

*Петрова Е.А., доктор психологических наук, профессор,
Петунина С.В.,
Российский государственный социальный университет*

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕНЩИН С НАРУШЕНИЯМИ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

Аннотация: статья посвящена исследованию природы нарушений пищевого поведения. В статье изучается нарушение пищевого поведения и его влияние на психологическую составляющую лиц женского пола в возрасте 28-40 лет посещающих группу компульсивно переедающие и имеющие в анамнезе диагностированные расстройства пищевого поведения. В статье рассмотрен биопсихосоциальный современный подход, рассматривающий принципы пищевой зависимости. Рассмотрен комплекс причин, определяющих расстройство пищевого поведения. Рассмотрена модель пищевых привычек, которая приводит к пищевым расстройствам. Нездорово-девиантное пищевое поведение обусловлено внешними причинами, прежде всего связанными с преодолением эмоционального напряжения, межличностными и внутриличностными конфликтами. Компульсивное переедание характеризуется неразборчивостью в выборе пищи и недифференцированностью потребностей. Пищевое расстройство рассматривается как многогранная проблема. Проведено психодиагностическое исследование психологической составляющей личности. В ходе психодиагностического исследования ситуативной тревожности было выявлено, что при проявлении ситуативной тревожности у исследуемых представительниц женского пола тревожность образовывается еще задолго до неприятной, травмирующей ситуации. Анализируя полученные данные методики индекса образа жизни LSI исследуемые женщины склонны к многогранному спектру психологических защит, среди которых выделяются замещение и компенсация.

Ключевые слова: психологические особенности, женщины, нарушение, пищевое поведение, психология, стресс

На сегодняшний день социально-экономические условия, стремительный темп жизни, искажение и изменение ценностей, требований, предъявляемых обществом, и другие трудности вызывают дезадаптацию человека. Человек постоянно находится в ситуации напряжения и стресса, с которыми он не может справиться самостоятельно. Эти причины заставляют человека прятаться и искусственно уходить от проблем, прятаясь от дискомфорта, в котором он находится вместо того, чтобы активно работать над преобразованием себя и своей реальности. Человек фиксируется только на том, что вызывает у него неприятные и негативные чувства и не требует активного приложения умственных усилий. Человек - это био-психосоцио-духовная модель (организм, психические и психологические процессы, общество, Вера, ценности), не может полноценно существовать без сегмента или если нарушается один из его составляющих элементов. Особенности пищевого поведения напрямую связаны с этой моделью. При наличии нарушений – в организме, эмоциональном состоянии, мировоззрении, ценностях, обществе, то может возникнуть дисбаланс в пищевых привычках. Эта модель подразумевает убеждение, что проблема находится на уровне мышления, разума, а не в теле.

В результате формируются различные типы зависимого поведения. Чем сильнее стресс, тем сильнее зависимость. Аддикции становятся стереотипами ухода от реальности и дискомфорта, в которых живет человек. Образуется порочный круг. Происходят изменения во всех сферах человеческой жизни, сокращается межличностное взаимодействие, контакты становятся поверхностными, происходят изменения в личностной сфере и поведении.

В современном мире проблема расстройств пищевого поведения неуклонно возрастает. Это определяет актуальность исследований, направленных на изучение особенностей женщин с пищевой зависимостью для более глубокого анализа психологической составляющей данной проблемы, а также разработки более эффективных подходов к своевременной психологической помощи.

Из анализа как отечественных, так и зарубежных источников следует, что пищевые привычки – это личностное отношение самого человека к самой пище и ее употребление. Пищевые привычки вырабатываются в течении жизни человека, на них существенно оказывает влияние проживание стресса, ограничивающие убеждения, внешние обстоятельства, жизненные установки и ценности, а также ситуации, связанные с образом представлений о собственном теле. Также на образ и фор-

мирование пищевого поведения оказывает влияние эмоции человека и привычки. Пищевое поведение непосредственно зависит от самой личности и носит индивидуалистический характер.

Пищевое поведение – это все составляющие человеческого поведения, присущие нормальному и естественному процессу приема пищи.

Как правило, когда нарушается соотношение гормонов голода и сытости, нездоровое, нетипичное пищевое поведение приводит к ожирению.

Для представительниц женского пола стиль питания определяется традициями семьи и окружающего общества, модой, личными особенностями и приобретенными титулами, потребностями. Этот стиль формирует образ собственного тела и выстраивает деятельность по формированию и достижению этих образов [4, 5].

Принято различать пищевое поведение на адекватное, гармоничное и ненормальное, нездоровое. На эти представления оказывает влияние сам процесс приема пищи, отношение к этому процессу, а также то место в иерархии потребностей и ценностей человека в котором оно находится. Пищевые стереотипы подвержены влиянию как стрессорных, так и этнокультурных факторов [10].

В России количество обращений за психотерапевтической и медицинской помощью неуклонно растет. Это также увеличивает различные формы патологических отклонений в пищевом питании.

Здоровое питание в первую очередь связано с пищевыми потребностями организма и направлено на его здоровую жизнедеятельность. Нездорово-девиантное пищевое поведение обусловлено внешними причинами, прежде всего связанными с преодолением эмоционального напряжения, межличностными и внутриличностными конфликтами. Развитие соматических и психических заболеваний происходит от выработанной привычки подавлять и игнорировать истинные потребности в питании и потребности организма [8].

Расстройство пищевого поведения-это прежде всего психическое расстройство. Это группа поведенческих психических заболеваний, при которых человек ест пищу не для того, чтобы утолить голод, а чтобы поднять себе настроение и получить положительные эмоции. Отклонения проявляются при употреблении и обработке пищи для людей с пищевой зависимостью, еда – это способ справиться с тревогой, стрессом и внутренними переживаниями. Существуют следующие отклонения: компульсивное переедание, нервная анорексия и булимия, а также рвота, ожирение и другие расстройства.

Это поведение имеет различные симптомы, такие как обжорство, отказ от еды, спровоцированная и непровольная рвота, употребление слабительных и отрицание субъективной значимости проблемы веса [6].

Из современных источников следует, что именно у женщин пищевая зависимость выходит на первый план. Расстройство пищевого поведения характеризуется: быстрым и незаметным формированием, на ранних стадиях оно не вызывает беспокойства, а в запущенной форме его трудно исправить. Особое беспокойство вызывает такое поведение, как анорексия

Женщины, имеющие такую пищевую зависимость, как анорексия, становятся неподготовленными к своей зрелости, они инфантильны, болезненно переживают становление своей женственности. При нервной анорексии желание похудеть становится ключевым компонентом личности. Пищевая зависимость-это, как правило, не распознается в течение длительного времени, и помочь не принято.

Люди с пищевой зависимостью испытывают внутренний конфликт, с которым они не могут справиться с помощью пищи. Им не хватает знаний о возможных способах помочь себе, и у них низкая самооценка, депрессия, одержимость внешним видом и скрупулезное отношение к еде и физическим упражнениям. Люди с пищевой зависимостью, очень слабым самосознанием, отсутствием чувства образа тела, они чрезмерно критичны к себе, склонны неправильно понимать размеры собственного тела. Люди, страдающие анорексией, булимией и навязчивым перееданием, "пережевывают" свои переживания буквально и фигурально.

На сегодняшний день современные принципы пищевой зависимости принято относить к биопсихосоциальному подходу. Который включает в себя все сферы жизни человека биологическая (физическая, тело), психологическая, социальная (социум, окружение), а также сфера мышления (разум, ум). К данному подходу также принято относить наследственный фактор. Анализируя данный принцип, мы видим, что пищевое расстройство затрагивает все сферы человека и соответственно оказывает свое разрушительное воздействие. При анализе причин представительниц женского пола, влияющих на развитие пищевой зависимости, выделяют семейный компонент (влияние семьи), наследственный фактор (биологическая сфера), самооценку, а также эмоциональную составляющую.

Главная особенность современных представлений о нормах стройности мотивирует к постоянным диетам, голоданию, потере веса. Согласно биопсихосоциальному подходу психологическая составляющая определяется самим отношением конкретного человека к процессу приему пищи и его методам [1]. На сегодняшний день представляют интерес следующие факторы:

- социальные отношения в раннем детстве
- грубые методы питания в младенческом возрасте и раннем детстве
- острый стресс, тревожная обстановка, подавленность
- семейные неурядицы, конфликты
- индивидуальные проблемы
- проблемы с социумом

Комплекс причин, определяющий нарушения пищевого поведения, вырабатывает устойчивые привычки, проявляющиеся автоматически на уровне мышления и поведения. Пищевое расстройство – это доведенные до автоматизма привычки, которые не распознаются и не осознаются самим человеком. Они носят навязчивый, непроизвольный характер возникающий в той или иной жизненной ситуации.

Модель пищевой привычки конкретного человека отражает эмоциональное и психологическое его состояние. Потребность в пище жизненно необходима для каждого человека. В результате развития пищевого расстройства данная потребность преобразуется и выходит за пределы удовлетворения энергетики затрат. Процесс приема пищи подразумевает под собой не только потребность утоление голода, но и получение эстетического удовольствия и конфессиональное, образное, нравственное, социальное и психологическое значение.

На сегодняшний день признана модель пищевых привычек, которая по своему структурному компоненту схожа с моделью развития как химической зависимости (наркомания, алкоголизм) так и не химической аддикции (игромания) [5]:

1. Саморазвитие личности

2. Управление эмоциональным состоянием человека (чувства, эмоции)

3. Получение удовлетворения

4. Социальных ожидания и их соответствия

Взаимосвязь структурных компонентов биопсихосоциального подхода и мотивировка приема пищи создает различные по своей структуре типы нарушений питания. Пищевое расстройство – это многогранная проблема.

Нами было проведено психодиагностическое исследование психологических особенностей лиц женского пола имеющие различные нарушения пищевого поведения.

Объектом изучения стали женщины в возрасте от 28 до 40 лет, посещающие группу компульсивно передающих г. Москва имеющих в анамнезе диагностированные расстройства пищевого поведения (психогенное переедание, анорексия, булимия). Число участников составило 50 человек.

Исследование проводилось с помощью следующих психодиагностических методик: Интервьюирование (беседа), методика определения тревожности Спилберга-Ханина, индекс образа жизни LSI.

Мы предполагаем, что существует определенная закономерность развития пищевой аддикции в зависимости от психологической составляющей личности.

Анализ полученных данных методики индекса образа жизни LSI позволил выявить следующие данные: Для женщин, имеющих в анамнезе диагностированные пищевые расстройства характерно: Наиболее характерна компенсация 66% и защита Замещение 63%. Менее характерными элементами защиты Проекция 61% и Регрессия 54%. Наименее выраженными элементами защиты у диагностированных представительниц женского пола стали такие элементы как Отрицание 49%, Реактивные образования 46%. Минимальные значения показателей защиты Подавления выявлены у 38%, показатели защиты Интеллектуализация у 35% обследованных женщин, посещающих группу компульсивно передающих.



Рис. 1. Результаты исследования по методике индекса LSI образ жизни

Анализируя полученные данные в ходе психодиагностического исследования, мы видим, что наиболее распространенными элементами защиты является компенсация и замещение.

Под элементом психологической защиты Компенсация понимается бессознательная попытка преодоления реальных, а также мнимых недостат-

ков человека. Замещение – это не осознаваемый психический процесс, минимизирующий негативные переживания, который в своей основе имеет перенос реакций с недоступного объекта (предмета) на доступный.

Перейдем к рассмотрению полученных данных шкалы тревожности Спилберга-Ханина.



Рис. 2. Результаты шкалы тревожности Спилберга-Ханина (ситуативная тревожность)

Анализ шкалы ситуативной тревожности показал следующие результаты. Большинство испытуемых 65% демонстрируют высокую ситуативную тревожность, средний уровень продемонстрирова-

ли 27%, и только у 8% испытуемых была обнаружена низкая ситуативная тревожность.

Перейдем к анализу данных личностной тревожности.



Рис. 3. Результаты шкалы тревожности Спилберга-Ханина (личностная тревожность)

Большинство испытуемых продемонстрировали высокий уровень личностной тревожности-49%, средний уровень личностной тревожности обнаружен у 31% из числа обследуемых и лишь 20% испытуемых продемонстрировали низкий уровень личностной тревожности.

Анализируя полученные данные можно заключить, что при проявлении ситуативной тревожности у исследуемых представительниц женского пола тревожность образовывается еще задолго до неприятной, травмирующей ситуации. Постепенно достигая своей максимальной точки именно в тот момент, когда человек оказывается в неприятной ситуации для него. Таким образом, основываясь на результатах психодиагностического исследования личности женщин с пищевой зависимостью, мы приходим к выводу, что для представительниц женского пола имеющих про-

блемы с расстройством пищевого поведения характерна повышенная ситуативная тревожность. Такие женщины склонны к многогранному спектру психологических защит, среди которых выделяются замещение и компенсация.

Основываясь на полученных данных необходимо принимать во внимание при психокоррекционной работе с женщинами в возрасте 28-40 лет имеющих пищевое расстройство как уровень личностной, так и реактивной(ситуативной) тревожности. Данные составляющие существенно оказывают влияние на эффективность психотерапевтической работы при расстройствах пищевого поведения. Полученные данные по изучению личности женщин с пищевой зависимостью позволяют обогатить характеристику психологических особенностей женщин с пищевой зависимостью.

Литература

1. Гурова О.Ю. Метаболические и психические особенности пациентов с ожирением: автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2010. С. 4.
2. Дорожевец А.Н., Соколова Е.Т. Исследования образа тела в зарубежной психологии // Вестник МГУ. Серия 14, Психология. 1985. № 4. С. 39 – 49.
3. Коркина М.В., Зейгарник Б.В., Карева М.А., Мариллов В.В. Роль возрастного фактора в формировании клиники нервной анорексии // Журн, невропатол. и психиатр. 1976. Вып. 3. С. 1871 – 1875.
4. Леонова Е.Н. Социально-психологические типы пищевого поведения // Вестник Удмуртского университета. Серия: «Философия. Психология. Педагогика». 2017. № 2. С. 174 – 181.
5. Малкина-Пых И.Г. Терапия пищевого поведения. М.: Эксмо, 2007.
6. Овчарова Р.В. Психологические особенности женщин с нарушениями пищевого поведения // Вестник Курганского государственного университета. 2016. № 2 (41). С. 51 – 57.
7. Приленская А.В., Приленский Б.Ю. Многоуровневая психотерапевтическая программа для лиц с нарушениями пищевого поведения // Тюменский медицинский журнал. 2015. № 1. С. 57 – 60.
8. Самсонова К.А. Нарушения пищевого поведения и регуляция эмоций // Акмеология. 2015. № 3 (55). С. 213 – 218.

9. Фадеева М.И., Савельева Л.В. Коррекция нарушений пищевого поведения у пациентов с ожирением // Эндокринология: Новости. Мнения. Обучение. 2018. № 2 (23). С. 51 – 59.

10. Шевкова Е.В., Мишенкова О.В. Психологические интервенции в формировании здорового пищевого поведения // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2016. № 2 (26). С. 85 – 94.

References

1. Gurova O.YU. Metabolicheskie i psichicheskie osobennosti pacientov s ozhireniem: avtoref. dis. ... kand. med. nauk. M., 2010. S. 4.

2. Dorozhevec A.N., Sokolova E.T. Issledovaniya obraza tela v zarubezhnoj psihologii. Vestnik MGU. Seriya 14, Psihologiya. 1985. № 4. S. 39 – 49.

3. Korkina M.V., Zejgarnik B.V., Kareva M.A., Marilov V.V. Rol' vozrastnogo faktora v formirovani kliniki nervnoj anoreksii. ZHurn, nevropatol. i psihiatr. 1976. Vyp. 3. S. 1871 – 1875.

4. Leonova E.N. Social'no-psihologicheskie tipy pishchevogo povedeniya. Vestnik Udmurtskogo universiteta. Seriya: «Filosofiya. Psihologiya. Pedagogika». 2017. № 2. S. 174 – 181.

5. Malkina-Pyh I.G. Terapiya pishchevogo povedeniya. M.: Eksmo, 2007.

6. Ovcharova R.V. Psihologicheskie osobennosti zhenshchin s narusheniyami pishchevogo povedeniya. Vestnik Kurganskogo gosudarstvennogo universiteta. 2016. № 2 (41). S. 51 – 57.

7. Prilenskaya A.V., Prilenskij B.YU. Mnogourovnevaya psihoterapevticheskaya programma dlya lic s narusheniyami pishchevogo povedeniya. Tyumenskij medicinskij zhurnal. 2015. № 1. S. 57 – 60.

8. Samsonova K.A. Narusheniya pishchevogo povedeniya i regulyaciya emocij. Akmeologiya. 2015. № 3 (55). S. 213 – 218.

9. Fadeeva M.I., Savel'eva L.V. Korrekciya narushenij pishchevogo povedeniya u pacientov s ozhireniem. Endokrinologiya: Novosti. Mneniya. Obuchenie. 2018. № 2 (23). S. 51 – 59.

10. SHevkova E.V., Mishenkova O.V. Psihologicheskie intervencii v formirovani zdorovogo pishchevogo povedeniya. Vestnik Permskogo universiteta. Filosofiya. Psihologiya. Sociologiya. 2016. № 2 (26). S. 85 – 94.

*Petrova E.A., Doctor of Psychological Sciences (Advanced Doctor), Professor,
Petunina S.V.,
Russian State Social University*

PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF WOMEN WITH EATING DISORDERS

Abstract: the article is devoted to the study of the nature of eating disorders. The article studies eating disorders and their impact on the psychological component of women aged 28-40 years who attend the group compulsively overeating and have a history of diagnosed eating disorders. The article considers a modern biopsychosocial approach that considers the principles of food addiction. The complex of causes that determine an eating disorder is considered. A model of eating habits that leads to eating disorders is considered. Unhealthy-deviant eating behavior is caused by external causes, primarily related to overcoming emotional stress, interpersonal and intrapersonal conflicts. Compulsive overeating is characterized by promiscuity in the choice of food and undifferentiated needs. Eating disorders are seen as a multi-faceted problem. A psychodiagnostic study of the psychological component of the individual was conducted. During the psychodiagnostic study of situational anxiety, it was revealed that when situational anxiety is manifested in the studied female representatives, anxiety is formed long before an unpleasant, traumatic situation. Analyzing the data obtained from the LSI lifestyle index method, the women studied are prone to a multi-faceted range of psychological defenses, among which substitution and compensation are distinguished.

Keywords: psychological features, women, eating disorders, psychology, stress