

# РАЗДЕЛ I. ОБЩАЯ ПСИХОЛОГИЯ, ПСИХОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ, ИСТОРИЯ ПСИХОЛОГИИ

---

УДК 159.9

DOI: 10.18384/2310-7235-2019-1-6-16

## ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ ТРЕВОЖНЫХ ПОДРОСТКОВ

**Кононов А. Н.<sup>1</sup>, Комиссарова А. С.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> *Московский государственный областной университет  
141014, Московская обл., г. Мытищи, ул. Веры Волошиной, д. 24, Российская  
Федерация*

<sup>2</sup> *Независимый исследователь  
г. Москва, Российская Федерация*

**Аннотация.** Целью исследования являлось изучение взаимосвязи поведения у подростков в возрасте 13–17 лет с уровнем ситуативной тревоги как свойства личности и эмоционального пищевого расстройства. В качестве метода математической статистики применялась ранговая корреляция Пирсона. Результаты, полученные авторами, показали статистически значимую корреляцию состояния тревоги и нарушений пищевого поведения. Теоретическая и практическая значимость исследования позволяет психологам, а также специалистам психологической службы средних общеобразовательных учреждений разработать эффективную программу снижения высокого уровня тревоги, вызывающей нарушения пищевого поведения у подростков.

**Ключевые слова:** тревога, тревожность, нарушения пищевого поведения, подростки, учащиеся, психолог-консультант.

## ANXIOUS ADOLESCENTS' BEHAVIOR SPECIFICS

**A. Kononov<sup>1</sup>, A. Komissarova<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> *Moscow Region State University  
24 Vera Voloshina ul., Mytyshi, Moscow reg. 141014, Russian Federation*

<sup>2</sup> *Independent researcher  
Moscow, Russian Federation*

---

© СС ВУ Кононов А. Н., Комиссарова А. С., 2019.

**Abstract.** The aim of the study is to study the relationship between adolescents' (aged 13-17) eating disorders with the level of situational anxiety and anxiety as a personal quality. Pearson rank correlation was used as a method of mathematical statistics. The results obtained by the authors in the course of the study showed a statistically significant correlation between anxiety and eating disorders. The theoretical and practical significance of the study allows psychologists, consultants, as well as to the specialists of the psychological service of secondary educational institutions, to develop an effective program of reducing the high level of anxiety causing adolescents' eating disorders.

**Keywords:** anxiety, anxiety, eating disorders, adolescents, students, psychologist-consultant.

### Актуальность работы

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) отмечает, что в настоящий момент 10–20% подростков во всём мире, нуждающихся в помощи психологов и психиатров, не получают её<sup>1</sup>.

Как отмечается в информационном бюллетене специалистами ВОЗ, подростковый и юношеский возраста являются периодами, когда наиболее вероятно развитие расстройств приёма пищи. Особое внимание обращается на то, что подростки с подобными расстройствами находятся в зоне риска с точки зрения злоупотребления психоактивными веществами, для них характерны депрессивные и тревожные состояния<sup>2</sup>.

Именно поэтому исследование нарушений пищевого поведения среди подростков является актуальным и представляет особый интерес для специалистов<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Всемирная Организация Здравоохранения. Психическое здоровье подростков [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> (дата обращения: 10.12.2018).

<sup>2</sup> Там же.

<sup>3</sup> Федеральная служба государственной статистики. Демография. Численность и состав населения [Электронный ресурс]. URL: <http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/>

Дети и подростки являются наиболее чувствительными и подверженными многим воздействиям (мнению референтной группы, значимых взрослых, сверстников, старших друзей, а также СМИ), которые могут стать катализаторами, запускающими развитие нарушений пищевого поведения. Интернет, гляцевые журналы, рекламные буклеты создают атмосферу, в которой подросток вынужденно делает вывод, что именно стройное тело, а в ряде случаев откровенная худоба являются залогом успеха в профессиональной карьере и личной жизни.

Проблема адекватного восприятия подростком самого себя не является отдельно взятым явлением. Зачастую данная проблема сопровождается развитием разного рода комплексов в отношении собственного тела, а также стремления к идеалу, навязанному извне. Всё это вместе способно вызывать нарушения приёма пищи, ухудшая не только физическое, но и психоэмоциональное состояние подростка.

По нашему мнению, существующие стандарты красоты способны вызывать у подростков чувство неуверенности или недовольства своим телом, что может приводить к повышению

[rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/#](http://rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/#) (дата обращения: 01.12.2018).

уровня тревожности как свойства личности и ситуативной тревоги. Мы считаем, что именно личностная тревожность и ситуативная тревога являются факторами, провоцирующими возникновение и развитие нарушений пищевого поведения в подростковом возрасте.

### **Степень разработанности проблемы**

Зарубежные специалисты, в частности Г. Торстендоттир и Л. Ульфарсдоттир, указывают, что в западных странах расстройства пищевого поведения стали распространённой проблемой не только среди девочек-подростков и молодых женщин, но и среди мужчин. Исследование студентов колледжей Исландии показало, что 63% девушек и 30,9% юношей не довольны своим весом [14; 15].

Нарушения пищевого поведения, помимо определённых генетических факторов, в первую очередь обусловлены социальными условиями, как указывают в своих работах Д. Митчисон и Ф. Хей [13].

Дж. Грабель и Дж. Пайкофф, а также Г. Леон и С. Перри пишут, что именно подростковый возраст является периодом, когда внешние условия среды способны вызывать нарушения пищевого поведения, оказывая максимально пагубное влияние на физическое и психическое здоровье человека [11; 12].

К. Вогс, Т. Хизертон и М. Херрин отмечают, что дети, находящиеся в состоянии стресса длительное время, испытывая тревогу, зачастую уже в раннем возрасте узнают, что приём пищи, особенно определённых её видов, приводит к снижению уровня тревоги и внутреннего напряжения. Таким об-

разом они справляются с эмоциональным напряжением и стрессом. В случае роста уровня тревоги у ребёнка вновь возникает желание есть, при этом оно абсолютно не зависит от физического чувства голода. Зачастую расстройства пищевого поведения являются следствием переживания ребёнком состояния тревоги высокого уровня, в течение продолжительного времени [15]. Наиболее частым следствием повышения уровня ситуативной тревоги является неконтролируемый приём пищи, что может приводить к появлению избыточного веса и в последующем ожирения. При этом исследователями отмечается, что нарушения пищевого поведения, как правило, начинают развиваться во время обучения в школе, тогда как в последующие годы происходит их усугубление [12; 13; 15].

Авторы обращают внимание на то, что дети и подростки обоих полов менее всего терпимы именно к избыточному весу, чем к отсутствию конечностей или же иным физическим недостаткам, предпочитая видеть среди своих друзей стройных людей [15].

Недовольство подростка своим телом зачастую приводит к уменьшению принимаемой им пищи вплоть до голодания, тем самым провоцируя развитие нервной анорексии и последующие проблемы со здоровьем во взрослом возрасте, – так считают М. Акел, М. Асси и Ф. Сакр [10].

Российские психологи уделяют значительное внимание изучению вопроса нарушений пищевого поведения, однако большинство исследований касается выявления причин или же особенностей такового у взрослых.

О. А. Скугаревский особое внимание обращает на тот факт, что уже в

раннем возрасте дети начинают уделять пристальное внимание собственному телу и критически воспринимать окружающих сверстников, именно поэтому на самооценку ребёнка серьёзное влияние оказывает его социальное окружение. В случае получения негативной оценки своего тела от сверстников ребёнок начинает испытывать состояние тревоги. Автор указывает на важное обстоятельство, что отношение подростка к своему телу и отдельным его частям меняется достаточно быстро и поддаётся корректировке и управлению [6].

Отечественные исследователи В. В. Кузовкин и А. Н. Кононов, изучая особенности переживания тревоги о будущем у подростков, показывают, что ситуация выбора жизненного пути, неопределенность будущей жизни закономерно вызывают рост уровня тревоги и последующее стремление справиться с переживаемым психоэмоциональным состоянием доступными способами [5].

В своих исследованиях авторы отмечают, что переживание тревоги высокого уровня требует помощи психолога-консультанта. Данное обстоятельство обусловлено тем, что выработка личностью неэффективных способов совладающего поведения, направленного на снижение уровня тревоги, может лишать человека успеха в личной и профессиональной сферах [4].

Отсутствие между подростком и родителями тепла и взаимопонимания является триггером, запускающим развитие пищевых расстройств, – к такому выводу пришла О. А. Ильчик [2].

Одним из главных факторов, влияющих на пищевое поведение подростка,

как указывает М. Ю. Дурнева, является его отношение к собственному телу. Уверенность в привлекательности худого тела может приводить к отказу ребёнка от приёма пищи в стремлении снизить вес [1].

При этом исследования, проведённые А.Т. Шакировой и Р. А. Файзуллиной, позволили установить следующее: дети и подростки в возрасте от 7 до 17 лет, имеющие избыточный вес, оказываясь в стрессовой ситуации, начинают испытывать чувство голода, что приводит к увеличению массы тела [8].

В своей статье К. В. Шакура и Д. В. Зайцев указывают, что более 50% школьников в возрасте от 16 до 17 лет, принявших участие в исследовании, в той или иной степени недовольны своим телом [9].

Д. И. Конькова, проведя исследование с подростками в возрасте от 14 до 17 лет, установила, что те, кто имеет нарушения пищевого поведения, склонны к более низкому уровню самоуважения, при этом уровень их аутосимпатии, т. е. благосклонного отношения к себе, тяготеет к негативным значениям [3].

А. В. Чанова, изучая особенности пищевого поведения у лиц в возрасте от 17 до 25 лет, выявила, что существует связь между уровнем тревоги, который переживают молодые люди, и нарушениями пищевого поведения [7].

Исследование особенностей взаимосвязи уровня тревоги и пищевого поведения подростков представляется крайне важным, так как ранняя диагностика и последующая помощь школьного психолога позволят подростку избежать проблем во взрослой жизни. Своевременная диагностика нарушений пищевого поведения сре-

ди подростков даёт возможность избежать серьёзных последствий в дальнейшем, а также помочь ребёнку расти гармоничной и целостной личностью, так как сохранение и укрепление психического и физического здоровья ребёнка является важнейшей задачей психологической службы в российских школах.

По нашему мнению, специалистам необходимо обращать внимание не только на уровень переживания тревоги подростком, но и на изменение его отношения к собственному телу, так как это может быть предвестием развития нарушения пищевого поведения.

Исходя из вышеизложенного, логичным будет предположение, что в подростковом возрасте, учитывая специфику психического и физического развития в данный возрастной период, взаимосвязь между данными показателями будет более тесной.

Мы предполагаем, что между показателем уровня тревоги, отношением к собственному телу и нарушением пищевого поведения существует взаимосвязь.

### **Цель работы**

Исследование взаимосвязи особенностей пищевого поведения с уровнем личностной тревожности и ситуативной тревоги в подростковом возрасте.

Проведено исследование, в котором приняли участие ученики 8–11 классов МОУ «Гимназия № 4» г. о. Электросталь в возрасте от 13 до 17 лет в количестве 81 человека.

Для определения уровня переживания тревоги и личностной тревожности использованы: 1) шкала тревоги Ч. Д. Спилберга в

адаптации Ю. Л. Ханина; 2) шкала тревоги Дж. Тейлора в адаптации Т. А. Немчинова. Методики для исследования нарушения пищевого поведения и отношения к собственному телу были следующие: 1) опросник образа собственного тела О. А. Скугаревского и С. В. Сивухи; 2) тест отношения к приёму пищи (Eating Attitudes Test; EAT 26); 3) голландский опросник пищевого поведения (Dutch Eating Behavior Questionnaire, DEBQ). Для обработки данных применялась многофункциональная программа статистического анализа SPSS Statistics 21.

### **Результаты**

#### **и анализ исследования**

Анализ результатов, полученных в ходе исследования, позволил выделить следующие блоки, которые представлены в корреляционной плеяде:

- образ собственного тела;
- эмоциогенное пищевое поведение;
- тревога.

По результатам выявлено, что все корреляционные связи в указанных блоках являются положительными, при  $p \leq 0,01$ .

Анализ результатов образа собственного тела позволил выявить следующее. Оценка подростком «образа собственного тела» имеет значимые связи ( $r = 0,729$ , при  $p \leq 0,01$ ) с уровнем «личностной тревожности» как свойства личности, с «тревогой» ( $r = 0,721$ , при  $p \leq 0,01$ ), «ситуативной тревожностью» ( $r = 0,621$ , при  $p \leq 0,01$ ). Исходя из этого, можно сказать, что, чем ниже оценивает подросток своё тело, тем выше уровень его тревожных переживаний. Изменение отношения ребёнка к самому себе, чувство стыда за своё тело, фиксация на отдельных его

частях, которые кажутся непривлекательными в глазах окружающих, провоцируют повышение уровня тревоги (см. рис. 1).

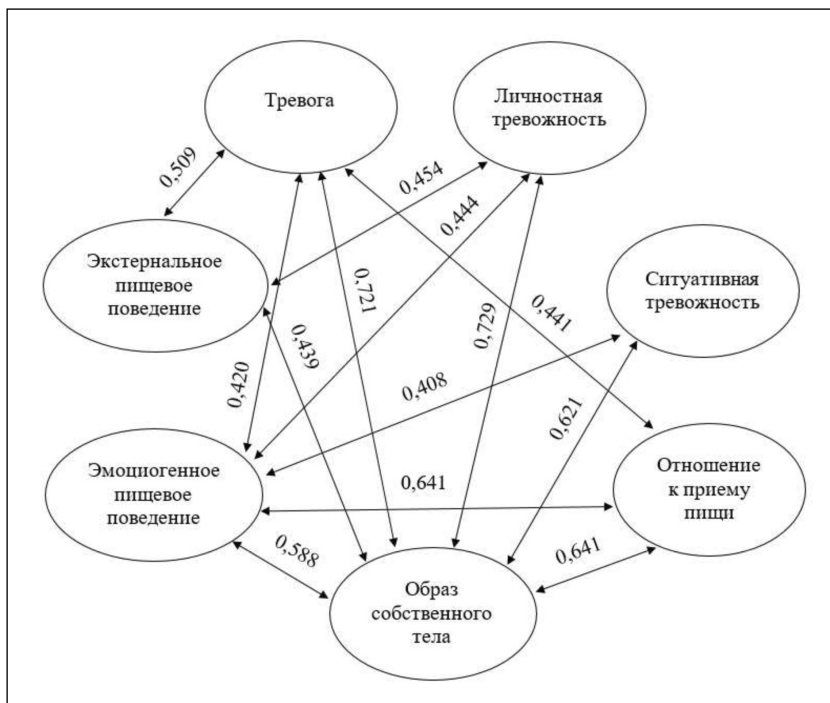


Рис. 1. Корреляционная плеяда взаимосвязи тревоги и нарушений пищевого поведения в подростковом возрасте

В подростковом возрасте родители и учителя должны быть предельно внимательны к состояниям, переживаемым подростком. В том случае, когда подросток недоволен своим телом или считает его непривлекательным, необходимо обратиться за помощью к психологу с целью предотвращения ухудшения его психоэмоционального и физического состояния, а также снижения уровня тревожных переживаний. Кроме того, рост уровня тревоги и изменение отношения к собственному телу могут оказывать негативное влияние на успеваемость подростка, так как публичные выступления во время урока будут оцениваться ребёнком как потенциально опасные ситуации.

Во время ответа перед классом он или она может стать объектом насмешек со стороны одноклассников и при этом лишается возможности реализовать заложенный в нём или ней творческий и интеллектуальный потенциал.

**Эмоциогенное пищевое поведение.** «Эмоциогенное пищевое поведение» имеет значимые связи ( $r = 0,444$ , при  $p \leq 0,01$ ) с уровнем «личностной тревожности» как свойства личности, с «тревогой» ( $r = 0,420$ , при  $p \leq 0,01$ ), «ситуативной тревожностью» ( $r = 0,408$ , при  $p \leq 0,01$ ). Чем выше уровень ситуативной и личностной тревожности и тревоги у подростка, тем выше вероятность того, что в состоянии стресса у него будет возникать импульс к потреблению

пищи. Ребёнок, переживающий состояние тревоги, склонен заедать свои эмоциональные переживания и потреблять большее количество пищи, чем это необходимо. Возникающий импульс к потреблению пищи обусловлен не столько физическим чувством голода, сколько эмоциональным дискомфортом, который переживает подросток ситуативно, в конкретный момент времени. В связи с тем, что данный способ снижения тревоги доступен для подростка и не требует усилий с его стороны, происходит его быстрое закрепление, как типовой модели поведения в ответ на рост уровня тревоги. Ребёнок прибегает к простому, но неэффективному способу снятия внутреннего напряжения – обильному потреблению пищи. Подобный способ снижения высокого уровня тревоги является деструктивным, так как приносит исключительно временное облегчение и не способствует разрешению сложной ситуации, вызвавшей психоэмоциональное напряжение.

**Тревога.** Значимая связь «тревоги» с «экстернальным пищевым поведением» ( $r = 0,508$ , при  $p \leq 0,01$ ) свидетельствует о том, что при повышении уровня тревоги стимулом к употреблению пищи становится не физическое чувство голода, а раздражающие внешние факторы. Так, например, запах еды или привлекательное изображение пищи, на которые реагирует ребёнок, испытывающий тревогу высокого уровня, являются более сильными сигналами, чем физические ощущения, выступающие уже как второстепенные. Подростки перестают ориентироваться на внутренние сигналы своего тела, следовать режиму приёма пищи. Доступность еды позволяет утолить возникшее чувство голода практиче-

ски в любой момент, приводя к постоянным перекусам. Обилие пищи с высоким содержанием углеводов во время частых перекусов на фоне высокого уровня тревоги и низкой физической активности подростков даёт избыточное количество калорий, а значит, провоцирует увеличение массы тела за счёт жировых отложений. Естественно, что подобные изменения, происходящие с телом, могут приводить к ухудшению самовосприятия подростка и негативному отношению к образу собственного тела.

При этом значимая связь между «тревогой» и «отношением к приёму пищи» ( $r = 0,441$ , при  $p \leq 0,01$ ) позволяет сделать предположение о возможности развития нервной анорексии или нервной булимии у подростка. Данные нарушения выступают как следствие изменения отношения подростка к собственному телу. Желание избавиться от лишнего веса, стать более привлекательной(ым) в своих собственных глазах и в глазах сверстников провоцирует отказ ребёнка от приёма пищи, соблюдение им жёстких диет, а в случае невозможности контролировать объёмы потребляемой пищи – последующее насильственное опустошение желудка.

**Анализ корреляционной плеяды** даёт возможность выбрать психокоррекционные мишени, работа с которыми является приоритетной и наиболее эффективной.

Представленная корреляционная плеяда демонстрирует входящие в неё элементы и их связи. Анализ связей элементов позволяет сделать вывод, что наиболее нагруженными являются «образ собственного тела» (6 связей), «эмоциогенное пищевое поведе-

ние» (5 связей), «тревога» (4 связи) и «личностная тревожность» (3 связи), остальные элементы являются мало-нагруженными.

Наиболее результативной будет работа психолога с «образом собственного тела» подростка. «Образ собственного тела» как психокоррекционная мишень является элементом, который имеет значимые связи со всеми элементами системы, следовательно, изменение данного показателя вызовет изменения других показателей. Наличие значимой связи «образа собственного тела» с «личностной тревожностью» ( $r = 0,729$ , при  $p \leq 0,01$ ) и «тревогой» ( $r = 0,721$ , при  $p \leq 0,01$ ) свидетельствует о том, что именно эти элементы первыми будут изменяться в случае воздействия на «образ собственного тела».

Таким образом, психокоррекционная работа психолога с «образом собственного тела» будет способствовать снижению уровня тревоги, личностной и ситуативной тревожности, а также влиять на отношение к приёму пищи, изменяя экстернальное и эмоциогенное поведение подростка.

По нашему мнению, перспективными являются исследования особенностей пищевого поведения школьников с учётом их половой принадлежности и возраста для последующей разработки системы профилактических мероприятий по предупреждению возникновения и развития нарушений пищевого поведения у российских подростков. Такие исследования позволят определить психокоррекционные мишени для мальчиков (юношей) и девочек (девушек), способствуют облегчению работы школьных психологов с подростками, имеющими нарушения пищевого поведения.

## Выводы

1. Теоретический анализ данной проблемы показал, что в существующих исследованиях тревоги подростков недостаточно полно изучена взаимосвязь с нарушениями эмоциогенного пищевого поведения.

2. Выявлено три блока взаимосвязей: «образ собственного тела», «эмоциогенное пищевое поведение», «тревога». В 1 блоке: «образ собственного тела» взаимосвязан с показателями тревоги – «личностная тревожность» ( $r = 0,729$ , при  $p \leq 0,01$ ); «образ собственного тела» – «тревога» ( $r = 0,721$ , при  $p \leq 0,01$ ); «образ собственного тела» – «ситуативная тревожность» ( $r = 0,621$ , при  $p \leq 0,01$ ). Во 2 блоке: «эмоциогенное пищевое поведение» обнаруживает взаимосвязь с «личностной тревожностью» ( $r = 0,444$ , при  $p \leq 0,01$ ); «эмоциогенное пищевое поведение» – «тревога» ( $r = 0,420$ , при  $p \leq 0,01$ ), «эмоциогенное пищевое поведение» – «ситуативная тревожность» ( $r = 0,408$ , при  $p \leq 0,01$ ). В 3 блоке: «тревога» – «экстернальное пищевое поведение» ( $r = 0,508$ , при  $p \leq 0,01$ ); «тревога» – «отношением к приему пищи» ( $r = 0,441$ , при  $p \leq 0,01$ ).

3. Связи блока «образ собственного тела» позволяют говорить о приоритетной важности позитивного отношения подростка к образу своего тела, принятия им собственного тела, а также о необходимости снижения уровня ситуативной тревоги и работы с личностной тревожностью в случае их роста. Связи блока «эмоциогенное пищевое поведение» демонстрируют, что ситуативная тревога и личностная тревожность имеют тесную связь с изменением пищевого поведения подростка. Подросток с высоким уровнем тревоги склонен к выработке и последующему закреплению



неэффективного шаблона поведения, направленного на снижение степени интенсивности переживания тревоги путём потребления избыточного количества пищи. Связи блока «тревога» свидетельствуют об опасности развития отношения ребёнка к собственному телу как последствия экстернального пищевого поведения у подростков, переживающих тревогу высокого уровня.

4. В качестве психокоррекционной мишени для работы психолога наибо-

лее важной является схема «образ собственного тела». Психокоррекционная работа с «образом собственного тела» подростка может вызвать снижение уровня «личностной тревожности» и «тревоги», а также будет способствовать изменению «отношения к приёму пищи», «экстернальному пищевому поведению» и «эмоциогенному пищевому поведению».

*Статья поступила в редакцию 20.12.2018 г.*

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Дурнева М. Ю. Формирование отношения к телу и пищевого поведения у девушек подросткового и юношеского возраста: автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2014. 30 с.
2. Ильчик О. А. Межличностное взаимодействие в родительских и прародительских семьях девушек с нарушениями пищевого поведения: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Минск, 2015. 24 с.
3. Конькова Д. И. Особенности самоотношения подростков, склонных к девиантному пищевому поведению // Смысл, функции и значение разных отраслей практической психологии в современном обществе: сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции, Хабаровск, 22–25 ноября 2016 г. Хабаровск, 2017. С. 354–357.
4. Кузовкин В. В., Кононов А. Н. Исследование особенностей переживания тревоги о будущем работниками торговой организации методом ранговой корреляции // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В. П. Астафьева. 2017. № 2 (40). С. 143–147.
5. Кузовкин В. В., Кононов А. Н. Особенности тревоги о будущем у учащихся старших классов и пути ее психологической коррекции // Психология и школа. 2014. № 1. С. 53–78.
6. Скугаревский О. А. Нарушения пищевого поведения: монография. Минск, 2007. 340 с.
7. Чанова А. В. Особенности пищевого поведения у лиц с различным уровнем тревожности в юношеском возрасте // Развитие человека в современном мире: материалы VII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Новосибирск, 19–21 апреля 2016 г. Новосибирск, 2016. С. 234–242.
8. Шакирова А. Т., Файзуллина Р. А. Особенности пищевого поведения школьников города Казани // Практическая медицина. 2015. № 7 (92). С. 68–71.
9. Шакура К. В., Зайцев Д. В. Удовлетворенность собственным телом как объект исследования в жизни и восприятии современных подростков // International scientific review of the problems and prospects of modern science and education: XLI International scientific and practical conference, Boston, USA, January 29–30<sup>th</sup>, 2018. Boston, 2018. P. 166–168.
10. Akel M., Fahs I., Rahal M., Sakr F., Assi M. Eating and Weight Disorders: A Mini-Review of Anorexia and Bulimia Nervosa and Binge Eating Disorder // Journal Of Pharmacy. 2018. Vol. 8. No. 4. P. 12–16.

11. Graber J. A., Brooks-Gunn J., Paikoff R. L., Warren M. P. Prediction of eating problems: An 8-year study of adolescent girls // *Developmental Psychology*. 1994. No. 30. P. 823–834.
12. Leon G. R., Fulkerson J. A., Perry C. L., Early-Zald M. B. Prospective analysis of personality and behavioral vulnerabilities and gender influences in the later development of disordered eating // *Journal of Abnormal Psychology*. 1995. No. 104. P. 140–149.
13. Mitchison D., Hay P. The epidemiology of eating disorders: genetic, environmental, and societal factors // *Clinical Epidemiology*. 2014. No. 6. P. 89–97.
14. Thorsteinsdottir G., Ulfarsdottir L. Eating Disorders in College Students in Iceland // *European Journal of Psychiatry*. 2008. Vol. 22. No. 2. P. 107–115.
15. Vohs K. D., Heatherton T. F., Herrin M. Disordered Eating and the Transition to College: A Prospective Study // *International Journal Eat Disord*. 2001. Vol. 29 (3). P. 280–288.

### REFERENCES

1. Durneva M. Yu. *Formirovanie otnosheniya k telu i pishchevogo povedeniya u devushek podrostkovogo i yunosheskogo vozrasta: avtoref. dis. ... kand. psikhol. nauk* [The formation of a relationship to the body and eating behavior of adolescent girls and young women: abstract of PhD thesis in Psychological sciences]. Moscow, 2014. 30 p.
2. Il'chik O. A. *Mezhlichnostnoe vzaimodeistvie v roditel'skikh i praroditel'skikh sem'yakh devushek s narusheniyami pishchevogo povedeniya: avtoref. dis. ... kand. psikhol. nauk* [Interpersonal interaction in the parent and grandparent families of girls with disorders abstract of PhD thesis in Psychological sciences]. Minsk, 2015. 24 p.
3. Kon'kova D. I. [Features of self-attitude of teenagers inclined to deviant eating behavior]. In: *Smysl, funktsii i znachenie raznykh otraslei prakticheskoi psikhologii v sovremennom obshchestve: sbornik materialov vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii, Khabarovsk, 22–25 noyabrya 2016 g.* [The meaning, functions and importance of different branches of applied psychology in contemporary society: proceedings of all-Russian scientific-practical conference, Habarovsk, November 22–25<sup>th</sup>, 2016]. Habarovsk, 2017, pp. 354–357.
4. Kuzovkin V. V., Kononov A. N. [Research of features of feelings of anxiety about the future of trade organizations workers]. In: *Vestnik Krasnoyarskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. V. P. Astaf'eva* [Bulletin of Krasnoyarsk State Pedagogical University. V. P. Astafiev], 2017, no. 2 (40), pp. 143–147.
5. Kuzovkin V. V., Kononov A. N. [Features of anxiety about the future of senior students and ways of its psychological correction]. In: *Psikhologiya i shkola* [Psychology and school], 2014, no. 1, pp. 53–78.
6. Skugarevsky O. A. *Narusheniya pishchevogo povedeniya* [Eating disorders]. Minsk, 2007. 340 p.
7. Chanova A. V. [Characteristics of eating behavior of individuals with different levels of anxiety in adolescence]. In: *Razvitie cheloveka v sovremennom mire: materialy VII Vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii s mezhdunarodnym uchastiem, Novosibirsk, 19–21 aprelya 2016 g.* [Human development in the modern world: materials of VII all-Russian scientific-practical conference with international participation, Novosibirsk, April 19–21<sup>st</sup>, 2016]. Novosibirsk, 2016, pp. 234–242.
8. Shakirova A. T., Faizullina R. A. [Features of food behavior among pupils of Kazan city]. In: *Prakticheskaya meditsina* [Practical medicine], 2015, no. 7 (92), pp. 68–71.
9. Shakura K. V., Zaitsev D. V. [Satisfaction with your own body as an object of research in the life and perception of modern adolescents]. In: *International scientific review of the problems and prospects of modern science and education: XLI International scientific and practical conference, Boston, USA, January 29–30<sup>th</sup>, 2018*. Boston, 2018, pp. 166–168.

10. Akel M., Fahs I., Rahal M., Sakr F., Assi M. Eating and Weight Disorders: A Mini-Review of Anorexia and Bulimia Nervosa and Binge Eating Disorder. In: *Journal of Pharmacy*, 2018, vol. 8, no. 4, pp. 12–16.
11. Graber J. A., Brooks-Gunn J., Paikoff R. L., Warren M. P. Prediction of eating problems: An 8-year study of adolescent girls. In: *Developmental Psychology*, 1994, no. 30, pp. 823–834.
12. Leon G. R., Fulkerson J. A., Perry C. L., Early-Zald M. B. Prospective analysis of personality and behavioral vulnerabilities and gender influences in the later development of disordered eating. In: *Journal of Abnormal Psychology*, 1995, no. 104, pp. 140–149.
13. Mitchison D., Hay P. The epidemiology of eating disorders: genetic, environmental, and societal factors. In: *Clinical Epidemiology*, 2014, no. 6, pp. 89–97.
14. Thorsteinsdottir G., Ulfarsdottir L. Eating Disorders in College Students in Iceland. In: *European Journal of Psychiatry*, 2008, vol. 22, no. 2, pp. 107–115.
15. Vohs K. D., Heatherton T. F., Herrin M. Disordered Eating and the Transition to College: A Prospective Study. In: *International Journal Eat Disord*, 2001, vol. 29 (3), pp. 280–288.

---

### ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Кононов Александр Николаевич – старший преподаватель кафедры психологического консультирования Московского государственного областного университета;  
e-mail: alnikkon@mail.ru

Комиссарова Анастасия Сергеевна – независимый исследователь, г. Москва;  
e-mail: nastasia.komissar@yandex.ru

### INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Alexander N. Kononov – senior lecturer, Department of psychological counseling, Faculty of psychology, Moscow Region State University;  
e-mail: alnikkon@mail.ru

Anastasia S. Komissarova – independent researcher, Moscow;  
e-mail: nastasia.komissar@yandex.ru

---

### ПРАВИЛЬНАЯ ССЫЛКА НА СТАТЬЮ

Кононов А. Н., Комиссарова А. С. Особенности поведения тревожных подростков // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2019. № 1. С. 6–16.  
DOI: 10.18384/2310-7235-2019-1-6-16

### FOR CITATION

Kononov A. N., Komissarova A. S. Anxious adolescents' behavior specifics. In: *Bulletin of Moscow Region State University. Series: Psychology*, 2019, no. 1, pp. 6–16.  
DOI: 10.18384/2310-7235-2019-1-6-16