

ФГБОУ ВО «Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

**Кафедра «Дошкольная педагогика,
прикладная психология»**



Тема:

**ИССЛЕДОВАНИЕ ПИЩЕВЫХ
ПРЕДПОЧТЕНИЙ И УРОВНЯ ДЕПРЕССИИ У
ЖЕНЩИН С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-
КИШЕЧНОГО ТРАКТА**

Илич Мария

**Магистрант 2 курса, Психологии,
направления «Психология здоровья»**

Научный руководитель:

Чапала Татьяна Владимировна

**медицинский психолог, к.псих.н., доцент,
руководитель направления «Психология здоровья»**





Введение

- ✚ **Многочисленные медицинские и психологические исследования обнаруживают высокий процент склонности к развитию депрессивных состояний среди людей с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.**
- ✚ **Чаще, негативными эмоциональными состояниями, в том числе и депрессией, страдают женщины.**
- ✚ ***Тяжёлая степень депрессии встречается у 40% людей с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.***
- ✚ ***Люди с заболеваниями ЖКТ часто отдают предпочтение нездоровым продуктам питания - сладкой, солёной и жирной пище.***



Актуальность исследования

Самый значительный
рост заболеваний ЖКТ
среди федеральных
округов зафиксирован в
Приволжском
федеральном округе:
**1 468 человек на 100
тыс. населения (2016 г.)***

[Ссылка на подробную информацию]

В Приволжском
федеральном округе, по
состоянию на 2018 г.,
Самарская область
занимает пятое место
по заболеваниям ЖКТ
(39,9 случая на 100 тыс.
населения). В
возрастной группе от 25
до 59 лет доля
пациентов составляет
13%.

На первом месте по
количеству впервые
диагностированных
заболеваний (все
группы
заболеваний)
находится город
Тольятти.**

* Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия в Самарской области в 2015 году» / Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Самарской области ; под редакцией Н.М. Сергеевой. – Самара, 2016. - 210 с.

** Ширинская, Н.В. Распространенность болезней поджелудочной железы у взрослого населения // Гастроэнтерология. - 2018. - №3. - С. 38-41. - Библиогр.: с. 41



Цель исследования

- Цель исследования заключается в следующем: методом психологической диагностики определить и изучить уровень депрессии и пищевые предпочтения у женщин с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, находящихся на стационарном лечении.

Задачи исследования

- Создать репрезентативную выборку (женщины с заболеваниями ЖКТ на стационарном лечении). Дифференцировать группы исследования – женщины среднего возраста и женщины пенсионного возраста.
- Определить уровень депрессии и пищевые предпочтения у пациентов (людей с заболеваниями ЖКТ).
- Провести эмпирическое исследование. Обработать полученные результаты методами дескриптивной и математической статистики, обобщить выводы исследования.



Гипотеза исследования

- ✚ У женщин с заболеваниями желудочно-кишечного тракта определяется высокий уровень депрессии.
- ✚ Между женщинами среднего возраста и женщинами пенсионного возраста существуют значимые статистические различия по показателям депрессии (более склонны к депрессивным состояниям женщины с заболеваниями ЖКТ пенсионного возраста).
- ✚ У женщин с заболеваниями ЖКТ среднего и пенсионного возраста не определяются статистически значимые различия в пищевых предпочтениях.
- ✚ Существуют корреляционные связи между уровнем депрессии и пищевыми предпочтениями у женщин с заболеванием ЖКТ.



База исследования

- ✚ **Исследование было одобрено комиссией Комитета по биоэтике при Самарском государственном медицинском университете.**
- ✚ **Базой выбрано гастроэнтерологическое отделение Тольяттинской городской клинической больницы № 5, г. Тольятти. Исследование проводилось при участии врачей гастроэнтерологического отделения и врача психиатра-нарколога.**
- ✚ **Исследование проводилось с сентября по декабрь 2019 года.**



Выборка исследования

- ✚ В исследовании приняло участие 55 человек с заболеваниями ЖКТ, из них в экспериментальную группу вошли:
- ✚ 28 женщин с заболеваниями ЖКТ разных клинических форм в возрасте от 36 до 83 лет.
- ✚ Участники распределены на две группы:
 - **Первая группа** – 14 работающих женщин среднего возраста;
 - **Вторая группа** – 14 неработающих женщин пенсионного возраста.



Методы исследования

- ✚ Психологическая беседа и анкета социально-психологических характеристик (авторская разработка);
- ✚ Скрининг-методика «Опросник для исследования пищевых предпочтений» EAT-26 (на русский язык адаптирован О.А. Скугаревским, 2005 г.);
- ✚ «Шкала депрессии А. Бека (BDI)». Включает:
 - общую шкалу измерения уровня депрессии;
 - две субшкалы (когнитивно-аффективных проявлений и соматических проявлений депрессии);
- ✚ Для определения статистически значимых различий применялся параметрический критерий Фишера (F) и коэффициент ранговой корреляции Спирмена.



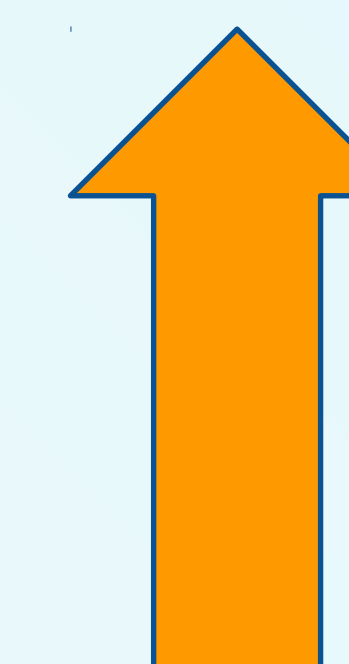
Результаты исследования



Рис. 1. Особенности пищевого предпочтения женщин с заболеваниями ЖКТ (по данным анкетного опроса)



✚ По F-критерию Фишера были **выявлены** достоверные различия между данными скрининг-методики диагностики пищевых предпочтений у женщин среднего возраста и у участниц пенсионного возраста. Согласно полученным данным, женщины пенсионного возраста чаще оказываются в «группе риска» по пищевым предпочтениям и чаще отступают от рекомендованной врачом диеты.



$F=5,148$; при $p=0,031 < 0,05$

Рис. 2. Результаты скрининг-методики определения пищевых предпочтений (возможные склонности к наращиванию пищевого поведения) у участниц с заболеваниями ЖКТ – среднего и пенсионного возраста (в %)

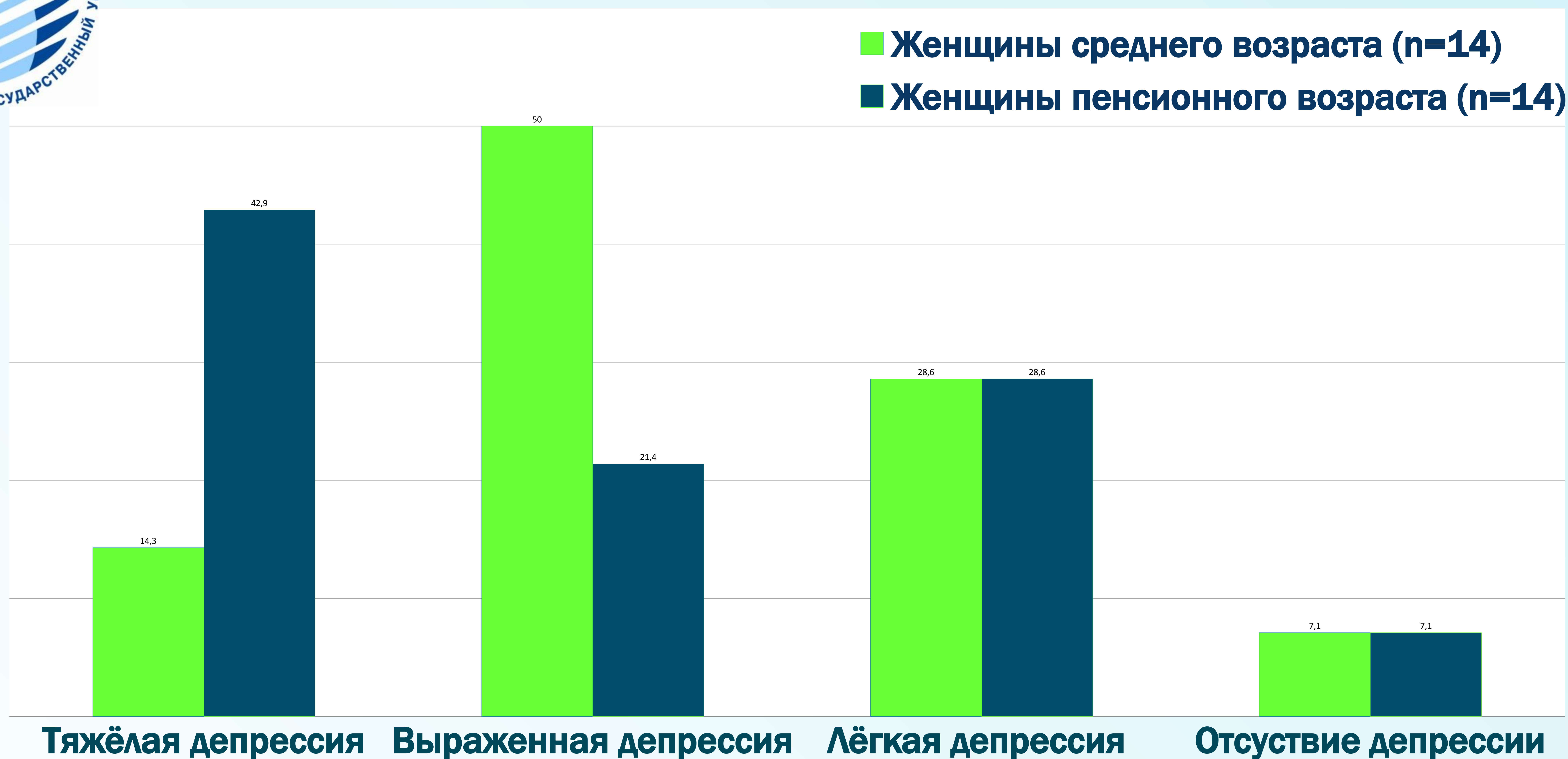


Рис. 3. Соотношение уровня выраженности депрессии по шкале А. Бека у женщин среднего и пенсионного возраста с гастроэнтерологическими заболеваниями (в %)



- ✚ По F-критерию Фишера достоверных различий в уровне депрессии между женщинами среднего возраста, принимающих участие в трудовой деятельности и участницами пенсионного возраста **не выявлено**: $F=0,267$ при $p=0,609>0,05$.
- ✚ Сравнение значений когнитивно-аффективных и соматических проявлений депрессии у испытуемых с заболеваниями ЖКТ ($n=28$) статистически значимых различий **не выявило**: $F=3,103$ при $p=0,084>0,05$.
- ✚ Также статистически **не выявлены** различия в уровне значения когнитивно-аффективных ($F=0,102$ при $p=0,751>0,05$) и соматических проявлений ($F=1,981$ при $p=0,171>0,05$) депрессии у участниц среднего ($n=14$) и пенсионного ($n=14$) возраста.



Таблица 1. Корреляционный анализ депрессии и пищевых предпочтений у женщин с заболеваниями ЖКТ

n	p	
	0.05	0.01
28	0.38	0.48

Результат: $r_s = -0.113$
Критические значения для $n = 28$

H_0 принимается. Величины корреляционных связей между уровнем депрессии и пищевыми предпочтениями у женщин с заболеваниями гастроэнтерологического профиля не достигают уровня статистической значимости.



Выводы и их обсуждение

По результатам проведённого эмпирического исследования с участием женщин с заболеваниями гастроэнтерологического профиля можно сделать следующие выводы:

- + Пациенты с заболеваниями желудочно-кишечного тракта питаются несбалансированно, нерегулярно, у них выявляются предпочтения сладкой, жирной и солёной пищи.**
- + У женщин среднего и пенсионного возраста существуют статистически значимые различия в пищевых предпочтениях. Так, женщины пенсионного возраста более склонны к проявлениям тяги к противопоказанным продуктам питания для больных с заболеваниями органов пищеварения, чем женщины среднего возраста.**



- ✚ **Большинство женщин с заболеваниями ЖКТ страдают тяжёлой или выраженной формой депрессии.**
- ✚ **Статистически значимых различий между уровнем депрессии у женщин трудоспособного и пенсионного возраста не обнаружено, что позволяет не рассматривать возраст женщин с заболеваниями желудочно-кишечного тракта как переменную, которая влияет на уровень депрессии.**
- ✚ **Корреляционные связи между уровнем депрессии и пищевыми предпочтениями женщин с заболеваниями гастроэнтерологического профиля не достигают уровня статистической значимости.**



ТОЛЬЯТТИНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

