УДК 159.9.072

А. М. Назарова,
факультет психологии и педагогики,
Омский государственный педагогический университет
Научный руководитель: канд. психол. наук, доц. Л. А. Рассудова

Самооценка и расстройства пищевого поведения у студентов вуза

Аннотация. В статье представлены результаты эмпирического исследования взаимосвязи самооценки и расстройств пищевого поведения у студентов. Установлено, что низкая самооценка является значимым коррелятом уязвимости к расстройствам пищевого поведения. Показано, что студенты с высокой самооценкой характеризуются сбалансированным отношением к питанию, в то время как низкая самооценка связана с негативным образом тела и дефицитом телесной регуляции.

Ключевые слова: самооценка, расстройства пищевого поведения, студенты, неудовлетворенность телом, образ тела.

В последние годы нарушения пищевого поведения (РПП) всё чаще становятся предметом психологических исследований в студенческой среде. Значительный вклад в ее распространение вносит цифровая среда: социальные сети и медиа транслируют завышенные, часто недостижимые стандарты внешности, что провоцирует у молодежи искаженное отношение к еде и собственному телу. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, сегодня в мире более 14 млн человек имеют расстройства пищевого поведения [2]. Наиболее подвержены этим рискам студенты — группа, находящаяся на этапе активного личностного становления и одновременно испытывающая высокую академическую и эмоциональную нагрузку. Б.Г. Ананьев подчеркивал, что студенческий возраст является особой социально-психологической категорией, для которой характерно интенсивное саморазвитие при повышенных психоэмоциональных затратах [1]. Согласно данным российских исследователей, полученным на выборке студентов медицинских вузов, признаки расстройств пищевого поведения выявлены у 11,5 % опрошенных, причем 76,9 % случаев зафиксировано у девушек [3]. Хотя указанные данные относятся к медицинским специальностям, аналогичные тенденции могут наблюдаться и в студенческой среде в целом, включая педагогические направления подготовки.

Среди психологических факторов риска ключевое место занимает низкая самооценка. Мы проверяли, связан ли уровень самооценки с выраженностью РПП у студентов. Наша гипотеза: студенты с низкой самооценкой чаще подвержены риску возникновения нарушений питания (анорексия, булимия, компульсивное переедание) по сравнению со студентами с адекватной или высокой самооценкой.

Эмпирическое исследование выполнено на базе Омского государственного педагогического университета. Выборку составили 30 студентов очной формы обучения в возрасте 18–20 лет. Диагностический инструментарий включал: Шкалу оценки пищевого поведения (ШОПП) в адаптации О. А. Скугаревского и С. В. Сивухи (диагностика выраженности симптомов РПП по семи субшкалам) и Шкалу самооценки М. Розенберга (измерение глобального самоотношения). Статистическая обработка включала методы описательной статистики и корреляционный анализ Пирсона.

По результатам методики М. Розенберга, почти половина выборки (46 %) демонстрирует средний уровень самооценки. Низкий уровень выявлен у 30 %, то есть примерно у каждого 3-го. Учитывая высокие учебные нагрузки и стресс в университете, такие студенты оказываются в группе риска по развитию нарушений пищевого поведения. Только 23 % опрошенных показали высокий уровень самооценки. Это говорит о том, что они обладают устойчивым позитивным отношением к себе, что помогает им справляться с трудностями без срывов в пищевом поведении. Данные ШОПП показали, что наиболее частым симптомом является неудовлетворенность телом: высокий уровень зафиксирован у 23 % студентов, средний — у 38 % (в сумме

© Назарова А. М., 2026

61 %). Стремление к худобе на высоком уровне отмечено у 15 % студентов, булимическая симптоматика — у 15 %, перфекционизм — у 18 %, неэффективность — у 12 %, недоверие в межличностных отношениях — у 10 %, интероцептивная некомпетентность — у 13 %. Таким образом, доминирующий симптом в выборке — неудовлетворенность собственным телом. Это показывает, что молодые люди ориентируются на навязанный обществом образ тела. Для большинства из них он остается недосягаемым. Хотя показатели булимии, перфекционизма и стремления к худобе выражены в меньшей степени, они выходят за пределы нормы и указывают на скрытое существование опасных привычек, связанных с едой, которые при неблагоприятных условиях могут перерасти в полноценные расстройства.

Для углубленного анализа были выделены две контрастные группы: с низкой самооценкой ($n = 9$) и с высокой самооценкой ($n = 7$). Сравнительный анализ показал, что студенты с низкой самооценкой демонстрируют значительно более высокие показатели по всем субшкалам ШОПП. Особенно выражены различия по шкалам «Неэффективность» (высокий уровень у 65 % против 0 % в группе с высокой самооценкой), «Неудовлетворенность телом» (65 % против 10 %) и «Интероцептивная некомпетентность» (60 % против 5 %). Студенты с высокой самооценкой характеризуются сбалансированным отношением к питанию и отсутствием выраженной озабоченности весом.

Корреляционный анализ Пирсона выявил устойчивые отрицательные связи между уровнем самооценки и всеми симптомами РПП. Наиболее тесная связь обнаружена со шкалой «Неэффективность» ($r = -0{,}75$, $p < 0{,}001$), что указывает на то, что низкая самооценка практически неразрывно связана с ощущением собственной несостоятельности и неспособности контролировать свою жизнь. Сильная связь также выявлена с «Неудовлетворенностью телом» ($r = -0{,}68$, $p < 0{,}001$) и «Интероцептивной некомпетентностью» ($r = -0{,}63$, $p < 0{,}001$) — дефицитом способности распознавать сигналы голода и насыщения. Значимые корреляции среднего уровня зафиксированы со «Стремлением к худобе» ($r = -0{,}62$, $p < 0{,}001$), «Недоверием в межличностных отношениях» ($r = -0{,}59$, $p < 0{,}001$) и «Булимией» ($r = -0{,}54$, $p < 0{,}01$). Наименьшая, но всё еще статистически значимая связь выявлена с «Перфекционизмом» ($r = -0{,}48$, $p < 0{,}01$).

Проведенное исследование подтвердило гипотезу о том, что студенты с низкой самооценкой чаще подвержены риску возникновения нарушений питания по сравнению со студентами с адекватной или высокой самооценкой. Низкая самооценка выступает значимым психологическим коррелятом, связанным с формированием негативного образа тела, трудностями в эмоциональной и телесной регуляции, а также с ощущением общей несостоятельности. Высокая самооценка, напротив, выполняет протективную функцию, защищая от развития дезадаптивных пищевых паттернов.

1. *Ананьев Б. Г.* О проблемах современного человекознания. — 2-е изд. — СПб. : Питер, 2001. — 272 с.

2. Всемирная организация здравоохранения. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем : 11-й пересмотр // Всемирная организация здравоохранения : офиц. сайт. — 2022. — URL: https://icd.who.int/browse11/l-m/ru (дата обращения: 18.12.2025).

3. *Ненахова Е. В., Кодзоева А. Б., Ладыгина Д. В.* Расстройства пищевого поведения среди студенческой молодежи // Эпомен: медицинские науки. — 2022. — № 5. — С. 84–92.