

# Восприятие школьной среды девушками с медицински диагностированной анорексией: биографическая реконструкция

Оксана Михайлова

Статья поступила в редакцию в апреле 2022 г.

**Михайлова Оксана Рудольфовна** — младший научный сотрудник Центра исследований современного детства Института образования, старший преподаватель, аспирант кафедры анализа социальных институтов Департамента социологии, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики». Адрес: 101000, Москва, Потаповский пер., 16, стр. 10. E-mail: [oxanamikhailova@gmail.com](mailto:oxanamikhailova@gmail.com), ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0236-6992>

Аннотация

Нервная анорексия — это ограничительное расстройство пищевого поведения, риск развития которого у женщин наиболее высок в подростковом возрасте, в период обучения в школе. В данной работе для описания восприятия школьной среды девушками с анорексией проанализированы 50 глубинных биографических интервью с жительницами России, Беларуси, Украины и Казахстана, у которых медицински диагностирована анорексия. Возраст участниц — от 14 до 25 лет. Дополнительно с помощью методики концентрических окружностей воссозданы эго-сети данных девушек, а также проанализированы принадлежащие им самоиницированные онлайн-дневники. Сбор данных осуществлялся летом и осенью 2020 г. В результате исследования выявлены четыре способа восприятия девушками анорексии в контексте их школьного обучения: анорексия как способ отвлечься от учебы, как средство от стресса, как хобби и как часть общей перфекционистской ориентации личности. На основе собранных данных удалось установить, какую роль играют учителя и соученики девушек в системе их социальных связей, а также какое влияние эти группы людей оказывают на формирование у девушек образа тела и представлений о еде. Автор приходит к выводу, что школы делают упор на перфекционизм, учебные достижения и формируют строгий дисциплинарный режим, при этом роль школы в жизни девушек с медицински установленным диагнозом «анорексия» во многом зависит от отношения их родителей к образованию.

Ключевые слова

анорексия, расстройства пищевого поведения, школьная среда, школа, образование, биография, женщины.

Для цитирования

Михайлова О.Р. (2022) Восприятие школьной среды девушками с медицински диагностированной анорексией: биографическая реконструкция. *Вопросы образования / Educational Studies Moscow*, № 4, сс. 208–232. <https://doi.org/10.17323/1814-9545-2022-4-208-232>

# School Environment Perceptions of the Young Women with Anorexia: Biographical Reconstruction

Oxana Mikhaylova

**Oxana R. Mikhaylova** — Junior Research Fellow at the Centre for Modern Childhood Research, Senior Lecturer, PhD Student at the Department for Social Institutions Analysis, National Research University Higher School of Economics. Address: Bld. 10, 16 Potapovsky Ln, 101000 Moscow, Russian Federation. E-mail: oxanamikhailova@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0236-6992>

**Abstract** Anorexia nervosa is the restrictive eating disorder and women are at the highest risk of its development in their teens. Although existing Western scientific literature provides some information on this condition among schoolers, there is the lack of qualitative descriptions that may shed light on the actual experiences and assumptions about the school environment which get girls with anorexia, who continue their education in school or finished it in non-Western countries. In this paper, to show how girls with anorexia perceive school environment I examine 50 in-depth biographical interviews with women who have been diagnosed with anorexia from Russia, Belarus, Ukraine, and Kazakhstan (aged between 14–25 years old). These interviews were combined with the collection of ego networks, using concentric circles methodology, and analysis of unsolicited online diaries belonging to these girls. The data was harvested in the Summer-Autumn of 2020. First, the data analysis revealed four meanings that anorexia has for women in connection with schooling: anorexia as a distraction from education, anti-stress remedy, hobby, and part of a general perfectionist orientation. Second, the data demonstrated the roles of teachers and classmates in the entire system of social connections that the girls with anorexia have, and their importance for the development of the girls' views on food and body image. Findings suggest that although schools emphasize perfectionism, academic achievements, and disciplinary culture, the school's role in the life of girls with anorexia is greatly determined by parental attitudes towards education.

**Keywords** anorexia, eating disorders, school environment, school, education, biography, women.

**For citing** Mikhaylova O.R. (2022) Vospriyatie shkol'noy sredy devushkami s meditsinski diagnostirovannoy anoreksiyey: biograficheskaya rekonstruktsiya [School Environment Perceptions of the Young Women with Anorexia: Biographical Reconstruction]. *Voprosy obrazovaniya / Educational Studies Moscow*, no 4, pp. 208–232. <https://doi.org/10.17323/1814-9545-2022-4-208-232>

Нервная анорексия — это ограничительное расстройство пищевого поведения (РПП), риск развития которого у женщин наиболее высок в подростковом возрасте [Galmiche et al., 2019]. В отличие от детей, страдающих другими психическими расстройствами, девушки с анорексией имеют повышенный риск летального исхода [Arcelus et al., 2011; Keshaviah et al., 2014]. Кроме того, в системе образования они являются уязвимой группой, поскольку их физическое и психическое состояние ограничивает их способность учиться [Allen et al., 2013] и выстраивать

глубокие отношения со сверстниками [Mangweth et al., 2005]. Школьная среда может влиять на жизнь этих девушек через факторы макроуровня, такие как сложившаяся в школе дисциплинарная культура, ориентация на достижения, которая часто ценится в школе и поддерживается семьей, хелсизм (культивирование ценности здоровья и здорового образа жизни), неравный доступ к услугам специалистов в области психического здоровья, качество школьного питания и недостаточная осведомленность учителей и непедагогического персонала школы об РПП [Bould et al., 2016; 2018; Evans, Rich, Holroyd, 2004; Halse, Honey, Boughtwood, 2007; Knightsmith et al., 2014]. В научной литературе можно найти описания школьного опыта девушек с медицински установленным<sup>1</sup> диагнозом «анорексия», однако большая их часть относится к западным странам [Bould et al., 2016; 2018; Evans, Rich, Holroyd, 2004; Halse, Honey, Boughtwood, 2007; Knightsmith et al., 2014]. Поэтому, подобно исследованиям других уязвимых групп населения в разных странах, эти работы могут дать нам полное представление лишь об ограниченном круге людей, проживающих в западных государствах и имеющих высокий уровень материального благосостояния, и о других привилегированных слоях общества [Ghai, 2021]. Опыт школьного обучения русскоязычных девушек с анорексией может отличаться от школьного опыта этой же категории населения в западных странах в силу особенностей школьной культуры, специфики гендерных норм и семейных ценностей в странах постсоветского пространства. В частности, в постсоветских странах родительство в общественном сознании тесно связано с материнством, и роль матери рассматривается как предполагающая высокую компетентность и ответственность по отношению ко множеству сфер ее жизни и жизни ребенка [Shpakovskaya, 2015]. Что касается отношения родителей к образованию детей и взаимосвязи между родительской вовлеченностью в учебный процесс и успеваемостью ребенка, в постсоветских странах ценности в области образования, которые разделяет семья, в большой степени зависят от ее классово-принадлежности: родители, относящиеся к низшим классам, уделяют меньше внимания образованию детей и обычно не считают высокую успеваемость ребенка важной инвестицией в его карьеру [Шпаковская, 2015]. На постсоветском пространстве ответственность за формирование у детей установки на здоровое питание родители возлагают и на самих себя, и

<sup>1</sup> Наличие медицински диагностированного расстройства пищевого поведения является важным критерием отбора респондентов как в научной литературе, посвященной нервной анорексии, так и в настоящем исследовании, поскольку в данной среде достаточно много самодиагностики и идентичностей, выстраиваемых вокруг нее.

на систему школьного образования [Sormunen et al., 2018]. Родители детей здесь обычно обеспокоены качеством школьного питания [Adamchuk et al., 2020], а стиль питания сильно зависит от региона проживания [Maksimov et al., 2020], поэтому при исследовании опыта школьного обучения русскоязычных девушек с анорексией необходимо дополнительно проконтролировать наличие взаимосвязи между их жизненным опытом и типом населенного пункта, в котором они проживают (сельский или городской).

Цель данной статьи — восполнить пробел в исследованиях, посвященных школьному опыту девушек с анорексией в странах, не относящихся к западной культуре. Мы реконструируем восприятие школьной среды русскоязычными девушками с диагнозом «анорексия» из России, Беларуси, Украины и Казахстана (возраст участниц — от 14 до 25 лет). Эти девушки ведут публичные онлайн-дневники, посвященные анорексии, в социальной сети «ВКонтакте». Двадцать из них еще учатся в школе, другие тридцать участниц исследования уже ее окончили. Мы используем широкое определение понятия «школьная среда» как «совокупности отношений между членами школьного коллектива, которые определяются структурными, личностными и функциональными факторами, действующими в соответствующем образовательном учреждении, придавая ему уникальные черты» [Tarja-Fonllem et al., 2020. P. 1]. Поэтому в данном эмпирическом исследовании мы будем анализировать восприятие школы учащимися и социальные отношения, которые складываются вокруг них. В исследовании используются данные, собранные автором в рамках проекта, который лег в основу кандидатской диссертации [Mikhaylova, 2022; Mikhaylova, Vochaver, 2022; Mikhaylova, Dokuka, 2022]. Изначально автор не ставила цель исследовать школьную среду, однако в ходе анализа данных эта тема, среди прочих, вышла на передний план, поэтому было решено посвятить ей отдельную статью. В рамках вышеупомянутого проекта проведены 50 глубинных биографических интервью с девушками, у которых диагностирована анорексия. В дополнение к этому с помощью метода концентрических окружностей воссозданы эго-сети девушек, а также проанализированы принадлежащие им самоиницированные онлайн-дневники. Сбор и анализ данных осуществлялись летом и осенью 2020 г.

Статья начинается с краткого обзора научной литературы, посвященной переживанию анорексии в школьной среде. Затем описываются использованные методы сбора и анализа данных. В заключительной части представлены результаты анализа и их обсуждение.

### **1. Школьная среда и анорексия**

В этом разделе статьи приводится краткий обзор результатов исследования факторов, которые могут влиять на переживание девушками анорексии в условиях школы. К таким факторам относятся: индивидуальный уровень перфекционизма, культура дисциплины в школе, хелсизм и «педагогика тучности» (*fat pedagogy*), различия в обеспечении охраны психического здоровья и организации питания в школах, осведомленность школьных работников о расстройствах пищевого поведения, а также частота и интенсивность поддразнивания и буллинга (травли) со стороны других учащихся. Хотя некоторые из перечисленных далее исследований дают определенное представление об аспектах школьной среды, которые могут влиять на психологическое благополучие девушек с анорексией, приходится признать, что в целом применительно к «незападным» странам этот вопрос остается неизученным. Поэтому без дополнительных исследований не представляется возможным утверждать, что школьницы в постсоветских странах испытывают на себе влияние точно таких же аспектов школьной среды, какие описаны в зарубежных исследованиях.

Ожидания относительно того, как должно выглядеть человеческое тело, являются гендерно обусловленными: они касаются в основном женщин и/или лиц, способных к менструации [Falstein, Feinstein, Judas, 1956; Jones et al., 2020; Soban, 2006]. Поэтому существует статистически значимая разница в распространенности анорексии среди юношей и девушек, обучающихся в школе [Galmiche et al., 2019]. Анорексия чаще диагностируется у девушек, причем в школах с более высокой долей учениц женского пола распространенность этого психического расстройства выше [Bould et al., 2018]. Объяснение этому факту может быть найдено в теории социального сравнения: в женских школах у девушек больше возможностей для сравнения параметров собственного тела с телосложением других людей [Ibid.].

Хотя в научной литературе часто обсуждается связь анорексии с перфекционизмом [Dahlenburg, Gleaves, Hutchinson, 2019], нельзя однозначно утверждать, что девушки со сравнительно низкой успеваемостью менее склонны к развитию этого заболевания. Данные на этот счет весьма противоречивы: в шведских школах с высоким уровнем образовательных результатов РПП диагностированы у большего числа девушек, чем в школах, где успеваемость девушек в среднем ниже [Bould et al., 2016], но та же группа исследователей обнаружила больше школьниц с РПП в английских школах со сравнительно низкой успеваемостью среди девушек, чем в школах, где девушки в основном учатся хорошо [Bould et al., 2016; 2018].

Дисциплинарная культура в школах складывается из правил и норм поведения, которые претворяются в жизнь учителями и директорами [Evans, Rich, Holroyd, 2004; Halse, Honey, Boughtwood, 2007]. Помимо принуждения к соблюдению этих правил школьные работники также поощряют высокую успеваемость и стремление к совершенству — ценности, которые поддерживают и родители, особенно в семьях с высоким уровнем образования и дохода [Bould et al., 2016; 2018; Halse, Honey, Boughtwood, 2007].

Установки хелсизма и «педагогтики тучности», которые, как считается, влияют на развитие РПП у школьников, распространяются под воздействием учителей физкультуры и естественнонаучных предметов, школьных медсестер и других сотрудников школы, осуществляющих контроль за состоянием здоровья учащихся [Chen, Couturier, 2019; Halse Honey, Boughtwood, 2007]. Пристальное внимание к весу детей объясняется общей озабоченностью общества распространением ожирения («моральная паника» относительно ожирения) [Evans et al., 2005]. Дополнительными факторами, которые могут объяснить различия между школами с точки зрения распространенности РПП, являются различия в обеспечении охраны психического здоровья и организации питания в школах [Bould et al., 2018]. Кроме того, в ряде исследований показано, что школьные педагоги не всегда достаточно осведомлены о РПП. В частности, во многих школах учителя могли бы помогать своим ученикам справляться с нарушениями психического здоровья [Knightsmith et al., 2014; Schiele et al., 2020], однако им не хватает знаний для помощи таким школьникам — особенно это касается экономически менее развитых стран [Knightsmith, Treasure, Schmidt, 2014; Schiele et al., 2020].

К факторам, оказывающим влияние на учащихся с диагнозом «анорексия», также относятся поддразнивание и буллинг со стороны соучеников [Chen, Couturier, 2019; Copeland et al., 2015]. Для школьников с анорексией и булимией характерны две проблемы: трудности в адаптации к школе и отсутствие близких друзей [Mangweth et al., 2005]. Влияние соучеников на развитие анорексии изучалось в нескольких аспектах: популярность и социальная привлекательность (*likability*): в какой степени ребенок верит в существование взаимосвязи между популярностью и весом, есть ли у него в школе друзья и каково качество этих дружеских отношений, много ли в классе учеников, с которыми ребенок обсуждает темы, связанные с телом и едой, насколько часто и интенсивно его поддразнивают из-за веса [Berg et al., 2016; Meyer, Gast, 2008; Sharpe et al., 2014; Westwood et al., 2016]. Результаты исследований, посвященных влиянию дружеских отношений на анорексию, неоднозначны: некоторые девушки с анорексией испытывали трудности в за-

вязывании дружеских отношений и до развития РПП и впоследствии, тогда как другие не сталкивались с подобными проблемами [Westwood et al., 2016]. Вместе с тем обнаружено, что дети, которые сообщали о низком качестве своих дружеских отношений, имели более выраженные симптомы РПП [Sharpe et al., 2014], и эта взаимосвязь была сильной независимо от того, насколько респондент ценит близкие отношения. Имеющиеся данные о взаимосвязи между поддразниванием из-за веса со стороны сверстников и развитием анорексии тоже нельзя считать надежными, этот вопрос пока недостаточно изучен [Lie, Rø, Bang, 2019]. Как показало недавнее исследование [Krafchek, Kronborg, 2020], среди школьниц с диагнозом «анорексия» и высокой успеваемостью проблемы с одноклассниками были лишь у тех девушек, которые не демонстрировали просоциальное поведение, например не помогали другим с домашними заданиями. Кроме того, исследователи выяснили, что значимость такого фактора, как привязанность к сверстникам, зависит от пола: этот фактор является статистически значимым предиктором развития РПП только у мальчиков [Cortés-García et al., 2019].

## **2. Методы**

### **2.1. Процедура исследования**

#### **2.1.1. Опыт обучения в школе**

С целью определить, какую роль школа играет в жизни девушек с диагнозом «анорексия», проведены биографические интервью и проанализированы материалы публичных онлайн-дневников, принадлежащих этим девушкам. Данные из публичных онлайн-дневников, в которых девушки регулярно писали о своей жизни, совмещены с данными, полученными в ходе интервью, методом триангуляции. Все участницы дали свое согласие на использование нами информации из их интервью и дневников. Девушкам было предложено рассказать о своей жизни в целом, а не только о школе, что повысило экологическую валидность выводов, сформированных по результатам исследования. Если бы девушки говорили только о школе, мы не смогли бы получить целостное представление об их жизненном опыте.

#### **2.1.2. Социальное окружение**

В ходе интервью нас интересовал не только биографический нарратив, включающий описание школьного опыта, но и рассказы участниц об их социальном окружении. Девушкам было предложено перечислить людей, которые их окружают, и разместить их в трех окружностях в зависимости от представления участниц о степени важности каждого: первый круг — наиболее важные, второй круг — менее важные, третий круг — наименее важные. Такое использование метода концентрических кругов [Waes van, van den Bossche, 2019] позволило установить, чье влияние на свои убеждения и поведение девушки с диагнозом «анорексия»



считают наиболее сильным. Более того, мы увидели, что изменения в социальном окружении эго связаны со школой. Таким образом, роль школы в жизни девушек оценивалась не только на основе анализа биографических нарративов, но и с использованием данных, полученных методом концентрических кругов.

*2.1.3. Эго-сети, отражающие общение на темы еды, тела и тучности*

В дополнение к вышеперечисленному девушкам было предложено рассказать, с кем они обсуждают темы, связанные с едой, телом и тучностью (темы ЕТТ). На основе полученных данных мы составили эго-сети, где эго представлено самими участницами, а альтерами являлись люди из социального окружения участниц и те, с кем девушки обсуждали темы ЕТТ в прошлом или в настоящем или и в прошлом, и в настоящем<sup>2</sup>. Связи между эго и альтерами построены с использованием данных о разговорах этих людей или групп людей на темы ЕТТ. Эго-сети, отражающие общение на темы ЕТТ, дополнили уже имевшуюся у нас информацию о социальном окружении участниц, поскольку они показали, как циркуляция информации о ЕТТ связана со школьным окружением девушек.

**2.2. Анализ данных**

Собранные нарративы обрабатывались с помощью тематического качественного контент-анализа [Braun, Clarke, 2012]. Для анализа эго-сетей также использовалась стратегия смешения методов [Bellotti, 2016]. Тематический качественный контент-анализ — один из наиболее популярных в социальных науках методов анализа качественных данных, включая данные интервью [Braun, Clarke, 2012]. Его выбор обусловлен поисковым характером исследования: нашей задачей было организовать информацию исходя из полученных наблюдений, а не на основе предварительно выведенных из теории категорий. Данный тип анализа включает следующие этапы: 1) ознакомление с данными; 2) определение кодов, отражающих темы, которые встречаются в тексте; 3) итеративная проверка результатов кодирования, объединение кодов в темы и наименование последних. Результаты анализа принято представлять по выделенным темам. В нашем случае выделены два типа тем: способы восприятия школы девушками с диагнозом «анорексия»; роли учителей и одноклассников в жизни девушек с диагнозом «анорексия» в контексте отношений с другими людьми или группами людей. Эго-сети послужили источником дополнительной информации по второй теме. При этом эго-сетевой анализ использовался не как

<sup>2</sup> «В прошлом» — до развития РПП, «в настоящем» — после начала РПП и сейчас.



основной, а как вспомогательный метод, позволивший дополнить наблюдения, полученные посредством тематического анализа. Проценты людей, упоминаемых в эго-сетях, сравнивались с помощью доверительных интервалов для долей. Более подробная информация о сетях социальных связей участниц исследования приводится в [Mikhaylova, 2022; Mikhaylova, Dokuka, 2022].

### 2.3. Участники исследования

В исследовании приняли участие 50 девушек из 33 городов России, Беларуси, Казахстана и Украины. Средний возраст участниц — 18 лет. Среднее число подписчиков их публичных дневников — 1179 человек. В среднем девушки вели дневники в течение 10 месяцев. Отбор участниц осуществлялся методом целевой выборки [Barratt, Ferris, Lenton, 2015]. Для этого автор исследования зарегистрировалась в онлайн-сообществах, посвященных про-анорексии (стремлению к анорексичной худобе), подписалась на публичные дневники девушек и предложила им принять участие в исследовании. Использование этого метода отбора вместо формирования выборки добровольцев или отбора методом «снежного кома» обеспечило вариативность нарративов. Выборка формировалась на основе следующих критериев: 1) текущее место жительства; 2) возраст; 3) число подписчиков публичного дневника; 4) срок ведения дневника. Выбор стран постсоветского пространства, которые представляют участницы, обусловлен тем, что все эти девушки на момент проведения исследования говорили и писали на одном и том же языке. Соответственно их блоги имеют одну и ту же целевую аудиторию. Сбор данных осуществлялся летом и осенью 2020 г. Более подробную информацию о сборе данных, а также не описанные в настоящей статье результаты исследования, в частности буллинг, подробности эго-сетевого анализа и убеждения девушек об анорексии, можно найти в других работах автора [Mikhaylova, 2022; Mikhaylova, Dokuka, 2022]. В период проведения исследования 20 из 50 участниц были школьницами. Девять девушек из числа этих двадцати учились в 11-м классе школы, десять — в 8–10-х классах. Остальные 30 девушек, окончивших школу, на момент исследования обучались в университете (17), учреждениях среднего профессионального образования (10) или на курсах (3), например маркетинга или дизайна.

### 2.4. Ограничения исследования

Данное исследование имеет ряд методологических ограничений. Во-первых, выводы о социальном окружении девушек с диагнозом «анорексия» сделаны на основе их собственных рассказов из дневников и интервью. Память девушек с диагнозом «анорексия», как и память других людей, имеет свою специфику.

ку, например из их воспоминаний нередко выпадают ситуации, в которых девушки теряли сознание от истощения, т.е. не вспоминаются причины, ощущения в момент потери сознания, и информация о таких эпизодах, как правило, восстанавливается на основе свидетельств третьих лиц [Doba et al., 2008; Mang, Ridout, Dritschel, 2018; Ridout et al., 2015]. Поэтому полученные описания следует рассматривать как субъективное восприятие девушек, а не как объективную картину социальных контактов участниц.

Во-вторых, в выборку не вошли девочки моложе 14 лет, поскольку, согласно российскому законодательству, интервьюировать детей в возрасте до 15 лет можно только с согласия родителей, а получение информированного согласия от родителей этих девочек сопряжено с риском нарушения личной тайны участниц: дело в том, что родители многих школьников с анорексией не осведомлены о наличии у их детей РПП. По этой причине данная возрастная группа намеренно исключена из выборки. Более того, есть данные, свидетельствующие, что получение согласия родителей может снизить валидность исследования, направленного на изучение сопряженного с риском детского поведения [Liu et al., 2017]. Таким образом, результаты настоящего исследования не распространяются на девочек с анорексией младше 15 лет, хотя некоторые из участниц исследования сообщили, что анорексия возникла у них в начальной школе, и ряд других работ подтверждают, что некоторые дети сталкиваются с анорексией в этом возрасте [Galmiche et al., 2019].

В-третьих, в выборку вошли нарративы двух разных групп девушек — тех, кто уже окончил школу, и тех, кто на момент исследования еще учился в школе. Поэтому восприятие школьного опыта этими двумя категориями информантов может различаться, например из-за пробелов в памяти или потому, что они застали разные периоды в развитии системы образования.

### 3. Результаты

Раздел «Результаты» посвящен двум взаимосвязанным темам: способам восприятия девушками с диагнозом «анорексия» своего психического расстройства в контексте школьного обучения и роли школьного окружения, в частности учителей и одноклассников, в жизни таких девушек.

#### 3.1. Восприятие девушками с диагнозом «анорексия» своего заболевания в контексте школы

В ходе исследования выявлены четыре способа восприятия анорексии, которые девушки описывали в контексте их школьной жизни. Во-первых, для некоторых из них анорексия стала «существенным отвлекающим фактором», поскольку заболевание мешало учебе. По словам опрошенных, анорексия привела к тому, что они подвергаются стигматизации со стороны других учащихся из-за своего нетрадиционного режима питания, чув-

ствуют физическую слабость (на грани обморока), не могут сосредоточиться на чем-либо, что не связано с едой, вынуждены постоянно продумывать и готовить еду заранее, а также планировать прием слабительных так, чтобы диарея не началась во время урока. Девушки вынуждены вырабатывать адаптивные стратегии для приспособления к школьной среде: они принимают слабительное только дома, где в любое время могут воспользоваться туалетом; в школе принимают пищу в туалете, чтобы не быть замеченными окружающими; отдают еду, предлагаемую в школьной столовой, одноклассникам, чтобы не есть самим. Эти стратегии помогли некоторым девушкам продолжать посещать школу, несмотря на свое заболевание, но многим из них все же пришлось сделать перерыв в обучении из-за проблем с психическим и физическим здоровьем.

Полгода назад у меня диагностировали РПП, и с этого момента я редко ходила в школу, потому что это было слишком тяжело для меня и моей мамы. Она видела, что из-за своей болезни я вообще не могла выходить из дома. Я постоянно чувствовала слабость, ограничивала потребление пищи и падала в обмороки. Однажды меня госпитализировали прямо из школы. В общем, в школе я пропустила очень много (Настя, 17 лет, Сургут).

Учителя реагировали на состояние девушек по-разному. Одни делали вид, что ничего не произошло, другие пытались помочь, спрашивая девушек, не больны ли они и не нуждаются ли в помощи. Однако учителя не сообщали о плохом состоянии здоровья учениц их родственникам или администрации школы<sup>3</sup>. Ни одна из опрошенных девушек не упоминала в своих рассказах учителей, которые бы негативно реагировали на развитие у них анорексии. Что касается родителей, некоторые не знали о том, что их дочерям трудно посещать школу. Родители, которые были осведомлены об этой проблеме, либо настаивали на том, чтобы их дочь пропускала занятия и проходила лечение, либо — особенно это касается небольших российских городов — говорили дочери, что ее болезнь на самом деле вовсе не болезнь и она просто пытается привлечь к себе внимание. Более того, некоторые родители запрещали девушкам консультироваться по поводу своего РПП со специалистами в области психического здоровья. Такие родители утверждали, что обращение к психологу или психиатру может навредить репутации

<sup>3</sup> Нельзя исключать, что учителя на самом деле сообщали заинтересованным сторонам о подозрительном пищевом поведении своих учениц, однако у нас не было возможности это проверить, поскольку в нашем распоряжении были только нарративы самих девушек.

их семьи, карьере дочери и ее профессиональным перспективам, поэтому они против ее лечения от РПП. Если же родители принимали решение обратиться за помощью к специалистам по психическому здоровью (в основном речь идет о лечении в стационаре), девушки обычно интерпретировали это не как проявление заботы, а как наказание за нарушение семейных правил. Узнав о решении родителей, девушки чувствовали себя преданными, обвиненными в помешательстве и нелюбимыми.

Второй из описанных участницами способов переживания анорексии в условиях школы — восприятие ее как «лекарства от стресса, вызываемого школой». Для некоторых девушек их пищевое поведение превратилось в средство преодоления стресса, обусловленного теми или иными внутришкольными трудностями<sup>4</sup>.

В весеннем семестре в моей школе-пансионе было очень много занятий, много домашних заданий, заданий в классе и прочей учебной деятельности. Я все время ощущала стресс и начала есть много сладкого. Я явно переела и начала набирать вес. При этом я получала высокие оценки. Приехав к родителям на лето из этой школы, я продолжила переедать и стала вызывать рвоту, чтобы избавиться от лишнего веса, который я набрала в погоне за высокими оценками в прошедшем учебном году. Потом это вошло в привычку, и, когда я вернулась в школу на следующий год, я уже регулярно проходила этот порочный круг, пытаюсь снизить уровень тревожности: переела, вызвала рвоту, а на следующий раз все повторилось (Розали, 22 года, Санкт-Петербург).

В школах, имеющих статус лицея, от детей ожидают очень высокой успеваемости. При этом администрация школы не всегда обеспечивает учащимся необходимое психологическое сопровождение и не всегда объясняет, как поддерживать баланс между учебой и отдыхом и заботиться о своем самочувствии. Пытаясь соответствовать ожиданиям родителей и школы, девушки бросали все силы на учебу в ущерб решению проблем со своим психическим здоровьем. В нарративах участниц отсутствует информация о том, выражали ли учителя беспокойство по поводу давления, которое испытывали девушки. Что касается родителей, они требовали от дочерей высокой успеваемости и в некоторых случаях не верили, что их дети могут воспринимать это требование как чрезмерное давление.

Третий из выявленных нами способов описания девушками переживания анорексии в условиях школы — отношение к

<sup>4</sup> Анорексия, булимия и компульсивное переедание — это взаимосвязанные заболевания, которые часто сосуществуют.

ней как к «части общей перфекционистской ориентации». Некоторые участницы интернализировали ожидания своих родителей, и быть лучшей в учебе и самой стройной среди сверстниц стало для них способом быть безупречной в целом. Они думали, что хорошо учиться и сидеть на диете — это то, что они реально могли сделать, чтобы стать лучше других.

Я училась хорошо... Мне всегда хотелось быть лучше других. Поскольку я не считала себя особенно красивой и не замечала за собой каких-либо других выдающихся качеств, я пыталась компенсировать это хорошей учебой. Мне казалось, что, помимо учебы, я ни на что не способна. Неприятности в учебе были для меня самым ужасным событием (Диана, 17 лет, Ростов-на-Дону).

Четвертый способ восприятия анорексии — отношение к ней как к хобби, которое никак не связано с обучением в школе. Некоторые из участниц, внеучебная деятельность и другие сферы жизни которых находились под строгим контролем родителей — как поведенческим, так и психологическим, отмечали, что у них было много свободного времени, которое им не разрешалось тратить на какие-либо увлечения. В результате вместо хобби они начали проводить время в интернете, а группы, поддерживающие РПП, обеспечили девушкам дополнительное общение и совместную деятельность со сверстниками, которых им не хватало в повседневной жизни.

Все это происходило за пределами школы. Можно сказать, что это было моим хобби. Я возвращалась из школы домой и садилась читать публичные дневники других девочек, связанные с РПП, и просматривать информацию в соответствующих группах. В целом учебе это не мешало (Майя, 17 лет, Екатеринбург).

### 3.2. Роль учителей и одноклассников в жизни девушек с диагнозом «анорексия»

Как следует из нарративов информантов, одноклассники являются их наиболее частыми, после матерей, собеседниками на темы ЕТТ и столь же важны в этом качестве, как и их нынешние и бывшие друзья, романтические партнеры, отцы, бабушки и друзья по интернету. Следовательно, одноклассников можно рассматривать как отдельный источник информации о ЕТТ в жизни девушек. В школе девушки разговаривали на темы ЕТТ также со школьными медсестрами и учителями физкультуры. При этом преподаватели других, не связанных со спортом предметов не упоминаются в нарративах информантов. Кроме того, по словам девушек, одноклассники обсуждали темы ЕТТ в основном между собой, но не с другими альтерами из эго-сетей

участниц исследования. С 32 участницами исследования одноклассники обсуждали темы ЕТТ, а на 18 информантов соученики не оказывали влияния подобным образом. По рассказам девушек, которые общались на темы ЕТТ с одноклассниками, это общение проходило в форме буллинга/поддразнивания ( $n = 24$ ), высказывания советов ( $n = 10$ ) и обычных разговоров ( $n = 17$ ).

Девушки, которые, по их словам, не общались с одноклассниками о ЕТТ, черпали информацию по этим темам из интернета. Группы, посвященные про-анорексии, и сайты, освещающие тему диетического питания, служили для них площадкой для общения, где можно обмениваться полезными советами по похудению. Эти интернет-ресурсы имели для них особую ценность, поскольку в школе и в отношениях со сверстниками девушки чувствовали себя отчужденными и не вовлеченными в совместную деятельность. Родители участниц, наоборот, по разным причинам были чрезмерно вовлечены в их повседневную жизнь. Во всех рассмотренных случаях у девушек имелись оба родителя, и по характеру профессиональной деятельности всех их можно отнести к низшему или среднему классу. Они контролировали питание своих дочерей, их успеваемость и отношения с друзьями и другими людьми. Однако они не воспитывали в своих детях перфекционизм — в отличие от того, что мы наблюдали в других группах участниц. Контролируя жизнь своих дочерей, родители в том числе ограничивали выбор хобби, которые могли бы увлечь этих девушек. В результате участницы, не обсуждавшие со своими одноклассниками темы ЕТТ, были менее других вовлечены в такие занятия, как спорт, рисование или дизайн. Хотя многие из них в прошлом сталкивались с трудностями в романтических отношениях, на момент исследования большинство девушек проживали совместно со своими партнерами и чувствовали, что их любят и о них заботятся.

У моей матери авторитарный... властный характер. Она всегда хотела, чтобы я поступала так, как она скажет... Раньше я злилась на нее, но сейчас я знаю, что она была права. Естественно, я обижалась, и мы часто ссорились. Думаю, она просто такой человек. Ей нужно все контролировать и быть лучшей, и ей кажется, что ее дети тоже должны быть лучше других. Например, она всегда старалась одеть меня в самую красивую одежду, а для меня это было неважно... Но, несмотря на то что она воспитывала меня в строгости, я знаю, что она меня очень сильно любила и любит (Мара, 24 года, Минск).

Девушки, чьи одноклассники травили их из-за веса, тоже черпали информацию из интернет-ресурсов, однако они не обеспечивали фрустрированным школьницам поддержку и мо-

тивацию. Девушки из этой группы сменили много школ, поскольку работа их родителей предполагала частые переезды (например, родители были военными или работали на железной дороге). Из-за этого участницам трудно было установить глубокие связи со сверстниками. Кроме того, в семьях, где отец был военным или полицейским, формировался суровый психологический климат. Некоторые информанты называли свои отношения с отцом противоречивыми. С одной стороны, отцы проводили с ними мало времени, поэтому девушкам не хватало их внимания. С другой стороны, они устанавливали дома такие правила дисциплины, которые иногда пугали даже матерей девушек. Члены семьи, как и одноклассники девушек из этой группы, иногда дразнили их из-за веса. Почти все участницы, подвергавшиеся травле из-за веса со стороны одноклассников, сообщали нам о попытках самоповреждения и/или о депрессии как о своей реакции на проблемы с самооценкой и трудности в отношениях с окружающими.

За время учебы в 5–7-м классах я поменяла три школы. В последней школе, за городом, дети сначала относились ко мне доброжелательно, но это продолжалось недолго, всего два дня. После этого они начали меня гнобить, потому что я была самой толстой девочкой в нашем и параллельном классах. Мама спрашивала, откуда взялись синяки на теле, но я сказала ей, что упала и что ничего страшного не случилось. Мама не интересовалась деталями, или ей было все равно... А я боялась сама сказать ей, что меня избили, потому что думала, что, если мама придет в школу и начнет разбираться, станет еще хуже. Обычно именно этим и кончается. Они, одноклассники, скажут, что ты ябеда, и накажут тебя за это (Мария, 19 лет, Воронеж).

Девушки, которые обсуждали с одноклассниками темы ЕТТ в обычных разговорах, черпали информацию о диетическом питании из интернет-источников и от соучеников. Поскольку многие из опрошенных девушек занимались спортом или танцами, обсуждение тем ЕТТ составляло важную часть их жизни. Помимо сверстников, девушки разговаривали на эти темы с родителями. Родители следили за успеваемостью дочерей, а если дочь была спортсменкой, контролировали и ее спортивные достижения. Тренеры девушек тоже вносили свою лепту в обсуждение ЕТТ, подчеркивая необходимость следить за весом. В гимнастике, акробатике, балете и модельном бизнесе эти требования обосновывались эстетическими нормами и обеспечением условий для правильного выполнения элементов; в боевых искусствах тренеры отслеживают соответствие спортсменок



определенной весовой категории. В спортивных секциях, которые девушки посещали, члены команд устраивали соревнования по снижению веса и изобретали коллективные способы похудения, например обменивались слабительными и прочими лекарственными препаратами, устраивали дополнительные тренировки и втайне от окружающих применяли вредные для здоровья практики для снижения веса.

Моя одноклассница постоянно говорит о еде. Она весит 46 кг, и она всегда говорила, что хочет похудеть до 37. Она уверяла меня, что всю неделю ела один рис, — а я тогда вообще ничего не буду есть (Елизавета, 14 лет, Рассказово).

Девушки, которые обменивались с одноклассниками советами на темы ЕТТ, отличаются более молодым социальным окружением по сравнению с другими группами девушек: во втором круге по значимости они разместили людей более молодого возраста (получен статистически значимый результат). Подобно девушкам, которые обсуждали с одноклассниками темы ЕТТ в форме обычных разговоров, девушки из последней группы тоже занимались спортом. Их родители также принадлежат к профессиям, предполагающим частые переезды, в основном это военные, однако они находили время для общения со своими дочерьми. Что касается романтических партнеров, они повлияли на самооценку девушек и способствовали развитию у них стремления ограничивать себя в еде. Девушки из этой группы тоже использовали интернет-сообщества для получения информации о диетическом питании, однако эти источники они нашли не сами — их порекомендовали друзья.

Перед началом пятого класса я снова сменила школу и нашла там новых подруг. Обе они были толще меня. За лето одна из них похудела. Она сбросила 15–20 кг. Меня вдохновил ее пример, к тому же я чувствовала себя плохо, потому что больше не была самой худой в нашей компании. Поэтому я тоже села на диету, используя при этом неправильные методы (Диана, 17 лет, Ростов-на-Дону).

#### **4. Заключение и дискуссия**

В данной работе мы исследовали восприятие школьной среды девушками с медицински установленным диагнозом «анорексия». С этой целью проанализированы биографические интервью с 50 русскоязычными девушками и их публичные онлайн-дневники. По итогам анализа нарративов можно заключить, что участницы исследования описывают школу как систему, поощряющую дисциплину и стремление к высокой

успеваемости. Этот вывод согласуется с результатами исследований, проведенных в других странах и других языковых средах [Bould et al., 2016; 2018; Halse, Honey, Boughtwood, 2007]. Мы выделили четыре способа описания девушками их опыта переживания анорексии в условиях школы: анорексия как способ отвлечься от учебы, как средство от стресса, как хобби и как часть общей перфекционистской ориентации. Те же характеристики школьного опыта больных анорексией упоминаются в других работах на данную тему [Bould et al., 2016; 2018; Evans, Rich, Holroyd, 2004; Halse, Honey, Boughtwood, 2007]. Однако стратегии адаптации таких девушек к школьной среде пока не нашли отражения в научной литературе. Администрациям школ следует принять во внимание те стратегии адаптации, которые упоминают опрошенные нами девушки. Например, зоны школьного питания можно реорганизовать таким образом, чтобы у учащихся, испытывающих трудности с приемом пищи в общественных местах, было больше личного пространства и им не приходилось есть в туалетах или не есть вообще. Следует также повышать уровень осведомленности и терпимости родителей в отношении нарушений пищевого поведения у девушек и добиваться дестигматизации РПП, чтобы девушки могли обращаться за психологической помощью, не боясь подвергнуться остракизму.

В ходе исследования выяснилось, что участницы считают буллинг со стороны одноклассников по поводу их веса одним из факторов, которые способствовали развитию у них расстройства пищевого поведения. Взаимодействие между одноклассниками и участницами исследования принимало форму поддразнивания, высказывания советов или обычных разговоров на темы ЕТТ. Взаимосвязь между отношениями со сверстниками и развитием анорексии выявлена и в других странах и других языковых средах [Chen, Couturier, 2019; Krafchek, Kronborg, 2020; Lie, Rø, Bang, 2019; Westwood et al., 2016]. В отличие от одноклассников, активно участвовавших в общении на темы ЕТТ, учителей, не связанных со спортом, девушки редко упоминают среди своих собеседников на темы ЕТТ. При этом девушки с диагнозом «анорексия» считают характеристики школьной культуры, включая отношения с соучениками и учителями, менее важными факторами своего пищевого поведения и психологического благополучия, чем отношения с членами семьи, и такими же важными, как отношения с друзьями и романтическими партнерами. Полученные данные не дают оснований утверждать, что опрошенные нами девушки наблюдали в своих школах ярко выраженную ориентацию на хелсизм, которая отмечалась в исследованиях, проведенных в американских и британских учебных заведениях [Chen, Couturier, 2019; Halse,

Honey, Boughtwood, 2007]. Безусловно, это не означает, что в российских, белорусских, украинских и казахских школах хелсизм вовсе отсутствует. Данный вопрос требует дальнейшего изучения, которое должно включать более глубокий анализ школьной культуры.

Говоря о перфекционизме в образовании, девушки утверждали, что такое отношение к обучению в школе сформировалось у них под влиянием родителей. Насколько сильное влияние оказывала школьная культура на девушек с диагнозом «анорексия», зависело от того, какое значение родители придавали образованию дочерей, а также от содержания и качества отношений девушек с окружением, не связанным со школой. Если родители поощряли перфекционизм и хотели, чтобы их дочь была успешной в учебе, школьная культура оказывала на девушек сильное влияние. И наоборот, если родители не уделяли внимания учебе дочери, школа становилась для нее лишь одним из мест, где она проводит время. Сделанные нами выводы о роли родителей в том, влияет ли школьный опыт на развитие у девушек расстройств пищевого поведения, соответствуют результатам предыдущих исследований, в которых также была установлена корреляция между ожиданиями родителей в отношении образовательных результатов ребенка и развитием у него расстройств пищевого поведения [Bould et al., 2016; 2018; Halse, Honey, Boughtwood, 2007]. Что касается практической значимости исследования, полученные нами результаты свидетельствуют о необходимости участия членов семьи в интервенциях, направленных на лечение расстройств пищевого поведения, которые осуществляются на базе школы. Без учета системы ценностей родителей представляется затруднительным ослабить влияние школьной среды на пищевое поведение девушек.

Выводы о восприятии школьной среды девушками с диагнозом «анорексия», представленные в данной работе, созвучны результатам исследований, проведенных в других странах. Поэтому можно утверждать, что восприятие повседневной жизни русскоязычными девушками с анорексией не отличается от такового в других языковых средах. Данная работа вносит вклад в понимание роли школы в жизни детей с диагнозом «анорексия». Это научное знание представляется ценным, поскольку оно позволяет дать школьным работникам, членам семей девушек, практикующим специалистам по психическому здоровью и другим заинтересованным лицам рекомендации относительно того, как сделать школу более инклюзивной по отношению к детям с РПП. Если прислушаться к потребностям детей с диагнозом «анорексия», можно помочь им получить от школьного обучения такую же пользу, какую получают другие

дети. Даже незначительные изменения в школьной среде, например создание более уединенных зон для приема пищи, могут сделать школу более комфортным пространством для людей с нарушениями пищевого поведения. Несмотря на то что в данном исследовании участвовали и нынешние, и бывшие школьницы, небольшой размер выборки не позволил нам рассмотреть характеристики школы, возраст и многие другие факторы в качестве возможных предикторов развития анорексии. Такой факторный анализ можно провести в рамках будущих количественных исследований на более широких выборках.

### Благодарности

Статья подготовлена по результатам исследования, проведенного в рамках Программы фундаментальных исследований Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики».

### Литература

1. Шпаковская Л.Л. (2015) Образовательные притязания родителей как механизм воспроизводства социального неравенства. *Журнал исследований социальной политики*, т. 13, № 2, сс. 211–224.
2. Adamchuk D.V., Arinushkina A.A., Neustroev S.S. (2020) Satisfaction of Parents of Schoolchildren with Various Aspects of the Food Management System at Schools: Data from Russia. *Data in Brief*, vol. 31, August, Article no 105725. <https://doi.org/10.1016/j.dib.2020.105725>
3. Allen K.L., Byrne S.M., Oddy W.H., Crosby R.D. (2013) Early Onset Binge Eating and Purging Eating Disorders: Course and Outcome in a Population-Based Study of Adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol. 41, no 7, pp. 1083–1096. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9747-7>
4. Arcelus J., Mitchell A.J., Wales J., Nielsen S. (2011) Mortality Rates in Patients with Anorexia Nervosa and Other Eating Disorders: A Meta-analysis of 36 Studies. *Archives of General Psychiatry*, vol. 68, no 7, pp. 724–731. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.74>
5. Barratt M.J., Ferris J.A., Lenton S. (2015) Hidden Populations, Online Purposive Sampling, and External Validity: Taking Off the Blindfold. *Field Methods*, vol. 27, no 1, pp. 3–21. <https://doi.org/10.1177/1525822X14526838>
6. Bellotti E. (2016) Qualitative Methods and Visualizations in the Study of Friendship Networks. *Sociological Research Online*, vol. 21, no 2, pp. 198–216. <https://doi.org/10.5153/sro.3936>
7. Berg K.M., Dermot J.H., McSherry J.A., Strange N.E. (2016) *Eating Disorders: A Patient-Centered Approach*. Boca Raton, FL: CRC.
8. Bould H., De Stavola B., Lewis G., Micali N. (2018) Do Disordered Eating Behaviours in Girls Vary by School Characteristics? A UK Cohort Study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, vol. 27, no 11, pp. 1473–1481. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1133-0>
9. Bould H., De Stavola B., Magnusson C., Micali N., Dal H., Evans J., Dalman C., Lewis G. (2016) The Influence of School on Whether Girls Develop Eating Disorders. *International Journal of Epidemiology*, vol. 45, no 2, pp. 480–488. <https://doi.org/10.1093/ije/dyw037>
10. Braun V., Clarke V. (2012) Thematic Analysis. *APA Handbook of Research Methods in Psychology. Vol. 2: Research Designs: Quantitative, Qualitative, Neuropsychology*.

- chological, and Biological* (eds H.M. Cooper, P.M. Camic, D.L. Long, A.T. Panter, D. Rindskopf, K.J. Sher), Washington, DC: American Psychological Association, pp. 57–71. <https://doi.org/10.1037/13620-004>
11. Chen A., Couturier J. (2019) Triggers for Children and Adolescents with Anorexia Nervosa: A Retrospective Chart Review. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 28, no 3, pp. 134–140.
  12. Copeland W.E., Bulik C.M., Zucker N., Wolke D., Lereya S.T., Costello E.J. (2015) Is Childhood Bullying Involvement a Precursor of Eating Disorder Symptoms? A Prospective Analysis. *The International Journal of Eating Disorders*, vol. 48, no 8, pp. 1141–1149. <https://doi.org/10.1002/eat.22459>
  13. Cortés-García L., Hoffmann S., Warschburger P., Senra C. (2019) Exploring the Reciprocal Relationships between Adolescents' Perceptions of Parental and Peer Attachment and Disordered Eating: A Multiwave Cross-Lagged Panel Analysis. *International Journal of Eating Disorders*, vol. 52, no 8, pp. 924–934. <https://doi.org/10.1002/eat.23086>
  14. Dahlenburg S.C., Gleaves D.H., Hutchinson A.D. (2019) Anorexia Nervosa and Perfectionism: A Meta-Analysis. *International Journal of Eating Disorders*, vol. 52, no 3, pp. 219–229. <https://doi.org/10.1002/eat.23009>
  15. Doba K., Nandrino J.-L., Lesne A., Humez C., Pezard L. (2008) Organization of the Narrative Components in Autobiographical Speech of Anorexic Adolescents: A Statistical and Non-Linear Dynamical Analysis. *New Ideas in Psychology*, vol. 26, no 2, pp. 295–308. <https://doi.org/10.1016/j.newidea-psych.2007.07.004>
  16. Evans J., Rich E., Davies B., Allwood R. (2005) The Embodiment of Learning: What the Sociology of Education Doesn't Say about "Risk" in Going to School. *International Studies in Sociology of Education*, vol. 15, no 2, pp. 129–148. <https://doi.org/10.1080/09620210500200136>
  17. Evans J., Rich E., Holroyd R. (2004) Disordered Eating and Disordered Schooling: What Schools Do to Middle Class Girls. *British Journal of Sociology of Education*, vol. 25, no 2, pp. 123–142. <https://doi.org/10.1080/0142569042000205154>
  18. Falstein E.I., Feinstein S.C., Judas I. (1956) Anorexia Nervosa in the Male Child. *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 26, no 4, pp. 751–772. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1956.tb06220.x>
  19. 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*, vol. 109, no 5, pp. 1402–1413. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy342>
  20. Ghai S. (2021) It's Time to Reimagine Sample Diversity and Retire the WEIRD Dichotomy. *Nature Human Behaviour*, vol. 5, no 8, pp. 971–972. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01175-9>
  21. Halse C., Honey A., Boughtwood D. (2007) The Paradox of Virtue: (Re)Thinking Deviance, Anorexia and Schooling. *Gender and Education*, vol. 19, no 2, pp. 219–235. <https://doi.org/10.1080/09540250601166068>
  22. Jones E.J., Egan S.J., Howell J.A., Hoiles K.J., Mazzucchelli T.G. (2020) An Examination of the Transdiagnostic Cognitive-Behavioural Model of Eating Disorders in Adolescents. *Eating Behaviors*, vol. 39, December, Article no 101445. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2020.101445>
  23. Keshaviah A., Edkins K., Hastings E.R., Krishna M. et al. (2014) Re-Examining Premature Mortality in Anorexia Nervosa: A Meta-Analysis Redux. *Comprehensive Psychiatry*, vol. 55, no 8, pp. 1773–1784. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.07.017>
  24. Knightsmith P., Sharpe H., Breen O., Treasure J., Schmidt U. (2014) 'My Teacher Saved My Life' Versus "Teachers Don't Have a Clue": An Online Survey of

- Pupils' Experiences of Eating Disorders. *Child and Adolescent Mental Health*, vol. 19, no 2, pp. 131–137. <https://doi.org/10.1111/camh.12027>
25. Knightsmith P., Treasure J., Schmidt U. (2014) We Don't Know How to Help: An Online Survey of School Staff. *Child and Adolescent Mental Health*, vol. 19, no 3, pp. 208–214. <https://doi.org/10.1111/camh.12039>
  26. Krafchek J., Kronborg L. (2020) The Social Coping of Academically High-Achieving Females before the Onset of Disordered Eating. *Gifted and Talented International*, vol. 35, no 2, pp. 86–99. <https://doi.org/10.1080/15332276.2020.1818329>
  27. Lie S., Rø Ø., Bang L. (2019) Is Bullying and Teasing Associated with Eating Disorders? A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Eating Disorders*, vol. 52, no 5, pp. 497–514. <https://doi.org/10.1002/eat.23035>
  28. Liu C., Cox R.B., Washburn I.J., Croff J.M., Crethar H.C. (2017) The Effects of Requiring Parental Consent for Research on Adolescents' Risk Behaviors: A Meta-Analysis. *Journal of Adolescent Health*, vol. 61, no 1, pp. 45–52. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.01.015>
  29. Maksimov S., Karamnova N., Shalnova S., Drapkina O. (2020) Sociodemographic and Regional Determinants of Dietary Patterns in Russia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 17, no 1, Article no 328. <https://doi.org/10.3390/ijerph17010328>
  30. Mang L., Ridout N., Dritschel B. (2018) The Influence of Mood and Attitudes towards Eating on Cognitive and Autobiographical Memory Flexibility in Female University Students. *Psychiatry Research*, vol. 269, November, pp. 444–449. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.08.055>
  31. Mangweth B., Hausmann A., Danzl C., Walch T., Rupp C.I., Biebl W., Hudson J.I., Pope Jr H.G. (2005) Childhood Body-Focused Behaviors and Social Behaviors as Risk Factors of Eating Disorders. *Psychotherapy and Psychosomatics*, vol. 74, no 4, pp. 247–253. <https://doi.org/10.1159/000085149>
  32. Meyer T.A., Gast J. (2008) The Effects of Peer Influence on Disordered Eating Behavior. *The Journal of School Nursing*, vol. 24, no 1, pp. 36–42. <https://doi.org/10.1159/000085149>
  33. Mikhaylova O. (2022) Measuring Moral Panic Propagation on the Interpersonal Level: Case of Pro-ana Women Bloggers. *Interaction. Interview. Interpretation*, vol. 14, no 1, pp. 33–57. <https://doi.org/10.19181/inter.2022.14.1.2>
  34. Mikhaylova O., Bochaver A. (2022) Family Environment Hostility as the Missing Element between School Bullying Victimization and Anorexia. *Frontiers in Education*, vol. 7, May, Article no 880994. <https://doi.org/10.3389/educ.2022.880994>
  35. Mikhaylova O., Dokuka S. (2022) Anorexia and Young Womens' Personal Networks: Size, Structure, and Kinship. *Frontiers in Psychology*, vol. 13, April, Article no 848774. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.848774>
  36. Ridout N., Matharu M., Sanders E., Wallis D.J. (2015) The Influence of Eating Psychopathology on Autobiographical Memory Specificity and Social Problem-Solving. *Psychiatry Research*, vol. 228, no 3, pp. 295–303. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.06.030>
  37. Schiele B., Weist M.D., Martinez S., Smith-Millman M., Sander M., Lever N. (2020) Improving School Mental Health Services for Students with Eating Disorders. *School Mental Health*, vol. 12, no 4, pp. 771–785. <https://doi.org/10.1007/s12310-020-09387-6>
  38. Sharpe H., Schober I., Treasure J., Schmidt U. (2014) The Role of High-Quality Friendships in Female Adolescents' Eating Pathology and Body Dissatisfaction. *Eating and Weight Disorders: EWD*, vol. 19, no 2, pp. 159–168. <https://doi.org/10.1007/s40519-014-0113-8>



39. Shpakovskaya L. (2015) How to Be a Good Mother: The Case of Middle Class Mothering in Russia. *Europe-Asia Studies*, vol. 67, no 10, pp. 1571–1586. <https://doi.org/10.1080/09668136.2015.1101210>
40. Soban C. (2006) What about the Boys? Addressing Issues of Masculinity with-in Male Anorexia Nervosa in a Feminist Therapeutic Environment. *International Journal of Men's Health*, vol. 5, no 3, pp. 251–267. <https://doi.org/10.3149/jmh.0503.251>
41. Sormunen M., Goranskaya S., Kirilina V., Bykachev K., Tossavainen K. (2018) Home and School Responsibilities for Children's Health Literacy Development: The Views of Finnish and Russian Parents and Teachers. *Russian Journal of Communication*, vol. 10, no 1, pp. 70–90. <https://doi.org/10.1080/19409419.2017.1381570>
42. Tapia-Fonllem C., Fraijo-Sing B., Corral-Verdugo V., Garza-Terán G., Moreno-Barahona M. (2020) School Environments and Elementary School Children's Well-Being in Northwestern Mexico. *Frontiers in Psychology*, vol. 11, March, pp. 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00510>
43. Waes van S., van den Bossche P. (2019) Around and Around: The Concentric Circles Method as Powerful Tool to Collect Mixed Method Network Data. *Mixed Methods Approaches to Social Network Analysis* (eds D.E. Froehlich, M. Rehm, B. Rienties), London: Routledge, pp. 159–174. <https://doi.org/10.4324/9780429056826-15>
44. Westwood H., Lawrence V., Fleming C., Tchanturia K. (2016) Exploration of Friendship Experiences, before and after Illness Onset in Females with Anorexia Nervosa: A Qualitative Study. *Plos ONE*, vol. 11, no 9, pp. 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0163528>

## References

- Adamchuk D.V., Arinushkina A.A., Neustroev S.S. (2020) Satisfaction of Parents of Schoolchildren with Various Aspects of the Food Management System at Schools: Data from Russia. *Data in Brief*, vol. 31, August, Article no 105725. <https://doi.org/10.1016/j.dib.2020.105725>
- Allen K.L., Byrne S.M., Oddy W.H., Crosby R.D. (2013) Early Onset Binge Eating and Purging Eating Disorders: Course and Outcome in a Population-Based Study of Adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol. 41, no 7, pp. 1083–1096. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9747-7>
- Arcelus J., Mitchell A.J., Wales J., Nielsen S. (2011) Mortality Rates in Patients with Anorexia Nervosa and Other Eating Disorders: A Meta-analysis of 36 Studies. *Archives of General Psychiatry*, vol. 68, no 7, pp. 724–731. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.74>
- Barratt M.J., Ferris J.A., Lenton S. (2015) Hidden Populations, Online Purposive Sampling, and External Validity: Taking Off the Blindfold. *Field Methods*, vol. 27, no 1, pp. 3–21. <https://doi.org/10.1177/1525822X14526838>
- Bellotti E. (2016) Qualitative Methods and Visualizations in the Study of Friendship Networks. *Sociological Research Online*, vol. 21, no 2, pp. 198–216. <https://doi.org/10.5153/sro.3936>
- Berg K.M., Dermot J.H., McSherry J.A., Strange N.E. (2016) *Eating Disorders: A Patient-Centered Approach*. Boca Raton, FL: CRC.
- Bould H., De Stavola B., Lewis G., Micali N. (2018) Do Disordered Eating Behaviours in Girls Vary by School Characteristics? A UK Cohort Study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, vol. 27, no 11, pp. 1473–1481. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1133-0>
- Bould H., De Stavola B., Magnusson C., Micali N., Dal H., Evans J., Dalman C., Lewis G. (2016) The Influence of School on Whether Girls Develop Eating Disorders. *International Journal of Epidemiology*, vol. 45, no 2, pp. 480–488. <https://doi.org/10.1093/ije/dyw037>



- Braun V., Clarke V. (2012) Thematic Analysis. *APA Handbook of Research Methods in Psychology. Vol. 2: Research Designs: Quantitative, Qualitative, Neuropsychological, and Biological* (eds H.M. Cooper, P.M. Camic, D.L. Long, A.T. Panter, D. Rindskopf, K.J. Sher), Washington, DC: American Psychological Association, pp. 57–71. <https://doi.org/10.1037/13620-004>
- Chen A., Couturier J. (2019) Triggers for Children and Adolescents with Anorexia Nervosa: A Retrospective Chart Review. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 28, no 3, pp. 134–140.
- Copeland W.E., Bulik C.M., Zucker N., Wolke D., Lereya S.T., Costello E.J. (2015) Is Childhood Bullying Involvement a Precursor of Eating Disorder Symptoms? A Prospective Analysis. *The International Journal of Eating Disorders*, vol. 48, no 8, pp. 1141–1149. <https://doi.org/10.1002/eat.22459>
- Cortés-García L., Hoffmann S., Warschburger P., Senra C. (2019) Exploring the Reciprocal Relationships between Adolescents' Perceptions of Parental and Peer Attachment and Disordered Eating: A Multiwave Cross-Lagged Panel Analysis. *International Journal of Eating Disorders*, vol. 52, no 8, pp. 924–934. <https://doi.org/10.1002/eat.23086>
- Dahlenburg S.C., Gleaves D.H., Hutchinson A.D. (2019) Anorexia Nervosa and Perfectionism: A Meta-Analysis. *International Journal of Eating Disorders*, vol. 52, no 3, pp. 219–229. <https://doi.org/10.1002/eat.23009>
- Doba K., Nandrino J.-L., Lesne A., Humez C., Pezard L. (2008) Organization of the Narrative Components in Autobiographical Speech of Anorexic Adolescents: A Statistical and Non-Linear Dynamical Analysis. *New Ideas in Psychology*, vol. 26, no 2, pp. 295–308. <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2007.07.004>
- Evans J., Rich E., Davies B., Allwood R. (2005) The Embodiment of Learning: What the Sociology of Education Doesn't Say about "Risk" in Going to School. *International Studies in Sociology of Education*, vol. 15, no 2, pp. 129–148. <https://doi.org/10.1080/09620210500200136>
- Evans J., Rich E., Holroyd R. (2004) Disordered Eating and Disordered Schooling: What Schools Do to Middle Class Girls. *British Journal of Sociology of Education*, vol. 25, no 2, pp. 123–142. <https://doi.org/10.1080/0142569042000205154>
- Falstein E.I., Feinstein S.C., Judas I. (1956) Anorexia Nervosa in the Male Child. *American Journal of Orthopsychiatry*, vol. 26, no 4, pp. 751–772. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1956.tb06220.x>
- 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*, vol. 109, no 5, pp. 1402–1413. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy342>
- Ghai S. (2021) It's Time to Reimagine Sample Diversity and Retire the WEIRD Dichotomy. *Nature Human Behaviour*, vol. 5, no 8, pp. 971–972. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01175-9>
- Halse C., Honey A., Boughtwood D. (2007) The Paradox of Virtue: (Re)Thinking Deviance, Anorexia and Schooling. *Gender and Education*, vol. 19, no 2, pp. 219–235. <https://doi.org/10.1080/09540250601166068>
- Jones E.J., Egan S.J., Howell J.A., Hoiles K.J., Mazzucchelli T.G. (2020) An Examination of the Transdiagnostic Cognitive-Behavioural Model of Eating Disorders in Adolescents. *Eating Behaviors*, vol. 39, December, Article no 101445. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2020.101445>
- Keshaviah A., Edkins K., Hastings E.R., Krishna M. et al. (2014) Re-Examining Premature Mortality in Anorexia Nervosa: A Meta-Analysis Redux. *Comprehensive Psychiatry*, vol. 55, no 8, pp. 1773–1784. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.07.017>
- Knight-Smith P., Sharpe H., Breen O., Treasure J., Schmidt U. (2014) 'My Teacher Saved My Life' Versus "Teachers Don't Have a Clue": An Online Survey of Pupils' Experiences of Eating Disorders. *Child and Adolescent Mental Health*, vol. 19, no 2, pp. 131–137. <https://doi.org/10.1111/camh.12027>

- Knightsmith P., Treasure J., Schmidt U. (2014) We Don't Know How to Help: An Online Survey of School Staff. *Child and Adolescent Mental Health*, vol. 19, no 3, pp. 208–214. <https://doi.org/10.1111/camh.12039>
- Krafchek J., Kronborg L. (2020) The Social Coping of Academically High-Achieving Females before the Onset of Disordered Eating. *Gifted and Talented International*, vol. 35, no 2, pp. 86–99. <https://doi.org/10.1080/15332276.2020.1818329>
- Lie S., Rø Ø., Bang L. (2019) Is Bullying and Teasing Associated with Eating Disorders? A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Eating Disorders*, vol. 52, no 5, pp. 497–514. <https://doi.org/10.1002/eat.23035>
- Liu C., Cox R.B., Washburn I.J., Croff J.M., Crethar H.C. (2017) The Effects of Requiring Parental Consent for Research on Adolescents' Risk Behaviors: A Meta-Analysis. *Journal of Adolescent Health*, vol. 61, no 1, pp. 45–52. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.01.015>
- Maksimov S., Karamnova N., Shalnova S., Drapkina O. (2020) Sociodemographic and Regional Determinants of Dietary Patterns in Russia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 17, no 1, Article no 328. <https://doi.org/10.3390/ijerph17010328>
- Mang L., Ridout N., Dritschel B. (2018) The Influence of Mood and Attitudes towards Eating on Cognitive and Autobiographical Memory Flexibility in Female University Students. *Psychiatry Research*, vol. 269, November, pp. 444–449. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.08.055>
- Mangweth B., Hausmann A., Danzl C., Walch T., Rupp C.I., Biebl W., Hudson J.I., Pope Jr H.G. (2005) Childhood Body-Focused Behaviors and Social Behaviors as Risk Factors of Eating Disorders. *Psychotherapy and Psychosomatics*, vol. 74, no 4, pp. 247–253. <https://doi.org/10.1159/000085149>
- Meyer T.A., Gast J. (2008) The Effects of Peer Influence on Disordered Eating Behavior. *The Journal of School Nursing*, vol. 24, no 1, pp. 36–42. <https://doi.org/10.1159/000085149>
- Mikhaylova O. (2022) Measuring Moral Panic Propagation on the Interpersonal Level: Case of Pro-ana Women Bloggers. *Interaction. Interview. Interpretation*, vol. 14, no 1, pp. 33–57. <https://doi.org/10.19181/inter.2022.14.1.2>
- Mikhaylova O., Bochaver A. (2022) Family Environment Hostility as the Missing Element between School Bullying Victimization and Anorexia. *Frontiers in Education*, vol. 7, May, Article no 880994. <https://doi.org/10.3389/educ.2022.880994>
- Mikhaylova O., Dokuka S. (2022) Anorexia and Young Womens' Personal Networks: Size, Structure, and Kinship. *Frontiers in Psychology*, vol. 13, April, Article no 848774. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.848774>
- Ridout N., Matharu M., Sanders E., Wallis D.J. (2015) The Influence of Eating Psychopathology on Autobiographical Memory Specificity and Social Problem-Solving. *Psychiatry Research*, vol. 228, no 3, pp. 295–303. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.06.030>
- Schiele B., Weist M.D., Martinez S., Smith-Millman M., Sander M., Lever N. (2020) Improving School Mental Health Services for Students with Eating Disorders. *School Mental Health*, vol. 12, no 4, pp. 771–785. <https://doi.org/10.1007/s12310-020-09387-6>
- Sharpe H., Schober I., Treasure J., Schmidt U. (2014) The Role of High-Quality Friendships in Female Adolescents' Eating Pathology and Body Dissatisfaction. *Eating and Weight Disorders: EWD*, vol. 19, no 2, pp. 159–168. <https://doi.org/10.1007/s40519-014-0113-8>
- Shpakovskaya L. (2015a) Obrazovatel'nye prityazaniya roditel'ey kak mekhanizm vosproizvodstva sotsial'nogo neravenstva [The Educational Expectations of Parents: A Mechanism that Reproduces Social Inequality]. *The Journal of Social Policy Studies*, vol. 13, no 2, pp. 211–224.

- Shpakovskaya L. (2015b) How to Be a Good Mother: The Case of Middle Class Mothering in Russia. *Europe-Asia Studies*, vol. 67, no 10, pp. 1571–1586. <https://doi.org/10.1080/09668136.2015.1101210>
- Soban C. (2006) What about the Boys? Addressing Issues of Masculinity within Male Anorexia Nervosa in a Feminist Therapeutic Environment. *International Journal of Men's Health*, vol. 5, no 3, pp. 251–267. <https://doi.org/10.3149/jmh.0503.251>
- Sormunen M., Goranskaya S., Kirilina V., Bykachev K., Tossavainen K. (2018) Home and School Responsibilities for Children's Health Literacy Development: The Views of Finnish and Russian Parents and Teachers. *Russian Journal of Communication*, vol. 10, no 1, pp. 70–90. <https://doi.org/10.1080/19409419.2017.1381570>
- Tapia-Fonllem C., Fraijo-Sing B., Corral-Verdugo V., Garza-Terán G., Moreno-Barahona M. (2020) School Environments and Elementary School Children's Well-Being in Northwestern Mexico. *Frontiers in Psychology*, vol. 11, March, pp. 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00510>
- Waes van S., van den Bossche P. (2019) Around and Around: The Concentric Circles Method as Powerful Tool to Collect Mixed Method Network Data. *Mixed Methods Approaches to Social Network Analysis* (eds D.E. Froehlich, M. Rehm, B. Rienties), London: Routledge, pp. 159–174. <https://doi.org/10.4324/9780429056826-15>
- Westwood H., Lawrence V., Fleming C., Tchanturia K. (2016) Exploration of Friendship Experiences, before and after Illness Onset in Females with Anorexia Nervosa: A Qualitative Study. *Plos ONE*, vol. 11, no 9, pp. 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0163528>