

2. Ганнушкин П.Б. Клиника психопатий, их статика, динамика, систематика. Н. Новгород: Медицинская книга. – Изд-во. НГМА, 1998.
3. Гурьева В.А., Семке В.Я., Гиндикин В.Я. Психопатология подросткового возраста. – Томск: Изд-во. ТГУ, 1994.
4. Леонгард К. Акцентуированные личности. – Киев: Вища школа, 1981.
5. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. – Л.: Медицина, 1983.
6. Личко А.Е., Скроцкий Ю.А., Иванов Н.Я. Особенности психопатий и акцентуаций характера у подростков женского пола//Журн. неврологии и психиатрии им. Корсакова. – 1982. – Вып.10. – С. 84-86.
7. Наталевич Э.С., Посохова В.И. Клинические формы психогенных (реактивных) депрессий в подростковом и юношеском возрасте//Журн. неврологии и психиатрии им. Корсакова. – 1982. – Вып.10. – С. 98-104.

8. Семичов С.Б. Предболезненные психические расстройства. Л.: Медицина, 1987. – 183 с.
9. Сухарева Г.Е. Клинические лекции по психиатрии детского возраста. – М.: Медгиз. – Т. I-III, 1965.
10. Цудульковская М.Я., Орлова В.А., Михайлова В.А. Об атипичных депрессиях в дебюте эндогенных заболеваний юношеского возраста//Журн. невропатологии и психиатрии им. Корсакова. – 1982. – Вып. 11. – С. 1077-1087.
11. Berne E. Games people play. The psychology of human relationships. - Penguin Books. - Corgi Books, 1996
12. Berne E. What do you say after you say hello! The psychology of human destiny. - Penguin Books. - Corgi Books, 1996.
13. Gelder M., Gath D., Mayou R. Oxford Textbook of Psychiatry. Oxford university press, 1997.

**PSYCHOLOGICAL ASPECTS of FEATURES and FRUSTRATION
SOCIAL BEHAVIOUR and FUNCTIONING of the TEENAGERS FEMALE**
S.V. Garganejev (Tomsk)

The summary: The questions of behaviour of the person (girls-teenagers) in society are considered. The specificity of social-behavioural frustration at the persons of a female is studied. The possible risk of occurrence of endogenic mental diseases owing to frustration of social behaviour and functioning (FSBF) is discussed. The search of the reasons of FSBF is conducted, among which the parameters, both generically and somatically caused, and psychologically and socially refer to as. The problem of accentuations of character rises in connection with FSBF and their reasons.

Key words: Social behaviour and functioning (SBF), frustration of social behaviour and functioning (FSBF), emancipation, opposition, imitation, free grouping, endogenic mental diseases, accentuation.

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ СОЦИО-КУЛЬТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ 90-х ГОДОВ НА МОТИВАЦИЮ НАРУШЕНИЙ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ (по данным психиатрического стационара)

И.В. Кодзаева (Томск)

Аннотация: Анализируется синдром нарушения пищевого поведения при пограничных психических расстройствах и заболевании шизофренией. Обсуждаются причины подобных нарушений, среди которых называются смена социальных стереотипов и социальные кризисы. Кроме того, в качестве причин нарушения пищевого поведения отмечаются дисморфофобии, дисморфомании, бредовые идеи, депрессия и ряд других. Осуществляется попытка анализа мотиваций отказа от приема пищи.

Ключевые слова: Нервная анорексия, синдром нарушения пищевого поведения, шизофрения, образ тела, пограничные расстройства, нозология, мотивация.

Сознательный отказ от приема пищи или значительное его ограничение, которое квалифицируется как синдром нервной анорексии [Коркина М.В., Цивилько М.А., Марилов В.В., 1986], по данным разных авторов, отмечается у 0,1-3,2 % населения [Campbell D., Pieri L., 1997; Baggs et al., 1997]. Традиционно мотивом отказа от приема пищи называется стремление больных снизить вес тела в связи с представлениями о мнимой полноте. Однако в последнее время появились работы, где подчеркивается ограниченность этих представлений и несоответствие их клинической реальности [Casper R., 1997 и др.].

Синдром нарушений пищевого поведения при таком серьезном заболевании, как шизофрения, равно как и в ряду пограничных психических расстройств (неврозы и личностные анома-

лии) обусловлен воздействием ряда факторов: социо-культурных, психических, биологических. Исключительную роль среди них играют особенности подросткового возраста: становление социально значимого образа тела и повышенная чувствительность к социальным влияниям. Кризисное состояние социально-экономических и общественных структур, отсутствие «целостной идеи нового воспитания» [Сикевич З.В., 1996] ведут к критической смене культуральных стереотипов и формированию различных типов взаимодействия культур (как симбиотических, так и противоречивых). Нередко этот процесс сопровождается возникновением отклоняющихся форм поведения.

Субклинические формы нарушений пищевого поведения часто оказываются вне поля зрения специалистов, что во многом связано с мнеч-

нием социального окружения, считающего происходящее капризом или данью моде. Только вторичные тяжелые нарушения приводят пациента в стационар.

Объектом нашего исследования явились больные с расстройствами пищевого поведения, лечившиеся в Томской областной клинической психиатрической больнице (ТОКПБ) и клиниках НИИ ПЗ ТНЦ РАМН в течение двух периодов: 1983-1985 годы (первый период) и 1993-1995 годы (второй период). Эти периоды были выбраны для исследования в связи с тем, что за десятилетний промежуток, и особенно с начала девяностых годов произошли значительные перемены экономических и социо-культурных условий в обществе, что не могло не отразиться на численности, структуре и течении психических расстройств. Анализ проводился на базе архивной документации указанных стационаров.

Проведенное нами исследование показало, что расстройства пищевого поведения в форме нервной анорексии встречаются у психически больных различных нозологических категорий. Поэтому сознательный отказ от пищи или резкое ограничение ее приема имеют разную клиническую обусловленность, мотивацию. Кроме дисморфофобии (дисморфомании) - болезненной убежденности в мнимом уродстве, в основе расстройств пищевого поведения могут быть метафизическая интоксикация, бредовые идеи, депрессия, навязчивости ипохондрического характера, истерические и психастенические личностные расстройства. Нами наблюдалось отчетливое изменение мотивации, произошедшее с

начала 90-х годов. Если до этого нарушения пищевого поведения почти всегда являлись прямым следствием психопатологической симптоматики, то, начиная с 1994 года, наблюдалось резкое увеличение случаев отказа от питания, доминирующего в клинической картине с мотивацией, свойственной маргинальным субкультурам. Во втором периоде отмечалась большая приверженность к диетам, диктуемым различными сектами и течениями, не свойственными традиционной российской культуре. Особенностью последних лет стало «лечебное голодание» психически больных, как одно из средств самолечения, получившее широкое распространение, а также увлечение различного рода пищевыми добавками, направленными на снижение веса. Пациенты в некритичной и некорректируемой форме приводили в качестве мотивации своего поведения выдержки из различных источников, издаваемых как в России, так и за рубежом, активно проповедовали свои взгляды, пытались самостоятельно разрабатывать диетические программы.

Представляется возможным объяснить выявленные особенности интервенцией различных культуральных образцов, преподносимых средствами массовой информации, и легализацией ранне маргинальных учений.

Таким образом, исследование показало, что в условия общественного кризиса активизируются и возникают клинические формы, ведущие к тяжелой дезадаптации, что требует совместного внимания специалистов медицинского профиля, педагогов и психологов.

RESEARCH of INFLUENCE of SOCIO-CULTURAL CHANGES the 90-th YEARS on MOTIVATION of INFRINGEMENTS of FOOD BEHAVIOUR

(on the data psychiatric clinic)

I.V. Kodzajeva (Tomsk)

The summary: Is analyzed the sindrom of infringement of food behaviour at boundary mental frustration and shizophrenical disease. The reasons of similar infringements are discussed, among which refer to as change of social stereotypes and social crises. Besides as the reasons of infringement of food behaviour the crazy ideas, dismorphofoby, dismorphomanic, depression and others are marked. The attempt of the analysis of motivations of failure(refusal) from reception of food is carried out.

Key words: Nervous anorection, sindrom of infringement of food behaviour, shizophrenic, image of a body, boundary frustration, nozology, motivation.

ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТНОЙ И РЕАКТИВНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ У ПАЦИЕНТОК С ОЖИРЕНИЕМ

А.В. Ротов, С.В. Гудков, А.В. Гордиенко, А.В. Бобровский, М.А. Гаврилов (Томск)

Аннотация: Обсуждается проблема первичности индивидуальных психологических особенностей и приобретенных фиксированных форм поведения по отношению к нарушениям его пищевой формы. Ведется поиск оптимальных методик психокоррекции нарушений пищевого поведения, согласующихся с личностными особенностями пациенток. Утверждается мысль о взаимозависимости уровня тревожности как черты личности и состояния с различными степенями ожирения.

Ключевые слова: Ожирение, личностная тревожность, реактивная тревожность, психоэмоциональная напряженность, переживание.

На сегодняшний день ожирение представляет собой проблему, решение которой находится на стыке различных отраслей медицинских знаний. Так, в патогенезе ожирения имеют значение наследственная предрасположенность, приобретенные заболевания и травмы (особенно эн-

докринной и нервной систем), местные климатические, культурные, экономические и другие факторы, влияющие на особенности пищевого поведения, а также индивидуальные психологические особенности пациентов. Известно, что одним из основных механизмов, ведущих к