Грибоедова Оксана Ивановна
педагог-психолог
МБУ ДО МО Плавский район «Центр психолого-педагогической,
медицинской и социальной помощи «Доверие»
г. Плавск, Тульская область
доцент
ГОУ ДПО ТО «Институт повышения квалификации
и переподготовки работников образования Тульской области

НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РАЗРАБОТКИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕВУШЕК-ПОДРОСТКОВ

Аннотация: *автор статьи отмечает, что расстройства пищевого поведения у девушек 13–14 лет – острая социально-психологическая проблема. В работе раскрыты научно-методические основания для разработки профилактической программы: биопсихосоциальная модель, принципы возрастной адекватности, опора на ресурсы личности и использование при проектировании результатов научных исследований. Особое внимание уделено направлениям психологической работы по программе, принципам ее построения и условиям реализации.*

Ключевые слова: *расстройства пищевого поведения, профилактика, подростки, психолого-педагогическая программа.*

Подростковый возраст во все эпохи и этапы развития общества выделялся учеными как период, связанный с активным формированием личности и большим количеством риск – факторов, оказывающих влияние на психологическое здоровье ребенка и его психологическое благополучие.

В последние двадцать лет среди проблем, свойственных подросткам, учеными и практиками зафиксировано появление новой проблемы – расстройства пищевого поведения. Так по данным Всемирной организации здравоохранения в настоящее время три миллиона детей и подростков во всем мире имеют рас-

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

стройства пищевого поведения (РПП). А по официальной статистике Федерального научного центра пищевых систем им. В. М. Горбатого РАН около 5% российских подростков имеют расстройства пищевого поведения, подавляющее большинство из которых – девушки [12]. И, как фиксируют результаты масштабного российского исследования, проведенного в 2009–2023 годы Московским психолого-педагогическим университетом и Рязанским государственным университетом имени С.А. Есенина [1] за риск развития РПП у девочек 12–14 лет последние десять лет в России вырос почти в два раза. Негативную динамику психологи объясняют влиянием социальных сетей и медиа-пространства на фоне роста подростковой тревожности из-за своей внешности, низкой самооценки и зависимости от мнения других людей.

Все это убеждает ученых и практиков в необходимости детально исследовать сложившуюся тенденцию и разрабатывать превентивные методы и приемы, помогающие современным подросткам формировать здоровое отношение к телу и развивать эмоциональный интеллект, способствующий решению возрастных и индивидуальных проблем без нанесения вреда своему организму и психическому здоровью. Планирование и организация таких мер должны базироваться на научной основе, использовать результаты исследований о причинах РПП в подростковом возрасте и проверенные методы работы с данной проблематикой.

Современными учеными выявлены основные причины расстройств пищевого поведения у девушек-подростков: осложнения подросткового возраста, связанные с серьезными физиологическими и психосоциальными изменениями, повышающими значимость образа тела подростков и неудовлетворенность своим телом [2; 16]; личностные особенности (импульсивность, перфекционизм и низкий эмоциональный интеллект) [6]; наличие в семье и в окружении сверстников негативных установок, связанных с полнотой фигуры [6] и отношение семьи к пищевому поведению [14]; особенности детско-родительских отношений в семье девочки-подростка (страх осуждения, частые порицания за оплошности и недостатки, недостаток похвалы за успехи, частые запреты и примене-

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

ние телесных наказаний) [2]; психологические факторы (неудовлетворенность, в том числе собой, отрицательное самоотношение, негативные эмоциональные состояния, личностная тревожность) [5; 9].

Опираясь на выявленные учеными причины формирования РПП у девушек-подростков, профилактическую работу необходимо строить с использованием возможностей той среды, в которой подростки проводят больше всего времени – в учреждениях системы образования. Однако, анализ возможностей современной системы образования и педагогов-психологов школ и ППМС – центров в организации данного направления работы показывает наличие дефицита психолого-педагогических программ и немедицинских методов профилактики, используемых специалистами психологической службы, и требует большей научно-методической помощи профессионального сообщества.

Целью данной статьи является анализ и обобщение имеющихся в науке подходов и теоретических оснований для осуществления профилактической работы по предупреждению формирования расстройств пищевого поведения подростков в целом и для составления психолого-педагогических программ по профилактике РПП у девушек-подростков, в частности.

Научной основой для планирования и организации такой работы являются теоретическое обоснование проблемы, методологические принципы и конкретные методические подходы к построению профилактического процесса.

Проведенный анализ научной литературой показал, что основными научными опорами при разработке профилактических тактик и стратегий по обозначенному вопросу является следующее.

1. Понимание нарушений пищевого поведения как сложных *мультифакторных расстройств*, обусловленных влиянием наследственности, индивидуально-психологическими особенностями, социальным окружением [5].

2. Учет в построении профилактической программы современной *биопсихосоциальной модели РПП*, интегрирующей биологические предпосылки (гормональные изменения пубертата, наследственность, нейробиологические механизмы, задающие фон уязвимости), личностные/психологические детерминан-

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

ты (самооценка, перфекционизм, регуляция эмоций, когнитивные схемы и опыт травматических или хронически неблагоприятных событий) и социальные факторы (медиа, давление сверстников, семейные установки про «вес и еду», диетическая культура и культ стройности, широкий социально-экономический и культурный контекст) формирования такого поведения [7; 17]; при построении программы профилактики необходимо комплексно учитывать все три уровня, учитывая, что генетическая предрасположенность задает биологическую уязвимость, но именно психологический и социокультурный контекст во многом определяет, реализуется ли эта уязвимость в клиническое расстройство [15].

3. Учет особенностей повышенного риска РПП у подростков, выявленных в научных исследованиях влияния психологических и социальных факторов на формирование образа тела и пищевого поведения у девушек-подростков: неудовлетворенность своим телом; низкая самооценка; наличие социокультурных установок, связывающих физическую привлекательность и различные аспекты жизни; трудности определения собственных чувств и их дифференциации от телесных ощущений; страх ошибки и завышенные требования по отношению к себе; трудности социальной адаптации и установления межличностных отношений; наличие дихотомических убеждений [10].

4. Использование выявленных учеными данных о влиянии стратегии совладающего поведения (избегание как реакция на стресс) на увеличение риска нарушений пищевого поведения у девушек-подростков.

5. При построении психолого-педагогических программ профилактики РПП необходимо опираться на выявленные научные факты о том, что преобладание высокого уровня дихотомического мышления и алекситимических черт являются факторами рисков нарушения пищевого поведения у младших подростков [6], что задает направления профилактической работы с ними.

6. Использование в работе с подростками когнитивно-поведенческого подхода в работе с искажёнными установками («я ценна, только если худая»), автоматическими мыслями и подкрепляющими паттернами поведения [8].

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

7. Возрастная психология подросткового периода. Для 13–17 лет характерны: поиск идентичности, чувствительность к оценке, стремление к автономии, развитие абстрактного мышления. В связи с этим при построении профилактической программы с подростками необходимо учитывать эти особенности при выборе методов работы – это должны быть не «лекции про здоровье», а диалоговые методы, дающие подростку субъектность.

8. Теория привязанности и семейная система. В работе по профилактике РПП у девушек-подростков важны не только занятия с ними, но и с семейной коммуникацией вокруг еды и внешности. Кроме этого, учеными установлено влияние особенностей внутрисемейных отношений на формирование стратегий девиантного пищевого поведения [11]. Так неудовлетворенность собственным телом взаимосвязана с ограничительным (директивность, враждебность и непоследовательность) и эмоциогенным (потребление пищи в ответ на эмоциональный дискомфорт, стресс) пищевым поведением. А наиболее значимыми при формировании стратегии пищевого поведения является фактор «принимающая мать»: выявлено, что чем больше мать выражает психологическое принятие дочери, интересуется ее жизнью и стремится помочь при запросе о помощи, тем выше удовлетворенность собственным телом у дочери [11].

Опираясь на перечисленные научные основы, определим методический контекст данной профилактической работы и выделим четыре основных методических вектора при построении профилактической программы: *работа с когнитивными установками* (повышение информированности о здоровом питании, разбор мифов и стереотипов, развитие критического мышления в отношении диетической культуры и идеалов красоты), *работа с эмоциональной сферой* (формирование позитивного отношения к телу, работа с самооценкой, обучение навыкам распознавания и конструктивного выражения эмоций), *работа с тренировкой коммуникации* (развитие умений выстраивать здоровые отношения со сверстниками и близкими), *работа с родителями* (просвещение семьи, обучение родителей способам поддержки ребёнка и конструктивного взаимодействия с ребенком, моделирование адекватного отношения к еде в семье).

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Опираясь на опыт практической работы с подростками и, руководствуясь требованиями к профилактической работе педагога – психолога, содержащимися в профессиональном стандарте педагога-психолога [13], укажем ключевые принципы разработки психолого-педагогической программы профилактики расстройств пищевого поведения девушек-подростков.

Ранняя профилактика. Наиболее эффективно выявлять и корректировать риски до того, как сформировалось устойчивое нарушение. С учетом российских исследований, возраст целевой группы указанной программы должны стать подростки женского пола в возрасте 12–14 лет.

Возрастная адекватность. Методы, формы и содержание должны соответствовать особенностям подросткового возраста: необходимо учитывать специфику когнитивного развития, потребности в автономии, важность социального взаимодействия детей данного возраста со сверстниками. Работа с самопознанием и самопониманием – ключевые процессы, активно развивающие в подростковом возрасте.

Комплексность и системность. Программа должна оказывать воздействия не только на самого подростка, но и на его ближайшее окружение (семью, педагогов). В связи с этим в программе необходимо предусмотреть просветительский и тренинговый блоки для родителей и педагогов подростка, в рамках которых будет реализована «знаниевая составляющаяя» по проблеме причин и факторов появления расстройств пищевого поведения в подростковом возрасте, а также тренировка умений взаимодействия с подростками в формате тренинга. Реализация принципа системности отражается в том, что профилактическая программа не сводится к одному «уроку про РПП», а включает диагностику, просветительские модули, формирование навыков, работу с окружением и мониторинг.

Гуманистическая направленность. Программа имеет важную рамку – создание эмоционально безопасной среды, уважение к индивидуальности участника, фокус на развитии ресурсов, а не только на коррекции дефицитов подростков. В работе с девушками – подростками реализуется принцип опоры на

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

ресурсы: фокус на сильных сторонах, навыках самоподдержки, здоровых способах совладания со стрессом.

Систематичность и последовательность. Темы и навыки должны выстраиваться в логическую цепочку: от повышения осведомлённости к развитию конкретных умений (эмоциональной саморегуляции, критического мышления и др.).

Связь теории и практики. В программе важно не просто давать знания, а формировать навыки: учить анализировать свои эмоции, находить альтернативные способы совладания со стрессом, развивать осознанное отношение к еде, проводить работу с мыслями и установками.

Принцип междисциплинарности: при необходимости программа предусматривает взаимодействие психолога с классным руководителем, медработником, при выявлении клинических признаков – направление к врачу. При выявлении признаков клинического РПП (резкое снижение веса, выраженные ритуалы, признаки истощения) осуществляется обязательное направление к врачу.

Методическими основаниями построения психолого-педагогической программы профилактики расстройств пищевого поведения девушек-подростков является использование эффективных инструментов и форм работы. Приоритетными форматами работы с подростками в рамках такой программы должны стать групповые дискуссии и ролевые игры (это позволяет отрабатывать навыки общения, анализа ситуаций, принятия решений), творческие задания (ведение дневника самонаблюдения и фиксации мыслей, эмоций, пищевых привычек, арт-терапевтические техники), информационно-просветительские модули (лекции, беседы с приглашёнными экспертами – диетологами, медиками, косметологами, медиа-специалистами и т. д., работа с семьей и педагогами), тренинги (развитие навыков саморегуляции, уверенного поведения), работа с метафорами (использование сказок, притч для обсуждения сложных тем).

Важными условиями реализации психолого-педагогической программы профилактики расстройств пищевого поведения девушек-подростков должны стать квалификация психолога у ведущего программы, оптимальное количество

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

занятий по программе (не менее 10 встреч с продолжительностью каждой от 40 минут до 1,5 часов), обязательное привлечение к занятиям значимых взрослых (значимость семейной среды в формировании напряженности и реализации поддержки подростка), а также обязательное проведение оценки эффективности (система мониторинга, фиксирующая изменения в установках и поведении по четким показателям).

Разработка критериев и способов оценки эффекта программы, достижения ее целей и задач, которые будут использованы психологом – ведущим занятий для проведения входного скрининга, промежуточного среза, итоговой оценки и отсроченного контроля (через 3–6 месяцев) не должна содержать показатели количественного подсчета килограммов и измерения объема талии, для оценки эффекта программы необходимо использование измеримых психологических и поведенческих показателей: снижение выраженности дисморфофобических установок, рост навыков эмоциональной регуляции, снижение избегания еды в стрессе, повышение готовности обращаться за помощью и т. д.

Еще одним условием разработки и реализации программы указанной профилактической проблематики является необходимость апробации на небольшой группе с последующим анализом эффективности, а затем включать программу в профессиональную деятельность педагога-психолога на планово-системной основе. Это позволит проверить адекватность выбранных методов, выявить возможные «слабые места» и скорректировать подход до масштабного внедрения.

В завершение проведенного анализа необходимо отметить, что особым фокусом внимания любой программы профилактики, реализуемой с подростками, с нашей точки зрения должно быть измерение психологического благополучия их личности до и после курса занятий программы. Это позволит определить точки напряжения ребенка и сформировать направленность занятий еще и с учетом полученного профиля дефицитов благополучия ребенка. В связи с чем, важными задачами работы психолога с подростками по данной проблеме станет оказание им помощи в развитии самопонимания, самооценки и самоотношения, базирующихся на адекватном самопознании – активном процессе, помогающем

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

формированию личности в данном возрасте и являющимся средством формирования их психологического благополучия [3].

Структура психолого-педагогической программы профилактики расстройств пищевого поведения девушек-подростков должна опираться на требования к построению программ занятий и содержать пояснительную записку (цель, задачи, целевая группа, научная база (модели и подходы), принципы), диагностический модуль (методики, процедуры, критерии оценки эффективности), содержательный модуль (темы, цели каждого занятия, методы, ожидаемые результаты), методическое обеспечение (сценарии занятий, раздаточные материалы, инструкции для ведущего). оценочный модуль (критерии и инструменты мониторинга эффективности, план отсроченной оценки) и приложения (согласия, протоколы, памятки для родителей и педагогов, список специалистов и служб и др.).

Подводя итог вышесказанному следует отметить, что выделенные нами научно-методические основы разработки психолого-педагогической программы профилактики расстройств пищевого поведения девушек-подростков могут стать крепкой основой для построения профилактической работы в деятельности педагогов-психологов системы образования и разработки конкретных программ помощи подросткам в предупреждении нарушений пищевого поведения.

Список литературы

1. Александрова, Р. В. Долгосрочные тенденции в проблемах пищевого поведения у девочек-подростков неклинической популяции: сравнение результатов анкетирования 2009–2011 и 2021/2023 годов / Р. В. Александрова, Т. А. Мешкова // Клиническая и специальная психология. – 2025. – № 14 (1). – С. 53–83.

2. Александрова, Р. В. Особенности внутрисемейных отношений девочек-подростков с риском нарушений пищевого поведения / Р. В. Александрова, Т. А. Мешкова // Клиническая и специальная психология. – 2016. – № 5 (2). – С. 33–45.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

3. Грибоедова, О. И. Знания о себе и психологическое благополучие подростков / О. И. Грибоедова // Человеческий капитал. – 2023. – № 10 (178). – С. 167–179.

4. Дурнева, М. Ю. Формирование отношения к телу и пищевого поведения у девушек подросткового и юношеского возраста = [Formation of body attitudes and eating behavior in adolescent and young adult girls] : дис.... канд. психол. наук / М. Ю. Дурнева. – Москва, 2014. – 172 с.

5. Иванов, Д. В. Образ тела у подростков с нарушениями пищевого поведения / Д. В. Иванов, А. А. Хохрина // Вестник университета. – 2019. – № 6. – С. 198–204.

6. Келина, М. Ю. Неудовлетворенность телом и влияние родителей и сверстников как факторы риска нарушений пищевого поведения среди девушек подросткового и юношеского возраста / М. Ю. Келина, Е. В. Маренова, Т. А. Мешкова // Психологическая наука и образование. – 2011. – № 16 (5). – С. 44–51. – URL: https://psyjournals.ru/journals/pse/archive/2011_n5/48707 (дата обращения: 27.09.2026). – Текст : электронный.

7. Кибитов, А. О. Генетические исследования нарушений пищевого поведения: выход из замкнутого круга нозологической систематики / А. О. Кибитов, Г. Э. Мазо // Социальная и клиническая психиатрия. – 2016. – Т. 26, № 4. – С. 63–70.

8. Кубекова, А. С. Когнитивно-поведенческая терапия при расстройствах пищевого поведения / А. С. Кубекова, Р. В. Бисалиев // Медицинская психология в России. – 2022. – Т. 14, № 2.

9. Набойченко, Е. С. Психологические особенности подростков с расстройствами пищевого поведения: современные реалии / Е. С. Набойченко, М. В. Носкова // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2022. – Т. 18, № 3. – С. 484–490.

10. Павликова, М. К. Социально-психологические и личностные детерминанты риска нарушений пищевого поведения / М. К. Павликова,

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

О. Ю. Гроголева // Вестник Омского университета. Серия «Психология». – 2022. – № 3. – С. 16–25.

11. Павликова, М. К. Риск нарушений пищевого поведения девочек-подростков в контексте практик родительского воспитания / М. К. Павликова, М. И. Кошенова // Развитие человека в современном мире. – 2024. – № 2. – С. 51–66.

12. Прасалов, Ю. Тихая «эпидемия тревоги» / Ю. Прасалов // Коммерсантъ. Здоровье+. – 2025. – URL: https://www.kommersant.ru/doc/7793293 (дата обращения: 16.11.2026). – Текст : электронный.

13. Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)» : Приказ Минтруда России : от 24.07.2015 №514н.

14. Фейрберн, К. Как справиться с компульсивным перееданием. Как понять, почему вы переедаете, и перестать это делать / К. Фейрберн ; пер. с англ. Н. А. Завалковской ; науч. ред. С. В. Бронниковой. – Москва : Научный мир, 2021. – 272 с.

15. Цветкова, В. А. Выход за рамки стереотипов: правда о расстройствах пищевого поведения / В. А. Цветкова // Молодой ученый. – 2026. – № 30 (633). – С. 329–336. – URL: https://moluch.ru/archive/633/139371 (дата обращения: 16.11.2026). – Текст : электронный.

16. Attia, E. Prevention and early identification of eating disorders / E. Attia, A. S. Guarda // JAMA. – 2022. – Vol. 327, No. 11. – P. 1029–1031.

17. Frank, G. K. W. The Perfect Storm – A Bio-Psycho-Social Risk Model for Developing and Maintaining Eating Disorders / G.K.W. Frank / G. K. Frank // Frontiers in Behavioral Neuroscience. – 2016. – Vol. 10.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)