

УДК 159

DOI: 10.34670/AR.2023.36.91.019

**Психологические факторы как предикторы  
принятия решения о хирургической коррекции  
при нарушении пищевого поведения и нарушении  
восприятия образа тела у пациентов после  
бариатрических операций**

**Гарданова Жанна Робертовна**

Доктор медицинских наук, профессор,  
завкафедрой психотерапии,  
Российский национальный исследовательский  
медицинский университет имени Н.И. Пирогова,  
117997, Российская Федерация, Москва, ул. Островитянова, 1;  
e-mail: zanna7777@inbox.ru

**Некрасов Михаил Анатольевич**

Доктор медицинских наук, профессор,  
Российский национальный исследовательский  
медицинский университет имени Н.И. Пирогова,  
117997, Российская Федерация, Москва, ул. Островитянова, 1;  
e-mail: zanna7777@inbox.ru

**Разуваева Татьяна Николаевна**

Доктор психологических наук, профессор,  
завкафедрой общей и клинической психологии,  
Белгородский государственный национальный  
исследовательский университет,  
308015, Российская Федерация, Белгород, ул. Победы, 85;  
e-mail: zanna7777@inbox.ru

**Зинченко Денис Олегович**

Ассистент,  
Российский национальный исследовательский  
медицинский университет имени Н.И. Пирогова,  
117997, Российская Федерация, Москва, ул. Островитянова, 1;  
e-mail: zanna7777@inbox.ru

**Емельянов Юрий Валерьевич**

Кандидат медицинский наук, доцент,  
Ассистент,  
Российский национальный исследовательский  
медицинский университет имени Н.И. Пирогова,  
117997, Российская Федерация, Москва, ул. Островитянова, 1;  
e-mail: zanna7777@inbox.ru

**Кектеева Юлия Игоревна**

Ассистент,  
Российский национальный исследовательский  
медицинский университет имени Н.И. Пирогова,  
117997, Российская Федерация, Москва, ул. Островитянова, 1;  
e-mail: zanna7777@inbox.ru

**Аннотация**

В настоящее время огромную роль играют социокультурные установки в формировании самооценки личности, восприятию образа собственного тела. Но «следование» стандартам красоты часто приводит к формированию сверхценной идеи и приводит к изменению поведения, мышления девушек и всего образа жизни и наносит непоправимый вред как физическому, так и психическому здоровью. Активно развивается хирургия, в том числе бариатрическая, которая предлагает радикальное решение вопроса с лишним весом. Влияние психологических факторов, как предикторов принятия решения о бариатрической операции, так и провокаторов рецидивов набора веса после бариатрических операций требует отдельного изучения. Вероятность предпочтения бариатрической хирургии у определенной категории пациентов, может привести к тому, что, хирургическое вмешательство перейдет в разряд модных тенденций, следование которой, без учета психологических факторов, психического статуса пациента станет навязанным социумом стандартом красоты. Цель: Выявить особенности образа тела, самооценки, уровня агрессии как предикторов выбора хирургической коррекции методом бариатрической операции у женщин с морбидным ожирением. Психодиагностические методы: 1) Опросник образа собственного тела (разработан О. А. Скугаревским и С. В. Сивухой в Белорусском Государственном Университете) 2) Голландский опросник пищевого поведения (DEBQ) (создан в 1986 году голландскими психологами на базе факультета питания человека и факультета социальной психологии Сельскохозяйственного университета в Нидерландах) 3) Опросник самоотношения/самооценки (Разработан В.В. Столиным и С. Р. Пантлеевым в 1985 году) 4) Опросник враждебности Басса-Дарки (разработан А. Басс и А. Дарки в 1957 г., адаптирован С. Н. Ениколоповым в 1989 году). Результаты: У 21 (67,7%), из 31 испытуемого был выявлен негативный образ собственного тела. У 7 (22,5 %) человек выявлен высокий и очень высокий уровень агрессии; повышенный уровень агрессии выявлен у 12 (41,9%) человек. Показатель уровня враждебности был выявлен у 11 (35,4%) тестируемых и обнаружен повышенный уровень враждебности. Уровень враждебности

высокий и очень высокий по индексу враждебности выявлены у 5 (16,1 %) участников. У 21 испытуемого ярко выражен признак «Ожидаемое отношение от других» по методике самооценки/самоотношения, то есть у 67,7% ; признак «Самоуважение» выражен у 10 (32,2%) испытуемых. У 19 (61,2 %) испытуемых выявлены превышения значения по шкале «Ограничительное поведение» в Голландском опроснике пищевого поведения (DEBQ) , у 26 (83,8%), участников выявлено преобладание эмоционального типа пищевого поведения; у 25 (80,6%) человек высокие значения по шкале «Экстренальное поведение». В результате корреляционного анализа были выявлены статистически значимые взаимосвязи : 1) между восприятием образа собственного тела и эмоциональным пищевым поведением ( $p \leq 0,11$ ), 2) между восприятием образа собственного тела и экстернальным пищевым поведением ( $p \leq 0,027$ ) 3) между ограничительным и экстернальным типами пищевого поведения ( $p \leq 0,030$ ) 4) между эмоциональным и экстернальным типами пищевого поведения ( $p \leq 0,01$ ) 5) между индексом агрессии и индексом враждебности ( $p \leq 0,000$ ) 6) между самоуважением и ожидаемым отношением от других ( $p \leq 0,001$ ).

#### Для цитирования в научных исследованиях

Гарданова Ж.Р., Некрасов М.А., Разуваева Т.Н., Зинченко Д.О., Емельянов Ю.В., Кектеева Ю.И. Психологические факторы как предикторы принятия решения о хирургической коррекции при нарушении пищевого поведения и нарушении восприятия образа тела у пациентов после бариатрических операций // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2023. Т. 12. № 1А. С. 190-199. DOI: 10.34670/AR.2023.36.91.019

#### Ключевые слова

Ожирение, избыточная масса тела, морбидное ожирение, психологические факторы, самооценка, образ тела, экстренальное поведение, агрессия, эмоциональный тип поведения.

## Введение

Актуальность темы определяется ростом числа людей, страдающих ожирением различной этиологии и вместе с тем активной тенденцией к похудению для соответствия критериям социальной успешности, привлекательности, навязанными СМИ идеалам красоты. Индекс массы тела свыше  $30 \text{ кг/м}^2$  — главный критерий установления диагноза «Ожирение». По данным ВОЗ ежегодно более 4 миллионов человек умирает от последствий различных форм ожирения. По прогнозам, в 2030 году 60% населения мира могут иметь избыточный вес. По данным Министерства здравоохранения РФ, в 2020 году зарегистрировано 1 млн. 909 тыс. человек с ожирением, это 2,8 % населения страны. Вместе с тем реалии современного общества навязывают определенные стандарты социально успешных внешних данных. Известный социолог прошлого столетия Питирим Сорокин, выделял три тесно связанных аспекта, находящихся в постоянном динамическом взаимодействии: «Личность, общество и культура» . Отдельно исследователь подчеркивал невозможность функционирования отдельных составляющих этой триады. Общество и культура становятся источниками кардинальных перемен личности. В частности, навязанные СМИ стандарты красоты служат критерием социального успеха, вовлекая человека в борьбу с самим собой. При этом уровень терпимости

при оценивании внешности другого человека резко снижается и формируется дискриминация по внешним признакам или лукизм. Те индивиды, внешность которых отвечает социокультурным представлениям становятся более успешными как в личностном, так и в профессиональном плане. По данным отечественных исследователей девушки в возрасте от 17 до 21 года в 98% случаев придают своему облику особое значение, считая, что именно от внешнего вида зависит первое впечатление и, как следствие, расположение партнера по общению. 2% заявили, что внешность – не самое главное для успеха в общении. Авторы исследования пришли к выводу: «Опираясь на фактические данные, можно утверждать, что многие современные девушки (75% опрошенных) обладают самооценкой среднего и низкого уровня, что связано с критериями идеальной красоты, навязываемыми миром моды». В настоящее время огромную роль играют социокультурные установки в формировании самооценки личности, восприятии образа собственного тела. Но «следование» стандартам красоты часто приводит к формированию сверхценной идеи и приводит к изменению поведения, мышления девушек и всего образа жизни и наносит непоправимый вред как физическому, так и психическому здоровью. Изменяется восприятие культурных ценностей и начинают превалировать в сознании девушек такие аспекты, как: демонстрации успешность в своем внешнем виде, демонстрация социального статуса, а отражение личностных качеств и умений, считающихся ценными в обществе уходят на второстепенные позиции.

В 2020 году опубликованы данные исследования, где рассматриваются аспекты отношения к собственной внешности, в котором приняли участие 60 испытуемых, из них 35 женщин и 25 мужчин, в возрасте от 17 до 45 лет. В исследовании показано, что 78% женщин и 66% мужчин стеснялись своего облика, постоянно ходили в спортзал, сидели на диетах, покупали «молодежную» одежду, следовали модным тенденциям, которые получали из средств массовой информации. Было выявлено, что 22% женщин и 34% мужчин заявили, что полностью довольны своей внешностью и не хотят что-то менять.

На удовлетворенность своим телом влияет совокупность различных факторов, безусловно, наличие такого заболевания как ожирение не способствует принятию своего телесного облика. Вместе с тем, активно развивается хирургия, в том числе бариатрическая, которая предлагает радикальное решение вопроса с лишним весом. По данным Российского национального бариатрического реестра, созданного в 2013 году отмечается ежегодный рост оперативных вмешательств. В 2020 году было проведено 3292 бариатрических операций; 2022 год- 4378 бариатрических операций в России. За 7 лет существования реестра в нашей стране проведено 16980 бариатрических операций, 49% всех оперативных вмешательств занимает продольная резекция желудка. Согласно клиническим рекомендациям по бариатрической и метаболической хирургии, на оперативные вмешательства берут пациентов с III степенью ожирения (ИМТ выше 40), но могут быть прооперированы и пациенты со II степенью ожирения (ИМТ от 35 до 40) при коморбидных патологиях. В числе сопутствующих заболеваний указываются не только соматические (сахарный диабет, поражения суставов, сердечно-сосудистые патологии), но и ассоциированные психологические проблемы, в частности, психологическая дезадаптация. По данным создателя Российского национального бариатрического реестра Хациева Б. Я., из 3117 пациентов не предпринимали попытки снижения веса до обращения за бариатрической помощью 395 пациентов (12,7%). 2712 (86,9%) выбрали второй по популярности способ снижения веса — психотерапию, к этому методу обращались 812 человек (26%). По данным мета-анализа мировых исследований, бариатрическая хирургия является единственным долговременно действующим методом лечения морбидного ожирения и сопутствующих ему

заболеваний [8,9,10]. Диетотерапия с фармакологической, психологической и спортивной поддержкой, как правило, неэффективна в долговременном лечении морбидного ожирения.

Однако, на Всероссийской научно-практической конференции с международным участием ученых всего мира «Диагностика, лечение и профилактика расстройств пищевого поведения», в июне 2022 года в Москве, отдельно была отмечена роль психологических факторов в возникновении ожирения. Выявлена роль депрессии, тревоги и самооценки в возникновении проблем с лишним весом. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что предоперационный психосоциальный статус и функционирование могут способствовать неоптимальной потере веса и/или послеоперационному психосоциальному дистрессу.

Безусловно влияние психологических факторов, как предикторов принятия решения о бариатрической операции, так и провокаторов рецидивов набора веса после бариатрических операций требует отдельного изучения. Вероятность предпочтения бариатрической хирургии у определенной категории пациентов, может привести к тому, что, хирургическое вмешательство перейдет в разряд модных тенденций, следование которой, без учета психологических факторов, психического статуса пациента станет навязанным социумом стандартом красоты.

В современной литературе недостаточное внимание уделяется исследованию психологических особенностей пациентов, мотивированных на хирургический тип коррекции морбидного ожирения.

В связи с этим нами было проведено исследование пациентов, с ожирением 2 и 3 степени, перенесших различные виды бариатрических операций.

**Цель:** Выявить особенности образа тела, самооценки, уровня агрессии как предикторов выбора хирургической коррекции методом бариатрической операции у женщин с морбидным ожирением.

## Материал и методы лечения

В тестировании приняли участие 31 женщина в возрасте от 30 до 60 лет, все пациенты подписали информированное согласие. Для сравнительного анализа было проведено дополнительное разделение испытуемых на 2 группы, согласно возрастной периодизации Эрика Эриксона. В первую группу «Ранняя зрелость» вошли 15 пациентов в возрасте от 30 до 45 лет, средний возраст испытуемых 36 лет, во вторую группу «Средняя зрелость» вошли 16 пациентов в возрасте от 46 до 60 лет, средний возраст 54 года. Дополнительным критерием такого разделения стали различные возрастные задачи данных периодов. В ранней зрелости выделяют главный вопрос: «Могу ли я себя полностью отдать другому человеку?», в средней зрелости - «Что я могу предложить будущим поколениям?».

Задачи:

1. выявить особенности образа тела у женщин с морбидным ожирением
2. особенности пищевого поведения у женщин с избыточным весом тела
3. выявить уровень самооценки у женщин с морбидным ожирением
4. определить уровень враждебности у женщин с избыточным весом тела

**Психодиагностические методы.** Тестирование проводилось по четырем методикам: 1) Опросник образа собственного тела (разработан О. А. Скугаревским и С. В. Сивухой в Белорусском Государственном Университете) 2) Голландский опросник пищевого поведения (DEBQ) (создан в 1986 году голландскими психологами на базе факультета питания человека и факультета социальной психологии Сельскохозяйственного университета в Нидерландах) 3)

Опросник самооотношения/самооценки (Разработан В.В. Столиным и С. Р. Пантлеевым в 1985 году) 4) Опросник враждебности Басса-Дарки (разработан А. Басс и А. Дарки в 1957 г., адаптирован С. Н. Ениколоповым в 1989 году). Для сравнения были взяты шкалы «Самоуважение», «Ожидаемое отношение от других» теста самооотношения/самооценки, индекс враждебности (как реакция отношения) и индекс агрессивности (как свойство личности с деструктивными тенденциями) опросника враждебности Басса-Дарки, показатели по шкалам ограничительного, эмоционального и экстернального типа переживания Голландского опросника пищевого поведения (DEBQ) и общий балл по методике образа собственного тела.

### Результаты исследования

У 21 (67,7%), из 31 испытуемого был выявлен негативный образ собственного тела. У 7 (22,5 %) человек выявлен высокий и очень высокий уровень агрессии; повышенный уровень агрессии выявлен у 12 (41,9%) человек. Показатель уровня враждебности был выявлен у 11 (35,4%) тестируемых и обнаружен повышенный уровень враждебности. Уровень враждебности высокий и очень высокий по индексу враждебности выявлены у 5 (16,1 %) участников. У 21 испытуемого ярко выражен признак «Ожидаемое отношение от других» по методике самооценки/самоотношения, то есть у 67,7%; признак «Самоуважение» выражен у 10 (32,2%) испытуемых. У 19 (61,2 %) испытуемых выявлены превышения значения по шкале «Ограничительное поведение» в Голландском опроснике пищевого поведения (DEBQ) , у 26 (83,8%), участников выявлено преобладание эмоционального типа пищевого поведения; у 25 (80,6%) человек высокие значения по шкале «Экстренальное поведение».

В результате корреляционного анализа были выявлены статистически значимые взаимосвязи : 1) между восприятием образа собственного тела и эмоциональным пищевым поведением ( $p \leq 0,11$ ), 2) между восприятием образа собственного тела и экстернальным пищевым поведением ( $p \leq 0,027$ ) 3) между ограничительным и экстернальным типами пищевого поведения ( $p \leq 0,030$ ) 4) между эмоциональным и экстернальным типами пищевого поведения ( $p \leq 0,01$ ) 5) между индексом агрессии и индексом враждебности ( $p \leq 0,000$ ) 6) между самоуважением и ожидаемым отношением от других ( $p \leq 0,001$ ).

При сравнительном анализе выявлены достоверные различия между группами «Ранняя взрослость» и «Средняя взрослость» по шкале «Ожидаемое отношение от других» теста самооотношения/самооценки ( $p \leq 0,016$ ).

### Заключение

1) Ограничительное пищевое поведение достоверно не связано с восприятием образа собственного тела, что свидетельствует о необходимости дополнительного исследования взаимосвязи иных психологических факторов с данным типом пищевого поведения для комплексного подхода к его коррекции.

2) Эмоциональное и экстернальное пищевое поведение имеет прямую взаимосвязь между собой и с негативным образом тела, что является дополнительной мишенью психокоррекционной помощи с целью разрешения внутриличностного конфликта, находящегося в основе вышеперечисленных типов пищевого поведения, особенно при их сочетании.

3) Достоверно не установлено наличие взаимосвязи между индексами враждебности,

агрессии и восприятием образа собственного тела, что может указывать на смещение агрессии, исходя из триггерной теории, в когнитивный и аффективный компоненты. Полученные данные указывают на необходимость дополнительного исследования смещенной агрессии у данной категории пациентов.

4) Зависимость от позитивного и негативного отношения к себе окружающих достоверно различна в группах «Ранняя зрелость» и «Средняя зрелость», что указывает на различный локус контроля в данном возрастном периоде. Пациенты в возрасте от 30 до 45 лет в первой группе, и пациенты от 46 до 60 лет во второй группе, согласно психосоциальной теории развития, имели различные жизненные приоритеты. В первой группе преобладают построение межличностных отношений, создание семьи, достижение профессиональных и общественных успехов, во второй группе — забота о себе, о будущих поколениях, выбор между продуктивностью и стагнацией. Безусловно, два эти периода важны в плане актуализации экзистенциальных задач, учет которых важен в психокоррекционной работе на этапе до и после оперативного вмешательства.

5) У пациентов после бариатрических операций выявлены два ведущих типа нарушений пищевого поведения — эмоциональный и экстернальный, что указывает на необходимость психологического сопровождения после выполнения оперативных вмешательств с целью коррекции веса.

Вывод: данное исследование позволяет оценить взаимосвязь негативного восприятия образа собственного тела и типа нарушения пищевого поведения с компонентами самооценки и самоотношения, что может являться дополнительным фактором риска рецидивов набора веса у пациентов после бариатрических операций, а также оказывать негативное воздействие на них в период принятия решения о радикальных способах коррекции лишнего веса.

## Библиография

1. Успешность современного человека: теоретико-методологические аспекты исследования / А.А. Шабунова, В.Г. Доброхлеб, Е.И. Медведева, С.В. Крошилин, Л. Сухоцка, В.Р. Шухатович, Г.В. Леонидова, Е.В. Молчанова // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2019. Т. 12. № 6. С. 27–50. DOI: 10.15838/esc.2019.6.66.2
2. Привлекательная внешность как фактор успеха профессиональной деятельности в сфере «Индустрия красоты» / Е.А. Варлашкина, Е.В. Латышева // Вестник Омского государственного университета. Серия «Психология». 2011.
3. Влияние современных стандартов красоты на сознание современного общества / Лескова И.В., Гузе К.М. // Научный журнал «Костюмология» 2016, Том 1, №4
4. Стандарты женской красоты: естественное и культурное / Савина О. В. // Человек и культура. – 2017. – № 1. – С. 24 - 34.
5. Влияние социальных стандартов красоты на формирование сверхценного отношения личности к своей внешности / Патрикеева Э. Г., Капина В. А. // Мир педагогики психологии: международный научно-практический журнал. № 2, 2020. С. 38-41
6. Оценка эффективности хирургического лечения больных с морбидным ожирением, метаболическим синдромом и его осложнениями / Хациев Б. Я. // Диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Ставрополь. 2017. С 245.
7. Принципы дефицита, авторитета и социального принятия в мышлении женщин с пищевой зависимостью / Цапенко А.В. // Мир науки. Педагогика и психология, №6. 2020
8. Гарданова Ж.Р., Калина С.А., Хритинин Д.Ф., Некрасов М.А., Дементьева Е.В., Ильгов В.И., Гарданов А.К., Вепренцова С.Ю., Бурма А.А., Галлямова Г.А., Матрешин И.М., Абдурахманов С.Д. /Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии № 3. Особенности пищевого поведения и социальной тревожности у женщин, негативно оценивающих свою внешность/. - 2021.-С. 172-181.
9. Bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis / Н. Buchwald, Y. Avidor, E. Braunwald [et al.] // JAMA. – 2004. –Vol. 292, N 14. — P. 1724-1737.

10. Barry, J.D. Laparoscopic adjustable gastric band survival in a highvolume bariatric unit / J.D. Barry // Br J Surg. –2013. –Vol. 100, N 12. — P. 1614- 1618.
11. Psychopathology, disordered eating, and impulsivity as predictors of outcomes of bariatric surgery / David B Sarwer, Kelly C Allison, Thomas A Wadden, Rebecca Ashare, Jacqueline C Spitzer, Courtney McCuen-Wurst, Caitlin LaGrotte, Noel N Williams, Michael Edwards, Colleen Tewksbury, Jingwei Wu. - 2019. - Surg Obes Relat Dis. Vol. 100, N 15. — P. 650- 655.

## **Psychological factors as predictors for decisions on surgical correction for eating behavior and body image disorders in patients after bariatric surgery**

**Zhanna R. Gardanova**

Doctor of Medicine, Professor,  
Head of the Department of Psychotherapy,  
Pirogov Russian National Research Medical University,  
117997, 1, Ostrovityanova str., Moscow, Russian Federation;  
e-mail: zanna7777@inbox.ru

**Mikhail A. Nekrasov**

Doctor of Medicine, Professor,  
Pirogov Russian National Research Medical University,  
117997, 1, Ostrovityanova str., Moscow, Russian Federation;  
e-mail: zanna7777@inbox.ru

**Tat'yana N. Razuvaeva**

Doctor of Psychology, Professor,  
Head of the Department of General and Clinical Psychology,  
Belgorod State National Research University,  
308015, 85, Pobedy str., Belgorod, Russian Federation;  
e-mail: zanna7777@inbox.ru

**Denis O. Zinchenko**

Assistant,  
Pirogov Russian National Research Medical University,  
117997, 1, Ostrovityanova str., Moscow, Russian Federation;  
e-mail: zanna7777@inbox.ru

**Yurii V. Emel'yanov**

PhD med. Sci., Associate Professor,  
Pirogov Russian National Research Medical University,  
117997, 1, Ostrovityanova str., Moscow, Russian Federation;  
e-mail: zanna7777@inbox.ru



**Yuliya I. Kekteeva**

Assistant,  
Pirogov Russian National Research Medical University,  
117997, 1, Ostrovityanova str., Moscow, Russian Federation;  
e-mail: zanna7777@inbox.ru

**Abstract**

Currently, sociocultural attitudes play a huge role in the formation of self-esteem of the individual, the perception of the image of one's own body. But "following" beauty standards often leads to the formation of an overvalued idea and leads to a change in the behavior, thinking of girls and the whole way of life and causes irreparable harm to both physical and mental health. Surgery is actively developing, including bariatric surgery, which offers a radical solution to the problem of excess weight. The influence of psychological factors, both predictors of the decision to undergo bariatric surgery, and provocateurs of recurrence of weight gain after bariatric surgery requires a separate study. The likelihood of preference for bariatric surgery in a certain category of patients can lead to the fact that surgical intervention will move into the category of fashion trends, following which, without taking into account the psychological factors, the mental status of the patient, will become the standard of beauty imposed by society. Objective: To identify features of body image, self-esteem, level of aggression as predictors of the choice of surgical correction by bariatric surgery in women with morbid obesity. Psychodiagnostic methods: 1) Body image questionnaire (developed by O. A. Skugarevsky and S. V. Sivukha at Belarusian State University) 2) Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) (created in 1986 by Dutch psychologists on the basis of the Faculty of Human Nutrition and Social Psychology of the Agricultural University in the Netherlands) 3) Self-Attitude/Self-Esteem Questionnaire (Developed by V.V. Stolin and S.R. Pantileev in 1985) 4) Bass-Darki Hostility Questionnaire (developed by A. Bass and A. Darki in 1957). , adapted by S. N. Enikolopov in 1989). Results: In 21 (67.7%), out of 31 subjects, a negative image of their own body was revealed. In 7 (22.5%) people, a high and very high level of aggression was revealed; an increased level of aggression was detected in 12 (41.9%) people. An indicator of the level of hostility was found in 11 (35.4%) test subjects and an increased level of hostility was found. The level of hostility is high and very high in terms of hostility index were found in 5 (16.1%) participants. In 21 subjects, the sign "Expected attitude from others" is pronounced according to the method of self-assessment / self-attitude, that is, in 67.7%; the sign "Self-esteem" is expressed in 10 (32.2%) of the subjects. In 19 (61.2%) subjects, an excess of the value on the "Restrictive Behavior" scale in the Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) was revealed, in 26 (83.8%) participants, the predominance of the emotional type of eating behavior was revealed; 25 (80.6%) people had high values on the Extraordinary Behavior scale. As a result of the correlation analysis, statistically significant relationships were revealed: 1) between the perception of the image of one's own body and emotional eating behavior ( $p \leq 0.11$ ), 2) between the perception of the image of one's own body and external eating behavior ( $p \leq 0.027$ ) 3) between restrictive and external types of eating behavior ( $p \leq 0.030$ ) 4) between emotional and external types of eating behavior ( $p \leq 0.01$ ) 5) between the index of aggression and the index of hostility ( $p \leq 0.000$ ) 6) between self-esteem and the expected attitude from others ( $p \leq 0.001$ ).

**For citation**

Gardanova Zh.R., Nekrasov M.A., Razuvaeva T.N., Zinchenko D.O., Emel'yanov Yu.V., Kekteeva Yu.I. (2023) Psikhologicheskie faktory kak prediktory prinyatiya resheniya o khirurgicheskoi korrektsii pri narushenii pishchevogo povedeniya i narushenii vospriyatiya obraza tela u patsientov posle bariatricheskikh operatsii [Psychological factors as predictors for decisions on surgical correction for eating behavior and body image disorders in patients after bariatric surgery]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 12 (1A), pp. 190-199. DOI: 10.34670/AR.2023.36.91.019

**Keywords**

Obesity, overweight, morbid obesity, psychological factors, self-esteem, body image, extreme behavior, aggression, emotional type of behavior

**References**

1. The success of modern man: theoretical and methodological aspects of the study / A.A. Shabunova, V.G. Dobrokhleb, E.I. Medvedev, S.V. Kroshilin, L. Suchocka, V.R. Shukhatovich, G.V. Leonidova, E.V. Molchanova // Economic and social changes: facts, trends, forecast. 2019. V. 12. No. 6. S. 27–50. DOI: 10.15838/esc.2019.6.66.2
2. Attractive appearance as a factor in the success of professional activity in the field of "Beauty Industry" / E.A. Varlashkina, E.V. Latyshev // Bulletin of the Omsk State University. Series "Psychology". 2011.
3. The influence of modern beauty standards on the consciousness of modern society / Leskova I.V., Guze K.M. // Scientific journal "Costumeology" 2016, Volume 1, No. 4
4. Standards of female beauty: natural and cultural / Savina O. V. // Man and culture. - 2017. - No. 1. - P. 24 - 34.
5. The influence of social standards of beauty on the formation of an overvalued attitude of a person to his appearance / Patrikeeva E. G., Kapina V. A. // The world of pedagogy of psychology: an international scientific and practical journal. No. 2, 2020. S. 38-41
6. Evaluation of the effectiveness of surgical treatment of patients with morbid obesity, metabolic syndrome and its complications / Khatsiev B. Ya. // Dissertation for the degree of Doctor of Medical Sciences. Stavropol. 2017. From 5.
7. The principles of scarcity, authority and social acceptance in the thinking of women with food addiction / Tsapenko A.V. // World of Science. Pedagogy and psychology, No. 6. 2020
8. Gardanova Zh.R., Kalina S.A., Khritinin D.F., Nekrasov M.A., Dement'eva E.V., Ilgov V.I., Gardanov A.K., Veprentsova S.Yu., Burma A.A., Galliamova G.A., Matreshin I.M., Abdurakhmanov S.D. / Bulletin of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery No. 3. Eating behavior and social anxiety in women who negatively assess their appearance / . - 2021.-S. 172-181.
9. Bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis / H. Buchwald, Y. Avidor, E. Braunwald [et al.] // JAMA. - 2004. -Vol. 292, No. 14. - R. 1724-1737.
10. Barry, J.D. Laparoscopic adjustable gastric band survival in a highvolume bariatric unit / J.D. Barry // BrJ Surg. -2013. -Vol. 100, N 12. - R. 1614-1618.
11. Psychopathology, disordered eating, and impulsivity as predictors of outcomes of bariatric surgery / David B Sarwer, Kelly C Allison, Thomas A Wadden, Rebecca Ashare, Jacqueline C Spitzer, Courtney McCuen-Wurst, Caitlin LaGrotte, Noel N Williams, Michael Edwards , Colleen Tewksbury, Jingwei Wu. - 2019. - Surg Obes Relat Dis. Vol. 100, N 15. - R. 650-655.