

Л. Г. Жедунова, А. С. Волдаева

Границы психологического пространства личности как фактор нарушений пищевого поведения

Статья посвящена исследованию природы нарушений пищевого поведения. Обосновывается правомерность гипотезы о том, что разные виды пищевой аддикции являются отражением разных способов контакта человека с миром. Статья содержит результаты эмпирического исследования состояния границ психологического пространства личности при недостаточном (анорексия) и избыточном (компульсивное переедание) потреблении пищи. Выявлено, что люди с анорексией и с ожирением существенно различаются по отношению к пище. При анорексии наблюдается жестко выраженное ограничительное пищевое поведение, как в обычных условиях, так и в условиях стресса, при компульсивном переедании, напротив, наблюдается экстернальное пищевое поведение, причем в условиях стресса степень экстернальности существенно возрастает. На основании структурного анализа и анализа феноменологии поведения, авторы дают характеристику разным типам пищевого поведения. Компульсивное переедание характеризуется неразборчивостью в выборе пищи и недифференцированностью потребностей. Человек поглощает большие объемы, не фиксируясь на отдельных вкусовых ощущениях. При анорексии напротив, поведение чрезвычайно избирательно и тщательно контролируется. В основе обоих видов нарушения пищевого поведения лежит инфантильная установка по отношению к миру.

Ключевые слова: пищевая аддикция, анорексия, компульсивное переедание, ограничительное пищевое поведение, экстернальное пищевое поведение, границы психологического пространства.

L. G. Zhedunova, A. S. Voldaeva

Borders of the Personality's Psychological Space as a Factor of Eating Disorders

The article investigates the nature of eating disorders. Justified for the hypothesis that different types of food addiction are a reflection of different ways of interaction with the world. The article contains the results of an empirical study. Authors explored the psychological state of personality space boundaries of the persons with insufficient (anorexia) and excessive (compulsive overeating) food consumption. They found that people with anorexia and obesity are significantly different in their relation to food. Anorexia observed rigidly expressed restrictive eating behavior, both under normal conditions and under stress; with compulsive overeating, on the contrary, observed external eating behavior, and in conditions of stress the degree of externality increases significantly. Based on the structural analysis and phenomenological analysis of the behavior, the authors give a characterization of different types of feeding behavior. Compulsive overeating characterized by indiscriminate of food choice and the lack of undifferentiated needs. Person absorbs large amounts, not fixed on individual taste sensations. Anorexia on the contrary, characterized by an extremely selective and carefully controlled behavior. At the heart of both types of eating disorders lies an infantile attitude toward the world.

Keywords: food addiction, anorexia, compulsive overeating, restrictive eating behavior, external eating behavior, psychological space boundaries.

Нарушение пищевого поведения в настоящее время является одной из центральных медико-психолого-социальных проблем не только в России, но и во многих странах мира. Эта проблема привлекает внимание специалистов разных предметных областей знания, что является явным признаком ее междисциплинарного характера. Актуальность ее психологического исследования обусловлена как сложностью и неоднозначностью самого феномена, так и немногочисленными научными данными в той или иной степени объясняющими механизмы его возникновения и разворачивания.

Под пищевым поведением традиционно понимается ценностное отношение к пище и ее

приему, стереотип питания в обыденных условиях и в ситуации стресса, поведение, ориентированное на образ собственного тела, и деятельность по формированию этого образа [5]. Иными словами, пищевое поведение включает в себя установки, формы поведения, привычки и эмоции, касающиеся еды, которые индивидуальны для каждого человека. Пищевое поведение оценивается как гармоничное (адекватное) или девиантное (отклоняющееся) в зависимости от множества параметров, в частности – от места, которое занимает процесс приема пищи в иерархии ценностей человека, от количественных и качественных показателей питания. На выработку стереотипов пищевого поведения, особенно в

период стресса, существенное влияние оказывают этнокультурные факторы.

Пищевая потребность является базовой биологической потребностью, направленной на поддержание гомеостаза. Ее удовлетворение связано с биологическим выживанием и предшествует актуализации потребностей более высокого уровня. При этом ежедневный рацион человека, как правило, не ограничивается лишь жизненно необходимыми калориями и питательными веществами. Кроме того, объем, время приема пищи, предпочтение определенных продуктов питания и их сочетаний – все это отличается своеобразием у каждого человека. Соответственно пищевое поведение определяют не только потребности, но и жизненный опыт, особенно ранний детский опыт (семейные традиции). Пищевое поведение, таким образом, тесно взаимосвязано с культурными, социальными и психологическими факторами. Те или иные нарушения пищевого поведения могут привести к тяжелым психическим и соматическим последствиям.

Недостаточность исследований проблемы нарушений пищевого поведения, связана, на наш взгляд, с тем обстоятельством, что эта форма аддикции считается социально приемлемой, последствия течения зависимости скрыты (т. е. очень трудно построить причинно-следственные связи), отсрочены во времени, не поддаются самокритике.

Высокая практическая значимость понимания механизмов возникновения и течения пищевой аддикции и дефицит результатов научных исследований в этой области, послужили основанием для проведения настоящего исследования.

В настоящее время все виды нарушения пищевого поведения можно условно разделить на две группы: поведение, характеризующееся избыточным и недостаточным потреблением пищи. Последствием избыточного потребления пищи (компульсивного переедания) является ожирение, недостаточное потребление пищи (анорексия) приводит к истощению.

Анорексия представляет собой сознательный отказ от пищи, чаще с целью коррекции внешности в связи с убежденностью в чрезмерной полноте. Это приводит к развитию тяжелых вторичных соматоэндокринных сдвигов, значительному похуданию нередко вплоть до кахексии и наступлению аменореи как одного из основных клинических проявлений, развивающихся при хронической пищевой недостаточности [2].

Компульсивное переедание характеризуется потреблением огромного количества пищи и чувством, что не в силах остановить аппетит. Эпизод переедания обычно длится около двух часов, но некоторые люди переедают в течение всего дня. Люди с компульсивным перееданием борются с чувством вины, отвращением и депрессией. Они беспокоятся о том, что переедание сделает с их телом, и критикуют себя за отсутствие самоконтроля.

В настоящее время можно выделить две позиции в отношении природы нарушений пищевого поведения. Странники одной из них рассматривают нарушения пищевого поведения как одну из форм зависимости или аддикции [1, 3, 4, 5], другие – как следствие подавленной агрессии, оральное сопротивление, невроз навязчивых идей [7]. Мы будем рассматривать нарушения пищевого поведения как искажение в развитии пищевой потребности и как форму аддикции.

В связи с тем, что любая зависимость связана с уязвимостью (неустойчивостью, слабостью, повышенной проницаемостью) личностных границ, есть основания полагать, что состояние границ психологического пространства личности может выступать одним из факторов, участвующих в формировании нарушений пищевого поведения.

Мы исходили из предположения о том, что поскольку каждый из видов нарушения пищевого поведения является отражением определенного способа контакта с миром, состояние границ психологического пространства личности будет различным при анорексии и компульсивном переедании.

В исследовании приняли участие 60 человек в возрасте от 18 до 30 лет, которые были разделены нами на 2 группы. Основанием для деления на группы служили: вид нарушений пищевого поведения и тип пищевого поведения. Таким образом, в первую группу вошли испытуемые, страдающие анорексией (с ограничительным типом приема пищи), в составе 30 человек. Во вторую группу вошли испытуемые с компульсивным перееданием (с избыточным типом приема пищи), в составе 30 человек.

Исследование состояло из ряда этапов. На первом этапе осуществлялось формирование групп испытуемых. С этой целью мы использовали следующие методы: Индекс массы тела – ИМТ позволяющий оценить степень соответствия массы человека и его роста и, тем самым, косвенно оценить, является ли масса недостаточ-

ной, нормальной или избыточной. Диагноз нервная анорексия клинически подтвержден.

На этом же этапе для более тонкой дифференциации нарушений пищевого поведения использовался опросник пищевого поведения (The Dutch Eating Behaviour Questionnaire), позволяющий выявить тип пищевого поведения: (ограничительное, эмоциогенное и экстернальное). В индивидуальном режиме испытуемым предлагалось ответить на ряд вопросов, касающихся поведения, связанного с приемом пищи. На основании результатов этого исследования испытуемые были разделены по типам пищевого поведения:

Ограничительное – характеризуется преднамеренными усилиями, направленными на достижение или поддержание желаемого веса посредством самоограничения в питании.

Эмоциогенное – характеризуется усилением аппетита в ситуациях негативных эмоциональных состояний.

Экстернальное – аппетит стимулирует не реальное чувство голода, а внешний вид еды, ее запах, текстура либо вид других людей, принимающих пищу.

На втором этапе, с целью изучения состояния границ психологического пространства личности, нами использовался опросник «Суверенность психологического пространства», разработанный С. К. Нартовой-Бочавер. Опросник включает 80 утверждений, которые объединяются в 6 субшкал:

- суверенность физического тела (СФТ),
- суверенность территории (СТ),
- суверенность вещей (СВ),
- суверенность привычек (СП),
- суверенность социальных связей (СС),
- суверенность ценностей человека (СЦ).

Данный опросник позволяет исследовать состояние и сформированность психологических границ личности. Под психологическим пространством личности понимается субъективно значимый фрагмент бытия, включающий комплекс физических, социальных и чисто психологических явлений, с которыми человек отождествляет себя (территория, предметы, привязанности, установки). Психологическое пространство личности с целостными границами называется суверенным, с нарушенными границами – депривированным [6].

На третьем этапе, с целью выявления эмоционально-оценочного отношения к состоянию, как источнику проблематизации личности использо-

вался Цветовой тест отношений М. Эткинда. Методической основой Цветового теста отношений является цветоассоциативный эксперимент, базирующийся на гипотезе отражения существенных характеристик невербальных компонентов отношений к значимым другим и к самому себе в цветовых ассоциациях к ним.

Испытуемым последовательно предъявлялись 7 категорий-стимулов. (Мама, папа, тело, мужчины/женщины, удовольствие, еда, я). Для каждой из этих категорий испытуемые должны были подобрать самый подходящий цвет из восьми предложенных.

Исследование проводилось индивидуально с каждым испытуемым. Соблюдались все правила, предъявляемые к психологическим исследованиям, принцип добровольности. Состав испытуемых на протяжении всего исследования не менялся. По окончании диагностического этапа с каждым испытуемым проводилась беседа для уточнения результатов исследования. В исследовании использовались математико-статистические методы обработки и анализа эмпирических данных: корреляционный, факторный анализ и статистические критерии значимости различий, а также качественный анализ и интерпретация полученных данных.

Результатом первого этапа исследования стало формирование двух групп испытуемых: с анорексией и с компульсивным перееданием (ожирением). При этом следует отметить, что люди с анорексией и с ожирением существенно различаются по отношению к пище. При анорексии наблюдается жестко выраженное ограничительное пищевое поведение, как в обычных условиях, так и в условиях стресса, при компульсивном переедании, напротив, наблюдается экстернальное пищевое поведение, причем в условиях стресса степень экстернальности существенно возрастает.

Результатом второго этапа стало выявление статистически значимых различий в суверенности основных составляющих психологического пространства личности. Для определения значимости различий в показателях (значениях) составляющих психологического пространства личности при анорексии и ожирении использовался U-критерий Манна-Уитни. Значимые различия обнаружены по суверенности территории ($U=309$; $P=0.03$). Суверенность территории при компульсивном переедании выше, чем при анорексии. Выявлена тенденция к депривированности физического тела при анорексии. Кроме того, следует отметить, что суверенность всех состав-

ляющих психологического пространства личности при компульсивном переедании выше, чем при анорексии.

Дальнейшая обработка полученных данных включала обобщение индивидуальных протоколов в общегрупповую матрицу с последующим применением факторного анализа методом главных компонент отдельно для испытуемых с анорексией и ожирением.

В группе испытуемых с анорексией в основной фактор (доля объяснительной дисперсии 0.16) с разными весовыми нагрузками вошли: суверенность психологического пространства (0.86), суверенность ценностей (0.78), суверенность социальных связей (0.76), красный цвет (0.57) и зеленый цвет (-0.52). Таким образом, испытуемые с анорексией достигают чувства уверенности в том, что они поступают согласно своим желаниям и убеждениям, а также переживают аутентичность собственного бытия благодаря активному отстаиванию своих вкусов и ценностей.

В группе испытуемых с ожирением в основной фактор (доля объяснительной дисперсии 0.25) с разными весовыми нагрузками вошли: суверенность психологического пространства (0.94), суверенность физического тела (0.80), суверенность вещей (0.85), суверенность привычек (0.79), суверенность ценностей (0.76). Интересно отметить, что эта группа испытуемых переживает аутентичность собственного бытия за счет поддержания суверенности практически всех составляющих психологического пространства, за исключением суверенности социальных связей и территории. Как раз именно эти измерения психологического пространства принципиально важны для испытуемых с анорексией. Иными словами, результаты математического анализа подтверждают данные феноменологии. Две группы наших испытуемых испытывают трудности в контактах с миром, при этом характер этих трудностей различен.

Следующим важным результатом второго этапа стало выявление различий в структуре внутренних взаимосвязей внутри психологического пространства личности у испытуемых. Структура психологического пространства личности при ожирении более организована. Депривированность или суверенность одного из компонентов пространства влечет за собой депривированность или суверенность остальных компонентов. Индекс организованности системы компонентов психологического пространства личности при

ожирении существенно выше, чем при анорексии и составляет 144, при анорексии – 94.

Структурный анализ результатов испытуемых с анорексией позволяет отметить следующее. Низкоинтегрированная структура менее мобильна, но и компенсаторные связи не велики, что позволяет одному компоненту оставаться депривированным, в то время как остальные являются суверенными.

Для испытуемых с компульсивным перееданием характерно экстернальное пищевое поведение, при этом в условиях стресса экстернальность существенно возрастает. Это означает, что при компульсивном переедании контакт с миром не дифференцирован и человек поглощает пищу в больших количествах, не будучи в состоянии контролировать свое поведение, при этом, запускается такое поведение внешними стимулами. Стресс усиливает компульсивный характер такого поведения. Границы практически отсутствуют, не гибкие.

Не гибкость границ проявляется как при анорексии, так и при компульсивном переедании, однако в первом случае не гибкость связана с жесткостью границ, их непроницаемостью, а во втором случае – с повышенной проницаемостью. Следует отметить, что при компульсивном переедании суверенность психологического пространства в целом, а также суверенность территории и суверенность физического тела выше, чем при анорексии, т.е. при переедании человек в полной степени осознает себя хозяином своего тела и своей территории. Из этого следует, что в основе этого вида нарушения пищевого поведения не лежит пищевое насилие, а недифференцированность потребления пищи и поглощения в больших объемах скорее свидетельствует об общей инфантильности личности и склонности к регрессу в стрессовых и критических ситуациях.

Интересно, что структура компонентов психологического пространства при компульсивном переедании более интегрирована, по сравнению с анорексией. Все компоненты структуры взаимосвязаны друг с другом. При этом внутри структуры выделяется несколько подструктур. Наибольший вес имеет категория ценностей, что свидетельствует о том, что испытуемые склонны заявлять свои права не только на физические объекты, имеющие значения для выживания, а также и на ментальные (мировоззрение, наука, искусство). Это соотносится с представлениями о ментальном метаболизме, развиваемыми в гештальт-терапии, согласно которым наши способы взаи-

модействия с миром имеют универсальный характер, способ поглощения пищи тождественен способу поглощения информации и в этом отношении метафора пищевого поведения может служить моделью поведения в целом [7].

Структурный анализ соотносится с анализом феноменологии поведения. Компulsive поведение характеризуется неразборчивостью в выборе пищи и недифференцированностью потребностей. Человек поглощает большие объемы, не фиксируясь на отдельных вкусовых ощущениях. При анорексии напротив, поведение чрезвычайно избирательно и тщательно контролируется. Структура психологического пространства личности менее интегрирована, отдельные его компоненты слабо связаны друг с другом.

По результатам третьего этапа были выявлены основные характеристики испытуемых с анорексией и с ожирением.

Для испытуемых с анорексией характерен: страх, чувство бесперспективности, ощущение утраты личностной позиции, самоуничтожение, скрываемое от окружающих и маскируемое нарочитой беспечностью. Для людей, страдающих анорексией характерна инфантильная установка по отношению к миру. Потребность в повышении собственной позиции за счет усиления самоконтроля. Таким образом, при анорексии человек ощущает себя хозяином собственной телесности и ограничения в питании (контактах с миром) является своего рода гиперкомпенсацией собственной уязвимости и нестабильности.

Для испытуемых с ожирением также характерна инфантильная установка по отношению к миру, однако в этом случае поведение в целом характеризуется широким, недифференцированным контактом с миром. Потребность в поглощении пищи, информации, эмоций фактически не насыщаема за счет компulsiveности и высокой проницаемости границ.

Таким образом, результаты проведенного исследования позволяют сделать вывод о том, что состояние границ психологического пространства личности является существенным фактором формирования разных типов нарушений пищевого поведения.

Библиографический список

1. Змановская, Е. В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения) [Текст]: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Е. В. Змановская. – 2-е изд., испр. – М. : Издательский центр «Академия», 2004.- 288 с.
2. Коркина, М. В. Нервная анорексия и нервная булимия – две болезни? [Текст] / М. В. Коркина // Вопросы диа-

гностики и лечения психических заболеваний. – М., 1988. – С. 173–180.

3. Короленко, Ц. П. Семь путей к катастрофе. Деструктивное поведение в современном мире [Текст] / Ц. П. Короленко, Т. А. Донских. – Новосибирск : Наука, 1990. – 224 с.

4. Котляров, А. В. Другие наркотики, или НОМО ADDICTUS Человек зависимый [Текст] / А. В. Котляров. – М. : Психотерапия, 2006. – 469 с.

5. Менделевич, В. Д., Зависимость как психологический и психопатологический феномен (проблемы диагностики и дифференциации) [Текст] / В. Д. Менделевич, Р. Г. Садыкова // Вестник клинической психологии. – 2003. – № 2. – С. 153–158.

6. Нартова-Бочавер, С. К. Человек суверенный: психологическое исследование субъекта в его бытии [Текст] / С. К. Нартова-Бочавер. – Санкт-Петербург : Питер, 2008.- 400 с.

7. Перлз, Ф. С. Эго, голод и агрессия [Текст] / Ф. С. Перлз; пер. с англ. – М. : Смысл, 2000.- 358 с.

Bibliograficheskiy spisok

1. Zmanovskaja, E. V. Deviantologija: (Psihologija otklonjajushhegosja povedenija) [Tekst]: ucheb. posobie dlja stud. vyssh. ucheb. zavedenij / E. V. Zmanovskaja. – 2-e izd., ispr. – M. : Izdatel'skij centr «Akademija», 2004.- 288 s.

2. Korkina, M. V. Nervnaja anoreksija i nervnaja bulimija – dve bolezni? [Tekst] / M. V. Korkina // Voprosy di-agnostiki i lechenija psihicheskikh zabolevanij. – M., 1988. – S. 173–180.

3. Korolenko, C. P. Sem' putej k katastrofe. Destruktivnoe povedenie v sovremennom mire [Tekst] / C. P. Korolenko, T. A. Donskih. – Novosibirsk : Nauka, 1990. – 224 s.

4. Kotljarov, A. V. Drugie narkotiki, ili НОМО ADDICTUS Chelovek zavisimyj [Tekst] / A. V. Kotljarov. – M. : Psihoterapija, 2006. – 469 s.

5. Mendelevich, V. D., Zavisimost' kak psihologicheskij i psihopatologicheskij fenomen (problemy diagnostiki i differenciacii) [Tekst] / V. D. Mendelevich, R. G. Sadykova // Vestnik klinicheskoi psihologii. – 2003. – № 2. – S. 153–158.

6. Nartova-Bochaver, S. K. Chelovek suverennyj: psihologicheskoe issledovanie sub'ekta v ego bytii [Tekst] / S. K. Nartova-Bochaver. – Sankt-Peterburg : Piter, 2008.-400 s.

7. Perlz, F. S. Jego, golod i agressija [Tekst] / F. S. Perlz; per. s angl. – M. : Smysl, 2000.- 358 s.