлопцями, характеризувалися більш високим рівнем тривожності, у них частіше спостерігався високий рівень емоційного напруження у стосунках з однолітками, що відповідало відчутному тиску психологічної стигматизації. В характерологічній структурі дівчат з ожирінням домінували акцентуації лабільного кола, а серед дезадаптивних способів подолання стресу відзначалася схильність замикатися в собі, приховувати почуття. Виявлені особливості психологічного функціонування потребують розробки цілеспрямованих заходів психокорекційної роботи із зазначеним контингентом підлітків з урахуванням гендерних відмінностей.

Literatura

1. Kosti R.I. The epidemic of obesity in children and adolescents in the world / R.I. Kosti, D.B. Panagiotakos // *Cent Eur J Public Health*. – 2006. – Vol.14(4). – P. 151-159.
2. Averyanov A.P. Ozhirenie v detskom vozraste /A.P.Averyanov N.V. Bolotova, Yu.A. Zotova // *Lechaschiy vrach*. – 2010. – №2. – С. 30-35.
3. Moiseenko R.O. Stan nadannya spetsializovanoyi dopomogi dityam z endokrinnoyu patologiyeyu v Ukrayini u 2011 rotsi ta perspektivi yiyi rozvitku / R.O. Moiseenko [ta In.] // *Ukrayinskiy zhurnal dityachoyi endokrinologiyi*. – 2012. – №2. – С. 5-12.
4. Associations between overweight and obesity with bullying behaviors in school-aged children [Text] / I. Janssen [et al.] // *Pediatrics*. – 2004. – Vol. 113(5). – P. 1187-94.
5. Robinson S. Victimization of obese adolescents [Text] / S. Robinson // *J Sch Nurs*. – 2006. – Vol. 22(4). – P. 201-206.
6. Adams R.E. Peer victimization as a predictor of depression and body mass index in obese and non-obese adolescents [Text] / R.E. Adams, W.M. Bukowski // *J Child Psychol Psychiatry*. – 2008. – Vol. 49(8). – P. 858-866.
7. Hebebrand J. Psychological and psychiatric aspects of pediatric obesity [Text] / J. Hebebrand, B.Herpertz-Dahlmann // *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. – 2009. – Vol. 18(1). – P. 49-65.
8. Psihosomaticniy aspekt problemi ozhirinnya z insulinorezistentnistyu u ditey / E.A. Mihaylova, O.A. Budreyko, D.A. Mitelov, L.D. Nikitina // *Pediatrics, akusherstvo ta ginekologiya*. – 2011. – № 4 (446). – С. 101.
9. Vander Wal J.S. Psychological complications of pediatric obesity / J.S.Vander Wal, E.R.Mitchell // *Pediatr Clin North Am*. – 2011. – Vol.58(6). – P. 1393-1401.
10. Obesity and bullying: different effects for boys and girls [Text] / L.J. Griffiths [et al.] // *Arch Dis Child*. – 2006. – Vol.91(2). – P. 121-123.
11. Datar A. Childhood overweight and academic performance: national study of kindergartners and first-graders [Text] / A.Datar, R.Sturm, J.L.Magnabosco // *Obes Res*. – 2004. – Vol.12. – P. 58-68.
12. Burkhalter Toni M. A Narrative Review of Physical Activity, Nutrition, and Obesity to Cognition and Scholastic Performance across the Human Lifespan [Text] / Toni M. Burkhalter, Charles H. Hillman // *Adv Nutr*. – 2011. – Vol.2. –P. 2015-2065.
13. Physical activity and obesity mediate the association between childhood motor function and adolescents' academic achievement [Text] / Marko T. Kantomaa [et al.] // *Proc. Natl. Acad. Sci. USA*. – 2013. – Vol.110 (5). –P. 1917-1922.
14. Psychological disorder, symptom severity and weight loss in inpatient adolescent obesity treatment [Text] / L.Van Vlierberghe [et al.] // *International Journal of Pediatric Obesity*. – 2009. – Vol.4(1). – P. 36-44.
15. Skelton J.A. Attrition in pediatric weight management: a review of the literature and new directions [Text] / J.A. Skelton, B.M. Beech // *Obes Rev*. – 2011. – Vol.12(5). – P. 273-281.