

**Нейропсихологические и личностные особенности лиц с расстройствами  
пищевого поведения**

**Леденева Юлия Юрьевна**

*Студент (специалист)*

Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина, Тамбов, Россия

*E-mail: www.julia.ru.93@bk.ru*

В современном обществе становится все более актуальной проблема нарушения пищевого поведения. Так согласно ряду исследований НПП имеют до 50% населения развитых стран (Николаева Н.О. и др., 2011). Среди старшеклассниц и студенток распространенность НПП составляет 37,2% (Семина Т.И., 2000).

В качестве основных видов расстройств пищевого поведения (в порядке возрастания распространенности) выделяют: нервную анорексию, нервную булимию и компульсивное переедание. Однако существуют и другие типы пищевого поведения способные существенно снизить субъективное качество жизни и повлиять на состояние здоровья людей.

К таким типам пищевого поведения относят: экстернальное и ограничительное, эмоциогенное. Экстернальное пищевое поведение (пп), проявляется в том, что человек потребляет пищу не только в момент чувства голода, но и в компании друзей или когда еда красиво выглядит или вкусно пахнет. Ограничительный тип - проявляется в присутствии у человека преднамеренных усилий для поддержания желаемого веса посредством самоограничения себя в питание, например, после праздников. Эмоциогенное пп характеризуется тем, что человек не может контролировать потребление пищи в некоторых стрессовых для организма ситуациях.

В настоящее время изучены различные аспекты расстройств пищевого поведения, в частности изучены структура личности и клинико-психологические характеристики женщин с ожирением, копинг-стратегии (способы совладания со стрессом) у женщин с избыточной массой тела, нейропсихологические особенности как причина развития нарушений пищевого поведения.

Цель исследования: изучение нейропсихологических и личностных особенностей у мужчин и женщин с различными стилями пищевого поведения.

Для достижения поставленной цели были использованы следующие методики: «Методика исследования профиля латеральной организации (ПЛО) Е.Д.Хомская, И.В.Ефимова»; «Торонтская алекситимическая шкала»; «Методика Локус - контроля Дж. Роттера»; «Методика определения уровня депрессии Т.И.Балашова», анкета «Расстройств пищевого поведения», «Голландский опросник пищевого поведения», «Опросник для исследования мотивации», «Методика исследований индивидуальных стратегий совладания Э. Хайма». Также испытуемым было предложено нарисовать «Я-идеальное» и «Я-реальное» с целью выявления особенностей самооотношения.

В исследовании приняли участие 117 человек: 40 мужчин и 77 женщин в возрасте от 18 до 55 лет.

В результате данной работы можно сделать следующие выводы:

По результатам всех проведенных методик только 21,3% (25 человек) из 117 не имеют никаких нарушений пищевого поведения, у остальных выявлено ограничительное, эмоциогенное и экстернальное пищевое поведение. У женщин наиболее выраженным является ограничительный тип поведения (62,3%), у мужчин экстернальный тип поведения (55%).

Женщин больше склонны считать, что имеют лишний вес, в отличие от мужчин. Они чаще сидят на диетах, подсчитывают калории, следят за временем приема пищи, сравнивают свою фигуру с другими. Уровень самооценки зависит от лишнего веса у женщин больше, чем у мужчин.

Женщинам больше свойственно руководствоваться собственным стандартом компетентности и интернализированным ценностям, изображать себя в виде положительных образов, описывать свою личность, как положительную. Мужчинам свойственно изображение себя в виде схематичного человека, давать себе больше негативных характеристик с целью исправиться в будущем.

При анализе результатов проективных методик можно заметить тенденцию, что рисунок я - идеального лучше, чем я - реальное. Это можно пронаблюдать и по личным качествам, которыми описывают себя испытуемые. Во многих рисунках, в большинстве случаев у тех испытуемых, кто имеет расстройства пищевого поведения, выражена тревожность, внутренние конфликты, несколько человек имеют внутренний конфликт связанный с расстройством пищевого поведения.

У чистых правшей наиболее часто встречающимся типом ПП является - ограничительное ПП (43% испытуемых); далее - экстернальное ПП (30%); далее - эмоциогенное (1%) и у 26% испытуемых нарушенное ПП не было выявлено.

У праворуких доминирует экстернальное ПП (33%), далее -ограничительное (26%), далее - эмоциогенное (15%) и у 26% испытуемых нарушенное ПП не было выявлено.

У амбидекстров доминирует ограничительное ПП (57%), далее - экстернальное (18%), далее - эмоциогенное (1%) и у 24% испытуемых нарушенное ПП не было выявлено.

У леворуких доминирует ограничительное ПП (51%), далее - экстернальное (24%), далее - эмоциогенное (1%) и у 24% испытуемых нарушенное ПП не было выявлено.

Как мы можем видеть, только у «праворуких» испытуемых преобладает экстернальный тип ПП, а у остальных групп испытуемых - ограничительный тип ПП. Это может быть связано, что в 1 исследовании встречается 62% испытуемых с ограничительным пп - они поделены на 3 группы. А 54,5% с экстернальным типом пищевого поведения попали в группу праворуких.

С целью выявления индивидуально-психологических особенностей испытуемых с разными типами ПЛО нами был использован сравнительный анализ по критерию Н - Краскела - Уоллеса. В результате по уровню депрессии, алекситимии и доминированию статистически значимых различий не было выявлено у испытуемых с разными типами ПЛО.

В связи с этим можно заключить, что расстройства пищевого поведения у испытуемых с разными профилями латеральной организации могут проявляться одинаковыми симптомами и по внешним признакам никак не отличаться друг от друга.

Также нами был проведен анализ данных с помощью факторного анализа и у испытуемых с разными типами ПЛО выявлены различные структуры взаимосвязей между переменными, что позволяет заключить то, что, несмотря на внешнюю схожесть нарушений ПП, они отличаются механизмами формирования и доминирующими системообразующими факторами. И в связи с этим одни и те же методы коррекции могут быть неэффективными для лиц с разными типами ПЛО, таким образом, необходим индивидуальный подход и учет профиля латеральной организации в выборе стратегии психологической коррекции лиц с нарушениями ПП.

Результаты исследования призваны способствовать тому, чтобы врачи общей практики

учитывали психологические особенности пациентов с избыточным весом или ожирением для построения более эффективного контакта с данной категорией больных. Выявленные индивидуально-психологические особенности обеспечат ориентацию медицинских психологов и психотерапевтов в типичных личностных проблемах клиентов с нарушениями пищевого поведения.