

DOI: <https://doi.org/10.17816/PED15191-100>

Оригинальное исследование

Неудовлетворенность собственным телом и ассоциированные с ней факторы у подростков с нормальной массой тела

А.В. Погодина, Т.А. Астахова, Л.Н. Лебедева, Л.В. Рычкова

Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека, Иркутск, Россия

АННОТАЦИЯ

Актуальность. Неудовлетворенность собственным телом широко распространена в популяции и связана с нарушениями пищевого поведения, тревожно-депрессивными расстройствами, низкой самооценкой. Проведено очень мало исследований этой проблемы в когорте подростков с нормальной массой тела, которые составляют большую часть всех подростков.

Цель — установить частоту, выраженность, направленность неудовлетворенности собственным телом, а также факторы, с ней ассоциированные, среди подростков с нормальной массой тела.

Материалы и методы. В исследовании принимали участие десятиклассники общеобразовательных школ Иркутска ($n = 244$, 64,3 % девочек, 35,7 % мальчиков), которые прошли антропометрию и заполнили анкеты, включающие социально-демографические факторы, факторы образа жизни. Для оценки неудовлетворенности собственным телом применяли шкалу Коллинза, для оценки связанного со здоровьем качества жизни опросник PedsQL 4.0 (Lyon, Франция). Самооценку характеризовали с помощью опросника «Шкала самооценки» М. Розенберга.

Результаты. О желании иметь силуэты, отличные от фактических, сообщили 57 % школьников. Легкую неудовлетворенность собственным телом испытывали 39,8 % подростков, умеренную и сильную — 17,2 %. Частота и степень неудовлетворенности была сопоставимой у подростков обоего пола. Мальчики значительно чаще, чем девочки, считали себя слишком худыми и хотели набрать вес (49,4 %), тогда как 51,6 % школьниц хотели бы похудеть. Наличие неудовлетворенности собственным телом, даже легкой степени, было связано со статистически значимо более низкой самооценкой. Кроме того, умеренная/сильная неудовлетворенность была связана со снижением всех аспектов качества жизни. Установлены значимые ассоциации неудовлетворенности собственным телом и длительности времени в Интернете/социальных сетях и у телевизионных экранов.

Выводы. Результаты исследования обосновывают подход к неудовлетворенности собственным телом как к самостоятельной проблеме, требующей активного выявления и направленного воздействия, и определяют возможный вектор профилактической работы с подростками.

Ключевые слова: неудовлетворенность собственным телом; экранное время; самооценка; связанное со здоровьем качество жизни; подростки.

Как цитировать

Погодина А.В., Астахова Т.А., Лебедева Л.Н., Рычкова Л.В. Неудовлетворенность собственным телом и ассоциированные с ней факторы у подростков с нормальной массой тела // Педиатр. 2024. Т. 15. № 1. С. 91–100. DOI: <https://doi.org/10.17816/PED15191-100>

DOI: <https://doi.org/10.17816/PED15191-100>

Research Article

Body dissatisfaction and associated factors in normal weight adolescents

Anna V. Pogodina, Tatyana A. Astakhova, Ludmila N. Lebedeva, Lyubov V. Rychkova

Scientific Centre for Family Health and Human Reproduction Problems, Irkutsk, Russia

ABSTRACT

BACKGROUND: Body dissatisfaction is widespread and is associated with eating disorders, anxiety, depression, low self-esteem. There is very little research on body dissatisfaction in normal weight adolescents, who make up the majority of all adolescents.

AIM: to establish the prevalence, degree, direction and factors associated with body dissatisfaction among adolescents with normal body weight.

MATERIALS AND METHODS: The study included tenth-graders of general education schools ($n = 244$, 64.3% girls), who underwent anthropometry and filled out questionnaires that included socio-demographic and lifestyle factors. Collins scales were used to assess body dissatisfaction, and the Russian version of the PedsQL 4.0 questionnaire (Lyon, France), was used to assess health-related quality of life. Self-esteem scores were obtained from the Rosenberg self-esteem scale.

RESULTS: The desire to have silhouettes different from the actual ones was reported by 57% of adolescents. 39.8% of adolescents had mild body dissatisfaction, moderate and severe — 17.2%. The frequency and degree of body dissatisfaction was comparable in adolescents of both sexes. Boys were much more likely than girls to consider themselves too thin and wanted to gain weight (49.4%), while 51.6% of schoolgirls would like to lose weight. Body dissatisfaction, even mild, was associated with significantly lower self-esteem. Moreover moderate/severe body dissatisfaction has been associated with a decline in all aspects of quality of life. In addition, significant associations of body dissatisfaction and the length of time on the Internet / social networks and at TV screens were established.

CONCLUSIONS: The results of the study substantiate the approach to body dissatisfaction as a problem that requires active identification and directed impact, and determine possible areas of preventive work with adolescents.

Keywords: body dissatisfaction; screen time; self-esteem; health-related quality of life; adolescents.

To cite this article

Pogodina AV, Astakhova TA, Lebedeva LN, Rychkova LV. Body dissatisfaction and associated factors in normal weight adolescents. *Pediatrician (St. Petersburg)*. 2024;15(1):91–100. DOI: <https://doi.org/10.17816/PED15191-100>

Received: 20.12.2023

Accepted: 17.01.2024

Published: 29.02.2024

АКТУАЛЬНОСТЬ

Неудовлетворенность собственным телом (НСТ) характеризуется как негативное отношение человека к своему внешнему виду, массе тела (МТ), его размеру или форме и является одним из аспектов более широкой концепции образа тела. Образ тела можно определить как осознаваемую человеком систему представлений о собственном теле, включающую его отношение к телу и связанные с ним мысли и чувства [6]. НСТ возникает, когда чувства по отношению к своему телу негативны и несопоставимы с представлениями об идеальном теле. Интерес к исследованию НСТ обусловлен ее высокой распространенностью и связью с такими проблемами в сфере психического здоровья, как нарушения пищевого поведения, тревожно-депрессивные расстройства, низкая самооценка [10, 24]. Ввиду показанной в ряде исследований ассоциации НСТ с плохим качеством жизни, в некоторых странах она рассматривается как самостоятельная проблема общественного здравоохранения [16].

Современные представления о НСТ обосновывают ее изучение с позиций биопсихосоциального подхода, сочетающего в себе комплексную оценку биологических, психологических и социокультурных факторов.

Наиболее важными биологическими факторами, описываемыми в связи с НСТ у подростков, являются пол, возраст и избыточная МТ.

Считается, что девочки особенно чувствительны к происходящим в пубертатном периоде изменениям внешности, поэтому большинство исследований проблемы НСТ проводится среди девочек [1]. Вместе с тем, в последние годы отмечается рост распространенности патологии, связанной с НСТ, среди мужчин [11], что обосновывает необходимость включения мальчиков в исследования НСТ у подростков. Согласно результатам российских исследований, частота НСТ среди девочек-подростков составляет около 77 % [4, 6]. Данные о распространенности НСТ у мальчиков в России отсутствуют, что свидетельствует об одностороннем подходе к данной проблеме в нашей стране и может иметь неблагоприятные психосоциальные последствия для подростков и молодых людей мужского пола.

Исследования предшествующих лет показали, что подростки с избыточной МТ/ожирением наиболее предрасположены к развитию НСТ [20]. Вместе с тем есть свидетельства того, что НСТ свойственна и подросткам с нормальной МТ. В одном из исследований 90,5 % подростков, неудовлетворенных из-за худобы, и 55,2 % подростков, неудовлетворенных из-за избыточной МТ, имели нормальный вес [24].

В ряду психологических факторов, изучаемых в связи с НСТ у подростков, наибольшую важность имеет самооценка. Самооценка определяется совокупностью чувств и мыслей человека относительно собственной ценности, компетентности и пригодности, результатом которых является положительное или отрицательное отношение

к себе [13]. Высокая самооценка считается одним из основных предикторов благоприятных исходов в таких областях, как межличностные отношения и успеваемость. Тогда как низкая самооценка связана с депрессией, антиобщественным поведением, злоупотреблением психоактивными веществами и суицидом [21].

В последние годы все больше исследований посвящено изучению связи между социокультурными факторами и отношением подростков к собственному телу. Наиболее часто изучаемыми в контексте проблемы НСТ в данной возрастной группе являются факторы семьи, отношения со сверстниками и влияние средств массовой информации [3, 14].

Вышесказанное свидетельствует о важности изучения проблемы НСТ в подростковой когорте. При этом НСТ в выборке подростков с нормальной МТ представляет собой практически неизученный ее аспект. Биопсихосоциальный подход, подразумевающий интегральную оценку биологических, психологических и социокультурных факторов, представляется наиболее оправданным в такого рода исследованиях. Вместе с тем исследований, сосредоточенных на изучении проблемы НСТ среди подростков с нормальной МТ, которые составляют основную массу подросткового населения, немного, и мы не нашли публикаций по результатам исследований, проведенных в России.

С учетом всего вышесказанного целью настоящего исследования было установить частоту, выраженность, направленность НСТ, а также факторы, с ней ассоциированные, среди подростков с нормальной МТ.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Настоящее исследование является фрагментом исследования «Психофизиологические и социально-демографические корреляты связанного со здоровьем качества жизни у подростков старшего школьного возраста», проведенного на базе Научного центра проблем здоровья семьи и репродукции человека (Иркутск) в 2017–2018 гг. Это было сплошное одномоментное исследование, которое включало учащихся десятых классов из 14 общеобразовательных школ с территориальным охватом всех административных округов Иркутска.

Критерием включения было наличие информированного согласия подростка на участие в исследовании. Критерии исключения: наличие тяжелой соматической патологии; отказ подростка от продолжения участия в исследовании на любом его этапе; наличие избыточной МТ, ожирения или дефицита МТ.

В исследование было включено 244 подростка в возрасте $16,1 \pm 0,4$ года, 87 (35,7 %) мальчиков и 157 (64,3 %) девочек. Группы подростков обоего пола не отличались по возрасту ($p = 0,593$).

Для оценки удовлетворенности собственным телом использовали схемы силуэта детского тела, предложенные

J.K. Collins [12]. Они представляют собой семь расположенных в ряд силуэтов подростковых фигур соответствующего пола, которые различаются по степени упитанности от очень худых до очень полных. Каждому участнику было предложено указать, какой силуэт отвечает его представлениям об идеальном теле, а какой соответствует фактически воспринимаемому телу. Балл НСТ получали путем вычитания порядкового номера идеального размера тела из номера воспринимаемого размера тела. На основании абсолютных значений различий в баллах НСТ участники были разделены на группы: первая — удовлетворенные формой своего тела ($|HCT| = 0$); вторая — испытывающие легкую НСТ ($|HCT| = 1$); и третья — испытывающие умеренную/сильную НСТ ($|HCT| > 1$). Положительные значения НСТ соответствовали желанию участника быть стройнее, отрицательные — стремлению набрать вес.

Для характеристики самооценки использовали опросник «Шкала самооценки» М. Розенберга, валидность и надежность русскоязычной версии которой была подтверждена ранее [2].

Для оценки связанного со здоровьем качества жизни (СЗКЖ) были использованы самоотчеты подростков, которые заполняли российскую версию опросника Paediatric Quality of Life Inventory (PedsQL 4.0, Lyon, Франция) для подростков 13–18 лет [5]. В данной выборке опросник показал приемлемую надежность (альфа Кронбаха для его подшкала был в диапазоне от 0,73 до 0,80).

Социально-демографические факторы и факторы образа жизни оценивали с использованием анкет, содержащих информацию о составе семьи, числе детей в семье, порядке рождения, возрасте, образовании, занятости родителей, месте проживания ребенка, наличии собственной комнаты, самооценке подростком жилищных условий. Была также получена информация о внеклассной активности подростка, количестве часов в будние и выходные дни, проведенных за просмотром телевизора, компьютерными играми и у экрана для других целей (социальные сети, поиск информации в Интернете); расстоянии до школы; времени пребывания на свежем воздухе в течение дня; времени, затрачиваемом на выполнение домашнего задания.

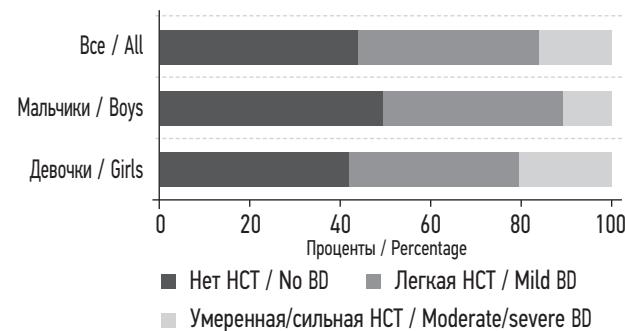


Рис. 1. Частота и степень неудовлетворенности собственным телом (НСТ) у подростков с нормальной массой тела

Fig. 1. Frequency and degree of body dissatisfaction (BD) in adolescents with normal body weight

Анализ данных проводили с использованием системы статистического анализа и визуализации данных R3.6.0 и интегрированной среды разработки RStudio. Проверку на соответствие распределения количественных данных нормальному закону проводили с помощью статистических критериев Колмогорова – Смирнова и Шапиро – Уилка. В зависимости от характера распределения количественные показатели были представлены в виде медиан и значений 25-го и 75-го процентилей или в виде средних и среднеквадратичных отклонений. Количественные данные представлены в виде абсолютных и относительных значений. Различия между группами по количественным признакам оценивали с использованием критерия Краскела – Уоллиса при сравнении трех групп, с использованием критерия Манна – Уитни при попарном сравнении. При сравнении групп по номинальным признакам использовали критерий хи-квадрат. Для выявления факторов, связанных с умеренной/сильной НСТ, выполняли логистический регрессионный анализ. Наличие значимой связи между переменными определяли в тех случаях, когда 95 % доверительный интервал (ДИ), рассчитанный для полученного отношения шансов, не содержал единицу. За уровень статистической значимости принимали $p < 0,05$ и при попарных сравнениях трех групп $p < 0,017$.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Силуэт, отличный от фактического, хотели иметь 139 (57 %) подростков — 93 (59,2 %) девочки и 46 (52,9 %) мальчиков. Легкую НСТ испытывали 97 (39,8 %) подростков, умеренную и сильную — 42 (17,2 %), без статистически значимых различий по полу (рис. 1).

Направленность желаемых изменений внешнего облика у мальчиков и девочек была противоположной ($p < 0,001$). Мальчики значительно чаще, чем девочки, считали себя худыми и хотели набрать вес — 43 (49,4 %). Среди девочек хотели набрать вес только 12 (7,6 %) школьниц, тогда как 81 (51,6 %) хотела похудеть. При этом 30 (19,1 %) девочек считали, что им нужно быть намного стройнее, и 10 (11,5 %) мальчиков считали себя слишком худыми (рис. 2).

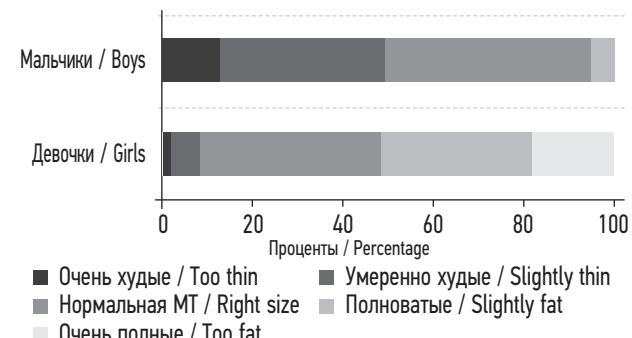


Рис. 2. Восприятие образа собственного тела у подростков обоего пола

Fig. 2. Comparison of body image perception by sex

Для дальнейшего анализа были сформированы три группы, включавшие школьников, полностью удовлетворенных собственным телом, подростков с легкой НСТ и с умеренной/сильной НСТ. Данные группы не отличались по полу, возрасту, стадии полового созревания и антропометрическим параметрам. Не было также статистически значимых межгрупповых различий по социально-демографическим переменным. Различия близкие к значимым были получены для параметров проживания подростков в неполных семьях и занятий организованным спортом.

Значимые различия между группами были выявлены по длительности времени нахождения у телевизионных экранов и времени, проводимого в социальных сетях / Интернете (табл. 1). Следует заметить, что время, проводимое в соцсетях и Интернете школьниками с умеренной/сильной НСТ, было статистически значимо больше такового не только по сравнению со школьниками без НСТ ($Z = 3,1, p = 0,002$ и $Z = 3,4, p = 0,001$ — для будних и выходных дней соответственно), но и с легкой НСТ ($Z = 2,7, p = 0,007$ и $Z = 3,1, p = 0,002$ — для будних и выходных дней соответственно).

Таблица 1. Сравнительная характеристика групп подростков с разной степенью неудовлетворенности собственным телом

Table 1. Comparison of adolescents by the degree of body dissatisfaction

Переменные / Variables	<i>n</i>	Нет НСТ / No BD <i>n</i> = 105 (43 %)	<i>n</i>	Легкая НСТ / Mild BD <i>n</i> = 97 (39,8 %)	<i>n</i>	Умеренная/сильная НСТ / Moderate/severe BD <i>n</i> = 42 (17,2)	<i>p</i>
Мальчики / Boys, <i>n</i> (%)	105	41 (39)	97	36 (37,1)	42	10 (23,8)	0,203
Девочки / Girls, <i>n</i> (%)		64 (60,9)		61 (62,9)		32 (76,2)	
Возраст, лет / Age, years	105	16,1 ± 0,4	97	16,1 ± 0,4	42	15,9 ± 0,5	0,230
Неполная семья / Single-parent family, <i>n</i> (%)	102	27 (25,7)	96	27 (27,8)	42	19 (45,2)	0,069
Спортивные секции / Sports clubs, <i>n</i> (%)	104	44 (42,3)	97	32 (33)	42	10 (23,8)	0,087
Телевидение в будние дни / TV on weekdays							
<2 ч / <2 h, <i>n</i> (%)		57 (54,8)		47 (49,5)		19 (45,2)	
>2, но <5 ч / >2 but <5 h, <i>n</i> (%)	104	44 (42,3)	95	46 (48,4)	42	17 (40,5)	0,019
>5 ч / >5 h, <i>n</i> (%)		3 (2,9)		2 (2,1)		6 (14,3)	
Телевидение в выходные дни / TV on weekends							
<2 ч / <2 h, <i>n</i> (%)		45 (45)		27 (30)		12 (29,3)	
>2, но < 5 ч / >2 but <5 h, <i>n</i> (%)	100	46 (46)	90	53 (58,9)	41	17 (41,5)	0,004
>5 ч / >5 h, <i>n</i> (%)		9 (9)		10 (11,1)		12 (29,3)	
Компьютерные игры в будние дни / Computer games on weekdays							
<2 ч / <2 h, <i>n</i> (%)		77 (73,3)		64 (66,7)		33 (78,6)	
>2, но < 5 ч / >2 but <5 h, <i>n</i> (%)	105	25 (23,8)	96	28 (29,2)	42	8 (19,1)	0,670
>5 ч / >5 h, <i>n</i> (%)		3 (2,9)		4 (4,2)		1 (2,4)	
Компьютерные игры в выходные дни / Computer games on weekends							
<2 ч / <2 h, <i>n</i> (%)		72 (71,3)		60 (65,9)		30 (73,2)	
>2, но < 5 ч / >2 but <5 h, <i>n</i> (%)	101	20 (19,8)	91	26 (28,6)	41	9 (21,9)	0,556
>5 ч / >5 h, <i>n</i> (%)		9 (8,9)		5 (5,5)		2 (4,9)	
Соцсети, Интернет в будние дни / Social networks, Internet on weekdays							
<2 ч / <2 h, <i>n</i> (%)		48 (45,7)		35 (36,5)		6 (14,3)	
>2, но < 5 ч / >2 but <5 h, <i>n</i> (%)	105	49 (46,7)	96	52 (54,2)	42	24 (57,1)	0,0003
>5 ч / >5 h, <i>n</i> (%)		8 (7,6)		9 (9,4)		12 (28,6)	
Соцсети, Интернет в выходные дни / Social networks, Internet on weekends							
<2 ч / <2 h, <i>n</i> (%)		40 (39,6)		30 (33)		5 (12,2)	
>2, но < 5 ч / >2 but <5 h, <i>n</i> (%)	101	44 (43,6)	91	46 (50,6)	41	19 (46,3)	0,002
>5 ч / >5 h, <i>n</i> (%)		17 (16,8)		15 (16,5)		17 (41,5)	

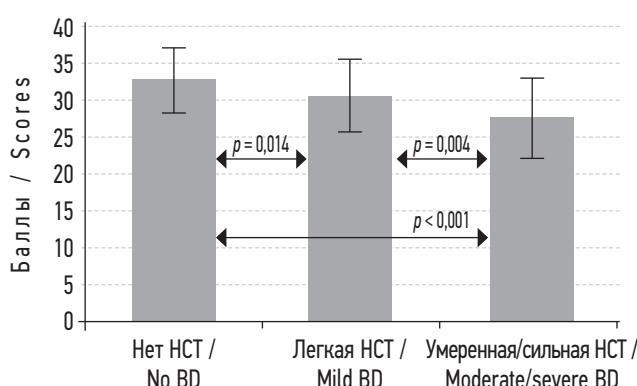


Рис. 3. Баллы самооценки у подростков без неудовлетворенности собственным телом (НСТ) и с разной степенью неудовлетворенности собственным телом (средние, среднеквадратичные отклонения)

Fig. 3. Self-esteem scores in adolescents by body dissatisfaction (BD, means, standard deviations)

Таблица 2. Факторы, связанные с умеренной/сильной неудовлетворенностью собственным телом у подростков с нормальной массой тела

Table 2. Factors associated with moderate/severe body dissatisfaction in normal weight adolescents

Переменные / Variables	Однофакторный анализ / Univariate			Многофакторный анализ / Multivariate, $R^2 = 0,14$, $n = 154$			Многофакторный анализ / Multivariate, $R^2 = 0,14$, $n = 154$		
	ОШ / OR	95 % ДИ / 95 % CI	p	ОШ / OR	95 % ДИ / 95 % CI	p	ОШ / OR	95 % ДИ / 95 % CI	p
Неполная семья / Single-parent family	2,4	1,13–5,05	0,023	–	–	–	–	–	–
Спортивные секции / Sports clubs	0,4	0,19–0,96	0,039	–	–	–	–	–	–
Время у телевизора / TV time	1,4	1,09–1,68	0,006	–	–	–	1,4	1,1–1,74	0,005
Социальные сети / Интернет / Social networks/Internet	1,4	1,17–1,77	0,001	1,4	1,1–1,71	0,005	–	–	–
Самооценка / Self-esteem	–	–	–	0,4	0,25–0,72	0,001	0,4	0,22–0,62	0,000

Примечание. ОШ — отношение шансов; ДИ — доверительный интервал для ОШ. Note. OR — odds ratio; CI — confidence interval for OR.

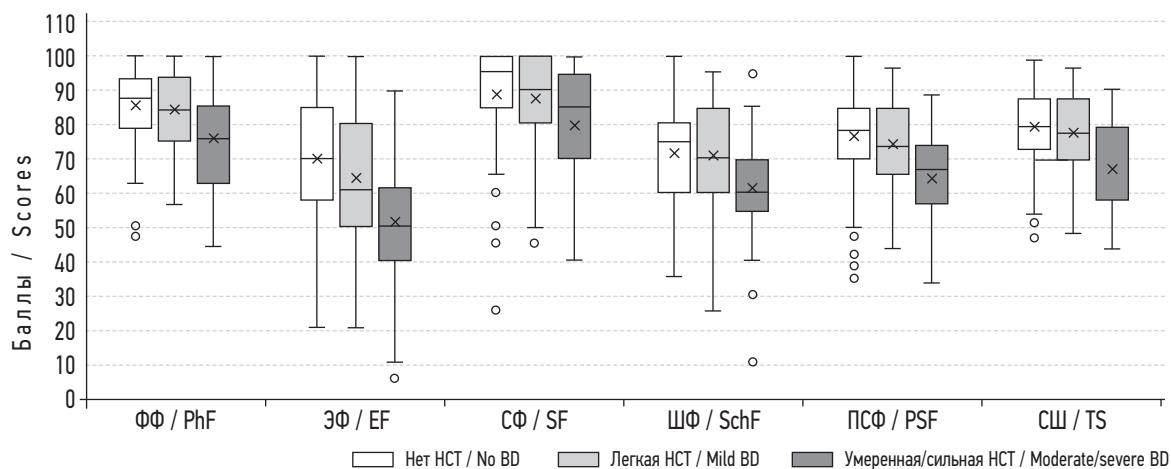


Рис. 4. Связанное со здоровьем качество жизни у подростков без неудовлетворенности собственным телом (НСТ) и с разной степенью неудовлетворенности собственным телом (25-й и 75-й квартили, мин – макс). \times — среднее арифметическое; \square — медианы; \circ — выбросы; ФФ — физическое функционирование; ЭФ — эмоциональное функционирование; СФ — социальное функционирование; ШФ — школьное функционирование; ПСФ — психосоциальное функционирование; СШ — суммарная шкала

Fig. 4. Health-related quality of life in adolescents by body dissatisfaction, BD (25th and 75th quartiles, min–max). \times — means; “—” — medians; “ \circ ” — outliers; PhF — physical functioning; EF — emotional functioning; SF — social functioning; SchF — school functioning; PSF — psychosocial functioning; TS — total scale

Большинство ($n = 159$; 65,2 %) подростков в нашем исследовании имели высокую самооценку, низкую — 36 (14,7 %), среднюю — 62 (25,4 %). Самооценка подростков с умеренной/сильной НСТ была значительно ниже, чем у подростков двух других групп — $Z = 2,9$, $p = 0,004$ и $Z = 4,7$, $p = 0,000002$, по сравнению с подростками без НСТ и с легкой НСТ соответственно. Самооценка подростков с легкой НСТ была ниже, чем у подростков без НСТ — $Z = 2,5$, $p = 0,014$ (рис. 3).

СЗЖ подростков с легкой НСТ было сопоставимым с таковым у подростков без НСТ, в то время как СЗЖ подростков с умеренной/сильной НСТ во всех доменах было значительно ниже такового у подростков двух других групп (рис. 4).

Следующим этапом было определение факторов, связанных с наличием умеренной/сильной НСТ у подростков. Результаты однофакторного регрессионного анализа приведены в табл. 2. В многомерных моделях значимую

связь с НСТ подтвердили только переменные экранного времени. Значимость этих ассоциаций сохранялась и при введении в модели переменной самооценки.

ОБСУЖДЕНИЕ

Данное исследование было первым российским исследованием проблемы НСТ у подростков с нормальной МТ, основанным на принципах биopsихосоциального подхода. Полученные результаты свидетельствуют о том, что более половины школьников со здоровым весом хотели бы иметь силуэт, отличный от того, в котором они себя ощущают. Вместе с тем предшествующие исследования также демонстрируют высокую распространенность НСТ не только среди подростков, но и среди взрослых людей, что привело к появлению термина «нормативная неудовлетворенность телом», который возводит данные переживания в категорию нормативно приемлемых для современного человека [7]. Однако в нашем исследовании 17,2 % участников имели умеренную/сильную НСТ, которую вряд ли можно объяснить «нормативным» недовольством.

В зарубежных исследованиях частота НСТ среди детей и подростков с нормальной МТ варьирует от 56 до 74 % [9, 18, 20]. Такие вариации могут быть связаны с разными возрастными диапазонами участников и выбранными диагностическими инструментами. Однако следует заметить, что частота умеренной/сильной НСТ в исследованиях, использующих для диагностики НСТ рисуночные шкалы, соответствует таковой в нашей выборке российских подростков и находится в диапазоне от 16 до 17,43 % [20, 22].

Другим важным результатом нашего исследования была сопоставимая частота и степень НСТ у российских школьников обоего пола. Это корреспондирует с результатами исследований, проведенных в США и Китае [20, 21], но в исследовании, выполненном в Японии, показано, что среди подростков со здоровым весом НСТ встречается чаще и сильнее проявляется у девочек [22].

В нашем исследовании профиль НСТ у мальчиков и девочек с нормальной МТ имел противоположную направленность: девочки хотели быть стройнее, в то время как мальчики стремились иметь более крупные силуэты. Эти результаты, впервые описанные в российской выборке, были ожидаемы и уже описывались зарубежными авторами [20, 24]. Наиболее логичным объяснением разнонаправленных векторов НСТ у мальчиков и девочек является влияние на подростков общепринятых идеалов красоты, ориентированных на женскую худобу и сильное, мускулистое, мужское тело. Это предположение находит подтверждение в том, что из всех поведенческих переменных, протестированных в нашем исследовании на предмет возможных ассоциаций с НСТ, значимую связь с ней показали время у экранов телевизора и время, затрачиваемое на просмотр интернет-страниц и общение в социальных сетях.

Предшествующие исследования показали, что как традиционные (телевидение), так и более современные (социальные сети) медиаressурсы являются важными источниками социокультурного давления, пагубно воздействующими на восприятие образа собственного тела и способствующими формированию НСТ [17, 23]. Это давление усиливается нереалистичностью транслируемых СМИ «идеальных» тел. Кроме того, социальные сети, интернет-сайты предоставляют подросткам возможности для сравнения своей внешности с внешностью других людей. Неблагоприятное социальное сравнение также повышает вероятность НСТ.

Результаты нашего исследования свидетельствуют о том, что даже легкая НСТ у подростков сопряжена со значительным снижением самооценки. Это было также продемонстрировано в выборке девочек 12–15 лет в школах Москвы, Санкт-Петербурга и Сочи [6]. Полученные результаты позволяют высказать предположение, что связь между образом тела и самооценкой с наибольшей вероятностью объясняется не действительными размерами силуэта, а влиянием субъективных и психологических факторов, как то несоответствие фактического тела имеющимся у подростка представлениям об идеальном теле, а также результатами сравнения своего тела с «идеальными» телами, демонстрируемыми в соцсетях и по телевидению. В качестве звена, связывающего время у телевизора, в социальных сетях и Интернете, с НСТ может также выступать онлайн-виктимизация [23]. Кибербуллинг — нередкое явление в подростковой среде и, кроме проблем с самооценкой, может приводить к возникновению депрессии, тревоги и нарушений образа тела [19]. Следует, однако, подчеркнуть, что связь между НСТ и экранным временем у подростков в нашей выборке сохраняла свою значимость и после учета переменной самооценки, то есть имела самостоятельный характер. Это говорит о том, что медийный прессинг оказывает влияние на восприятие собственного тела не только у подростков со сниженной самооценкой.

СЗЖ является важной психосоциальной переменной, характеризующей самооценку физического, эмоционального и социального благополучия. Показанная в нашем исследовании связь между умеренной/сильной НСТ и ухудшением всех аспектов СЗЖ свидетельствует о наличии выраженного дистресса, затрагивающего как физическое, так и психоэмоциональное функционирование подростка. Учитывая то, что у подростков с нормальной МТ отсутствуют объективные предпосылки для возникновения НСТ, ее можно рассматривать как одно из проявлений низкой самооценки. В исследовании девушек-подростков было показано, что участницы с высокой самооценкой обычно не усваивают социокультурный идеал худобы, что снижает вероятность возникновения НСТ [8]. И наоборот, подростки с низкой самооценкой более склонны воспринимать медийные образцы идеальных тел, что негативно сказывается на восприятии собственного тела [15].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Полученные результаты показали, что распространенность НСТ у школьников с нормальной МТ обоего пола высока, что требует проведения хорошо спланированных исследований данной проблемы на репрезентативных выборках, включающих как девочек, так и мальчиков. Результаты таких исследований помогут выработать согласованный подход к проблеме. НСТ у подростков связана с низкой самооценкой и худшим качеством жизни, что позволяет рассматривать ее как маркер нарушенного психологического благополучия. Активное выявление НСТ при помощи простых диагностических инструментов может помочь сформировать группы риска для последующей углубленной оценки. Показанная в данном исследовании независимая связь НСТ со временем, проводимым подростками у телевизора и в социальных сетях / Интернете, может быть обоснованием для организации в школах мероприятий, направленных на обсуждение аспектов, связанных с телом, в том числе формирование правильного отношения к собственному телу, разъяснение нереалистичности образов тела, транслируемых СМИ, и пагубных последствий НСТ для психологического здоровья.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Вклад авторов. Все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ерохина Е.А., Филиппова Е.В. Образ тела и отношение к своему телу у подростков: семейные и социокультурные факторы влияния (по материалам зарубежных исследований) // Современная зарубежная психология. 2019. Т. 8, № 4. С. 57–68. EDN: KYICJF doi: 10.17759/jmfp.2019080406
2. Золотарева А.А. Валидность и надежность русскоязычной версии шкалы самооценки М. Розенберга // Вестник Омского университета. Серия «Психология». 2020. № 2. С. 52–57. EDN: UAKGXS doi: 10.24147/2410-6364.2020.2.52-57
3. Келина М.Ю., Маренова Е.В., Мешкова Т.А. Неудовлетворенность телом и влияние родителей и сверстников как факторы риска нарушений пищевого поведения среди девушек подросткового и юношеского возраста // Психологическая наука и образование. 2011. Т. 16, № 5. С. 44–51. EDN: OYBGHR
4. Кирюхина Н.А., Польская Н.А. Эмоциональная дисрегуляция и неудовлетворенность телом в женской популяции // Клиническая и специальная психология. 2021. Т. 10, № 3. С. 126–147. EDN: YHQTI doi: 10.17759/cpse.2021100308
5. Никитина Т.П. Разработка и оценка свойств PedsQL для исследования качества жизни детей 8–18 лет: дис. ... канд. мед. наук. Москва, 2005. 127 с. EDN: NQCBLL
6. Резник А.Д., Карнацкая Л.А. Возможности экспресс-диагностики неудовлетворенности телом у девочек-подростков // Источник финансирования. Статья подготовлена в рамках выполнения государственной бюджетной темы НИР 0416-2021-001 «Ключевые закономерности и механизмы формирования нарушений здоровья детей и подростков как основа персонализированного подхода к диагностике, лечению и профилактике в современной педиатрии».
7. Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с проведенным исследованием и публикацией настоящей статьи.
8. Этическое утверждение. Все участники добровольно подписали форму информированного согласия до включения в исследование.

ADDITIONAL INFORMATION

Authors' contribution. All authors made a substantial contribution to the conception of the study, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the article, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the study.

Funding source. The article has been prepared within the framework of the state budgetary theme of Research work 0416-2021-001 "Key regularities and mechanisms of formation of health disorders in children and adolescents as a basis for a personalized approach to diagnosis, treatment and prevention in modern pediatrics".

Competing interests. The authors declare that they have no competing interests.

Ethical approval. All participants voluntarily signed an informed consent form prior to inclusion in the study.

Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2021. Т. 1. С. 39–50. EDN: SHIHUU

7. Фаустова А.Г., Яковлева Н.В. Проблемы дефиниции и изменения нормативной неудовлетворенности телом в клинической психологии // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2017. Т. 5, № 3(18). С. 359–380. EDN: ZGWJT doi: 10.23888/humJ20173359-380

8. Caqueo-Urízar A., Ferrer-García M., Toro J., et al. Associations between sociocultural pressures to be thin, body distress, and eating disorder symptomatology among chilean adolescent girls // Body Image. 2011. Vol. 8, N. 1. P. 78–81. doi: 10.1016/j.bodyim.2010.11.004

9. Carvalho G.X., Nunes A.P.N., Moraes C.L., Veiga G.V.D. Body image dissatisfaction and associated factors in adolescents // Cien Saude Colet. 2020. Vol. 25, N. 7. P. 2769–2782. doi: 10.1590/1413-81232020257.27452018

10. Claumann G.S., Pinto A de A., Silva D.A.S., Pelegrini A. Prevalence of suicidal thoughts and behaviors and its association with body dissatisfaction in adolescents // J Bras Psiquiatr. 2018. Vol. 67, N. 1. P. 3–9. doi: 10.1590/0047-2085000000177

11. Cohn L. Introduction to the special issue on males with eating disorders // Eat Disord. 2012. Vol. 20, N. 5. P. 345. doi: 10.1080/10640266.2012.715511

- 12.** Collins M.E. Body figure perceptions and preferences among pre-adolescent children // *Int J Eat Disord.* 1991. Vol. 10, N. 2. 199–208. doi: 10.1002/1098-108x(199103)10:2<199::aid-eat2260100209>3.0.co;2-d
- 13.** Fortes L. de S., Cipriani F.M., Coelho F.D., et al. Does self-esteem affect body dissatisfaction levels in female adolescents? // *Rev Paul Pediatr.* 2014. Vol. 32, N. 3. P. 236–240. doi: 10.1590/0103-0582201432314
- 14.** Finne E., Bucksch J., Lampert T., Kolip P. Physical activity and screen-based media use: cross-sectional associations with health-related quality of life and the role of body satisfaction in a representative sample of German adolescents // *Health Psychol Behav Med.* 2013. Vol. 1, N. 1. P. 15–30. doi: 10.1080/21642850.2013.809313
- 15.** Flament M.F., Hill E.M., Buchholz A., et al. Internalization of the thin and muscular body ideal and disordered eating in adolescence: the mediation effects of body esteem // *Body Image.* 2012. Vol. 9, N. 1. P. 68–75. doi: 10.1016/j.bodyim.2011.07.007
- 16.** Griffiths S., Murray S.B., Bentley C., et al. Sex differences in quality of life impairment associated with body dissatisfaction in adolescents // *J Adolesc Health.* 2017. Vol. 61, N. 1. P. 77–82. doi: 10.1016/j.jadohealth.2017.01.016
- 17.** Kelly Y., Zilanawala A., Booker C., Sacker A. Social media use and adolescent mental health: Findings from the UK Millennium Cohort Study // *EClinicalMedicine.* 2019. Vol. 6. P. 59–68. doi: 10.1016/j.eclim.2018.12.005
- 18.** Kim W.K., Chung W.C., Oh D.J. The relationship between body shape perception and health behaviors among Korean normal-weight adolescents using Korea Youth Risk Behavior Web-based Survey // *J Exerc Rehabil.* 2019. Vol. 15, N. 6. P. 793–803. doi: 10.12965/jer.1938535.266
- 19.** Landoll R.R., Greca L.A., Lai B.S., et al. Cyber victimization by peers: Prospective associations with adolescent social anxiety and depressive symptoms // *J Adolesc.* 2015. Vol. 42. P. 77–86. doi: 10.1016/j.adolescence.2015.04.002
- 20.** Liu W., Lin R., Guo C., et al. Prevalence of body dissatisfaction and its effects on health-related quality of life among primary school students in Guangzhou, China // *BMC Public Health.* 2019. Vol. 19, N. 1. P. 213. doi: 10.1186/s12889-019-6519-5
- 21.** McClure A.C., Tanski S.E., Kingsbury J., et al. Characteristics associated with low self-esteem among US adolescents // *Acad Pediatr.* 2010. Vol. 10, N. 4. P. 238–244.e2. doi: 10.1016/j.acap.2010.03.007
- 22.** Nomura K., Itakura Y., Minamizono S., et al. The association of body image self-discrepancy with female gender, calorie-restricted diet, and psychological symptoms among healthy junior high school students in Japan // *Front Psychol.* 2021. Vol. 12. P. 576089. doi: 10.3389/fpsyg.2021.576089
- 23.** Sampasa-Kanyinga H., Hamilton H.A. Social networking sites and mental health problems in adolescents: the mediating role of cyberbullying victimization // *Eur Psychiatry.* 2015. Vol. 30. P. 1021–1027. doi: 10.1016/j.eurpsy.2015.09.011
- 24.** Soares Filho L.C., Batista R.F.L., Cardoso V.C., et al. Body image dissatisfaction and symptoms of depression disorder in adolescents // *Braz J Med Biol Res.* 2020. Vol. 54, N. 1. P. e10397. doi: 10.1590/1414-431X202010397

REFERENCES

1. Erokhina EA, Filippova EV. Body image and attitude to one's body in adolescent: family and sociocultural factors (based on foreign researches). *Journal of Modern Foreign Psychology.* 2019;8(4):57–68. doi: 10.17759/jmfp.2019080406
2. Zolotareva AA. Validity and reliability of the Russian version of the Rosenberg self-esteem scale. *Herald of Omsk University. Series: Psychology.* 2020;(2):52–57. EDN: UAKGXS doi: 10.24147/2410-6364.2020.2.52-57
3. Kelina MYu, Marenova EV, Meshkova TA. Body dissatisfaction and influence of parents and peers as risk factors for eating disorders among girls of adolescent and young age. *Psychological Science and Education.* 2011;16(5):44–51. EDN: OYBGHR
4. Kiriukhina NA, Polskaya NA. Emotion dysregulation and body dissatisfaction in female population. *Clinical Psychology and Special Education.* 2021;10(3):126–147. EDN: YHYQTI doi: 10.17759/cpse.2021100308
5. Nikitina TP. Development and evaluation of the properties of PedsQL for the study of the quality of life of children 8–18 years old [Dissertation]. Moscow, 2005. 127 p. (In Russ.) EDN: NQCBLL
6. Reznik AD, Karnackaja LA. The possibility of rapid assessment the body dissatisfaction among adolescents girls. *Problems of School and University Medicine and Health.* 2021;(1):39–50. (In Russ.)
7. Faustova AG, Jakovleva NV. The problems of definition and measurement of normative dissatisfaction with a body in clinical psychology. *Personality in a Changing World: Health, Adaptation, Development.* 2017;5(3(18)):359–380. EDN: ZGWJIT doi: 10.23888/humJ20173359-380
8. Caqueo-Urizar A, Ferrer-García M, Toro J, et al. Associations between sociocultural pressures to be thin, body distress, and eating disorder symptomatology among Chilean adolescent girls. *Body Image.* 2011;8(1):78–81. doi: 10.1016/j.bodyim.2010.11.004
9. Carvalho GX, Nunes APN, Moraes CL, Veiga GVD. Body image dissatisfaction and associated factors in adolescents. *Cien Saude Colet.* 2020;25(7):2769–2782. doi: 10.1590/1413-81232020257.27452018
10. Claumann GS, de Araújo Pinto A, Santos Silva DA, Pelegrini A. Prevalence of suicidal thoughts and behaviors and its association with body dissatisfaction in adolescents. *J Bras Psiquiatr.* 2018;67(1):3–9. doi: 10.1590/0047-2085000000177
11. Cohn L. Introduction to the special issue on males with eating disorders. *Eat Disord.* 2012;20(5):345. doi: 10.1080/10640266.2012.715511
12. Collins ME. Body figure perceptions and preferences among preadolescent children. *Int J Eat Disord.* 1991;10(2):199–208. doi: 10.1002/1098-108x(199103)10:2<199::aid-eat2260100209>3.0.co;2-d
13. Fortes L. de S., Cipriani FM, Coelho FD, et al. Does self-esteem affect body dissatisfaction levels in female adolescents? *Rev Paul Pediatr.* 2014;32(3):236–240. doi: 10.1590/0103-0582201432314
14. Finne E., Bucksch J., Lampert T., Kolip P. Physical activity and screen-based media use: cross-sectional associations with health-related quality of life and the role of body satisfaction in a representative sample of German adolescents. *Health Psychol Behav Med.* 2013;1(1):15–30. doi: 10.1080/21642850.2013.809313
15. Flament MF, Hill EM, Buchholz A, et al. Internalization of the thin and muscular body ideal and disordered eating in adolescence: the mediation effects of body esteem. *Body Image.* 2012;9(1):68–75. doi: 10.1016/j.bodyim.2011.07.007

- 16.** Griffiths S, Murray SB, Bentley C, et al. Sex differences in quality of life impairment associated with body dissatisfaction in adolescents. *J Adolesc Health.* 2017;61(1):77–82. doi: 10.1016/j.jadohealth.2017.01.016
- 17.** Kelly Y, Zilawala A, Booker C, Sacker A. Social media use and adolescent mental health: Findings from the UK Millennium Cohort Study. *EClinicalMedicine.* 2019;6:59–68. doi: 10.1016/j.eclinm.2018.12.005
- 18.** Kim WK, Chung WC, Oh DJ. The relationship between body shape perception and health behaviors among Korean normal-weight adolescents using Korea Youth Risk Behavior Web-Based Survey. *J Exerc Rehabil.* 2019;15(6):793–803. doi: 10.12965/jer.1938535.266
- 19.** Landoll RR, Greca LA, Lai BS, et al. Cyber victimization by peers: Prospective associations with adolescent social anxiety and depressive symptoms. *J Adolesc.* 2015;42:77–86. doi: 10.1016/j.adolescence.2015.04.002
- 20.** Liu W, Lin R, Guo C, et al. Prevalence of body dissatisfaction and its effects on health-related quality of life among primary school students in Guangzhou, China. *BMC Public Health.* 2019;19(1):213. doi: 10.1186/s12889-019-6519-5
- 21.** McClure AC, Tanski SE, Kingsbury J, et al. Characteristics associated with low self-esteem among US adolescents. *Acad Pediatr.* 2010;10(4):238–244.e2. doi: 10.1016/j.acap.2010.03.007
- 22.** Nomura K, Itakura Y, Minamizono S, et al. The association of body image self-discrepancy with female gender, calorie-restricted diet, and psychological symptoms among healthy junior high school students in Japan. *Front Psychol.* 2021;12:576089. doi: 10.3389/fpsyg.2021.576089
- 23.** Sampasa-Kanya H, Hamilton HA. Social networking sites and mental health problems in adolescents: the mediating role of cyberbullying victimization. *Eur Psychiatry.* 2015;30:1021–1027. doi: 10.1016/j.eurpsy.2015.09.011
- 24.** Soares Filho LC, Batista RFL, Cardoso VC, et al. Body image dissatisfaction and symptoms of depression disorder in adolescents. *Braz J Med Biol Res.* 2020;54(1):e10397. doi: 10.1590/1414-431X202010397

ОБ АВТОРАХ

***Анна Валерьевна Погодина**, д-р мед. наук, главный научный сотрудник, отдел педиатрии, ФГБНУ «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека»; адрес: Россия, 664003, Иркутск, ул. Тимирязева, д. 16; ORCID: 0000-0001-8533-3119; eLibrary SPIN: 6059-0340; e-mail: pogodina_av@inbox.ru

Татьяна Александровна Астахова, канд. мед. наук, научный сотрудник, отдел педиатрии, ФГБНУ «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека», Иркутск, Россия; ORCID: 0000-0003-1427-4734; eLibrary SPIN: 3596-8613; e-mail: tatjana_astahova@mail.ru

Людмила Николаевна Лебедева, лаборант-исследователь, отдел педиатрии, ФГБНУ «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека», Иркутск, Россия; ORCID: 0000-0002-7289-6024; eLibrary SPIN: 8326-8481; e-mail: leb_4@mail.ru

Любовь Владимировна Рычкова, д-р мед. наук, профессор, чл.-корр. РАН, директор, отдел педиатрии, ФГБНУ «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека», Иркутск, Россия; ORCID: 0000-0002-0117-2563; eLibrary SPIN: 1369-6575; e-mail: clinica_zam@inbox.ru

* Автор, ответственный за переписку / Corresponding author

AUTHORS' INFO

***Anna V. Pogodina**, MD, PhD, Dr. Sci. (Medicine), Project Leader, Pediatrics Department, Scientific Centre for Family Health and Human Reproduction Problems; address: 16 Timiryazeva str., Irkutsk, 664003, Russia; ORCID: 0000-0001-8533-3119; eLibrary SPIN: 6059-0340; e-mail: pogodina_av@inbox.ru

Tatyana A. Astakhova, MD, PhD, Researcher, Pediatrics Department, Scientific Centre for Family Health and Human Reproduction Problems, Irkutsk, Russia; ORCID: 0000-0003-1427-4734; eLibrary SPIN: 3596-8613; e-mail: tatjana_astahova@mail.ru

Ludmila N. Lebedeva, Research Assistant, Pediatrics Department, Scientific Centre for Family Health and Human Reproduction Problems, Irkutsk, Russia; ORCID: 0000-0002-7289-6024; eLibrary SPIN: 8326-8481; e-mail: leb_4@mail.ru

Lyubov V. Rychkova, MD, PhD, Dr. Sci. (Medicine), Professor, Corresponding Member of the RAS, Director, Pediatrics Department, Scientific Centre for Family Health and Human Reproduction Problems, Irkutsk, Russia; ORCID: 0000-0002-0117-2563; eLibrary SPIN: 1369-6575; e-mail: clinica_zam@inbox.ru