

РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ С НАРУШЕНИЕМ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

Былим Татьяна Анатольевна, соискатель учёной степени кандидата психологических наук, психолог ФКУ «ГБ МСЭ по Ставропольскому краю» Минтруда России, 355012, г. Ставрополь, ул. Ленина, д. 108/2; e-mail: tanbylim@mail.ru

АННОТАЦИЯ

Рассматриваются вопросы, связанные с нарушением пищевого поведения человека. Это фактор, оказывающий негативное воздействие на развитие личности, препятствие для личностной самореализации. С психологической точки зрения нарушение пищевого поведения относится к аддиктивным формам девиантного поведения наряду с алкогольной, наркотической, игровой зависимостями.

Ключевые слова: аддиктивное поведение, девиантное поведение, нарушение пищевого поведения, пищевая зависимость, ожирение.

Актуальность проблемы. Одна из проблем современности — рост числа людей с нарушением пищевого поведения. Наиболее часто следствием этих нарушений являются избыточный вес и ожирение, которые определяются как аномальные и могут нанести ущерб здоровью.

Значимость исследования и разработки современных методов диагностики и психологического сопровождения больных с ожирением определяется тем, что это заболевание широко распространено и ведёт к снижению трудоспособности, инвалидизации и смертности этой категории людей.

Анализ статистики свидетельствует, что в большинстве развитых стран Европы от 15 до 25% взрослого населения страдает ожирением. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рассматривает ожирение как глобальную эпидемию, охватывающую миллионы людей. Изучение проблемы актуализируется в силу того, что избыточный вес и ожирение по значимости являются пятым в мире фактором риска смерти. Известно, что по причине лишнего веса и ожирения 2,8 млн взрослых людей ежегодно умирают [3; 13]. Кроме этого, ожирение сокращает продолжительность жизни при небольшом избытке веса в среднем на 3–5 лет, при выраженном ожирении до 15 лет.

Перечисленные факторы риска приводят к возникновению тяжёлых сопутствующих заболеваний: артериальная гипертония, сахарный диабет 2-го типа, атеросклероз и связанные с ним заболевания. Ожирение повышает риск заболеваний репродуктивной сферы. Ожирение — один из факторов риска женского бесплодия, влияющий на исходы беременности, повышающий число самопроизвольных абортов [7].

Ожирение снижает устойчивость к инфекционным и простудным заболеваниям, резко увеличивает риск осложнений при травме и оперативных вмешательствах. Эти и другие общеизвестные данные, к сожалению, не позволяют остановить или минимизировать неуклонный рост больных ожирением. И такая ситуация наблюдается не только в России, но и во всём мире.

Анализ изучаемой проблемы показывает, что кроме проблем, связанных с физическим состоянием, у людей с нарушением пищевого поведения возникает значительное количество факторов риска психологического порядка. В частности, одной из таких проблем стала проблема самочувствия лиц, страдающих избыточным весом и ожирением. Проблема осложняется тем, что сегодня общество провоцирует непреднамеренное ожирение у своих граждан, способствуя потреблению высококалорийной пищи с большим

содержанием жиров и одновременно стимулируя малоподвижный образ жизни благодаря техническому прогрессу. Эти техногенные и социальные факторы способствуют росту распространённости ожирения в последние десятилетия. Всемирная организация здравоохранения пришла к заключению, что основной причиной эпидемии ожирения в мире стал недостаток спонтанной и трудовой физической активности населения в сочетании с чрезмерным потреблением высококалорийной жирной пищи, а также отсутствие культуры питания, пищевая зависимость [5].

Для разрешения существующей проблемы необходимо интегрировать усилия не только представителей медицины, но и других специалистов, готовых работать с причинами социального, психологического экономического характера, вызывающих нарушения пищевого поведения. В частности, психологи изучают причины, которые вызывают пищевую зависимость и приводят к нарушению пищевого поведения, определяя индивидуальные эффективные способы его коррекции.

К примеру, известно, что большинство людей этой «группы риска» страдают не столько от болезней и ограничения подвижности, сколько от причин, имеющих психологическую основу: низкая самооценка, негативное самоотношение, наличие неконструктивных копинг-стратегий, робость, самокритичность, зависимость, неуверенность в себе, в собственной социальной привлекательности, преобладание отрицательных эмоций над положительными и пр. Кроме того, таким людям свойственна большая неудовлетворённость личной и семейной жизнью [4].

Часто жизнь этих людей сопровождается депрессией, эмоциональным дистрессом и другими психологическими проблемами, которые вызваны предубеждением, дискриминацией и изоляцией, существующими по отношению к ним в социуме. В связи с этим отмечается потребность в научных разработках, позволяющих наметить пути улучшения качества жизни людей с избыточным весом и изменить их отношение к самому себе [13; 14].

Цель исследования — выявление особенностей развития личности с нарушениями пищевого поведения.

Объект исследования — поведенческая сфера личности; **предмет** — содержание и специфика развития личности с нарушением пищевого поведения взрослых.

В качестве **гипотезы** рассматривается следующее положение. Нарушение пищевого поведения, являясь следствием взаимодействия внутренне и внешне обусловленных факторов риска для здоровья, препятствует эффективному развитию личности. Оно может быть успешно преодолено при создании социальных и психолого-педагогических условий, направленных на совершенствование государственной политики в области здорового питания, разработку программ, обеспечивающих возможность человеку проявлять физическую и социальную активность, совершенствовать культуру пищевого поведения, минимизировать проявления нарушений в поведенческой сфере.

Главная **задача** исследования — изучить психологические особенности развития Я-концепции личности с нарушением пищевого поведения и определение условий минимизации нарушений.

Теоретическое обоснование проблемы наиболее широко представлено в работах Крылова В.И., Красноперовой Н.Ю., Коркиной М.В., Кисловой Е.К., Фёдоровой И.И., Fichter M.M., Wilfley D.E. и др. Исследования учёных позволяют сделать вывод о неоднозначности в клинической оценке основных форм нарушений пищевого поведения. Расстройств пищевого поведения представляют континуум — от выраженных клинических проявлений в виде нервной булимии или анорексии до наиболее лёгких, проявляющихся в виде расстройств пищевого поведения.

Анализ различных точек зрения на заявленную проблему свидетельствует, что нарушение пищевого поведения в общем виде рассматривается как разновидность девиантного поведения, а точнее, аддиктивного (Донских Т.А., Короленко Ц.П., Красноперова Н.Ю., Красноперов О.В., Менделевич В.Д., Прокудин И.А. и др.).

Девиантное поведение, по мнению Змановской Е.В., характеризуется устойчивым поведением личности, отклоняющимся от наиболее важных социальных норм, причина-

ющим ущерб обществу или самой личности, а также сопровождающимся её социальной дезадаптацией.

Существует мнение, что нарушение поведения личности является следствием сложившейся диспозиции, сформированной ценностными ориентациями на предшествующем этапе возрастного развития, а также результатом взаимодействия внутренне и внешне обусловленных факторов [8; 10]. И чем большее количество неблагоприятных условий, факторов риска сопровождают процесс развития личности, тем более серьёзные нарушения проявляются в её поведении.

В исследованиях Пятницкой И.Н. отмечается, что неблагоприятные условия воспитания и жизни в семье, проблемы овладения общими и профессиональными знаниями, неумение выстраивать взаимоотношения с окружающими, возникающие на этой почве конфликтные ситуации, психофизические отклонения в состоянии здоровья, как правило, ведут к потере смысла существования, кризису духа, зависимостям [9].

Нас интересует аддиктивное поведение как один из видов девиации.

Аддиктивное поведение (склонность, пагубная привычка) связано с использованием каких-либо веществ, способствующих изменению активности для получения желаемых эмоций и ухода от реальности, формированием зависимости. При этом выделяют следующие виды зависимостей: химическая, пищевая, алкогольная, игровая, сексуальная, религиозная, интернет-зависимость и пр. [1; 6].

Термин «addictus» относится к юридической сфере (Wursmer, 1995). И обозначает «приговаривать свободного человека за долги к рабству», то есть аддикт (зависимая личность) — это тот, кто связан долгами (Stowasser, 1940). Менделевич метафорически называет зависимым (аддиктивным) поведением глубокую, рабскую зависимость от непреодолимой вынуждающей силы, которая обычно переживается и воспринимается как идущая извне. При этом исследователь отмечает, что объект зависимости требует от человека тотального повиновения в поведении, которое со стороны выглядит как добровольное подчинение [12]. Исходя из этого, можно считать, что нарушение пищевого поведения — это подчинение еде или зависимость от еды. И здесь преобладает эмоциональное пищевое поведение в структуре аддикции. Существующие данные показывают, что именно переедание наблюдается у каждого третьего человека с избыточной массой тела [11].

Наиболее сложным в работе с зависимыми людьми является то, что человеку, склонному к аддиктивным формам поведения, не удаётся найти для себя в реальной жизни деятельность, которая сможет привлечь его внимание надолго, заинтересовать, вызвать выраженную и существенную эмоциональную реакцию. При этом, как показывают проведённые исследования, эти люди могут проявлять высокую активность для достижения аддиктивных форм удовольствия, которые временно вырывают его из эмоциональной бесчувственности и приносят удовлетворение [2; 15].

Для организации работы по минимизации нарушений пищевого поведения необходимо, прежде всего, выявить и проанализировать психологические особенности лиц с такими отклонениями в развитии [1]. К ним Segal (1989) относил сниженную переносимость трудностей повседневной жизни наряду с хорошей переносимостью кризисных ситуаций; скрытый комплекс неполноценности, сочетающийся с внешне проявляемым превосходством; внешнюю социальность, сочетающуюся со страхом перед стойкими эмоциональными контактами; стремление говорить неправду и обвинять невиновных; стремление уходить от ответственности в принятии решений; стереотипность, повторяемость поведения; зависимость; тревожность.

Именно зависимость — базисная характеристика аддиктивной личности. Для оценки и отнесения человека к зависимому типу В.Д. Менделевич описывает несколько признаков:

- неспособность человека принимать решения без советов других и готовность позволять другим принимать их за него;
- отсутствие самостоятельности;

— готовность добровольно выполнять неприятные виды работ с целью приобретения поддержки и любви окружающих;
— плохая переносимость одиночества;
— ощущение опустошённости или беспомощности;
— лёгкая ранимость, податливость малейшей критике или неодобрению со стороны и т.д. [12].

Наличия пяти из них достаточно для диагностики клинической зависимости и начала коррекции.

Выявление этих причин позволяет специалистам более чётко и адресно оказывать помощь людям с теми или иными нарушениями поведения.

Современный человек, являясь субъектом и объектом определённой социальной ситуации развития, испытывает воздействие огромного количества факторов, сопровождающих этот процесс. Многие факторы оказывают негативное влияние на его жизнедеятельность и приводят к изменениям психики и поведения. Нарушение пищевого поведения, являясь следствием такого воздействия, препятствует гармоничному и эффективному развитию личности на всех этапах возрастного развития, становится барьером в эффективной личностной самореализации. Предотвратить и минимизировать подобные нарушения можно при создании условий социального и психолого-педагогического плана. Их основное назначение — изменение государственной политики в области здорового питания людей, разработка программ, направленных на повышение физической и социальной активности, формирование культуры пищевого поведения, изменение сознания таких людей и минимизация проявлений нарушений пищевого поведения.

ЛИТЕРАТУРА

- [1]. *Горобец Т.Н.* Реабилитация правонарушителей с наркотической зависимостью: медицинский, социальный, акмеологический аспекты // *Акмеология*. 2011. № 4 (40). С. 58–65.
- [2]. *Колосницына М.Ю., Зайцев Г.С., Кадацкая Е.А., Алифанова Л.Г.* Диагностика девиантного поведения // *Акмеология*. 2010. № 3 (35). С. 10–16.
- [3]. *Коркина М.В., Лакосина Н.Д., Личко А.Е.* Психиатрия: Учебник. — М.: Медицина, 1995. С. 512–520.
- [4]. *Крылов В.И.* Пограничные психические заболевания с нарушениями пищевого поведения. — СПб., 1995. — 95 с.
- [5]. *Марченко Ю.Г., Матвеев П.В.* и др. Стратегия отрезвления. — Новос-к: Изд-во «Новосибирское», 1990. — 103 с.
- [6]. *Менделевич В.Д.* Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. — М.: «Медпресс», 1998. — 592 с.
- [7]. *Прилепская В.Н.* Беременность и ожирение: возможности применения Ксеникала. // *Фарматека*. 2010. № 9. С. 6.
- [8]. *Прокудин И.А.* Соотношение смысложизненных ориентаций и склонности к зависимому поведению // *Акмеология*. 2013. № 1. С. 53–57.
- [9]. *Пятницкая И.Н.* Пить — значит не быть. — М.: Советская Россия, 2000. — 138 с.
- [10]. *Разживина Н.В.* Особенности личностных диспозиций подростков, склонных к девиантному поведению, в условиях общеобразовательной школы: дисс. канд. психол. наук: 19.00.07 — Ростов-на-Дону, 2013. — 186 с.
- [11]. *Рукавишников И.А.* Патологические аспекты нарушения пищевого поведения (аддикции переедания): дис. ... канд. мед. наук. — Новосибирск, 2006.
- [12]. Руководство по аддиктологии /Под ред. Проф. В.Д. Менделевича. — СПб.: Речь 2007. — 768 с.
- [13]. *Хватова М.В.* Акмеологические ресурсы психологического здоровья личности как целостный феномен // *Акмеология*. 2010. № 3 (35). С. 88–92.
- [14]. *Чернов И.А.* Общественное мнение как социально-психологический фактор здорового образа жизни // *Акмеология*. 2013. № 2. С. 89–96.
- [15]. *Штайнер К.* Лечение алкоголизма. — СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2004. — 224 с.

PERSONALITY DEVELOPMENT CHARACTERISTICS OF PEOPLE WITH EATING DISORDER

Tatyana A. Bylim, the seeker of the degree of Candidate of Psychology
Psychologist of Federal Government Institution «The Main Bureau of
Social and Medical Commission of Experts» in Stavropol Krai of Russian
Ministry of Labour, Lenina Street 108/2, Stavropol, 355035; The Russian
Federation, e-mail: tanbylim@mail.ru

ABSTRACT

The present article studies the issues, connected with eating disorder of a person. Eating disorder is a factor which has a negative impact on personality development and becomes a barrier to effective personality self-actualization. For effective correction it's necessary to study psychological characteristics of development of self-concept of a person with eating disorder. In terms of psychology, eating disorder refers to the addictive forms of deviant behaviour as well as alcoholic, drug, game addictions. The experience of the current practice of working with people who have eating disorder displayed identity of psychological manifestations between people with these kinds of addictions and people with behavioral eating disorder (food addiction).

Key Words: deviant behaviour, addictive behaviour, eating disorder, food addiction, obesity.

REFERENCES

- [1]. *T.N. Gorobets*. The Rehabilitation of the Offenders with Drug Addiction: the Medical, Social and Acmeological Aspects // *Acmeology*. 2011. № 4 (40). S. 58–65.
- [2]. *M.Y. Kolosnitsina, G.S. Zaytsev, E.A. Kadatskaya, L.G. Alifanova*. The Diagnostics of Deviant Behaviour // *Acmeology*. 2010. № 3 (35). S. 10–16.
- [3]. *M.V. Korkina, N.D. Lakosina, A.E. Lichko* Psychiatry: Textbook. — M.: Medicine, 1995. S. 512–520.
- [4]. *V.I. Krylov*. Border-line Mental Diseases with Behavioral Eating Disorder. — SPb, 1995. S. 95.
- [5]. *Y.G. Marchenko, P.V. Matveev*. The Strategy of Sobering. — Novosibirsk: «Novosibirskoye» Press, 1990. S.103.
- [6]. *V.D. Mendelevich*. Clinical and Medical Psychology. The Practical Book. — M.: Medpress, 1998. S. 207–220.
- [7]. *V.N. Prilepskaya*. Pregnancy and Obesity: the Possibilities of Using Xenical // *Farmatek*. 2010. № 9.
- [8]. *I.A. Prokudin*. The Correlation of Life Orientations and Inclinations to Addictive Behaviour // *Acmeology*. 2013. № 1. S. 53–57.
- [9]. *I.N. Pyatnitskaya*. To Drink Means Not To Be. — M.: Soviet Russia, 2000. S. 138.
- [10]. *N.V. Razzhivina*. The Characteristics of Personality Dispositions of the Adolescents Who Inclined to Deviant Behaviour in the Conditions of Comprehensive School. — Rostov-on-Don, 2013. S. 186.
- [11]. *I.A. Rukavishnikov*. The Pathophysiological Aspects of Food Behavioral Disorder (Addictions of Overeating). — Novosibirsk, 2006.
- [12]. The Practical Book on Addictology/edited by V.D. Mendelevich. — SPb.: Speech, 2007. S. 768.
- [13]. *M.V. Khvalova*. The Acmeological Resources of a Person's Psychological Health as an Integral Phenomenon // *Acmeology*. 2010. № 3 (35). S. 88–92.
- [14]. *I.A. Chernov*. The Public Opinion as a Social and Psychological Factor of Healthy Way of Life // *Acmeology*. 2013. № 2. S. 89–96.
- [15]. *K. Shtainer*. Alcoholism Treatment. — SPb, 2004. S. 224.