

Научная статья | Original paper

Долгосрочные тенденции в проблемах пищевого поведения у девочек-подростков неклинической популяции: сравнение результатов анкетирования 2009–2011 и 2021/2023 годов

Р.В. Александрова¹✉, Т.А. Мешкова²

¹ Рязанский государственный университет имени С.А. Есенина, Москва, Российская Федерация

² Московский государственный психолого-педагогический университет, Москва, Российская Федерация

✉ rozinca@mail.ru

Резюме

Проведено когортное сравнительное исследование особенностей пищевого поведения и связанных с этим факторов 618 школьниц г. Рязани в возрасте 12–18 лет. Анкетирование проводилось в 2009–2011 гг. и в 2021/2023 гг. Группы сравнения формировались из контингентов 2009–2011 гг. и 2021/2023 гг. по принципу попарного соответствия по возрасту в месяцах. Окончательную выборку составили 326 девочек в возрасте от 12 до 17,3 лет ($M = 14,74 \pm 1,36$), по 163 девочки в каждой когорте с максимально уравненным возрастным составом. Использовались русскоязычная версия ЕАТ-26, авторский опросник «Факторы риска РПП», измерение самооценки по методу Дембо–Рубинштейн. Фиксировались также рост, вес, окружности талии и бедер и возраст наступления менархе. Встречаемость риска РПП в соответствии с критерием отсечения теста ЕАТ-26 для девочек 12–14 лет спустя десятилетие повысилась с 7,9% до 14,9%, в то время как для девочек 15–17 лет — понизилась с 17,3% до 12%, однако полученные различия не достигают уровня значимости. При сравнении физических характеристик, пищевых установок и факторов риска, влияющих на развитие РПП, среди девочек в представленные периоды исследования были получены значимые различия по многим параметрам преимущественно в младшей возрастной подгруппе (12–14 лет).

Ключевые слова: российская неклиническая популяция, девочки-подростки, пищевое поведение, факторы риска, тест пищевых установок (ЕАТ-26), когортное сравнение, долгосрочные тенденции, расстройство пищевого поведения

Для цитирования: Александрова, Р.В., Мешкова, Т.А. (2025). Долгосрочные тенденции в проблемах пищевого поведения у девочек-подростков неклинической популяции: сравнение результатов анкетирования 2009–2011 и 2021/2023 годов. *Клиническая и специальная психология*, 14(1), 53—83. <https://doi.org/10.17759/cpse.2025140104>

Secular trends in the problems of eating behavior in adolescent girls of the non-clinical population: comparison of the results of the survey 2009–2011 and 2021/2023

R.V. Aleksandrova¹✉, T.A. Meshkova²

¹ Ryazan State University of S. Yesenin, Ryazan, Russian Federation

² Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russian Federation

✉ rozinca@mail.ru

Abstract

A cohort comparative study of the eating behavior characteristics and related factors was conducted in 618 schoolgirls aged 12–18 years from Ryazan. The survey was conducted in 2009–2011 and in 2021/2023 years. Comparison groups were formed from the 2009–2011 and 2021/2023 cohorts based on the principle of paired matching by age in months. The final sample consisted of 326 girls aged 12 to 17.3 years ($M = 14.74 \pm 1.36$), 163 girls in each cohort with a maximally equalized age composition. The Russian-language version of EAT-26, the author's questionnaire “Risk factors for eating disorders”, and self-esteem measurement using the Dembo–Rubinstein method were used. Height, weight, waist and hip measurements, and time of menarche were also recorded. The incidence of eating disorder risk according to the EAT-26 test cutoff criterion for girls aged 12–14 increased from 7.9% to 14.9% ($p < 0.1$) a decade later, while for girls aged 15–17 it decreased from 17.3% to 12%, but the differences obtained did not reach the significance level. When comparing physical characteristics, eating behavior, and risk factors of eating disorder among different cohorts, significant differences were obtained in many parameters, mainly in the younger age subgroup (12–14 years).

Keywords: Russian nonclinical population, adolescent girls, eating behavior, risk factors, EAT-26, cohort comparison, secular trends, eating disorder

For citation: Aleksandrova, R.V., Meshkova, T.A. (2025). Secular trends in the problems of eating behavior in adolescent girls of the non-clinical population: comparison of the results of the survey 2009–2011 and 2021/2023. *Clinical Psychology and Special Education*, 14(1), 53—83. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpse.2025140104>

Введение

Большинство исследователей связывают подростковый период с высоким риском возникновения расстройств пищевого поведения (РПП) (Attia, Guarda, 2022; Galmiche et al., 2019). Это объясняется чередой серьезных физиологических и психосоциальных изменений в этом возрасте. Физиологические изменения обуславливаются развитием вторичных половых признаков, скачками роста, резким набором веса, изменениями на коже и т.д. Психологические изменения предполагают развитие способности к рефлексии о себе, своем взрослеющем теле, формирование личностного отношения к происходящим изменениям и произвольной регуляции нестабильного эмоционального состояния и поведенческих реакций. Психосоциаль-

Александрова Р.В., Мешкова Т.А. (2025).
Долгосрочные тенденции в проблемах пищевого
поведения у девочек-подростков неклинической
популяции: сравнение результатов анкетирования
2009–2011 и 2021/2023 годов
Клиническая и специальная психология, 14(1), 53—83.

Aleksandrova R.V., Meshkova T.A. (2025).
Secular trends in the problems of eating behavior
in adolescent girls of the non-clinical population:
comparison of the results of the survey
2009–2011 and 2021/2023
Clinical Psychology and Special Education, 14(1), 53—83.

ные изменения также подразумевают смещение ведущего типа деятельности на общение со сверстниками, причем следует учитывать растущую популярность социальных сетей и интернета среди молодежи. Подростков могут привлекать продвигаемые различными интернет-сообществами идеалы красивого тела и внешнего вида, которые считаются залогом успеха в межличностных отношениях и построении карьеры (de Vries et al., 2019; Tiggemann, 2017).

В совокупности эти изменения повышают значимость образа тела в подростковом возрасте. Подростки могут принимать или отвергать свое взрослеющее тело, ухаживать за ним, прислушиваться к его потребностям или прибегать к деструктивному поведению (изнурять себя диетами и физическими нагрузками), сопротивляться нереалистичным идеалам красоты, транслируемым обществом, или принимать их. В современном обществе идеалом женского тела считается худоба, поэтому для девочек-подростков, взросление которых сопряжено с физиологически естественным набором веса, возникает риск увлечения диетами, предотвращающими увеличение веса, что повышает вероятность развития РПП.

Этиология РПП очень сложна и включает в себя множество взаимосвязанных факторов. Изучение факторов риска возникновения РПП имеет большое значение для разработки профилактических программ и раннего вмешательства на начальных стадиях заболевания.

В недавнем систематическом обзоре, включающем 47 специально отобранных исследований из 21 страны, проведенных в период с 1996 по 2023 гг., были собраны наиболее полные данные о возможных предикторах РПП: низкая самооценка, неудовлетворенность телом, депрессия, тревога, стресс, личностные характеристики (перфекционизм, импульсивность, низкий эмоциональный интеллект, и др.), неэффективные копинг-стратегии, влияние общества (семьи, сверстников, СМИ) (Varela et al., 2023). Связь между этими факторами и симптоматикой РПП может быть как прямой, так и опосредованной. Наряду с факторами риска РПП были выявлены ряд факторов защиты (материнская забота, эмоциональная вовлеченность и сплоченность семьи, поддержка сверстников) (там же). Однако авторы в качестве ограничений своего исследования указывают, что не рассмотрели генетические факторы, которые также связаны с риском РПП.

Результаты отечественных исследований во многом согласуются с вышеприведенными данными: в число факторов риска РПП российские авторы включают низкую самооценку (Кулагина, Ружина, 2022; Мешкова, Митина, Александрова, 2023), неудовлетворенность телом (Александрова, Мешкова, 2021; Келина, Маренова, Мешкова, 2011; Мешкова, Митина, Александрова, 2023; Николаева, Мешкова, 2011; Николаева, Кукина, 2011), алекситимию (Келина, Мешкова, 2012; Мешкова, Митина, Александрова, 2023), негативную эмоциональность (Мешкова, Митина, Александрова, 2023), неудовлетворенность семейными отношениями и влияние сверстников (Александрова, Мешкова, 2016; Келина, Маренова, Мешкова, 2011; Мешкова, Митина, Александрова, 2023; Мешкова, Николаева, 2017; Николаева, Мешкова, 2011), перфекционизм (Мешкова, Митина, Александрова, 2023; Николаева, Мешкова, 2011) и рискованное поведение (Мешкова, Митина, Александрова, 2023).

Особый интерес представляют исследования, в которых прослеживается динамика изменений отношения к телу и пищевого поведения подростков при проведении повторных тестирований, спустя достаточно длительный период времени (5–10 лет). Среди них есть продольные (лонгитюдные) исследования, показывающие насколько проблемное пищевое поведение является стабильным или изменчивым на протяжении длительного периода вре-

Александрова Р.В., Мешкова Т.А. (2025).
Долгосрочные тенденции в проблемах пищевого
поведения у девочек-подростков неклинической
популяции: сравнение результатов анкетирования
2009–2011 и 2021/2023 годов
Клиническая и специальная психология, 14(1), 53—83.

Aleksandrova R.V., Meshkova T.A. (2025).
Secular trends in the problems of eating behavior
in adolescent girls of the non-clinical population:
comparison of the results of the survey
2009–2011 and 2021/2023
Clinical Psychology and Special Education, 14(1), 53—83.

мени у одних и тех же участников, и поперечные проекты, раскрывающие долговременные тенденции в выраженности РПП среди подростков разных когорт.

Лонгитюдные исследования риска РПП в популяциях лиц подросткового и юношеского возраста

Имеется ряд публикаций по результатам 10-летнего лонгитюдного исследования в рамках американского проекта «Питание и активность подростков и молодежи»: ЕАТ-I (1998–1999) и ЕАТ-III (2008–2009). Участниками проекта ($n = 2287$) были учащиеся школ и колледжей обоих полов, начиная с 11–18 лет и заканчивая, спустя десятилетие, периодом ранней взрослости. Исследование опиралось на диагностические критерии DSM-IV для нервной анорексии, нервной булимии и компульсивного переедания и включало в себя оценку основных факторов риска РПП: проблемы с весом (ИМТ), частое взвешивание, неудовлетворенность телом, симптомы депрессии, суицидальные намерения, употребление психоактивных веществ, низкая самооценка, недостаточная родительская поддержка, редкие семейные обеды и насмешки из-за веса.

В одной из первых публикаций по результатам проекта указывается на значительное увеличение случаев экстремального контроля веса среди молодежи при переходе из подросткового в молодой взрослый возраст. За десятилетний период втрое увеличилось использование диетических таблеток. Участники с высоким риском РПП в подростковом возрасте, как правило, 10 лет спустя также оказывались в группе риска (Neumark-Sztainer et al., 2011).

В более поздней публикации по этому проекту анализируется возможность переходов от одного типа пищевого поведения к другому по мере взросления. В начале исследования вся выборка была разделена на 3 группы: 1) бессимптомные участники; 2) соблюдающие диету; 3) имеющие симптоматику РПП (например, компульсивное переедание, компенсаторное пищевое поведение). За десятилетний период наблюдения самой стабильной оказалась группа участников с отсутствием симптомов РПП, соблюдающие диету имели равную вероятность перехода в другие группы, участники третьей группы (с симптомами РПП) с 75%-ной вероятностью оказывались в той же группе и через 10 лет. Переходы из группы в группу можно было предсказать по базовым факторам риска. Среди значимых факторов риска развития РПП авторы выделяют низкую самооценку, депрессивные состояния и употребление психоактивных веществ. Важным фактором оказался пол: для девушек в 3–4 раза выше вероятность перехода из бессимптомной группы в остальные две спустя десятилетие (Pearson et al., 2017).

Шестилетний лонгитюдный проект немецких исследователей при участии подростков обоих полов также показывает высокую стабильность риска РПП в течение исследуемого периода, однако в целом наблюдалось общее снижение распространенности рискованных значений РПП с 19,3% до 13,8% (Herpertz-Dahlmann et al., 2015). Нарушения в пищевом поведении выявлялись с помощью скринингового опросника SCOFF.

В трехволновом лонгитюдном проекте шведских ученых (2007–2008–2017, $n = 476$) использовалась шкала из 8 пунктов, разработанная для выявления риска РПП — Risk Behaviour Related to Eating Disorders (RiBED-8), имеющая соответствующий критерий отсечения для выявления случаев высокого риска РПП. Авторы отмечают увеличение случаев риска РПП у девушек (с 5,8% до 7,9%) и у юношей (с 0,5% до 1,5%). Важным предиктором возникновения через 10 лет новых случаев высокого риска РПП является неудовлетворенность телом.

Александрова Р.В., Мешкова Т.А. (2025).
Долгосрочные тенденции в проблемах пищевого
поведения у девочек-подростков неклинической
популяции: сравнение результатов анкетирования
2009–2011 и 2021/2023 годов
Клиническая и специальная психология, 14(1), 53—83.

Aleksandrova R.V., Meshkova T.A. (2025).
Secular trends in the problems of eating behavior
in adolescent girls of the non-clinical population:
comparison of the results of the survey
2009–2011 and 2021/2023
Clinical Psychology and Special Education, 14(1), 53—83.

Напротив, удовлетворенность телом служит защитным фактором в развитии РПП (Foster, Lundh, Daukantaitė, 2023).

Таким образом, лонгитюдные исследования свидетельствуют о том, что рискованное пищевое поведение, практикуемое в подростковом возрасте, имеет тенденцию сохраняться и даже усиливаться при переходе в юношеский и молодой взрослый возраст, что наводит на мысль о необходимости начала профилактики риска РПП уже в подростковом периоде.

Исследования долговременных тенденций риска РПП и неудовлетворенности телом у подростков в поперечных исследованиях

Одно из таких исследований было проведено в Бразилии в 2007 г. и 2017/2018 гг. Выборка включала 1479 школьников обоих полов в возрасте 14–18 лет. Авторы указывают на высокую неудовлетворенность подростков своим телом (в 2007 г. — 65,2% и в 2017/2018 гг. — 71,1%). За 10-летний период распространенность неудовлетворенности телом увеличилась на 9,2%. (Gonzaga et al., 2023).

Ряд подобных исследований был проведен в странах Скандинавии.

В Швеции в 1993 г. (n = 3855) и 1998 г. (n = 2925) с использованием опросника расстройств пищевого поведения (EDI-2) проводились оценки риска РПП девочек подросткового возраста. Исследование показало, что встречаемость риска РПП составила 6% и с течением времени не изменилась (Engström, Norring, 2002). Авторами также была выявлена связь между риском РПП и определенными социально-демографическими факторами (проживание в одиночестве, ранний уход из дома, чрезмерные физические тренировки и травля).

В одном из финских исследований (Litmanen et al., 2016) проводилось анкетирование 15-летних подростков в 2002–2003 гг. и спустя десятилетие в 2012–2013 гг. Расстройства пищевого поведения или их симптомы выявлялись с помощью анкет, составленных в соответствии с критериями DSM-IV для нервной анорексии и нервной булимии. Авторы отмечают стабильные тенденции относительно распространенности РПП или их симптомов среди подростков и отсутствие связи риска РПП с социально-экономическим статусом их семей.

Еще одно большое поперечное исследование (n = 6660), проведенное в Финляндии, включает четыре точки в период с 1998 по 2018 гг. (1998 г., 2008 г., 2014 г., 2018 г.) (Mishina et al., 2024). С помощью опросника Body Image and Eating Distress (BIEDS), основанного на критериях DSM-IV, в одном и том же регионе Финляндии оценивались неудовлетворенность телом и пищевое поведение (озабоченность весом, стремление похудеть, диеты, неконтролируемое питание, преднамеренная рвота и др.) у подростков обоих полов в возрасте 13–17 лет ($M = 14,4 \pm 1,1$). Начиная с 2008 г. была обнаружена тенденция к уменьшению показателей BIEDS, более заметная для девушек, хотя в целом неудовлетворенность телом и стремление применять диеты были более значительно выражены у девушек на всех этапах исследования. Авторы предполагают, что возможное влияние здесь могло оказать все большее распространение в СМИ и интернете идей бодипозитива.

В двух поперечных исследованиях (2005 г., n = 511 и 2010 г., n = 314), проведенных в Бразилии, подростки отвечали на ряд вопросов, касающихся симптомов переедания, соблюдения строгой диеты, голодания, злоупотребления слабительными и мочегонными средствами, а также вызывания рвоты. Авторы отмечают, что за прошедший период у подростков на 18,4% произошло увеличение распространенности переедания (Santana, 2017).

Среди подростков на Кипре в период с 2003 г. по 2010 г. была обнаружена тенденция к росту булимического поведения (Hadjigeorgiou et al., 2012). Исследование проводилось с помощью теста пищевых установок (Eating Attitudes Test-26, EAT-26) и опросника расстройств пищевого поведения (Eating Disorder Inventory -3, EDI-3).

Таким образом, данные зарубежных долговременных исследований, касающихся уровня распространенности РПП и неудовлетворенности своим телом среди подростков, весьма многочисленны и достаточно противоречивы. Сами исследования осуществлялись в разные годы с различными временными интервалами, с использованием многообразных диагностических критериев, часто несопоставимых. Насколько нам известно, в России подобные долговременные сравнительные исследования риска РПП в однородных неклинических популяциях не проводились.

В настоящей работе нами была поставлена задача сопоставить особенности пищевого поведения и факторов риска РПП среди девочек-подростков неклинической популяции г. Рязани, обследованных методом анкетирования в 2009–2011 гг. и в 2021/2023 гг.

Можно ожидать, что в связи с определенными изменениями, которые произошли за десятилетний период, включая последствия пандемии COVID-19, мы можем обнаружить специфические особенности пищевого поведения, характерные для девочек-подростков, принадлежащих к разным возрастным когортам.

Материалы и методы

Дизайн и выборка исследования

Проведено эмпирическое исследование с использованием метода повторных поперечных срезов неклинической популяции девочек-подростков ($n = 618$), учащихся общеобразовательных школ г. Рязани. Исследование проходило в два этапа: первый этап ($n = 397$) был осуществлен с ноября по декабрь 2009 г., с апреля по декабрь 2010 г. и в январе и мае 2011 г., а второй ($n = 221$) — в апреле 2021 г. и в апреле 2023 г. Использовалась случайная выборка.

Участники

Критерии включения в исследование: девочки-подростки в возрасте от 12 до 18 лет, учащиеся средней и старшей школы, наличие информированного согласия на участие в исследовании девочек и их родителей (законных представителей). Критерии исключения: отказ девочки или ее родителей от участия в исследовании на любом этапе, индекс массы тела (ИМТ) более 34 или менее 13.

Процедура и методики исследования

До начала исследования от девочек и их родителей было получено информированное согласие на участие дочерей в диагностике. Психолог предварительно рассказал девочкам о целях и процедуре проведения исследования. Школьницы письменно заполняли четыре опросника, направленных на изучение пищевого поведения, восприятия своего тела и отношения к нему, индивидуально-личностных черт, особенностей взаимодействия с родителями и сверстниками. Показатели веса и роста, необходимые для вычисления ИМТ, записывались девочками с опорой на актуальное антропометрическое обследование. В состав антропометрических измерений были также включены окружности талии и бедер. Кроме того, девочек

просили сообщить о возрасте наступления менархе. В течение всего исследования со школьницами находился психолог. Диагностика осуществлялась в учебных кабинетах школы в течение 90 минут с перерывом на отдых.

Для исследования использовались следующие методики:

1. Русскоязычная версия Теста пищевых установок (Eating Attitude Test, EAT-26) (Мешкова и др., 2023; Мешкова, Николаева, 2017). Опросник предназначен для выявления риска РПП и состоит из 26 пунктов. Ответы «всегда», «обычно» и «часто» соответствуют баллам 3, 2 и 1, а ответы «иногда», «редко» и «никогда» — 0 баллов. Пункт 26 оценивается в обратном порядке. Суммарный балл 20 и выше свидетельствует о риске развития РПП. Факторный анализ данных клинической выборки позволил авторам опросника выделить три шкалы: 1) *Dieting* (увлечение диетами, избегание употребления в пищу калорийных продуктов, стремление похудеть); 2) *Bulimia and Food Preoccupation* (симптомы булимии и озабоченность мыслями, связанными с едой); 3) *Oral Control* (самоконтроль пищевого поведения и ощущаемое намерение окружающих заставить респондента больше есть) (Garner et al., 1982). Однако исследования зарубежных и отечественных авторов указывают на несостоятельность трехфакторной структуры опросника для неклинических популяций подростков и студентов (Мешкова и др., 2023; Мешкова, Николаева, 2017; Rogoza, Brytek-Matera, Garner, 2016). В нашем исследовании мы опирались на суммарные баллы по авторским субшкалам, а также на пятифакторную структуру опросника, полученную нами на основании эксплораторного факторного анализа по результатам тестирования по всей выборке.

2. Опросник «Факторы риска расстройств пищевого поведения» (Risk Factors of Eating Disorders; RFED; автор — Мешкова Т.А., полностью не опубликован¹). Опросник предназначен для выявления факторов риска РПП. Он включает 12 шкал и состоит из 75 пунктов. Ответам «верно», «отчасти верно» и «неверно» присваивались соответственно баллы 3, 2, 1. По каждой шкале подсчитывался суммарный балл.

Краткое описание шкал:

- 1) «Перфекционизм», шкала из 7 пунктов (альфа Кронбаха = 0,661) и утверждениями: «Я люблю, чтобы у меня все было идеально», «Я бы хотела быть отличницей» и др.
- 2) «Алекситимия», шкала из 6 пунктов (альфа Кронбаха = 0,856) и утверждениями: «Иногда я не могу понять, голодна я или расстроена», «Иногда я испытываю чувства, которые не могу определить» и др.
- 3) «Неуверенность в себе», шкала из 7 пунктов (альфа Кронбаха = 0,825) и утверждениями: «Мне кажется, что я не способна многого достичь», «Я не верю в свои силы» и др.
- 4) «Негативная эмоциональность», шкала из 11 пунктов (альфа Кронбаха = 0,878) и утверждениями: «У меня часто бывает подавленное настроение», «Я всегда долго и остро переживаю, что со мной происходит», «Я часто плачу» и др.
- 5) «Рискованное поведение», шкала из 4 пунктов (альфа Кронбаха = 0,636) и утверждениями: «Мне бы хотелось испытать острые ощущения даже с риском для жизни (например, прыгнуть с парашютом)», «Если бы мне предложили слабый наркотик, я бы рискнула попробовать» и др.

¹ Первые восемь из упоминаемых шкал опросника опубликованы в приложении к нашей статье <https://consortium-psy.com/jour/article/view/6132>

- 6) «Неудовлетворенность собственным телом», шкала из 4 пунктов (альфа Кронбаха = 0,844) и утверждениями: «Мне не нравится мое тело», «Я завидую внешности других девочек» и др.
- 7) «Озабоченность весом», шкала из 8 пунктов (альфа Кронбаха = 0,867) и утверждениями: «Я думаю, что не смогу быть счастлива, пока не похудею», «Вес влияет на мое самочувствие, настроение, самооценку и уверенность в себе» и др.
- 8) «Неудовлетворенность семейными отношениями», шкала из 8 пунктов (альфа Кронбаха = 0,844) и утверждениями: «Я думаю, что в семье меня недооценивают», «Мои успехи дома почти не поощряются», «В семье меня часто ругают за оплошности и недостатки» и др.
- 9) «Социально-экономический статус семьи относительно вопросов питания и ухода за внешностью», шкала из 4 пунктов (альфа Кронбаха = 0,662) и утверждениями: «Доходы моей семьи ограничивают мои возможности в выборе еды», «Достаток семьи позволяет мне следить за фигурой и внешностью» и др.
- 10) «Поддержка семьи», шкала из 6 пунктов (альфа Кронбаха = 0,848) и утверждениями: «Я доверяю своим родителям», «В семье я чувствую поддержку» и др.
- 11) «Насмешки над внешностью», шкала из 5 пунктов (альфа Кронбаха = 0,752) и утверждениями: «Мне давали обидные прозвища из-за моей фигуры», «Я переживала чувство жгучей обиды, когда мне указывали на недостатки моей внешности» и др.
- 12) «Влияние медиа», шкала из 5 пунктов (альфа Кронбаха = 0,786) и утверждениями: «Мне бы хотелось стать моделью», «Мне хочется походить на женщин с рекламных роликов и модных журналов» и др.

3. Измерение самооценки по методу Дембо–Рубинштейн (Рубинштейн, 1999). Предлагалось графически на шкале длиной 100 мм отметить чертой выраженность у себя одиннадцати показателей: здоровье, ум, творческие способности, память, внешний вид, уверенность в себе, воля, решительность характера, авторитет среди сверстников, уровень физической подготовки, счастье. В данном исследовании в качестве анализируемой переменной использовалась средняя самооценка по всем шкалам.

Формирование выборок сравнения

Предварительный частотный анализ возрастного состава выборок первого и второго этапов исследования позволил установить значительные различия в представленности учащихся определенных возрастов.

Поскольку возраст является одним из определяющих параметров, связанных с физическими и психологическими особенностями девочек-подростков, значительные различия в возрастном составе могут сказаться на результатах сравнения таких показателей, как индекс массы тела, образ тела, особенности пищевого поведения, психологических и других характеристик девочек-подростков. В связи с этим было принято решение сформировать две выборки сравнения из контингентов 2009–2011 гг. и 2021/2023 гг. по принципу попарного соответствия.

Для этого были составлены таблицы частот для значений возраста в месяцах отдельно для контингента участниц первого и второго этапов. Затем методом случайного удаления из каждой выборки исключались участницы таким образом, чтобы в каждой группе было равное количество представителей данного возраста в месяцах. Например, если в контингенте первого этапа возрасту 168 месяцев соответствовало 8 девочек, а в контингенте второго эта-

Александрова Р.В., Мешкова Т.А. (2025).
Долгосрочные тенденции в проблемах пищевого
поведения у девочек-подростков неклинической
популяции: сравнение результатов анкетирования
2009–2011 и 2021/2023 годов
Клиническая и специальная психология, 14(1), 53—83.

Aleksandrova R.V., Meshkova T.A. (2025).
Secular trends in the problems of eating behavior
in adolescent girls of the non-clinical population:
comparison of the results of the survey
2009–2011 and 2021/2023
Clinical Psychology and Special Education, 14(1), 53—83.

па только 4 девочки, то в случайном порядке методом жеребьевки четыре девочки из контингента первого этапа удалялись. Таким образом, было сформировано две выборки по 163 девочки в каждой с максимально уравненным возрастным составом.

Статистические методы анализа

Для статистического анализа данных применялись методы описательной и непараметрической статистики (критерий Манна-Уитни для независимых выборок), а также эксплораторный факторный анализ по методу главных компонент с ортогональным вращением факторов методом Варимакс (Varimax). Использовалось программное обеспечение Statsoft Statistica v10.0.

Результаты

Общие характеристики выборок сравнения

Окончательно сформированная выборка составила 326 девочек-подростков в возрасте от 12 до 17,3 лет (средний возраст $14,74 \pm 1,36$ лет). Среднее значение ИМТ было равно $19,7 \pm 3,11$, минимальное и максимальное значения — 13,49 и 33,87, соответственно. Девочки в возрасте от 12 до 14 лет составили 175 человек, а в возрасте от 15 до 17 лет — 151 человек. Возрастные категории девочек (от 12 до 14 лет и от 15 до 17 лет) в первой и второй группе составляют: 2009–2011 гг. — 88 и 75 человек соответственно, всего 163 девочки; 2021/2023 гг. — 87 и 76 человек соответственно, всего 163 девочки (табл. 1).

Таблица 1 / Table 1

Описательные характеристики выборки

Descriptive statistics

Годы исследования и объем выборок / Years and sample size	Возрастные категории и объем выборок / Age groups and sample size	Возраст / Age		ИМТ / BMI	
		Min/Max	M $\pm$ SD	Min/Max	M $\pm$ SD
2009–2011 n = 163	12–14 лет n = 88	12/14,9	13,67 $\pm$ 0,76	13,49/28,67	18,73 $\pm$ 2,81
	15–17 лет n = 75	15/17,3	15,97 $\pm$ 0,6	15,79/33,87	20,67 $\pm$ 3,51
	Все n = 163	12/17,3	14,73 $\pm$ 1,34	13,49/33,87	19,62 $\pm$ 3,29
2021/2023 n = 163	12–14 лет n = 87	12,1/14,9	13,68 $\pm$ 0,76	14,28/27,04	19,28 $\pm$ 2,65
	15–17 лет n = 76	15/17,3	16,02 $\pm$ 0,68	15,67/31,6	20,68 $\pm$ 3,04
	Все n = 163	12,1/17,3	14,77 $\pm$ 1,38	14,28/31,6	19,93 $\pm$ 2,91
Вся выборка n = 326	12–14 лет n = 175	12/14,9	13,68 $\pm$ 0,76	13,49/28,67	19 $\pm$ 2,74
	15–17 лет n = 151	15/17,3	16 $\pm$ 0,64	15,67/33,87	20,68 $\pm$ 3,28
	Все n = 326	12/17,3	14,75 $\pm$ 1,36	13,49/33,87	19,77 $\pm$ 3,11

Примечание: n — объем выборки; Min — минимальное значение; Max — максимальное значение; M — среднее значение; SD — стандартное отклонение

Note: n — sample size; Min — minimum value; Max — maximum value; M — mean; SD — standard deviation.

Сопоставление физических характеристик в выборках 2009–2011 гг. и 2021/2023 гг.

При сопоставлении физических показателей (возраст, антропометрические характеристики, ИМТ, время начала менструаций) в выборках 2009–2011 гг. и 2021/2023 гг. были обнаружены статистически значимые отличия в окружности бедер и времени начала менструаций, также есть тенденция к достоверности различий по весу (табл. 2). Можно констатировать, что девочки-подростки выборки 2021/2023 гг. отличаются большей окружностью бедер и более ранним возрастом начала менструаций, а также имеют тенденцию к большему весу по сравнению с девочками-подростками в группе 2009–2011 гг. при том, что обе выборки абсолютно уравниваются по возрастным параметрам.

Таблица 2 / Table 2

**Сопоставление физических показателей в выборках сравнения
(2009–2011 гг. и 2021/2023 гг.) по критерию Манна-Уитни
Comparison of physical traits between samples
(2009–2011 and 2021/2023), according to the Mann–Whitney test**

Переменные и (объем выборки) / Variables and (sample size)	Описательные статистики и средние ранги / Descriptive statistics and average ranks						U	p
	Min/Max		M±SD		средние ранги / average ranks			
	2009–2011	2021/2023	2009–2011	2021/2023	2009–2011	2021/2023		
Возраст / Age (163/163)	12,0/17,3	12,1/17,3	14,8±1,4	14,8±1,4	163,3	163,7	13249	0,967
Рост / Height (163/162)	140/180	140/180	163,3±6,4	164,0±6,6	158,2	167,9	12415	0,351
Вес / Weight (163/162)	32/95	28/85	52,4±9,7	53,7±9,2	154,2	171,8	11776	0,091
Окружность талии / Waist Circumference (163/146)	54/117	45/107	66,8±9,3	66,6±8,2	152,3	158,0	11463,5	0,578
Окружность бедер / Hip Circumference (163/146)	73/126	72/124	91,2±9,0	93,2±7,9	143,1	168,3	9956	0,013
Возраст наступления менархе / The age of menarche (149/152)	10,0/14,9	9,0/15,5	12,7±0,9	12,3±1,1	168,6	133,7	8698,5	0,0005
ИМТ / BMI (163/162)	13,5/33,9	14,3/31,6	19,6±3,3	19,9±2,9	155,5	170,5	11987	0,151

Примечание: Min — минимальное значение; Max — максимальное значение; M — среднее значение; SD — стандартное отклонение; U — значение критерия Манна–Уитни, p — уровень значимости.

Note: Min — minimum value; Max — maximum value; M — mean; SD — standard deviation; U — Mann–Whitney value; p — level of significance.

Сопоставление характеристик пищевого поведения в выборках 2009–2011 гг. и 2021/2023 гг.

Результаты исследований зарубежных и отечественных авторов, показывают несостоятельность трехфакторной структуры опросника ЕАТ-26 на выборке, не имеющей клинического диагноза РПП. В соответствии с этим мы провели факторный анализ по всей выборке методом главных компонент с ортогональным вращением факторов методом Варимакс (Varimax). Пункты, имеющие факторные нагрузки по абсолютной величине менее 0,50, при интерпретации фактора не учитывались. На основании критерия Кэттелла (излом на графике собственных значений) для нашей выборки подходит 5-факторная модель опросника с исключением пунктов 2, 5, 10, 12, 15, 19, 24, 26, которые имеют низкие факторные нагрузки. Другие пункты с высокими факторными нагрузками (>0,6) объединяются в пять факторов: (1) стремление похудеть (пункты 1, 11, 14, $\alpha = 0,807$); (2) увлечение диетами (пункты 6, 7, 16,

17, 22, 23, $\alpha = 0,848$); (3) принуждение к еде (пункты 8, 13, 20, $\alpha = 0,721$); (4) булимия (пункты 9, 25, $\alpha = 0,479$); и (5) озабоченность едой (пункты 3, 4, 18, 21, $\alpha = 0,743$). Это вполне соотносится с предложенной нами ранее 5-факторной моделью опросника ЕАТ-15 для исследования студенческой неклинической популяции в Российской Федерации (Мешкова, Николаева, 2017).

Описанная модель объясняет 53,5% дисперсии.

В соответствии с критерием отсеечения опросника ЕАТ-26 (суммарный балл ≥ 20) 42 девочки из 326 (12,8 %) попадают в группу риска развития РПП. В первой группе (2009–2011 гг., $n = 163$) таковых 20 девочек (12,3%), во второй группе (2021/2023 гг., $n = 163$) — 22 (13,5%) (рис. 1). Кросс-табуляционный критерий свидетельствует об отсутствии значимых различий ($\chi^2 = 0,123$, $df = 1$, $p = 0,724$). Таким образом, можно считать, что частота встречаемости риска РПП в соответствии с критерием отсеечения опросника ЕАТ-26 значимо не изменилась в популяции девочек-подростков, обучающихся в массовых средних школах г. Рязани.

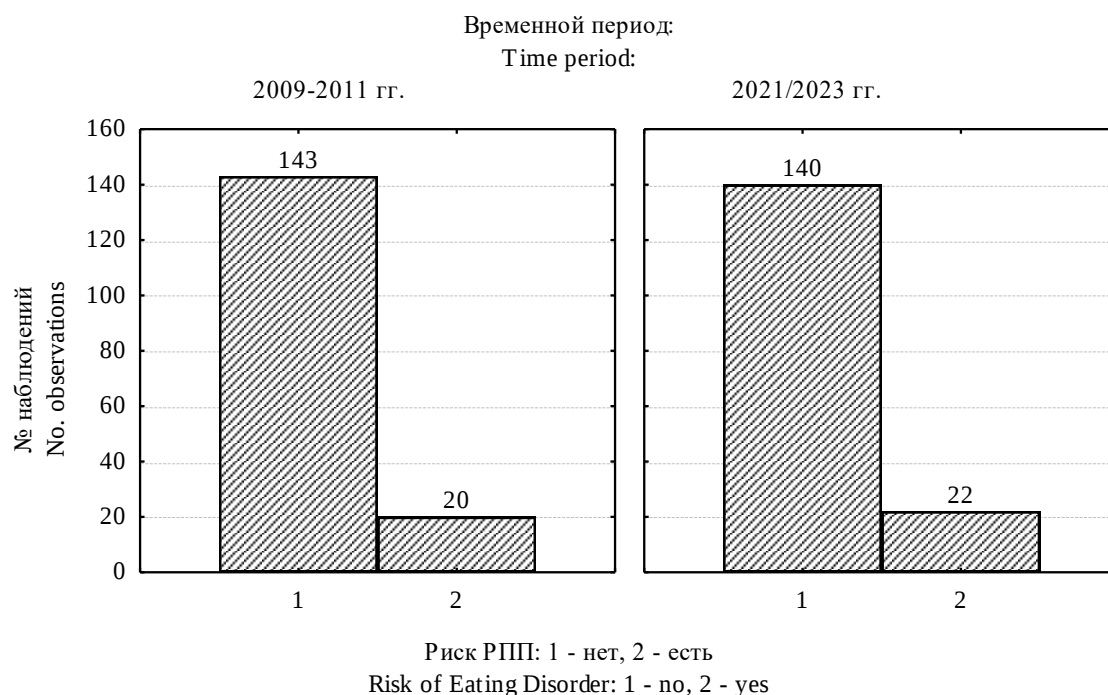


Рис.1. Представленность категорий девочек, попадающих и не попадающих в группу риска РПП, в зависимости от временного периода исследования

Fig.1. Representation of the categories of girls who are at risk and not at risk of ED, depending on the time period of the study

При сопоставлении особенностей пищевого поведения (суммарный балл ЕАТ-26 и значения шкал при трех- и пятифакторной структуре опросника ЕАТ-26) в выборках 2009–2011 гг. и 2021/2023 гг. не было обнаружено статистически значимых различий (табл. 3), хотя можно отметить небольшую тенденцию к увеличению средних рангов по ряду показателей в выборке 2021/2023 гг.

Таблица 3 / Table 3

**Сопоставление характеристик пищевого поведения (по тесту ЕАТ-26) в выборках
сравнения (2009–2011 гг. и 2021/2023 гг.) по критерию Манна-Уитни**
**Comparison of eating behavior characteristics (according to the EAT-26 test) in two samples
(2009–2011 and 2021/2023) using the Mann–Whitney test**

Переменные и (объем вы- борок) / Variables and (sample size)	Описательные статистики и средние ранги / Descriptive statistics and average ranks						U	p
	Min/Max		M±SD		средние ранги / average ranks			
	2009–2011	2021/2023	2009–2011	2021/2023	2009–2011	2021/2023		
Суммарный балл EAT-26 / Total score EAT-26 (163/162)	0/47	0/50	8,6±9,9	9,7±10,1	156,3	169,7	12116	0,199
Трехфакторная модель (EAT-26) / Three-factor model (EAT-26)								
Увлечение диетами / Dieting (163/162)	0/33	0/36	5,3±6,8	6,3±7,4	154,5	171,5	11823	0,103
Булимия и озабоченность едой / Bulimia and food preoc- cupation (163/162)	0/10	0/12	0,7±1,7	1,2±2,5	154,6	171,4	11841,5	0,107
Оральный контроль / Oral control (163/162)	0/14	0/12	2,7±3,4	2,2±3,0	169,6	156,3	12125	0,203
Пятифакторная модель (EAT-18) / Five-factor model (EAT-18)								
Стремление похудеть / Drive for thinness (163/162)	0/8	0/9	2,5±2,0	3,6±1,9	158,2	167,8	12419	0,354
Увлечение диетами / Dieting (163/162)	0/13	0/14	1,7±2,6	1,8±2,7	159,1	166,9	12573	0,456
Социальное давление / Social pressure (163/162)	0/9	0/9	1,1±1,8	1,2±1,8	158,5	167,5	12474,5	0,389
Булимия / Bulimia (163/162)	0/6	0/6	0,8±1,3	1,0±1,4	158,2	167,8	12419	0,354
Озабоченность едой / Food preoccupation (163/162)	0/9	0/8	1,0±1,7	1,0±1,6	157,8	168,2	12353	0,315

Примечание: Min — минимальное значение; Max — максимальное значение; M — среднее значение; SD — стандартное отклонение; U — значение критерия Манна–Уитни, p — уровень значимости.

Note: Min — minimum value; Max — maximum value; M — mean; SD — standard deviation; U — Mann–Whitney value; p — level of significance.

Сопоставление факторов риска РПП в выборках 2009–2011 гг. и 2021/2023 гг.

При сравнении факторов риска РПП в выборках 2009–2011 гг. и 2021/2023 гг. были обнаружены некоторые статистически значимые различия в следующих параметрах: неудовлетворенность семейными отношениями, социально-экономический статус семьи относительно вопросов питания и ухода за внешностью и такой личностной характеристики как перфекционизм (табл. 4). Т.е. девочки-подростки 2021/2023 гг. в меньшей степени испытывают неудовлетворенность в семейных взаимоотношениях, имеют больше материальных возможностей ухаживать за своей внешностью и следить за питанием, а также менее склонны к перфекционизму по сравнению со своими ровесницами 2009–2011 гг. Имеется также тенденция к более высокой самооценке у девочек-подростков 2021/2023 гг. ($p < 0,1$).

Александрова Р.В., Мешкова Т.А. (2025).
Долгосрочные тенденции в проблемах пищевого
поведения у девочек-подростков неклинической
популяции: сравнение результатов анкетирования
2009–2011 и 2021/2023 годов
Клиническая и специальная психология, 14(1), 53—83.

Aleksandrova R.V., Meshkova T.A. (2025).
Secular trends in the problems of eating behavior
in adolescent girls of the non-clinical population:
comparison of the results of the survey
2009–2011 and 2021/2023
Clinical Psychology and Special Education, 14(1), 53—83.

Таблица 4 / Table 4

**Сопоставление факторов риска РПП в выборках сравнения
(2009–2011 гг. и 2021/2023 гг.) по критерию Манна-Уитни
Comparison of eating disorder risk factors in two samples
(2009–2011 and 2021/2023) according to the Mann–Whitney criterion**

Переменные и (объем выбо- рок) / Variables and (sample size)	Описательные статистики и средние ранги / Descriptive statistics and average ranks						U	p
	Min/Max		M±SD		средние ранги / average ranks			
	2009–2011	2021/2023	2009–2011	2021/2023	2009–2011	2021/2023		
Отношение к телу (ФРППИ) / Body image dissatisfaction (RFED)								
Озабоченность весом / Weight concern (163/160)	8/24	8/24	13,6±4,3	14,6±4,9	153,7	170,4	11690,5	0,107
Недовольство телом / Body Dissatisfaction (163/161)	4/12	4/12	6,5±2,4	6,8±2,6	158	167	12391,5	0,386
Внешние факторы: семья и общество (ФРППИ) / External factors: family and society (RFED)								
Неудовлетворенность семей- ными отношениями / Family relationships dissatisfaction (163/160)	8/23	8/24	12,2±3,6	11,7±4,1	173	150,7	11231	0,031
Социально-экономический статус семьи относительно вопросов питания и ухода за внешностью / The socio-economic status of family about food and grooming (163/163)	4/12	4/12	9,6±2,1	10,5±1,8	141,7	185,3	9728	0,000
Поддержка семьи / Family support (162/160)	6/18	6/18	14,5±2,9	14,1±3,3	165,6	157,4	12300,5	0,429
Насмешки над внешностью / Teasing about appearance (163/161)	5/15	5/15	7,8±2,5	7,9±2,8	161,6	163,4	12972	0,859
Влияние медиа / Media influence (163/161)	5/15	5/15	7,4±2,7	7,6±2,5	156,9	168,1	12212	0,28
Индивидуально-личностные особенности (ФРППИ и самооценка) / Individual and personal characteristics (RFED and self-esteem)								
Средняя самооценка / Average self-esteem (163/160)	26,2/96,8	24,1/98	69,8±15,1	72,3±16,1	153,5	170,7	11648	0,097
Перфекционизм / Perfectionism (163/163)	8/21	7/21	14,9±2,9	13,9±2,8	179,4	147,6	10687	0,002
Алекситимия / Alexithymia (163/161)	6/18	6/18	12±3,5	12,2±3,8	159,9	165	12708	0,623
Негативная эмоциональность / Negative emotionality (162/160)	14/33	11/33	23,5±5,4	23,8±6,1	157,8	165,2	12362	0,474
Неуверенность в себе / Self-distrust (162/162)	7/21	7/20	11,5±3,4	12,3±3,9	154,6	170,4	11842	0,128
Рискованное поведение / Risk behavior (163/161)	4/12	4/12	6,9±2,1	6,7±1,9	169	155,8	12047,5	0,202

Примечание: Min — минимальное значение; Max — максимальное значение; M — среднее значение; SD — стандартное отклонение; U — значение критерия Манна–Уитни, p — уровень значимости.

Note: Min — minimum value; Max — maximum value; M — mean; SD — standard deviation; U — Mann–Whitney value; p — level of significance.

Александрова Р.В., Мешкова Т.А. (2025).
Долгосрочные тенденции в проблемах пищевого
поведения у девочек-подростков неклинической
популяции: сравнение результатов анкетирования
2009–2011 и 2021/2023 годов
Клиническая и специальная психология, 14(1), 53—83.

Aleksandrova R.V., Meshkova T.A. (2025).
Secular trends in the problems of eating behavior
in adolescent girls of the non-clinical population:
comparison of the results of the survey
2009–2011 and 2021/2023
Clinical Psychology and Special Education, 14(1), 53—83.

Сравнение особенностей пищевого поведения и факторов, влияющих на риск развития РПП в возрастных группах младших и старших подростков в зависимости от периода исследования

Для выявления различий между группами младших и старших подростков в те же периоды исследования (2009–2011 гг. и 2021/2023 гг.) вся выборка была разделена на 2 возрастные группы: 12–14 лет и 15–17 лет.

Сопоставление физических характеристик девочек 12–14 лет в различные периоды исследования (2009–2011 гг. и 2021/2023 гг.)

Сравнение физических показателей (возраст, антропометрические характеристики, ИМТ, время начала менструаций) у девочек 12–14 лет в выборках 2009–2011 гг. и 2021/2023 гг. показало статистически значимые различия в окружности бедер и времени начала менструаций (табл. 5). Т.е. современные младшие подростки отличаются большей окружностью бедер и более ранним возрастом наступления менархе.

Таблица 5 / Table 5

Сравнение физических показателей девочек 12–14 лет в различные периоды исследования (2009–2011 гг. и 2021/2023 гг.) по критерию Манна–Уитни

Comparison of the physical traits of girls aged 12–14 years in different time periods (2009–2011 and 2021/2023) according to the Mann-Whitney criterion

Переменные и (объем выборок) / Variables and (sample size)	Описательные статистики и средние ранги / Descriptive statistics and average ranks						U	p
	Min/Max		M±SD		средние ранги / average ranks			
	2009–2011	2021/2023	2009–2011	2021/2023	2009–2011	2021/2023		
Возраст / Age (88/87)	12,0/14,9	12,1/14,9	13,7±0,8	13,7±0,8	89	86,9	3732	0,774
Рост / Height (88/87)	140/180	140/175	162±6,9	161,6±6,2	88,5	87,5	3786,5	0,901
Вес / Weight (88/87)	32/68	28/80	49,2±7,8	50,5±8,5	83,7	92,3	3450	0,259
Окружность талии / Waist Circumference (88/80)	54/95	45/100	64,7±7,1	65,7±7,6	80,4	88,9	3161	0,254
Окружность бедер / Hip circumference (88/79)	74/120	72/110	88,7±8,1	91±7,4	76,62	92,21	2827	0,037
Возраст наступления менархе / The age of menarche (74/78)	10,1/14,3	10/14	12,4±0,9	12,1±0,8	87,5	66	2070,5	0,002
ИМТ / BMI (88/87)	13,5/28,7	14,3/27	18,7±2,8	19,3±2,7	82,28	93,77	3325,5	0,133

Примечание: Min — минимальное значение; Max — максимальное значение; M — среднее значение; SD — стандартное отклонение; U — значение критерия Манна–Уитни, p — уровень значимости.

Note: Min — minimum value; Max — maximum value; M — mean; SD — standard deviation; U — Mann–Whitney value; p — level of significance.

Сопоставление характеристик пищевого поведения у девочек 12–14 лет в различные периоды исследования (2009–2011 гг. и 2021/2023 гг.)

В подгруппах младших подростков, обследованных в 2009–2011 гг. и в 2021/2023 гг., встречаемость риска РПП составляет 7,9 % (7 девочек из 88) и 14,9% (13 девочек из 87) соответственно (рис. 2). Мы видим более высокий процент встречаемости риска РПП у младших подростков 2021/2023 годов, однако значение кросс-табуляционного критерия показывает отсутствие достоверных различий ($\chi^2 = 2,11$, $df = 1$, $p = 0,146$).

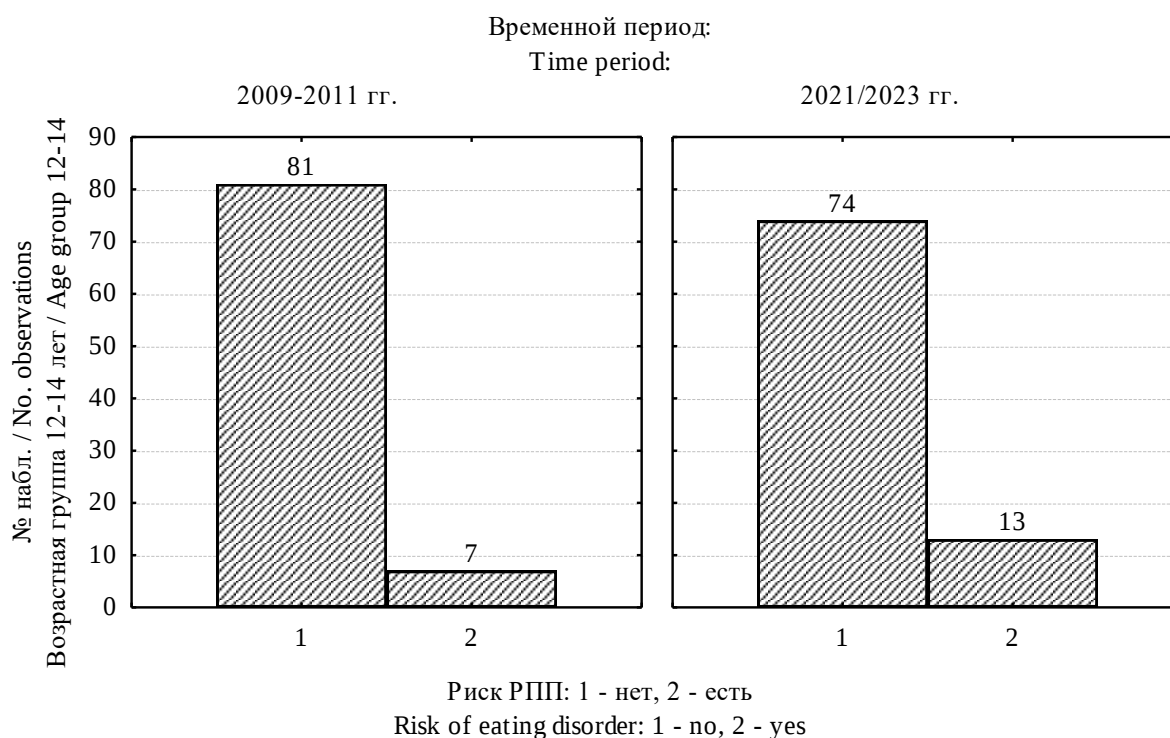


Рис. 2. Представленность категорий младших подростков (12–14 лет), попадающих и не попадающих в группу риска РПП, в зависимости от года исследования

Fig. 2. Representation of categories of younger adolescents (12–14 years old) who are at risk and are not at risk of ED, depending on the year of study

Сравнение суммарных баллов и значений отдельных субшкал ЕАТ-26 выявило статистически значимые различия между младшими подростками практически по всем шкалам (табл. 6).

Таблица 6 / Table 6

**Сопоставление характеристик пищевого поведения (по тесту EAT-26)
 у девочек 12–14 лет в различные периоды исследования
 (2009–2011 гг. и 2021/2023 гг.) по критерию Манна-Уитни**

**Comparison of the characteristics of eating behavior (according to the EAT-26 test)
 in girls aged 12–14 years in different time periods
 (2009–2011 and 2021/2023) according to the Mann–Whitney criterion**

Переменные и (объем выборки) / Variables and (sample size)	Описательные статистики и средние ранги / Descriptive statistics and average ranks						U	p
	Min/Max		M±SD		средние ранги / average ranks			
	2009–2011	2021/2023	2009–2011	2021/2023	2009–2011	2021/2023		
Суммарный балл EAT-26 / Total score EAT-26 (88/87)	0/43	0/50	7,31±8,91	10,97±9,99	75,47	100,67	2725,5	0,001
Трехфакторная модель (EAT-26) / Three-factor model (EAT-26)								
Увлечение диетами / Dieting (88/87)	0/29	0/36	4,25±6,1	6,73±7,59	77,5	98,59	2906	0,005
Булимия и озабоченность едой / Bulimia and food preoccupation (88/87)	0/4	0/12	0,34±0,89	1,4±2,58	77,96	98,14	2945	0,008
Оральный контроль / Oral control (88/87)	0/12	0/12	2,72±3,6	2,83±3,08	84,61	91,41	3530,5	0,374
Пятифакторная модель (EAT-18) / Five-factor model (EAT-26)								
Стремление похудеть / Drive for thinness (88/87)	0/8	0/8	2,71±2,1	3,7±1,83	75,29	100,85	2710	0,000
Увлечение диетами / Dieting (88/87)	0/12	0/13	1,37±2,36	1,94±2,59	80,96	95,12	3208,5	0,064
Социальное давление / Social pressure (88/87)	0/6	0/9	0,77±1,53	1,24±1,81	80,13	95,95	3136	0,038
Булимия / Bulimia (88/87)	0/6	0/6	0,84±1,32	1,21±1,51	80,54	95,54	3172	0,05
Озабоченность едой / Food preoccupation (88/87)	0/9	0/7	0,86±1,73	1,26±1,65	79,35	96,74	3067	0,023

Примечание: Min — минимальное значение; Max — максимальное значение; M — среднее значение; SD — стандартное отклонение; U — значение критерия Манна–Уитни, p — уровень значимости.

Note: Min — minimum value; Max — maximum value; M — mean; SD — standard deviation; U — Mann–Whitney value; p — level of significance.

Сопоставление факторов риска РПП у девочек 12–14 лет в выборках 2009–2011 гг. и 2021/2023 гг.

В табл. 7 можно увидеть, что для девочек-подростков 12–14 лет, обследованных в 2021/2023 гг., характерны большая озабоченность весом, более высокий социально-экономический статус семьи относительно вопросов питания и ухода за внешностью, более значительная подверженность влиянию СМИ и медиа-ресурсов, более выраженная неуверенность в себе, но в то же время более низкий перфекционизм по сравнению с девочками того же возраста, обследованными в 2009–2011 гг. Имеется также тенденция к более высокому

Александрова Р.В., Мешкова Т.А. (2025).
Долгосрочные тенденции в проблемах пищевого
поведения у девочек-подростков неклинической
популяции: сравнение результатов анкетирования
2009–2011 и 2021/2023 годов
Клиническая и специальная психология, 14(1), 53—83.

Aleksandrova R.V., Meshkova T.A. (2025).
Secular trends in the problems of eating behavior
in adolescent girls of the non-clinical population:
comparison of the results of the survey
2009–2011 and 2021/2023
Clinical Psychology and Special Education, 14(1), 53—83.

уровню насмешек над внешностью со стороны окружающих у девочек-подростков 2021/2023 гг. ($p < 0,1$).

Таблица 7 / Table 7

Сопоставление факторов риска РПП у девочек 12–14 лет в различные периоды исследования (2009–2011 гг. и 2021/2023 гг.) по критерию Манна–Уитни

Comparison of risk factors for ED in girls aged 12–14 years in different time periods (2009–2011 and 2021/2023) according to the Mann–Whitney criterion

Переменные и (объем выборок) / Variables and (sample size)	Описательные статистики и средние ранги / Descriptive statistics and average ranks						U	p
	Min/Max		M±SD		средние ран- ги / average ranks			
	2009– 2011	2021/ 2023	2009– 2011	2021/ 2023	2009– 2011	2021/ 2023		
Отношение к телу (ФРПП) / Body image dissatisfaction (RFED)								
Озабоченность весом / Weight concern (88/85)	8/23	8/24	13,3±4,04	14,87±4,92	79,32	94,94	3065	0,04
Недовольство телом / Body dissatisfaction (88/85)	4/12	4/12	6,39±2,28	7,12±2,73	80,71	93,5	3187	0,093
Внешние факторы: семья и общество (ФРПП) / External factors: family and society (RFED)								
Неудовлетворенность семейными отноше- ниями / Family relationships dissatisfaction (88/85)	8/21	8/23	12,17±3,5	12,08±4,29	90,36	83,51	3444	0,368
Социально-экономический статус семьи относительно вопросов питания и ухода за внешностью / The socio-economic status of family about food and grooming (88/87)	5/12	4/12	9,62±2,17	10,34±1,83	79,81	96,28	3107,5	0,031
Поддержка семьи / Family support (87/84)	6/18	6/18	14,72±2,64	13,72±3,47	91,86	79,92	3143,5	0,114
Насмешки над внешностью / Teasing about appearance (88/86)	5/14	5/15	7,35±2,18	8,16±2,77	81,22	93,91	3232	0,096
Влияние медиа / Media influence (88/85)	5/15	5/15	7,21±2,52	7,94±2,63	79,41	94,85	3072,5	0,042
Индивидуально-личностные особенности (ФРПП и самооценка) / Individual and personal characteristics (RFED and self-esteem)								
Средняя самооценка / Average self-esteem (88/84)	28,8/96,8	32,7/97,8	69,4±14,76	70,93±16,6	83,33	89,81	3417,5	0,393
Перфекционизм / Perfectionism (88/87)	9/21	9/21	15,47±2,59	14,27±2,86	99,39	76,47	2825,5	0,002
Алекситимия / Alexithymia (88/85)	6/18	6/18	12,36±3,64	12,85±3,74	83,48	90,63	3431	0,348
Негативная эмоциональность / Negative emotionality (87/84)	14/33	11/33	23,49±5,46	24,67±5,69	80,48	91,71	3174	0,138
Неуверенность в себе / Self-distrust (87/87)	7/21	7/20	11,79±3,63	13,11±3,81	78,44	96,55	2996,5	0,017
Рискованное поведение / Risk behavior (88/85)	4/12	4/12	6,93±2,04	6,96±1,9	86,37	87,64	3685	0,867

Примечание: Min — минимальное значение; Max — максимальное значение; M — среднее значение; SD — стандартное отклонение; U — значение критерия Манна–Уитни, p — уровень значимости.

Note: Min — minimum value; Max — maximum value; M — mean; SD — standard deviation; U — Mann–Whitney value; p — level of significance.

Сопоставление физических характеристик девочек 15–17 лет в различные периоды исследования (2009–2011 гг. и 2021/2023 гг.)

Сравнение физических показателей (возраст, антропометрические характеристики, ИМТ, время начала менструаций) у девочек 15–17 лет в выборках 2009–2011 гг. и 2021/2023 гг. не показало статистически значимых различий, но есть тенденция к статистической значимости различий по показателям роста и времени начала менструаций (табл. 8). Можем предположить, что современные девочки 15–17 лет имеют тенденцию к более высокому росту и более раннему возрасту наступления менархе по сравнению с девочками этого же возраста десятилетием раньше.

Таблица 8 / Table 8

Сравнение физических показателей девочек 15–17 лет в различные периоды исследования (2009–2011 гг. и 2021/2023 гг.) по критерию Манна–Уитни

Comparison of the physical traits in girls aged 15–17 years in different time periods (2009–2011 and 2021/2023) according to the Mann–Whitney criterion

Переменные и (объем выборки) / Variables and (sample size)	Описательные статистики и средние ранги / Descriptive statistics and average ranks						U	p
	Min/Max		M±SD		средние ранги / average ranks			
	2009-2011	2021/2023	2009- 2011	2021/2023	2009-2011	2021/2023		
Возраст / Age (75/76)	15/17,3	15/17,3	15,9±0,6	16±0,7	75,3	76,7	2800	0,852
Рост / Height (75/75)	148/180	155/180	164,9±5,3	166,7±5,9	68,7	82,3	2303,5	0,055
Вес / Weight (75/75)	43/95	42/85	56,3±10,3	57,4±8,6	70,9	80,1	2467	0,194
Окружность талии / Waist Circumference (75/66)	58/117	50/107	69,2±10,8	67,7±8,7	72,4	69,4	2371,5	0,668
Окружность бедер / Hip circumference (75/67)	73/126	80/124	94,2±9,1	95,8±7,7	66,26	77,35	2120	0,108
Возраст наступления ме- нархе / The age of menar- che (75/74)	10/14,9	9/15,5	12,9±1	12,6±1,3	81,7	68,3	2276	0,058
ИМТ / BMI (75/75)	15.8/33.9	15.7/31.6	20.7±3.5	20.7±3	73.24	77.76	2643	0.524

Примечание: Min — минимальное значение; Max — максимальное значение; M — среднее значение; SD — стандартное отклонение; U — значение критерия Манна–Уитни, p — уровень значимости.

Note: Min — minimum value; Max — maximum value; M — mean; SD — standard deviation; U — Mann–Whitney value; p — level of significance.

Сопоставление характеристик пищевого поведения у девочек 15–17 лет в различные периоды исследования (2009–2011 гг. и 2021/2023 гг.)

В подгруппах старших подростков, обследованных в 2009–2011 гг. и в 2021/2023 гг., встречаемость риска РПП составляет 17,3% (13 девочек из 75) и 12% (9 девочек из 75) соответственно (рис. 3). Мы видим, что в группу риска развития РПП в 2021/2023 гг. попадает меньший процент девочек, однако значение кросстабуляционного критерия указывает на отсутствие значимых различий ($\chi^2 = 0,85$, $df = 1$, $p = 0,355$). Это говорит о том, что риск воз-

никновения РПП у девочек 15–17 лет спустя десятилетие, хотя и снизился, но различия не достигают уровня значимости.

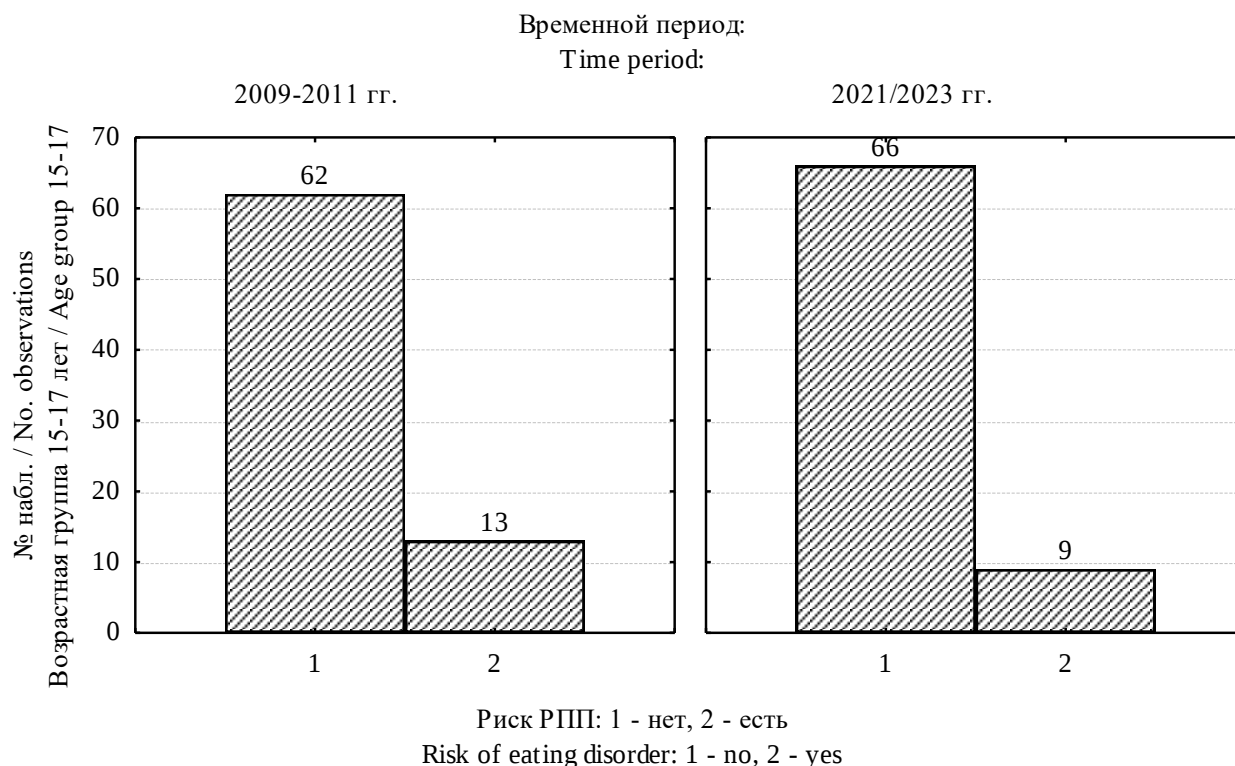


Рис. 3. Представленность категорий старших подростков (15–17 лет), попадающих и не попадающих в группу риска РПП, в зависимости от года исследования

Fig. 3. Representation of categories of older adolescents (15–17 years old) who are at risk and are not at risk of ED, depending on the year of study

При анализе пищевых установок у старших подростков в различные периоды исследования существенных различий выявлено не было. Статистически значимые различия есть только в двух шкалах: оральный контроль (трехфакторная модель ЕАТ-26) и стремление похудеть (пятифакторная модель ЕАТ-18) (табл. 9). Т.е. старшие подростки 2021/2023 гг. в меньшей степени ощущают от окружающих принуждение к еде по сравнению с девочками этого же возраста, но десятилетием раньше. Но при этом у современных девочек есть более выраженное стремление к похудению.

Таблица 9 / Table 9

Сопоставление характеристик пищевого поведения (по тесту ЕАТ-26) у девочек 15–17 лет в различные периоды исследования (2009–2011 гг. и 2021/2023 гг.) по критерию Манна-Уитни
Comparison of the characteristics of eating behavior (according to the EAT-26 test) in girls aged 15–17 years in different time periods (2009–2011 and 2021/2023) according to the Mann–Whitney criterion

Переменные и (объем выборок) / Variables and (sample size)	Описательные статистики и средние ранги / Descriptive statistics and average ranks						U	p
	Min/Max		M±SD		средние ранги / average ranks			
	2009–2011	2021/2023	2009–2011	2021/2023	2009–2011	2021/2023		
Суммарный балл EAT-26 / Total score EAT-26 (75/75)	0/47	0/49	10,25±10,8	8,32±10,24	80,65	70,34	2426	0,146
Трехфакторная модель (EAT-26) / Three-factor model (EAT-26)								
Увлечение диетами / Dieting (75/75)	0/33	0/33	6,44±7,4	5,7±7,15	77,56	73,44	2658	0,561
Булимия и озабоченность едой / Bulimia and food pre- occupation (75/75)	0/10	0/12	1,17±2,26	1,06±2,44	77,1	73,9	2692,5	0,651
Оральный контроль / Oral control (75/75)	0/14	0/11	2,64±3,06	1,54±2,78	85,99	65	2025,5	0,003
Пятифакторная модель (EAT-18) / Five-factor model (EAT-26)								
Стремление похудеть / Drive for thinness (75/75)	0/8	0/9	2,22±1,86	3,42±1,91	62	88,93	1805	0,0001
Увлечение диетами / Dieting (75/75)	0/13	0/14	2,01±2,89	1,61±2,71	78,75	72,24	2568,5	0,359
Социальное давление / Social pressure (75/75)	0/9	0/8	1,41±2,04	1,12±1,85	78,64	72,35	2576,5	0,375
Булимия / Bulimia (75/75)	0/5	0/5	0,78±1,25	0,65±1,19	78,4	72,6	2595	0,413
Озабоченность едой / Food preoccupation (75/75)	0/6	0/8	0,43±1,16	0,77±1,48	79,12	71,88	2541	0,307

Примечание: Min — минимальное значение; Max — максимальное значение; M — среднее значение; SD — стандартное отклонение; U — значение критерия Манна–Уитни, p — уровень значимости.

Note: Min — minimum value; Max — maximum value; M — mean; SD — standard deviation; U — Mann–Whitney value; p — level of significance.

Сопоставление факторов риска РПП у девочек 15–17 лет в выборках 2009–2011 гг. и 2021/2023 гг.

Среди факторов риска, влияющих на развитие РПП, статистически значимыми оказались: социально-экономический статус семьи относительно вопросов питания и ухода за внешностью, неудовлетворенность семейными отношениями, рискованное поведение (табл. 10). Т.е. старшие подростки 2021/2023 гг. в меньшей степени ощущают неудовлетворенность семейными отношениями, у них есть больше возможностей ухаживать за своей внешностью и следить за питанием по сравнению с девочками того же возраста 2009–2011 гг. Кроме того, современные девочки 15–17 лет отличаются от своих сверстниц, обследованных около 10 лет назад, меньшей склонностью к рискованному поведению.

Таблица 10 / Table 10

**Сопоставление факторов риска РПП у девочек 15–17 лет в различные периоды
 исследования (2009–2011 гг. и 2021/2023 гг.) по критерию Манна-Уитни**
**Comparison of risk factors for ED in girls aged 15–17 years in different time periods
 (2009–2011 and 2021/2023) according to the Mann–Whitney criterion**

Переменные и (объем выборки) / Variables and (sample size)	Описательные статистики и средние ранги / Descriptive statistics and average ranks						U	p
	Min/Max		M±SD		средние ранги / average ranks			
	2009–2011	2021/2023	2009–2011	2021/2023	2009–2011	2021/2023		
Отношение к телу (ФРПП) / Body image dissatisfaction (RFED)								
Озабоченность весом / Weight concern 75/75)	8/24	8/24	14,09±4,71	14,38±5,02	74,8	76,2	2760	0,843
Недовольство телом / Body dissatisfaction (75/76)	4/12	4/12	6,69±2,6	6,46±2,46	77,55	74,46	2733,5	0,664
Внешние факторы: семья и общество (ФРПП) / External factors: family and society (RFED)								
Неудовлетворенность семей- ными отношениями / Family relationships dissatisfaction (75/75)	8/23	8/24	12,13±3,64	11,21±3,85	83,28	67,72	2229	0,028
Социально-экономический статус семьи относительно вопросов питания и ухода за внешностью / The socio- economic status of family about food and grooming (75/76)	4/12	4/12	9,58±1,95	10,72±1,68	62,08	89,73	1806,5	0,000
Поддержка семьи / Family support (75/76)	6/18	8/18	14,14±3,17	14,44±2,98	74,38	77,59	2729	0,652
Насмешки над внешностью / Teasing about appearance (75/75)	5/15	5/15	8,26±2,71	7,77±2,85	80,72	70,27	2420,5	0,140
Влияние медиа / Media influence(75/76)	5/15	5/15	7,69±2,87	7,23±2,34	77,7	74,32	2722,5	0,635
Индивидуально-личностные особенности (ФРПП и самооценка) / Individual and personal characteristics (RFED and self-esteem)								
Средняя самооценка / Average self-esteem (75/76)	26,2/95,2	24,1/98	70,23±15,51	73,85±15,42	71	80,93	2475	0,162
Перфекционизм / Perfectionism (75/76)	8/21	7/19	14,28±3,03	13,65±2,76	80,36	71,69	2523	0,223
Алекситимия / Alexithymia (75/76)	6/18	6/18	11,61±3,29	11,47±3,78	77,12	74,89	2766	0,754
Негативная эмоциональность / Negative emotionality (75/76)	14/32	11/33	23,56±5,34	22,9±6,43	77,88	74,14	2709	0,599
Неуверенность в себе / Self- distrust (75/75)	7/19	7/20	11,24±3,07	11,36±3,95	77,16	73,83	2687,5	0,638
Рискованное поведение / Risk behavior (75/76)	4/12	4/12	7,01±2,08	6,34±1,98	83,22	68,87	2308,5	0,043

Примечание: Min — минимальное значение; Max — максимальное значение; M — среднее значение; SD — стандартное отклонение; U — значение критерия Манна–Уитни, p — уровень значимости.

Note: Min — minimum value; Max — maximum value; M — mean; SD — standard deviation; U — Mann–Whitney value; p — level of significance.

Обсуждение

Когортные и возрастные различия в физических характеристиках девочек-подростков

Сравнение физических характеристик у девочек-подростков разных периодов исследования показало, что современные школьницы отличаются большей окружностью бедер, более ранним временем начала менструаций, а также имеют тенденцию к большему весу по сравнению с девочками 2009/2010/2011 гг.

Следует отметить наличие более выраженных когортных различий в подгруппах младших подростков по сравнению со старшими. Именно у современных младших подростков фиксируется значительно более раннее наступление менструаций и большая окружность бедер. У современных старших подростков отмечена лишь тенденция к более высоким значениям роста и более раннему времени начала менструаций.

Менархе и изменение фигуры (окружность бедер, вес, рост), как известно, являются одними из признаков полового созревания у девочек. Т.е. половая зрелость у младших подростков 2021/2023 гг. наступает раньше по сравнению с девочками этого же возраста в 2009–2011 гг. Тенденции последнего десятилетия показывают, что возраст наступления менархе становится все моложе во всем мире (Christanti, Syafiq, Fikawati, 2024). Это может приводить к проблемам с психическим здоровьем и психологическим благополучием (там же), что можно объяснить незрелостью психических процессов у девочек этого возраста. В одном из зарубежных исследований было выявлено, что девочки с ранним наступлением менархе более склонны к избыточному весу и ожирению, а это в свою очередь может приводить к негативному восприятию своего тела и давлению со стороны сверстников относительно изменившейся фигуры (Almuhlafi et al., 2013).

Когортные и возрастные различия в характеристиках пищевого поведения девочек-подростков и показатели риска РПП

Сравнение суммарных баллов теста ЕАТ-26 и его субшкал не выявило значимых различий между двумя выборками разных лет исследования. Частота встречаемости риска РПП среди девочек-подростков с 2009 по 2023 гг. по выборкам в целом существенно не изменилась. Однако при сопоставлении когорт в зависимости от возраста (младшие и старшие подростки) обнаруживаются заметные различия практически по всем шкалам именно в подгруппах младших (12–14 лет) подростков. Более высокие значения по суммарному баллу и ряду субшкал ЕАТ-26 характерны для современных младших девочек-подростков по сравнению с теми, кто был обследован десять лет назад. Девочки-подростки 12–14 лет в исследовании 2021/2023 гг. в большей степени стремятся похудеть, ощущают озабоченность едой, испытывают принуждение к еде со стороны окружающих, чаще демонстрируют булимическое поведение (позывы к рвоте и вызывание рвоты после еды). Возможно, значимые изменения пищевого поведения именно младших девочек-подростков связано с более ранним возрастом наступления менархе. Наши результаты показывают, что для девочек 2021/2023 гг. характерно более раннее половое созревание, что сопровождается заметными изменениями в фигуре (в частности увеличение окружности бедер) и приводит к беспокойству по поводу набора веса, стремлению похудеть, увлечению диетами. Ранние сроки полового созревания значительно повышают риск РПП у девочек и по результатам зарубежных исследователей (Klump, 2013).

При сравнении особенностей пищевого поведения когорт девочек 15–17 лет статистически значимые различия были выявлены лишь по шкалам «Оральный контроль» (трехфакторная модель ЕАТ-26) и «Стремление похудеть» (пятифакторная модель ЕАТ-18). Т.е. современные старшие подростки имеют большее стремление к похудению, но в меньшей степени испытывают от окружающих принуждение к еде.

При сравнении показателей риска РПП в когортах младших и старших подростков было обнаружено, что среди младших подростков встречаемость риска выше в 2021/2023 гг., а среди старших подростков в 2009–2011 гг., однако статистически данные различия не подтверждаются.

Встречаемость риска развития РПП (в соответствии с критерием отсечения по шкале ЕАТ-26) по выборке в целом (в обеих когортах) составляет 12,8%. Это соотносится с результатами других отечественных исследований, выполненных на неклинических популяциях девочек-подростков, в которых показатели риска находятся в пределах 8–15% (Келина, Маренова, Мешкова, 2011; Келина, Мешкова, 2012; Мешкова, Митина, Александрова, 2023). Распространенность риска РПП в соответствии с критериями теста ЕАТ-26 и ЕАТ-40 среди подростков в других странах сильно варьирует. Так, например, в систематическом обзоре исследований школьников в Саудовской Аравии эти цифры находятся в пределах от 10,2% до 48,1% (Alsheweir et al., 2023). У египетских подростков распространенность риска РПП (по данным исследований, опубликованных в период с 2000 г. по 2020 г.) составляет от 9% до 12% (Khalil, Robinson, 2024). Результаты исследования распространенности симптомов РПП среди бразильских подростков составляют около 56,9% (Dias, Rech, Halpern, 2023). Среди китайских подростков в возрасте от 11 до 16 лет нарушенное пищевое поведение встречалось у 8,9% (Li et al., 2022). В целом, эти результаты подчеркивают разные показатели распространенности РПП среди подростков в зависимости от страны исследования, что может быть связано с неоднородностью выборок и различными подходами к оценкам.

Когортные и возрастные различия факторов, влияющих на риск развития РПП

При сравнении в двух когортах факторов риска РПП мы видим, что младшие и старшие подростки 2021/2023 гг. исследования отмечают у себя больше финансовых возможностей ухаживать за своей внешностью и следить за питанием по сравнению со своими ровесницами 2009–2011 гг. Возможно, это объясняется улучшением социально-экономического статуса современных семей. В нашей статье мы не говорим о низком или высоком социально-экономическом статусе семей, а лишь о его улучшении по сравнению с предыдущим поколением. В этой связи следует упомянуть об исследованиях, посвященных негативному влиянию низкого социально-экономического статуса семей на психическое здоровье детей (Жукова, Айсмонтас, 2018; Evans, Cassells, 2014). Сложно определенно утверждать, что в нашем исследовании этот фактор является протектором развития риска РПП, т.к. процент встречаемости рискованных показателей РПП у младших подростков вырос, а у старших понизился по сравнению с девочками, обследованными около 10 лет назад.

Современные девочки 12–14 лет испытывают большую озабоченность своим весом. Можно предположить, что причиной этому является более ранний возраст наступления менархе, а соответственно и полового созревания. Кроме того, младших подростков 2021/2023 гг. отличает от своих сверстниц некоторые личностные характеристики: более выраженная неуверенность в себе, меньшая склонность к перфекционизму. Также современные младшие

девочки-подростки отмечают у себя большую подверженность влиянию СМИ и медиа-ресурсов. Возможно, это связано с продолжающимся стремительным ростом и доступностью интернет-пространства для молодого поколения. Транслируемые худые женские и мускулистые мужские тела приводят к созданию эталона красоты и связываются подростками с жизненным успехом, которого они стремятся достичь. Влияние СМИ на негативное отношение к телу и риск развития РПП подтверждено многими исследованиями (Dahlgren et al., 2024; Shirokova et al., 2023; Uchôa et al., 2019). В недавнем исследовании связи между использованием социальных сетей и развитием симптомов РПП было показано, что норвежские подростки с высоким риском РПП отмечают негативное влияние Instagram и TikTok на их отношение к своей внешности (Dahlgren et al., 2024). Однако следует подчеркнуть, учитывая популярность интернета и, в частности, социальных сетей у молодых людей, что его возможности можно использовать для создания контента, направленного на пропаганду адекватного отношения к своему телу.

Вынужденный период изоляции во время эпидемии коронавирусной инфекции (2020 г.) также мог способствовать росту влияния медиа на молодежь. Зарубежные исследования говорят об увеличении проблемного использования интернета (problematic Internet use) в связи с карантином (Burkauskas et al., 2022; Ran et al., 2024), о негативном влиянии пандемии COVID-19 на психическое здоровье и психологическое благополучие подростков (Chen, Cheng, Wu, 2020; Ran et al., 2024), а также о связи карантина и риска развития РПП (Ech-Chaouy et al., 2021; McLean, Utpala, Sharp, 2022).

Следует также отметить, что старшие девочки-подростки 2021/2023 гг. в отличие от своих сверстниц, обследованных около 10 лет назад, более удовлетворены семейными отношениями и менее склонны к рискованному поведению.

Полученные в нашем исследовании результаты свидетельствуют о существовании высокого риска развития РПП у девочек-подростков, начиная с 12-летнего возраста. В связи с этим необходимо рекомендовать проводить в школах профилактические мероприятия, направленные на просвещение девочек по вопросам физиологического и психологического взросления, а также связанных с этим рисков, уже начиная с 10–11 лет.

Выводы

1. За период с 2009–2011 гг. по 2021/2023 гг. встречаемость риска развития РПП в соответствии с критерием отсечения теста ЕАТ-26 для девочек 12–14 лет повысилась с 7,9% до 14,9%, в то время как для девочек 15–17 лет — понизилась с 17,3% до 12%, однако данные различия не достигают уровня значимости. В среднем по всей выборке распространенность риска развития РПП спустя десятилетие изменилась мало — с 12,3% до 13,5%.

2. Обнаружены заметные различия в долговременных тенденциях для подгрупп младших (12–14 лет) и старших (15–17 лет) школьниц. В младшей возрастной подгруппе выявляется гораздо больше статистически значимых различий, чем в старшей.

3. У девочек-подростков 12–14 лет в 2021/2023 гг. фиксируется значительно более раннее время начала менструаций и большая окружность бедер. У школьниц 15–17 лет этого же периода отмечена лишь тенденция к более высоким значениям роста и более раннему времени начала менструаций.

Александрова Р.В., Мешкова Т.А. (2025). Долгосрочные тенденции в проблемах пищевого поведения у девочек-подростков неклинической популяции: сравнение результатов анкетирования 2009–2011 и 2021/2023 годов. *Клиническая и специальная психология*, 14(1), 53—83.

Aleksandrova R.V., Meshkova T.A. (2025). Secular trends in the problems of eating behavior in adolescent girls of the non-clinical population: comparison of the results of the survey 2009–2011 and 2021/2023. *Clinical Psychology and Special Education*, 14(1), 53—83.

4. Пищевое поведение девочек-подростков 12–14 лет в 2021/2023 гг. по сравнению с их сверстницами в 2009–2011 гг. отличается большей выраженностью таких показателей, как стремление похудеть, озабоченность едой, принуждение к еде со стороны окружающих, булимическое поведение (ощущение позывов к рвоте и вызывание рвоты после еды). Школьницы 15–17 лет в 2021/2023 гг. отличаются от своих сверстниц 2009–2011 гг. лишь большим стремлением к похудению и в меньшей степени испытывают от окружающих принуждение к еде.

5. Все участницы 2021/2023 гг. исследования отмечают у себя больше материальных возможностей ухаживать за своей внешностью и следить за питанием по сравнению со своими ровесницами 2009–2011 гг. Современные девочки 12–14 лет испытывают большую озабоченность своим весом, у них более выражена неуверенность в себе, меньше склонность к перфекционизму и большая подверженность влиянию СМИ и медиа-ресурсов. Школьницы 15–17 лет в 2021/2023 гг. в большей степени удовлетворены семейными отношениями и менее склонны к рискованному поведению.

Список источников / References

1. Александрова, Р.В., Мешкова, Т.А. (2021). Озабоченность весом и неудовлетворенность своим телом как факторы риска развития нарушений пищевого поведения у современных школьниц. В: *Диагностика в медицинской (клинической) психологии: традиции и перспективы (к 110-летию С.Я. Рубинштейн). Материалы III Всероссийской научно-практической конференции с международным участием*, 72—74. Москва: Московский государственный психолого-педагогический университет.
Aleksandrova, R.V., Meshkova, T.A. (2021). Weight concern and body dissatisfaction as risk factors for the development of eating disorders in modern schoolgirls. In: *Diagnostics in medical (clinical) psychology: traditions and prospects (to the 110th anniversary of S.Ya. Rubinstein. Proceedings of the III All-Russian scientific and practical conference with international participation*, 72—74. Moscow: Moscow State University of Psychology and Education. (In Russ.)
2. Александрова, Р.В., Мешкова, Т.А. (2016). Особенности внутрисемейных отношений девочек-подростков с риском нарушений пищевого поведения. *Клиническая и специальная психология*, 5(2), 33—45. <https://doi.org/10.17759/cpse.2016050203>
Aleksandrova, R.V., Meshkova, T.A. (2016). The features of family relations of adolescent girls at risk of eating disorders. *Clinical Psychology and Special Education*, 5(2), 33—45. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpse.2016050203>
3. Жукова, Н.В., Айсмонтас, Б.Б. (2018). Влияние низкого социально-экономического статуса семьи на психическое здоровье детей. *Методологические и прикладные проблемы медицинской (клинической) психологии (к 90-летию Ю.Ф. Полякова). Материалы всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Поляковские чтения 2018»*, 158—162. Москва: Сам Полиграфист.
Zhukova, N.V., Aismontas, B.B. (2018). The impact of the low socio-economic status of the family on the mental health of children. *Methodological and applied problems of medical (clinical) psychology (to the 90th anniversary of Yu.F. Polyakov). Proceedings of the All-Russian sci-*

Александрова Р.В., Мешкова Т.А. (2025). Долгосрочные тенденции в проблемах пищевого поведения у девочек-подростков неклинической популяции: сравнение результатов анкетирования 2009–2011 и 2021/2023 годов. *Клиническая и специальная психология*, 14(1), 53–83.

Aleksandrova R.V., Meshkova T.A. (2025). Secular trends in the problems of eating behavior in adolescent girls of the non-clinical population: comparison of the results of the survey 2009–2011 and 2021/2023. *Clinical Psychology and Special Education*, 14(1), 53–83.

entific and practical conference with international participation “Polyakov Readings 2018”, 158–162. Moscow: Sam Poligrafist. (In Russ.).

4. Келина, М.Ю., Маренова, Е.В., Мешкова, Т.А. (2011). Неудовлетворенность телом и влияние родителей и сверстников как факторы риска нарушений пищевого поведения среди девушек подросткового и юношеского возраста. *Психологическая наука и образование*, 16(5), 44–51.

Kelina, M.Yu., Marenova, E.V., Meshkova, T.A. (2011). 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*, 16(5), 44–51. (In Russ.).

5. Келина, М.Ю., Мешкова, Т.А. (2012). Алекситимия и ее связь с пищевыми установками в неклинической популяции девушек подросткового и юношеского возраста. *Клиническая и специальная психология*, 1(2). URL: <https://psyjournals.ru/psyclin/2012/n2/52628.shtml> (дата обращения: 20.03.2025)

Kelina, M.Yu., Meshkova, T.A. (2012). Alexithymia and eating attitudes among adolescent and young girls of non-clinical population. *Clinical Psychology and Special Education*, 1(2). (In Russ.). URL: <https://psyjournals.ru/psyclin/2012/n2/52628.shtml> (viewed: 20.03.2025)

6. Кулагина, И.Ю., Ружина, О.И. (2022). Образ тела, самооценка и риск нарушений пищевого поведения у девочек младшего школьного возраста. *Консультативная психология и психотерапия*, 30(1), 132–148. <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300108>

Kulagina, I.Yu., Ruzhina, O.I. (2022). Body image, self-esteem and the risk of eating disorders. *Consultative psychology and psychotherapy*, 30(1), 132–148. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300108>

7. Мешкова, Т.А., Митина, О.В., Александрова, Р.В. (2023). Факторы риска нарушений пищевого поведения у девочек-подростков неклинической популяции: многомерный подход. *Consortium Psychiatricum*, 4(2), 21–39. <https://doi.org/10.17816/CP6132>

Meshkova, T.A., Mitina, O.V., Aleksandrova, R.V. (2023). Risk Factors of disordered eating in adolescent girls from a community sample: A multidimensional approach. *Consortium Psychiatricum*, 4(2), 21–39. (In Russ.). <https://doi.org/10.17816/CP6132>

8. Мешкова, Т.А., Митина, О.В., Шельгин, К.В., Александрова, Р.В., Николаева, Н.О. (2023). Тест пищевых установок (ЕАТ-26): оценка психометрических характеристик и факторной структуры на неклинической выборке 876 студенток. *Клиническая и специальная психология*, 12(1), 66–103. <https://doi.org/10.17759/cpse.2023120104>

Meshkova, T.A., Mitina, O.V., Shelygin, K.V., Aleksandrova, R.V., Nikolaeva, N.O. (2023). The Eating Attitudes Test (EAT-26): Psychometric characteristics and factor structure in non-clinical sample of 876 female university students. *Clinical Psychology and Special Education*, 12(1), 66–103. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpse.2023120104>

9. Мешкова, Т.А., Николаева, Н.О. (2017). Опыт применения теста пищевых аттитюдов (ЕАТ-26) на выборке студенток Москвы. *Психиатрия*, 73(01), 34–41. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2017-73-34-41>

Meshkova, T.A., Nikolaeva, N.O. (2017). Eating Attitude Test (EAT-26) on a sample of students in Moscow. *Psychiatry*, 73(01), 34–41. (In Russ.). <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2017-73-34-41>

Александрова Р.В., Мешкова Т.А. (2025). Долгосрочные тенденции в проблемах пищевого поведения у девочек-подростков неклинической популяции: сравнение результатов анкетирования 2009–2011 и 2021/2023 годов. *Клиническая и специальная психология*, 14(1), 53–83.

Aleksandrova R.V., Meshkova T.A. (2025). Secular trends in the problems of eating behavior in adolescent girls of the non-clinical population: comparison of the results of the survey 2009–2011 and 2021/2023. *Clinical Psychology and Special Education*, 14(1), 53–83.

10. Николаева, Н.О., Мешкова, Т.А. (2011). Нарушения пищевого поведения: социальные, семейные и биологические предпосылки. *Вопросы психического здоровья детей и подростков*, 11(1), 39–49.
Nikolaeva, N.O., Meshkova, T.A. (2011). Eating disorders: social, family and biological prerequisites. *Issues of mental health of children and adolescents*, 11(1), 39–49. (In Russ.).
11. Николаева, Н.О., Кукина, А.А. (2011). Неудовлетворенность своим телом как фактор риска нарушений пищевого поведения. В: *Коррекция и профилактика нарушений поведения у детей с ограниченными возможностями здоровья. Материалы I Всероссийской научно-практической конференции*, 120–122. Москва: Московский государственный психолого-педагогический университет.
Nikolaeva, N.O., Kukina, A.A. (2011). Body dissatisfaction as a risk factor for eating disorders. In: *Correction and prevention of behavioral disorders in children with disabilities Proceedings of the I Russian scientific and practical conference*, 120–122. Moscow: Moscow State University of Psychology and Education. (In Russ.)
12. Рубинштейн, С.Я. (1999). *Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике: учебник*. М.: Эксмо-Пресс.
Rubinshtein, S.Ya. (1999). *Experimental methods of pathopsychology and experience of their application in the clinic*. Moscow: Eksmo-Press. (In Russ.).
13. Almuhlaifi, M., Jamilah, K.A., Almutairi, A.F., Salam, M. (2018). Relationship between early menarche, obesity, and disordered eating behaviors: a school-based cross-sectional survey in Northern Saudi Arabia. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity*, 11, 743–751. <https://doi.org/10.2147/DMSO.S180697>
14. Alsheweir, A., Goyder, E., Alnooh, G., Caton, S.J. (2023). Prevalence of eating disorders and disordered eating behaviours amongst adolescents and young adults in Saudi Arabia: A systematic review. *Nutrients*, 15(21), art. 4643. <https://doi.org/10.3390/nu15214643>
15. Attia, E., Guarda, A.S. (2022). Prevention and early identification of eating disorders. *JAMA*, 327(11), 1029–1031. <https://doi.org/10.1001/jama.2022.2458>
16. Burkauskas, J., Gecaite-Stonciene, J., Demetrovics, Z., Griffiths, M.D., Kiraly, O. (2022). Prevalence of problematic internet use during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 46, art. 101179. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2022.101179>
17. Chen, S., Cheng, Z., Wu, J. (2020). Risk factors for adolescents mental health during the COVID-19 pandemic: a comparison between Wuhan and other urban areas in China. *Global Health*, 16, art. 96. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00627-7>
18. Christanti, S., Syafiq, A., Fikawati, S. (2024). Eating habits and age at menarche among junior high school female students in DKI Jakarta province in 2023. *Amerta Nutrition*, 8(2), 190–198. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i2.2024.190-198>
19. Dahlgren, C.L., Sundgot-Borgen, C., Kvaalem I.L., Wenersberg, A.L., Wisting, L. (2024). Further evidence of the association between social media use, eating disorder pathology and appearance ideals and pressure: a cross-sectional study in Norwegian adolescents. *Journal of Eating Disorders*, 12, art. 34. <https://doi.org/10.1186/s40337-024-00992-3>

Александрова Р.В., Мешкова Т.А. (2025).
Долгосрочные тенденции в проблемах пищевого
поведения у девочек-подростков неклинической
популяции: сравнение результатов анкетирования
2009–2011 и 2021/2023 годов
Клиническая и специальная психология, 14(1), 53—83.

Aleksandrova R.V., Meshkova T.A. (2025).
Secular trends in the problems of eating behavior
in adolescent girls of the non-clinical population:
comparison of the results of the survey
2009–2011 and 2021/2023
Clinical Psychology and Special Education, 14(1), 53—83.

20. de Vries, D.A., Vossen, H.G.M., van der Kolk - van der Boom, P. (2019). Social media and body dissatisfaction: investigating the attenuating role of positive parent-adolescent relationships. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(3), 527—536. <https://doi.org/10.1007/s10964-018-0956-9>
21. Dias, R.G., Rech, R.R., Halpern, R. (2023). Prevalence and associated factors of eating disorder symptoms in adolescents: a cross-sectional school-based study. *BMC Psychiatry*, 23(1), art. 393. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04898-3>
22. Ech-Chaouy, A., Yahyane, A., Soad, K., Ammari, L.E., Abidli, Z., Bouchefra, S., Rahmaoui, M., El-Arabi, F., Aboussaleh, Y., Bour, A. (2021). Study of the association between quarantine and risk factors for Eating Disorders (ED) in moroccan adolescents during the COVID-19 pandemic. *Israa university journal of applied science*, 5(1), 131—151. <http://dx.doi.org/10.52865/XUZC3260>
23. Engström, I., Norring, C. (2002). Estimation of the population “at risk” for eating disorders in a non-clinical Swedish sample: A repeated measure study. *Eating and Weight Disorders*, 7, 45—52. <https://doi.org/10.1007/BF03354429>
24. Evans, G.W., Cassells, R.C. (2014). Childhood poverty, cumulative risk exposure, and mental health in emerging adults. *Clinical Psychological Science*, 2(3), 287—296. <https://doi.org/10.1177/2167702613501496>
25. Foster, L., Lundh, L.G., Daukantaitė, D. (2023). Disordered eating in a 10-year perspective from adolescence to young adulthood: Stability, change and body dissatisfaction as a predictor. *Scandinavian Journal of Psychology*, 65(1), 32—41. <https://doi.org/10.1111/sjop.12950>
26. Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G., Tavolacci, M.P. (2019). Prevalence of eating disorders over the 2000–2018 period: a systematic literature review. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 109(5), 1402—1413. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy342>
27. Garner, D.M., Olmsted, M., Garfinkel, P., Bohr, Y. (1982). The Eating Attitude Test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12(4), 871—878. <https://doi.org/10.1017/S0033291700049163>
28. Gonzaga, I., Ribovski, M., Claumann, G.S., Folle, A., Beltrame, T.S., Laus, M.F., Pelegri, A. (2023). Secular trends in body image dissatisfaction and associated factors among adolescents (2007–2017/2018). *PLoS ONE*, 18(1), art. e0280520. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280520>
29. Hadjigeorgiou, C., Tornaritis, M., Savva, S., Solea, A., Kafatos, A. (2012). Secular trends in eating attitudes and behaviours in children and adolescents aged 10–18 years in Cyprus: A 6-year follow-up, school-based study. *Public Health*, 126(8), 690—694. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2012.04.014>
30. Herpertz-Dahlmann, B., Dempfle, A., Konrad, K., Klasen, F., Ravens-Sieberer, U., The BELLA study group (2015). Eating disorder symptoms do not just disappear: the implications of adolescent eating-disordered behaviour for body weight and mental health in young adulthood. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 24(6), 675—684. <https://doi.org/10.1007/s00787-014-0610-3>
31. Khalil, S., Robinson, P. (2024). Epidemiology of eating disorders in the middle east: Egypt. In: Robinson, P., Wade, T., Herpertz-Dahlmann, B., Fernandez-Aranda, F., Treasure, J., Wonderlich, S. (eds), *Eating Disorders*, 1—12. Springer: Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-97416-9_108-1

Александрова Р.В., Мешкова Т.А. (2025).
Долгосрочные тенденции в проблемах пищевого
поведения у девочек-подростков неклинической
популяции: сравнение результатов анкетирования
2009–2011 и 2021/2023 годов
Клиническая и специальная психология, 14(1), 53–83.

Aleksandrova R.V., Meshkova T.A. (2025).
Secular trends in the problems of eating behavior
in adolescent girls of the non-clinical population:
comparison of the results of the survey
2009–2011 and 2021/2023
Clinical Psychology and Special Education, 14(1), 53–83.

32. Klump, K.L. (2013). Puberty as a critical risk period for eating disorders: A review of human and animal studies. *Hormones and Behavior*, 64(2), 399–410. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2013.02.019>
33. Li, S., Song, L., Twayigira, M., Fan, T., Luo, X., Shen, Y. (2022). Eating disorders among middle school students in a Chinese population: Prevalence and associated clinical correlates. *Journal of Psychiatric Research*, 154, 278–285. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.07.062>
34. Litmanen, J., Fröjd, S., Marttunen, M., Kaltiala-Heino, R. (2016). Are eating disorders and their symptoms increasing in prevalence among adolescent population? *Nordic Journal of Psychiatry*, 71(1), 61–66. <https://doi.org/10.1080/08039488.2016.1224272>
35. McLean, C.P., Utpala, R., Sharp, G. (2022). The impacts of COVID-19 on eating disorders and disordered eating: A mixed studies systematic review and implications. *Frontiers in Psychology*, 13, art. 926709. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.926709>
36. Mishina, K., Kronström, K., Heinonen, E. Sourander, A. (2024). Body dissatisfaction and dieting among Finnish adolescents: a 20-year population-based time-trend study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33(8), 2605–2614. <https://doi.org/10.1007/s00787-023-02327-0>
37. Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Larson, N.I., Eisenberg, M.E., Loth, K. (2011). Dieting and disordered eating behaviors from adolescence to young adulthood: findings from a 10-year longitudinal study. *Journal of the American Dietetic Association*, 111(7), 1004–1011. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2011.04.012>
38. Pearson, C.M, Miller, J., Ackard, D.M., Loth, K.A., Wall, M.M., Haynos, A.F., Neumark-Sztainer, D. (2017). Stability and change in patterns of eating disorder symptoms from adolescence to young adulthood. *International Journal of Eating Disorders*, 50(7), 748–757. <https://doi.org/10.1002/eat.22692>
39. Ran M.S, Wang C., Cai J., Deng, Z.-Y., Mu, Y.-F., Huang, Y., Zhang, W., Song, H.-J., Deng, A.-P., Qiu, C.-J., Shen, W.-W., Chen, Y., Zhang, L., Meng, X.-D., Huang, X.-H., Chen, T., Meng, Y.-J., Chen, J., Liu, T. Liu, G.-L (2024). The mutual overlapping impact of psychological stress and infection on mental health problems during and after COVID-19 pandemic in adolescent and youth students in Sichuan, China. *Journal of Affective Disorders*, 347, 500–508. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.12.009>
40. Rogoza, R., Brytek-Matera, A., Garner, D.M. (2016). Analysis of the EAT-26 in a non-clinical sample. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 18(2), 54–58. <https://doi.org/10.12740/APP/63647>
41. Santana, D.D, Barros, E.G, da Costa, R.S, da Veiga, G.V. (2017). Temporal changes in the prevalence of disordered eating behaviors among adolescents living in the metropolitan area of Rio de Janeiro, Brazil. *Psychiatry Research*, 253, 64–70. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.03.042>
42. Shirokova, O., Zhylin, M., Kantarova, N., Chumaieva, Y., Onipko, Z. (2023). The influence of the media on the body perception and the risk of developing eating disorders in youth. *Amazonia Investiga*, 12(72), 135–144. <https://doi.org/10.34069/AI/2023.72.12.12>
43. Tiggemann, M. (2017). Facebook and body image concern in adolescent girls: A prospective study. *Eating Disorders*, 50(1), 80–83. <https://doi.org/10.1002/eat.22640>

Александрова Р.В., Мешкова Т.А. (2025).
Долгосрочные тенденции в проблемах пищевого
поведения у девочек-подростков неклинической
популяции: сравнение результатов анкетирования
2009–2011 и 2021/2023 годов
Клиническая и специальная психология, 14(1), 53—83.

Aleksandrova R.V., Meshkova T.A. (2025).
Secular trends in the problems of eating behavior
in adolescent girls of the non-clinical population:
comparison of the results of the survey
2009–2011 and 2021/2023
Clinical Psychology and Special Education, 14(1), 53—83.

44. Uchôa, F.N.M., Uchôa, N.M., Daniele, T.M.d.C., Lustosa, R.P., Garrido, N.D., Deana, N.F., Aranha, Á.C.M., Alves, N. (2019). Influence of the mass media and body dissatisfaction on the risk in adolescents of developing eating disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(9), art. 1508. <https://doi.org/10.3390/ijerph16091508>
45. Varela, C., Hoyo, Á., Tapia-Sanz, M.E., Jiménez-González, A.I., Moral, B.J., Rodríguez-Fernández, P., Vargas-Hernández, Y., Ruiz-Sánchez, L.J. (2023). An update on the underlying risk factors of eating disorders onset during adolescence: a systematic review. *Frontiers in Psychology*, 14, art. 1221679. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1221679>

Информация об авторах

Роза Валерьевна Александрова, психолог, Рязанский государственный университет имени С.А. Есенина (ФГБОУ ВО РГУ имени С.А. Есенина), Рязань, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4963-041X>, e-mail: rozinca@mail.ru

Татьяна Александровна Мешкова, кандидат психологических наук, старший научный сотрудник, заведующий кафедрой дифференциальной психологии и психофизиологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6018-5006>, e-mail: meshkovata@mgppu.ru

Information about the authors

Roza V. Aleksandrova, Psychologist, Ryazan State University of S. Yesenin, Ryazan, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4963-041X>, e-mail: rozinca@mail.ru

Tatiana A. Meshkova, Candidate of Science (Psychology), Head of the Department of Differential Psychology and Psychophysiology, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6018-5006>, e-mail: meshkovata@mgppu.ru

Вклад авторов

Все авторы внесли равный вклад в концепцию, проведение исследования, анализ данных и подготовку рукописи.

Contribution of the authors

The authors contributed equally to the research, data analysis, and preparation of this manuscript.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest.

Александрова Р.В., Мешкова Т.А. (2025).
Долгосрочные тенденции в проблемах пищевого
поведения у девочек-подростков неклинической
популяции: сравнение результатов анкетирования
2009–2011 и 2021/2023 годов
Клиническая и специальная психология, 14(1), 53—83.

Aleksandrova R.V., Meshkova T.A. (2025).
Secular trends in the problems of eating behavior
in adolescent girls of the non-clinical population:
comparison of the results of the survey
2009–2011 and 2021/2023
Clinical Psychology and Special Education, 14(1), 53—83.

Декларация об этике

Письменное информированное согласие на участие в этом исследовании было предоставлено респондентами и их родителями (законными представителями).

Ethics statement

Written informed consent for participation in this study was obtained from the participants and their parents (legal representatives).

Поступила в редакцию 09.10.2024

Принята к публикации 10.03.2025

Received 09.10.2024

Accepted 10.03.2025