

Психологические аспекты различных стилей питания

Научный руководитель – Арина Галина Александровна

Фёдорова Елена Денисовна

Студент (специалист)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет психологии, Кафедра нейро-и патопсихологии, Москва, Россия

E-mail: elenaf1998@yandex.ru

Интуитивное питание было предложено как альтернатива диетическому стилю питания, основывающаяся не на системе норм и ограничений, но на внимании к сигналам собственного организма о голоде и насыщении [5]. Данный способ питания предлагается в качестве лечебного для пациентов с различными заболеваниями (сердечно-сосудистой системы, ожирением, расстройствами пищевого поведения), а также в качестве гармоничного стиля питания для здоровых людей [3, 4, 6]. В многочисленных исследованиях показано, что интуитивное питание связано с более позитивным образом тела, улучшением эмоционального функционирования [2], более высокой удовлетворенностью жизнью, меньшей тяжестью симптоматики расстройств пищевого поведения (РПП) и меньшим индексом массы тела [7].

В проведенном нами исследовании были поставлены следующие задачи: выделить стили питания, характерные для популяционной выборки молодых людей, описать паттерны отношения к телу в этих группах, а также описать различия между интуитивным и другими видами пищевого поведения. Для решения указанных задач была использована переведенная на русский язык шкала интуитивного питания [7] и многокомпонентный опросник отношения к собственному телу [1]. Выборка, составившая 135 человек (109 женщин и 26 мужчин, средний возраст по всей выборке $21,39 \pm 5,90$), была набрана в два этапа: очно на межфакультетском курсе факультета психологии МГУ (118 человек) и с помощью онлайн-формы, размещенной в социальных сетях (17 человек).

На основании анализа характеристик пищевого поведения, представленных в виде прямых вопросов, вся выборка была поделена на 3 группы: «диетическую» группу, группу с жалобами на наличие симптоматики РПП (на основе соответствующего опросника и пунктов анкеты, а не по медицинскому диагнозу) и «недиетическую» группу, которую мы условно отнесли к «интуитивному» питанию.

По результатам шкалы интуитивного питания [7] группа с симптомами РПП по сравнению с «недиетической» группой оказалась более склонна к игнорированию чувства голода и маркированию определенных продуктов как запрещенных (средние, соответственно, 3,93 и 3,51, $p = 0,001$), менее склонна к питанию ради удовлетворения физических, а не эмоциональных потребностей (средние 3,82 и 3,18, $p = 0,0001$), к уделению внимания сигналам организма о голоде и насыщении (средние 3,90 и 3,48, $p = 0,01$), а также для неё оказалась характерна меньшая степень соотношения выбираемой пищи с потребностями своего тела (средние 3,69 и 3,29, $p = 0,001$). При этом «диетическая» группа отличалась от «недиетической» только большой склонностью к игнорированию чувства голода и маркированию определенных продуктов как запрещенных (среднее 3,16, $p = 0,0001$).

Опросник отношения к собственному телу [1] показал, что если «диетическая» группа не отличалась от «недиетической» по ориентации на внешность, на физическую форму и на здоровье, то группа с жалобами на симптоматику РПП отличалась от «недиетической» более высокой ориентацией на внешность (средние 2,88 и 3,87, $p = 0,001$) и на физическую форму (средние 2,55 и 3,88, $p = 0,001$), но не на здоровье. Кроме того, для группы с

жалобами на симптоматику РПП по сравнению с «недиетической» оказалась характерна склонность оценивать свой вес как более высокий (средние 2,77 и 3,57, $p = 0,0001$), большая озабоченность наличием у себя лишнего веса (средние 1,40 и 2,83, $p = 0,001$) и меньшая удовлетворенность отдельными частями своего тела (средние 3,75 и 2,83, $p = 0,0001$). Для «диетической» группы из данных характеристик парадоксальным образом оказалась характерна только озабоченность наличием у себя лишнего веса (среднее 3,86, $p = 0,0001$) при отсутствии значимых различий в двух других.

Таким образом, в проведенном нами исследовании была предпринята попытка охарактеризовать некоторые стили питания с точки зрения их психологических составляющих. Наиболее интуитивным можно назвать способ питания группы, не придерживавшейся диет, а наименее - группы с симптоматикой РПП. При этом «диетическая» группа заняла промежуточное положение, характеризуясь большей склонностью отказывать себе в еде при наличии чувства голода и запрещению для себя определенных видов пищи, но при этом достаточно высоким вниманием к сигналам своего организма о голоде и насыщении, питанием преимущественно ради удовлетворения физических, а не эмоциональных потребностей, а также склонностью к выбору таких продуктов питания, которые повышают энергию, выносливость и работоспособность тела. Кроме того, в «диетической» группе было выявлено конфликтное отношение к собственному телу, заключающееся в сочетании повышенной озабоченности наличием у себя лишнего веса с одновременной оценкой собственного веса как нормального и достаточной удовлетворенностью отдельными частями своего тела. В группе с симптомами РПП было выявлено однозначно негативное отношение к собственному телу, а в «недиетической» группе - наиболее позитивное.

Источники и литература

- 1) Рыжов А. Л., Мамедова К., Адилова А. Апробация русскоязычной версии многокомпонентного опросника отношения к собственному телу (MBSRQ) на выборке молодежи, проживающей в г. Баку (республика Азербайджан) //Ананьевские чтения 2017: Преемственность в психологической науке: В.М. Бехтерев, Б.Г. Ананьев, Б.Ф. Ломов. 2017. С. 72-74.
- 2) Bruce L. J., Ricciardelli L. A. A systematic review of the psychosocial correlates of intuitive eating among adult women //Appetite. V. 96. 2016. P. 454-472.
- 3) Khasteganan N. et. al. Health, not weight loss, focused programmes versus conventional weight loss programmes for cardiovascular risk factors: a systematic review and meta-analysis //Systematic reviews. V. 8. 2019. №. 1. P. 200.
- 4) Romano K. A. et. al. Helpful or harmful? The comparative value of self-weighing and calorie counting versus intuitive eating on the eating disorder symptomology of college students //Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity. V. 23. 2018. №. 6. P. 841-848.
- 5) Tribole E., Reisch E. Intuitive Eating: A Recovery Book For The Chronic Dieter; Rediscover The Pleasures Of Eating And Rebuild Your Body Image. NY: St. Martin's Paperbacks, 1996. P. 286.
- 6) Tylka T. L. et.al. The weight-inclusive versus weight-normative approach to health: Evaluating the evidence for prioritizing well-being over weight loss //Journal of obesity. V 2014. 2014. 983495.
- 7) Tylka T. L., Kroon Van Diest A. M. The Intuitive Eating Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation with college women and men //Journal of counseling psychology. V. 60. 2013. №. 1. P. 137-153.