



УДК 159.923.2

Коррекция «образа Я» у женщин с пищевой аддикцией

Н. П. Баркова

Иркутский государственный университет, г. Иркутск
E-mail: bnp2011@yandex.ru

Аннотация. Представлены результаты исследований «образа Я» у женщин с пищевой аддикцией. В ходе проведения коррекции «образа Я» сформировалось правильное отношение к еде как к источнику жизненной силы; произошли как качественные, так и количественные изменения в пищевом поведении. Как следствие, произошло снижение индекса массы тела, изменилось самоотношение респондентов, самоуважение, что позволило им приобрести уверенность в себе, в собственных силах, преодолеть зависимость от еды.

Ключевые слова: пищевая аддикция, «образ Я», Я-концепция, образ тела, коррекция пищевой зависимости, самопринятие, самооценка, аутосимпатия.

Понятие «Я-концепция» появилось в связи с необходимостью исследования и описания глубинных структур и процессов личности. Оно употребляется вместе с такими терминами, как «самосознание», «самооценка», «образ Я», «Я», «картина Я», «представление о себе». Анализ научной литературы показывает, что на сегодняшний день нет четкого разграничения между понятиями «образ Я» и «Я-концепция».

Содержание и объем понятия «Я-концепция» до настоящего времени остается дискуссионным. Вклад в исследование этого феномена внесло множество различных ученых, изучающих его с различных позиций, таких как: У. Джемс, Ч. Х. Кули, Дж. Г. Мид, Л. С. Выготский, И. С. Кон, В. В. Столин, С. Р. Панталеон, Т. Шибутани, Р. Бернс, К. Роджерс, К. Хорни, Э. Эриксон и др. [5].

Д. Сьюпер, Р. Эквайер, Дж. Бугенталь, как авторы индивидуального подхода, сделали противоположный акцент – поставили в основу своей теории внутренние факторы становления Я-концепции.

Другой подход к изучению «Я» предлагается психоаналитической школой. З. Фрейд рассматривал «образ Я» в тесном единстве с телесными переживаниями. Причем любые психические акты он выводит из биологической природы тела, указывая на значимость для психического развития человека социальных связей и взаимодействия с другими людьми.

В эпигенетической теории Э. Эриксон рассматривает Я-концепцию сквозь призму эгоидентичности и пишет о механизме формирования Я-концепции как о бессознательном процессе. Эриксон критикует такие понятия, как «самоконцентрализация», «самооценка», «образ Я», считая их статическими, в то время как, по его мнению, главной чертой этих образований является динамизм.

Гуманистический подход в понимании человека исходит из впечатлений субъекта, а не из позиций внешнего наблюдателя, т. е. как индивид воспринимает самого себя, какое влияние на поведение индивида оказывают его потребности, чувства, ценности, убеждения, только ему присущее восприятие окружающей обстановки. Центральным понятием для теории Роджерса стало понятие «Я», включающее в себя представления, идеи, цели и ценности, через которые человек характеризует самого себя и намечает перспективы собственного развития. Автор различает понятия «Я» и «Я-концепция». Здесь «Я» – это результат непосредственного переживания своего реального опыта. «Я-концепция» – устойчивое образование, которое складывается из представлений о собственных характеристиках и способностях индивида; представлений о возможностях его взаимодействия с другими и с окружающим миром; из ценностных представлений, связанных с объектами и действиями, и представлений о целях или идеях, которые могут иметь позитивную или негативную направленность.

Таким образом, это сложная структурированная картина, существующая в сознании индивида как самостоятельная фигура или фон и включающая как собственно «Я», так и отношения, ценности.

С исследованием «Я» как системы опыта связана теория личностных конструктов Дж. Келли. В ее основе лежит понятие конструкта, который является единицей опыта. Конструкт представляет собой способ толкования реальности, изобретенной человеком. Человеческий опыт, таким образом, формируется системой личных конструктов.

На наш взгляд, все точки зрения о Я-концепции были учтены и систематизированы в теории Р. Бернса. Я-концепция – это совокупность установок «на себя» и сумма всех представлений индивида о самом себе. Описательную составляющую Я-концепции автор называет «образом Я» или «картиной Я». «Образ Я» – это представление индивида о самом себе, то есть убеждения, которые, как правило, кажутся ему убедительными независимо от того, основываются они на объективном знании или субъективном мнении. Составляющую, связанную с отношением к себе или к отдельным своим качествам, – самооценкой или принятием себя [1, с. 2].

«Образ Я» переживается как уникальная система представлений человека о самом себе, на основе которой он строит свои взаимоотношения с другими людьми и самим собой. Он является «золотым ключиком» к более плодотворной, счастливой жизни благодаря двум важным условиям: все действия, чувства, поступки всегда согласуются с этим образом собственного «Я» и, таким образом, представление о себе можно изменить. Естественно, человек с позитивным «образом Я» более успешен и самодостаточен. Неудовлетворенность же своим «образом Я» приводит к развитию неуверенности, уязвимости, низкой самооценке, трудностям в межличностных отношениях.

Снизить удовлетворенность своим «образом Я» могут различные формы отклоняющегося поведения, в частности пищевая аддикция. Она относится к тем формам поведения, которые не противоречат правовым, морально-

этическим и культурным нормам, но вместе с тем нарушают целостность личности, задерживают ее развитие, делают ее односторонней и осложняют межличностное взаимодействие.

Согласно докладу комитета ВОЗ, «избыточная масса тела и ожирение в настоящее время столь распространены, что влияют на здоровье населения больше, чем традиционные проблемы здравоохранения, в частности, голодание и инфекционные заболевания» [3, с. 15]. При этом рост количества лиц, имеющих избыточный вес, прогрессивно увеличивается, составляя 10 % от их прежнего количества за декаду [4]. Эта тенденция обусловлена не только доступностью энергетически богатой пищи и снижением физической активности в связи с техническим прогрессом, но и возрастанием удельного веса поведенческих расстройств и девиаций в современных условиях [7]. Ожирение значительно уменьшает продолжительность жизни и многократно повышает риск развития целого ряда соматических заболеваний.

Пищевая зависимость опасна тем, что формируется быстро и незаметно в силу регулярности питания и на ранних стадиях не вызывает беспокойства, но «запущенная» форма уже с трудом поддается коррекции.

«Образ Я» лиц с пищевой зависимостью включает следующие психологические особенности: высокую тревожность, несоответствие своему идеалу, неадекватную самооценку, наличие чувства внутренней пустоты, потерянности, подавленности, чрезмерное беспокойство за состояние своего здоровья, стремление уклониться от социальных контактов и обязанностей, сложность в межличностных взаимоотношениях, психоастенические симптомы («отсутствие сил», «психологический дискомфорт», «плохое самочувствие»). Иногда наблюдается напускная уверенность в себе, поддерживаемая фантазиями о своем величии, уме, способности контролировать свои эмоции [8].

Важную роль в оценке себя играет восприятие собственного тела. Телесный опыт – очень широкая категория, охватывающая все имеющее хоть какое-либо отношение к психологической связи индивид – его тело. Один из наиболее важных компонентов телесного опыта – это образ тела (образ телесного «Я», физического «Я»), т. е. результат осознанного или неосознанного психического отражения, определенная умственная картина своего тела.

По мнению Р. Бернса, тело – это зримая и осязаемая часть нашего «Я». «Мы чувствуем, видим и слышим самих себя, никогда не в состоянии отрешиться от своего тела, к тому же этот неотъемлемый элемент нашей личности выставлен на постоянное публичное обозрение» [2, с. 65]. Размеры и форма тела оказывают влияние на качественное своеобразие жизни индивида и его психики, так как они служат предметом как собственных оценок, так и оценок другими людьми. С точки зрения Р. Бернса, положительная оценка своего внешнего облика в сознании человека, а также в суждениях окружающих может существенно повлиять на позитивность его Я-концепции в целом. И наоборот, отрицательная оценка влечет за собой существенное снижение общей самооценки.

И. С. Кон выделяет пять вариантов преломления в «образе Я» физического недостатка: 1) снижение веса путем напряженных усилий; 2) уклонение от осознания неприятного качества; 3) мнительность, взгляд на весь мир сквозь

призму своего несчастья; 4) приспособление к установкам окружающих людей; 5) компенсация недостатка в одной области достижениями в другой [6].

Пищевая аддикция чаще всего развивается у женщин: это обусловлено ее социальной ролью матери, хозяйки дома, чаще сталкивающейся с продуктами питания и процессом приготовления пищи. Кроме того, различия в воспитании девочек, которые чаще, по сравнению с мальчиками, растут в атмосфере гиперопеки, способствуют формированию пассивности, подчиняемости в поведении. Тем самым аддикция к еде становится у женщин социально приемлемым способом ухода от реальности, не вызывая протеста и осуждения в социуме. Именно поэтому в исследованиях приняли участие женщины.

Коррекционная программа состояла из 10 тренинго-семинарских занятий, которые проводились 5 раз в неделю по 2,5 часа, с группой женщин, страдающих пищевой аддикцией. Коррекция не сводилась к приобретению только теоретических знаний о пищевой зависимости. Особое внимание уделялось и практическим навыкам правильного пищевого поведения. Пищевая зависимость меняет весь уклад жизни человека. В связи с этим основная цель мотивационного обучения с элементами поведенческой коррекции сводилась к тому, чтобы сформировать знания, которые помогли бы респонденткам осознать необходимость изменения отношения к еде именно как к источнику жизненной энергии, а не заменителю решения различных психологических проблем.

К обязательным условиям, которые необходимо учесть в процессе тренинго-семинарских занятий, относят: выявление и разрешение психологических проблем, вызывающих зависимость от пищи; выработку мотивации к здоровому питанию; четкую постановку и формирование программы снижения массы тела; обязательное составление плана, ведение пищевого дневника, где записываются все изменения пищевых привычек; обучение навыкам конструктивного поведения в ситуациях эмоционального напряжения.

Программа включала три этапа. На первом этапе были сформированы группы, где проводилась диагностика с целью выявления аддиктивного пищевого поведения у женщин.

Главная задача второго этапа коррекционной программы – оценка реального состояния своего организма, где проводилось разъяснение о реальных проблемах нарушения питания и его влияния на организм в целом. Женщины получили достаточно полную информацию о цели питания, о здоровом чувстве голода, о рациональном пищевом поведении и физиологической норме. Особое внимание обращалось на практические рекомендации по режиму, правилам и особенностям сбалансированного питания в условиях здорового пищевого поведения.

На третьем этапе (психологической перестройки) рассматривались признаки и механизм формирования пищевой зависимости, факторы риска и причины избыточного веса; выявлялись психологические проблемы, вызывающие пищевую аддикцию. Особое внимание уделялось изучению мотивации снижения веса. Изменение стратегии мотивации включало: постановку жизненной цели и пошаговое ее планирование; сравнительную оценку существующей внутренней и приобретенной реальности в результате коррекционных занятий;

акцентирование на «Я-идеальном» – как важнейшем мотивирующем факторе, побуждающем человека к действиям, направленным на саморазвитие, самореализацию, самоактуализацию. На данном этапе респондентки знакомились с принципами позитивного мышления и здорового воображения. Изменение содержания сознания было направлено на формирование непротиворечивого позитивного «образа Я».

Практически женщины учились стратегиям поведения при ложном голоде, правильному поведению в ситуациях, провоцирующих излишний прием пищи; обучались отличать потребности организма в пище от потребностей в эмоциях и осваивали приемы перевода негативных эмоций в деятельность, а не в пищу. В плане формирования позитивного мышления женщины учились заменять разрушающие утверждения-установки, связанные с питанием, на созидающие; отличать субъективные мнения от фактов объективной реальности. Отрабатывались приемы нивелирования стереотипного ритуального питания.

Известно, что есть высокая положительная корреляция между удовлетворенностью телом и удовлетворенностью собой, поэтому, воспитывая здоровое воображение, женщины учились визуализации поставленной цели и нового образа тела.

Таким образом, коррекция пищевого поведения строилась на основе психологической перестройки и искоренения неправильного стереотипа ритуального питания. Особое внимание уделялось изменению образа жизни и стратегии мотивации, разрешению психологических проблем, поиску цели жизни и формированию непротиворечивого позитивного «образа Я» и принципов позитивного мышления и здорового воображения, которые позволяют устранить тревогу и внутренние конфликты.

Учитывая, что при помощи питания человек пытается переварить негативные эмоции или заглушить чувство тревоги, вины, агрессии, гнева, скуку, апатию, одновременно с коррекцией пищевого поведения проводилась работа над разрешением психологических проблем испытуемых. Практически женщины учились стратегиям поведения при ложном голоде, правильному поведению в ситуациях, провоцирующих излишний прием пищи, учились отличать потребности организма в пище от потребностей в эмоциях и приемам перевода негативных эмоций в деятельность, а не в пищу.

После проведения коррекционных мероприятий, в которых участвовали женщины ($n = 138$) в возрасте от 26 до 49 лет, были получены следующие результаты:

– установлено выраженное снижение веса испытуемых и, соответственно, индекса массы тела (ИМТ). Анализ результатов показал, что снижение индекса массы тела наблюдается в 100 % случаев. Средний показатель снижения ИМТ составил 15 %;

– до начала коррекции пищевого поведения к группе риска относилось 57 % женщин, 2-ю степень ожирения имели 21 %, 3-ю степень – 14 %, 4-ю степень – 7 %. В результате коррекции произошло изменение данной картины:

группа риска – 0 %, 1-я степень ожирения – 29 %, 3-я степень -14 %, 4-я степень ожирения – 0 %;

– отмечена устойчивая корреляция между актуальным весом женщин и имеющимся у них образом своего тела как составляющей «образа «Я»;

– результаты исследования образа тела до коррекции пищевого поведения показали, что позитивный образ тела имели лишь 7 % женщин. Большинство испытуемых (93 %) имели явно выраженный негативный образ тела.

Анализ результатов опроса после проведенной коррекции пищевого поведения показал резкие изменения: после снижения веса и уменьшения объемов фигуры негативный образ тела сохранили только 8 % испытуемых, в категорию нейтрального отношения (довольные сегодняшним результатом, но с большим желанием достигать еще лучшего) вошли 50 %, а позитивный образ тела приобрели 42 % женщин;

– у респонденток поведенческие паттерны эмоциогенного поведения (употребление пищи в ситуациях подавленного настроения, страха, ненависти к себе, в стрессовой ситуации, в споре с кем-то, одиночестве и т. п.) сократились на 83 %, что свидетельствует о положительном изменении пищевого поведения;

– изменились показатели самооотношения респонденток (рис. 1).

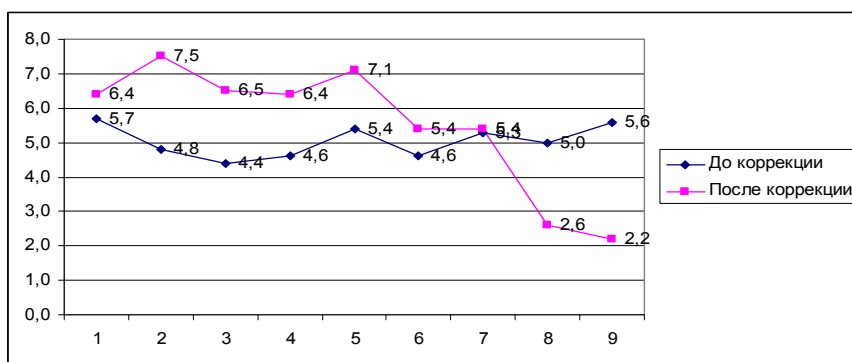


Рис. 1. Динамика (в баллах) самооотношения до и после коррекции пищевого поведения

Условные обозначения: 1 – шкала «внутренняя честность»; 2 – шкала «самоуверенность»; 3 – шкала «самоуководство»; 4 – шкала «зеркальное Я»; 5 – шкала «самоценность»; 6 – шкала «самопринятие»; 7 – шкала «самопривязанность»; 8 – шкала «внутренняя конфликтность»; 9 – шкала «самообвинение»

Анализируя значимые изменения, можно отметить появление высоких показателей по 2-й, 3-й, 4-й и 5-й шкалам. Это свидетельствует о том, что респондентки стали увереннее в себе и своих силах добиться положительного результата, появилось ощущение ценности собственной личности и одновременно ценности своего «Я» для других. Динамика изменений отражает повышение положительной оценки себя по внутренним интимным критериям любви, духовности, богатства внутреннего мира.

Кроме того, укрепилось представление о себе как о самостоятельном, волевом, энергичном, надежном человеке, способном вызывать уважение, симпатию, авторитет и понимание других.

Резкое падение значений среднего балла по шкалам 8 и 9 характеризует снижение внутренней конфликтности, связанной с недостатком самоуважения (недооценкой своих возможностей, компетентности и способностей) и уменьшением негативных эмоций в свой адрес в связи с появлением симпатии к себе. При этом происходит нивелирование сомнений, несогласия с собой, самообвинения и тревожно-депрессивных состояний, сопровождаемых переживанием чувства вины.

Показатели 7-й шкалы после коррекции изменились незначительно (с 5,3 до 5,4 балла). Это говорит о том, что на фоне общего положительного отношения к себе у женщин нет привязанности к неадекватному «образу Я», есть желание меняться, чтобы соответствовать идеальному представлению о себе.

Произошли изменения в показателях самооценки женщин-аддиктов (рис. 2).

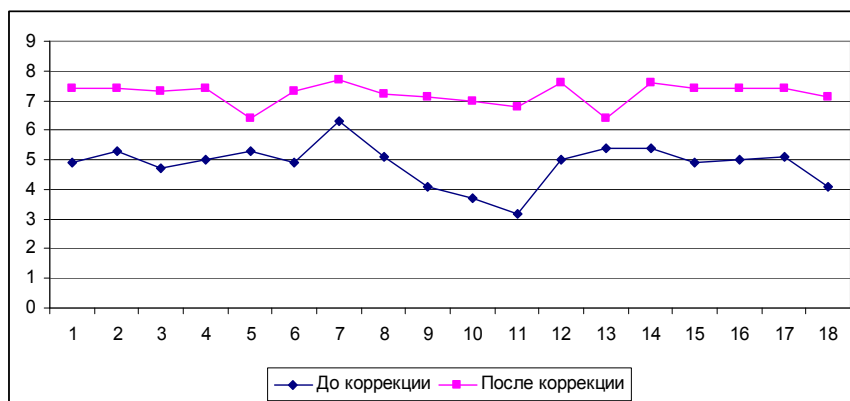


Рис. 2. Динамика уровня самооценки женщин (средний балл) до и после коррекции пищевого поведения по шкалам

Условные обозначения: 1 – шкала «самооценка»; 2 – шкала «внутренняя сила»; 3 – шкала «любовь к себе»; 4 – шкала «уважение к себе»; 5 – шкала «ценность в глазах других»; 6 – шкала «уверенность»; 7 – шкала «самостоятельность»; 8 – шкала «независимость от чужого мнения»; 9 – шкала «стройность»; 10 – шкала «красивая внешность»; 11 – шкала «хорошая фигура»; 12 – шкала «счастье»; 13 – шкала «удачливость»; 14 – шкала «оптимизм»; 15 – шкала «радость жизни»; 16 – шкала «позитивность»; 17 – шкала «спокойствие»; 18 – шкала «здоровье»

Известно, что общая положительная самооценка, определяемая позитивным «образом Я», является необходимым условием жизнедеятельности любого человека. Аддикты, в том числе и пищевые, ведут постоянную борьбу с чувством стыда и вины, с ощущением своей никчемности и повышенной самокритичности.

Данные рис. 2 свидетельствуют о позитивном изменении самооценки респондентов по всем показателям.

Таким образом, коррекция пищевого поведения в условиях данного исследования позволила сократить количество паттернов эмоциогенного поведения принятия пищи; снизился вес испытуемых, что резко повысило их удовлетворенность своим телом. Респондентки стали менее зависимы от мнения окружающих; поверили в себя, в свои силы и возможности. Кроме того, отмечено повышение уровня самоуважения, аутосимпатии и снижение внутренней неустроенности респонденток, что свидетельствует в целом о позитивном изменении «образа Я».

Список литературы

1. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание / Р. Бернс. – М. : Прогресс, 1986. – 420 с.
2. Бернс Р. Что такое Я-концепция / Р. Бернс // Психология самосознания : хрестоматия / ред. Д. Я. Райгородский. – Самара : Бахрах ; М., 2003. – С. 65.
3. Бессилен Д. Г. Избыточный вес и ожирение. Профилактика, диагностика и лечение / Д. Г. Бессилен, Р. Кушнер. – М. : БИНОМ, 2004. – 240 с.
4. Гинзбург М. М. Ожирение. Этиология и патогенез. Роль образа жизни / М. М. Гинзбург, Г. С. Козупица, Г. П. Котельников. – Самара : Бахрах ; М., 1997. – 342 с.
5. Дубровина О. В. Образ «Я» как объект психологического анализа // Аспирантский сборник НГПУ : в 4 ч. – Новосибирск : Изд-во НГПУ, 2006. – Ч. 4. – С. 91–101.
6. Кон. И. С. Открытие «Я» / И. С. Кон. – М. : Политиздат, 1978. – 278 с.
7. Менделевич В. Д. Пищевые аддикции. Руководство по аддиктологии / В. Д. Менделевич. – СПб. : Речь, 2007. – 768 с.
8. Черновалова Е. В. Исследование психологических особенностей пищевого поведения у женщин : автореф. дис. ... канд. психол. наук / Е. В. Черновалова. – Томск, 2001. – 34 с.

Correction of «I-Image» of in Women with Food Addiction

N. P. Barkova

Abstract. The article presents the results of the research of « I-image » of women with food addiction. In the course of the correction of «I-image» the right attitude to ward food as a source of live power was formed; both qualitative and quantitative changes in food behavior took place. As a result the index of body mass was reduced and the subjects self-respect was formed. It permitted them to get insurance in themselves and in their possibilities to overcome food addiction.

Keywords: food addiction, «I-image», «I-conception», body-image, correction of food addiction, self-esteem, autosympathy, self-acceptance.

*Баркова Наталья Петровна
доктор медицинских наук, профессор
Иркутский государственный университет
664003, г. Иркутск, ул. К. Маркса, 1
e-mail: bnp2011@yandex.ru*

*Barkova Natalia Petrovna
Doctor of Sciences (Medical), Professor
Irkutsk State University
1, K. Marx st., Irkutsk, 664003
e-mail: bnp2011@yandex.ru*