

# ПИЩЕВАЯ АДДИКЦИЯ И ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ

**Бобровская Елена Фаимовна**

Аспирант, Новосибирский государственный университет  
экономики и управления  
babrovskaya@mail.ru

## FOOD ADDICTION AND INDIVIDUAL PERSONALITY TRAITS

*E. Bobrovskaya*

*Summary:* The article examines the phenomenon of food addiction: the definition, types, causes of occurrence and individual personality traits that contribute to the formation of dependence on food and are characteristic of food addicts are presented. Some researchers equate food addiction with eating disorders, including anorexia nervosa and bulimia. Food addiction is viewed as a behavior characterized by food intake in which food (when overeating) or not eating (when fasting) performs a reinforcing positive function. The article describes such individual characteristics of the personality of food addicts as: level of anxiety, impulsivity, locus of control, temperament, accentuation, personality type, peculiarities of interpersonal contacts, level of self-esteem, prevailing defense mechanisms, peculiarities of responding to stressful situations, level of awareness, specificity of the emotional sphere, etc.

*Keywords:* food addiction, eating disorder, personality characteristics, temperament.

*Аннотация:* В статье исследуется феномен пищевой аддикции: представлены определение, виды, причины возникновения и индивидуальные особенности личности, способствующие формированию зависимости от еды и свойственные пищевым аддиктам. Некоторые исследователи приравнивают пищевую аддикцию к нарушениям пищевого поведения, включая нервную анорексию и булимию. Пищевая аддикция рассматривается как поведение, характеризующееся потреблением пищи, при котором еда (при переедании) или ее отсутствие (при голодании) выполняет подкрепляющую позитивную функцию. В статье описываются такие индивидуальные характеристики личности пищевых аддиктов, как: уровень тревожности, импульсивность, локус контроля, темперамент, акцентуация, тип личности, особенности межличностных контактов, уровень самооценки, преобладающие защитные механизмы, особенности реагирования на стрессовые ситуации, уровень осознанности, специфика эмоциональной сферы и пр.

*Ключевые слова:* пищевая аддикция, нарушение пищевого поведения, личностные характеристики, темперамент.

Стремительные изменения во всех сферах жизни современного общества, зачастую непредсказуемые и оказывающие влияние на жизнь каждого отдельного человека, являются мощным стрессовым фактором для большинства людей. В ситуации кризиса человек утрачивает ощущение безопасности и комфорта, что приводит к формированию аддиктивных форм поведения как стратегий реагирования на изменения окружающей среды. Аддикции, в большинстве случаев, возникают в ситуации, когда человек испытывает трудности в адаптации к новым вызовам реальности [3].

При этом аддикция к перееданию является значительной социально-экономической проблемой во многих странах мира, так как вследствие ожирения формируется большое количество патологий, оказывающих значительное влияние на психологическое благополучие, социальный и экономический статус человека. Важно отметить, что терапевтические меры, такие как диеты, занятия спортом и психотерапия, дают лишь временный эффект, так как обходят вниманием работу с аддиктивным компонентом, который часто рассматривается лишь как элемент дезадаптивных состояний, не учитывая личностные характеристики аддикта [15].

Важность исследования проблем формирования аддиктивного поведения сложно переоценить, так как с каждым годом возрастает количество людей, испытывающих проблемы, вызванные неадаптивными аддиктивными стратегиями поведения. В зарубежных и отечественных исследованиях аддиктивные стратегии поведения рассматриваются во взаимосвязи с неспособностью адекватно реагировать на изменения окружающей реальности и преодолевать стрессовое состояние [6].

Актуальность данного исследования обусловлена тем, что личностные характеристики (черты личности, особенности темперамента и т.д.) являются фактором риска формирования аддикций [3].

Аддиктивное поведение представляет собой форму деструктивного поведения, сопровождающуюся стремлением уйти от реальности с помощью изменения своего психического состояния путем приема определенных веществ или фиксации внимания на определенных видах деятельности или объектах, что вызывает значительное изменение эмоционального состояния [9].

Под пищевой аддикцией понимают псевдоадаптивное и неконструктивное копинг-поведение, которое

формируется в результате недостаточного воспроизведения адаптивных копинг-стратегий и преобладания деструктивных защитных механизмов [15].

Некоторые исследователи, как за рубежом, так и в России, приравнивают пищевые аддикции к расстройствам пищевого поведения.

Расстройство пищевого поведения характеризуется потреблением пищи, при котором еда (при переедании) или ее отсутствие (при голодании) выполняет подкрепляющую позитивную функцию. Расстройство пищевого поведения представляет собой многофакторный феномен, на его формирование влияют биологические и социально-психологические факторы [5, 11, 12].

Пищевая зависимость занимает переходную позицию между химическими и нехимическими зависимостями [12]. Многие исследователи к пищевым аддикциям относят в том числе анорексию и булимию (Короленко 2000, Старшенбаум 2006, Менделевич 2007).

Впервые анорексия была описана в 1689 г. Р. Мортон под названием «нервная чахотка». Это состояние характеризовалось пониженным настроением, отсутствием аппетита, вызыванием рвоты, за чем последовало истощение и смерть пациентки.

Выделяют два вида анорексии: ограничительный вид характеризуется отсутствием приступов переедания и принудительным избавлением от еды (с помощью слабительных препаратов, клизмы или рвоты); очистительный (булимический) вид отличается систематическими приступами переедания и использованием приемов принудительного очищения, часто сопровождается такими видами аддиктивного поведения как клептомания, наркомания и алкоголизм [12].

Нервная анорексия представляет собой вид расстройства пищевого поведения, при котором, на фоне недовольства собственной физической формой и убежденностью в излишней полноте, происходит ограничение в приеме пищи (или полный отказ от нее) в угрожающей жизненному благополучию форме [7, 12].

Булимия – форма нарушения пищевого поведения, характеризующаяся навязчивым приемом пищи при неудовлетворенности своим внешним видом [8, 11].

Булимия подразделяется на два вида: слабительный – обострение состояния сопровождается регулярным вызыванием рвоты или приемом слабительных препаратов, характерно для женщин с психопатическими чертами (в том числе, склонности к суициду); неслабительный – характеризуется использованием воздержания от еды или чрезмерных физических нагрузок для поддержания веса [12].

Булимия формируется на фоне межличностных конфликтов и сопровождается дезадаптацией во многих сферах повседневной жизни. Часто булимию вызывают такие события как смерть супруга или расставание, уход из дома, ожидание важного экзамена [12].

Также различают эмоциогенное, ограничительное и экстернальное пищевое поведение, свойственное пищевым аддиктам. Экстернальное пищевое поведение характеризуется повышенной реакцией на внешние стимулы к приему пищи. Эмоциогенное пищевое поведение проявляется в гиперфагической реакции на стресс и эмоциональном переедании (стимулом к приему пищи являются эмоциональные переживания). Ограничительное пищевое поведение — это избыточные пищевые самоограничения (периоды ограничения сменяются периодами переедания) [4].

При исследовании пищевых аддикций в рамках психосоматической концепции была выявлена ключевая роль стрессовых факторов при формировании зависимости к еде. В качестве механизмов пищевой аддикции отмечаются определенные стереотипы поведения (низкая двигательная активность, переедание и пр.) в сочетании со стрессом. При этом исследователи отмечают значимость личностных характеристик, которые оказывают влияние на реакцию на стрессовую ситуацию [12, 14].

Пищевая аддикция может рассматриваться в рамках парадигмы «самоаддикции» («selfaddiction»), так как предметом аддикции в данном случае является пища, которая может быть отнесена к эндогенным химическим веществам. Переедание сопровождается усиленной выработкой эндорфинов, что влечет за собой формирование положительного подкрепления. В рамках данной теории освоение адаптивных стратегий совладающего поведения является необходимым для преодоления зависимости. В силу особенностей прошлого опыта и личностных особенностей человек, сталкивающийся со стрессорными факторами в повседневной жизни, подвергается риску развития хронического рецидивирующего стресс-ассоциированного нейроэндокринного дисбаланса [2].

Пищевые аддикции, как форма зависимого поведения, могут быть описаны в контексте психобиологической модели, при которой формирование аддикции представляет собой многокомплексный процесс, который включает в себя и психологические характеристики [10, 16].

Психобиологическая теория, разработанная Р. Клолинджером, связывает устойчивые личностные характеристики с врожденными особенностями активности моноаминергической системы мозга [10, 17, 19]. В рамках психобиологической модели наиболее разработанной

методикой является опросник темперамента и характера Клонинджера, имеющий два варианта адаптации на русской выборке (ТСІ-125 и ТСІ-140). Данная методика дает возможность составить комплексное представление об особенностях личности, включая генетически обусловленные характеристики темперамента и черты характера, возникшие в результате социализации и модулирующие врожденные черты [1, 16].

Совладание со стрессом также является важной темой при исследовании пищевой аддикции. Совладающее поведение – это целенаправленное социальное поведение, направленное на активное изменение ситуации или приспособление к ней. Эффективность стратегии совладающего поведения зависит от специфики конкретной жизненной ситуации и от личностных ресурсов человека [18]. Р. Лазарус разработал опросник «Способы совладающего поведения» для определения преобладающих в поведении копинг-стратегий.

Описанные выше методики практически не представлены в отечественных исследованиях, посвященных проблеме пищевых аддикций, несмотря на их надежность и значимость измеряемых ими характеристик.

И.П. Кутянова и О.Е. Сарапина, изучая когнитивные искажения и смысложизненных ориентации у девушек 14-18 лет, находящихся в группе риска развития пищевой аддикции, установили, что в этой группе когнитивные искажения более ярко выражены и проявляются в катастрофизации, придании негативной окраски различным событиям, стремлении соответствовать ожиданиям окружающих и долженствованию. Склонные к пищевым аддикциям женщины продемонстрировали недостаточную осмысленность целей будущего и экстернальный локус контроля [7].

Людей, склонных к пищевой зависимости, по индивидуальным особенностям личности можно разделить на две группы. К первой относятся личности с высокой тревожностью, мнительностью, ранимостью, стыдливостью и низкой самооценкой, они склонны к депрессивным состояниям и испытывают затруднения в межличностной коммуникации. Ко второй группе относятся личности со склонностью к власти, доминированию и подавлению окружающих, чрезмерно уверенные в себе и обладающие завышенной самооценкой [14].

Е.В. Черновала установила, что люди, склонные к пищевой аддикции, имеют следующие психологические особенности: чувство несоответствия, внутренней пустоты, потерянности, подавленности, чрезмерное беспокойство, избегание межличностных контактов и обязанностей, ощущение упадка сил и внутреннего дискомфорта. С другой стороны, могут присутствовать фантазии о собственном величии, выдающихся умственных способностях и особом контроле над чувствами [13].

Для пищевых аддиктов характерны повышенные ожидания к другим людям, сниженная способность получать удовольствие, низкий уровень проработанности временной перспективы и мотивации, неудовлетворенность настоящим, фатализм и вера в то, что их жизнь не подчиняется осознанному контролю, представление о свободе выбора как иллюзии, реальная жизнь для них представляется менее интересной, наполненной и эмоционально насыщенной. Пищевые аддикты показывают заниженный уровень осознанности, преобладание таких защитных механизмов как регрессия и вытеснение, уязвимость к стрессовым воздействиям и предрасположенность к эмоциональным расстройствам [7].

При анорексии наблюдается общая заторможенность психосексуального развития, преобладание обсессивно-шизоидной акцентуации, высокий уровень развития интеллекта, старательность, замкнутость, эмоциональная сдержанность, высокая активность на фоне истощения при голодании и поддержание образа яркой и энергичной личности. Страдающим от анорексии свойственно мышление по принципу «все или ничего»: оценивая свои внешние параметры как безобразные они переносят эту оценку и на свою личность. Анорексия часто сопровождается страхом потери контроля, стремлении сохранить свою зависимость и пассивность [12].

Нервная булимия часто встречается у женщин с истероидным типом личности. Это состояние сопровождается субъективными переживаниями одиночества, разочарования в окружающих, печали, пустоты скуки [12].

При исследовании женщин, страдающих от булимии, с помощью ММРІ были выявлены склонность к депрессии, повышенная импульсивность, страхи, интроверсия, ощущение изоляции, пренебрежение обязанностями. Булимию могут сопровождать алкогольная и никотиновая зависимости, таблеткомания, клизмофилия. В преморбиде при булимии отмечается импульсивность и высокая тревожность. Булимия может выступать способом преодоления инфантильной зависимости (противостояние родительскому или социальному представлению о правильном питании и идеальной физической форме) [12].

Пищевая аддикция может служить подавлению невротических тенденций: напряжения, подавленности или тревоги. Удовольствие от приема пищи при такой аддикции может выступать в роли альтернативы пустой и тоскливой реальности [12].

### Заключение

Для профилактики аддиктивных состояний необходимо изучать и учитывать факторы, способствующие формированию зависимого поведения. Наряду с возможной

генетической предрасположенностью, средовыми факторами и социальными причинами необходимо исследовать личностные характеристики, способствующие формированию аддиктивного поведения.

Пищевая аддикция — это неконструктивное копинг-поведение, которое формируется в результате недостаточного воспроизведения адаптивных копинг-стратегий и преобладания деструктивных защитных механизмов. Пищевая аддикция занимает переходную позицию между химическими и нехимическими зависимостями. Многие исследователи к пищевым аддикциям относят в том числе анорексию и булимия.

Для пищевых аддиктов характерны следующие личностные особенности: высокий уровень тревожности, импульсивность, страх потери контроля, замкнутость, эмоциональная сдержанность, заниженный уровень

осознанности, преобладание таких защитных механизмов как регрессия и вытеснение, уязвимость к стрессовым воздействиям и предрасположенность к эмоциональным расстройствам, представление о свободе выбора как иллюзии, восприятие реальной жизни как пресной и тоскливой, повышенные ожидания к другим людям, сниженная способность получать удовольствие, низкий уровень проработанности временной перспективы и мотивации, неудовлетворенность настоящим, ощущение внутренней пустоты, потерянности, подавленности, чрезмерное беспокойство, избегание межличностных контактов и обязанностей, затруднения в межличностной коммуникации, мнительность, ранимость, стыдливость, низкая самооценка, экстернальный локус контроля. Среди пищевых аддиктов отмечается преобладание обсессивно-шизоидного и истероидного типов личности.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Алмаев Н.А., Островская Л.Д. Адаптация опросника темперамента и характера Р. Клонинджера на русскоязычной выборке. Психологический журнал. 2005; 74—86.
2. Аникина, Н.В. Психо-эмоциональный статус и уровень серотонина у женщин с ожирением. Современные проблемы науки и образования: электронный научный журнал. 2015, № 3.
3. Ахмадуллина Х.М., Ахмадуллин У.З., Кабиров Т.Р. Социально-психологические детерминанты аддиктивного поведения. Социально-экономические и общественные науки. Вестник ВЭГУ: Восточная экономика-юридическая гуманитарная академия. №2, 2018. С. 15-26.
4. Вознесенская Т.Г. Типология нарушений пищевого поведения и эмоционально-личностные расстройства при первичном ожирении и их коррекция. М.: Медицинское информационное агентство, 2004. — С. 234—271.
5. Егоров А.Ю. К вопросу о феноменологии пищевых аддикций // Человек, алкоголь, курение и пищевые аддикции (соматические и наркопсихиатрические аспекты): матер. 2-го междисциплинарного конгресса с международным участием. СПб., 2008. 203 с
6. Змановская Е.В. Девиантология (Психология отклоняющегося поведения): учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. 2-е изд., испр. М.: Издательский центр «Академия», 2004. 288 с.
7. Кутянова И.П., Сарапина О.Е. Изучение когнитивных искажений, смысложизненных ориентаций и рисков развития пищевых аддикций у девушек-подростков 14-18 лет. Ученые записки. Т. 16, № 3, 2017. С. 69-78.
8. Малкина-Пых И.Г. Терапия пищевого поведения. М.: Эксмо, 2007. 1040 с.
9. Менделевич, В.Д. Руководство по аддиктологии. СПб.: Речь, 2007. 768 с.
10. Разумникова О.М. Опросник Р. Клонинджера для определения темперамента и характера. Сибирский психологический журнал. 2005; 2: 150—152.
11. Старостина Е.Г. Расстройства приема пищи: клинико-эпидемиологические аспекты и связь с ожирением. Врач. 2005. № 2. С. 28—31.
12. Старшенбаум Г.В. Аддиктология: психология и психотерапия зависимостей. Когнито-Центр, 2006. 367 с.
13. Черновалова Е. В. Исследование психологических особенностей пищевого поведения у женщин: автореф. дис. ... канд. психол. наук Е. В. Черновалова. — Томск, 2001. 34 с.
14. Чернышова Т.Е., Реверчук И.В., Меликян И.А. Стресс как предиктор метаболически осложнённого ожирения. Личность в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности. 2013. № 3, С. 106-109.
15. Чухрова М. Г., Рукавишников И. А., Пахомова Е. В., Лещинская В. В., Савушкин А. Н., Хорошилова Л. С. Психологические особенности и поведенческие расстройства в структуре аддикции переедания. КемГУ Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2006. № 2 (40). С.77-82.
16. Яковлев А.Н., Пашкевич Н.В., Пажитных Д.В., Ткачев А.А., Бродянский В.М., Чупрова Н.А., Щурина А.В., Ромашкин Р.А., Витчинкина В.И. Поиск генетических и психологических маркеров риска потребления наркотиков подростками с аддиктивным поведением в рамках первичной профилактики: предварительные результаты пилотного исследования в Липецке. Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2017; 2 (95): 5—11.
17. Cloninger C.R. A psychobiological model of temperament and character // Arch. Gen. Psychiatry. 1993. Vol. 50. P. 975-990.
18. Lazarus, R.S., and Folkman, S. Stress, Appraisal and Coping. New York: Guilford. 1984. P. 445.
19. Stein D.J., Hollander E., Liebowitz M.R. Neurobiology of impulsivity and impulse control disorder // J. Neuropsych. Clin. Neurosci. 1993. Vol. 5. P. 9-17.

© Бобровская Елена Фаимовна (babrovskaya@mail.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»