



УДК 159.9.072.432  
<https://doi.org/10.26516/2304-1226.2025.51.79>

## Возможности психологического консультирования в коррекции алекситимии у женщин с компульсивным перееданием

И. В. Ярославцева, И. С. Шахова, А. И. Ван\*

*Иркутский государственный университет, г. Иркутск, Россия*

**Аннотация.** В исследовании личности женщин, страдающих компульсивным перееданием, установлено, что им свойственен высокий общий уровень алекситимии, характеризующийся трудностями идентификации и описания чувств, на фоне выраженности проявлений экстернального мышления и неадаптивных копинг-стратегий, таких как конфронтация, дистанцирование, избегание. Результаты специально организованного группового психологического консультирования женщин с высоким уровнем алекситимии, направленного на развитие понимания, идентификации чувств и способностей выражать свои эмоции, осознания их связи с телесными ощущениями; формирование умений понимать состояние и чувства других; преодоление неадаптивных и выработку адаптивных копинг-стратегий, свидетельствуют о возможностях коррекционного воздействия в снижении алекситимических проявлений у женщин с компульсивным перееданием. Высказано предположение о том, что коррекция алекситимии в условиях специально организованного психологического консультирования способствует снижению деструктивного пищевого поведения женщин.

**Ключевые слова:** алекситимия, копинг-стратегии, компульсивное переедание, коррекция, психологическое консультирование.

---

**Для цитирования:** Ярославцева И. В., Шахова И. С., Ван А. И. Возможности психологического консультирования в коррекции алекситимии у женщин с компульсивным перееданием // Известия Иркутского государственного университета. Серия Психология. 2025. Т. 51. С. 79–92. <https://doi.org/10.26516/2304-1226.2025.51.79>

---

Original article

## Psychological Counselling Capacity for Correction of Alexithymia in Women with Compulsive Overnutrition

I. V. Yaroslavtseva, I. S. Shakhova, A. I. Van\*

*Irkutsk State University, Irkutsk, Russian Federation*

**Abstract.** The study of women suffering compulsive overnutrition has revealed that they tend to have a high general level of alexithymia characterized by difficulties with identifying and describing their feelings along with clear manifestations of external thinking and non-adaptive coping strategies, such as confrontation, distancing, and avoidance. The results of a specially organized group counselling of women with a high level of alexithymia aimed at better understanding, identification of feelings and an ability to express one's emotions, realization of their relation to physical feelings; devel-

oping skills to understand the state and feelings of other people; surmounting non-adaptive coping strategies and acquiring adaptive ones indicate the possibility for correction activities to bring down alexithymia manifestations in women with compulsive overnutrition. It has been suggested that specially organized psychological counselling aimed at correcting alexithymia contributes to improving women's destructive eating disorder.

**Keywords:** alexithymia, coping strategies, compulsive overnutrition, correction, psychological counselling.

---

**For citation:** Yaroslavtseva I.V., Shakhova I.S., Van A.I. Psychological Counselling Capacity for Correction of Alexithymia in Women with Compulsive Overnutrition. *The Bulletin of Irkutsk State University. Series Psychology*, 2025, vol. 51, pp. 79-92. <https://doi.org/10.26516/2304-1226.2025.51.79> (in Russian)

---

## Введение

Проблема распространенности компульсивного переедания является злободневной, поскольку деструктивное пищевое поведение является не только фактором риска снижения потенциала здоровья человека, но и нарушает приспособляемость личности к среде.

Современной наукой показано, что компульсивное переедание выступает одним из видов эмоционального переедания и представляет собой психогенное расстройство, проявляющееся в виде кратковременных и повторяющихся, не поддающихся волевому контролю приступов переедания, продолжающихся не более двух часов [Малкина-Пых, 2007]. Выделены определенные критерии, свидетельствующие о компульсивном переедании:

- 1) прием пищи совершается быстрее, чем в норме;
- 2) пища принимается до ощущения переполненности желудка;
- 3) употребление пищи без физического чувства голода;
- 4) наличие чувства вины или стыда после приступов переедания.

Данный вид деструктивного пищевого поведения характеризуется приступами переедания в попытке снижения психоэмоционального напряжения, что в итоге приводит к усилению негативных эмоций по отношению к себе, в результате психоэмоциональное напряжение вновь нарастает и провоцирует новый приступ компульсивного переедания. Частота эпизодов резкого переедания, позволяющая диагностировать данную форму нарушения, – не реже одного раза в неделю в течение трех месяцев [Там же].

В настоящее время возросло количество отечественных и зарубежных исследований, посвященных изучению психологических особенностей женщин с компульсивным перееданием [Психосоциальные последствия нарушений ... , 2012; Барабаш, 2013; Васильева, 2016]. В научной литературе описаны результаты исследований риск-факторов нарушений пищевого поведения, среди которых особого внимания заслуживают исследования алекситимии как возможной предпосылки возникновения и поддержания расстройств пищевого поведения [Малкина-Пых, 2010; de Groot, Rodin, Olsted, 1995; Zwaan, Nutzinger, Schoenbeck, 1992; Sansone, Sansone, 2013; Shatford, Evans, 1986].

Алекситимия представляет собой психологический симптомокомплекс, складывающийся из трех компонентов (когнитивный, аффективный и поведенческий), проявляющийся [Васюхина, 2011; Кочюнас, 1999]:

- 1) в затруднениях определения, понимания и описания как собственных чувств и эмоций, так и эмоциональных состояний окружающих;
- 2) снижением способности к дифференциации физических и эмоциональных ощущений;
- 3) неразвитой способностью к символизации и воображению;
- 4) склонностью к психосоматическим расстройствам в результате соматизации эмоций.

Алекситимия может быть как врожденной, так и приобретенной. В первом случае алекситимия обусловлена функциональными особенностями нервной системы, в связи с чем инстинктивные импульсы, воздействуя на организм и поведение человека, минимизируют роль процессов осознания и регуляции пищевого поведения. В 80% случаев врожденная алекситимия свойственна людям с расстройством аутистического спектра. В основе механизма развития алекситимии как прижизненного образования рассматривается роль аффективного торможения в результате тяжелой или длительной психической травмы [Алекситимия – основные направления..., 2014].

Научными исследованиями подтверждается тесная взаимосвязь между алекситимией и неадаптивными копинг-стратегиями. Так, показано, что в результате неосознанности регуляции эмоциональных побуждений алекситимичные личности прибегают к копинг-стратегиям «избегание», «компенсация», «самообвинение», «агрессивность» [Быкова, 2021; Васюхина, 2011; Shatford, Evans, 1986]. При этом компульсивное переедание рассматривается как вариант поведенческой реализации неадаптивных копинг-стратегий с трудностями при неспособности интерпретировать свое эмоциональное состояние алекситимичной личностью, что в результате приводит к кратковременным, мало осознаваемым, но интенсивным аффективным срывам. Таким аффективным срывом выступает пищевое поведение, выражающееся в компульсивном переедании [Shatford, Evans, 1986].

Следует отметить, что исследований, посвященных поиску путей коррекции алекситимии у женщин с компульсивным перееданием, недостаточно. И. Г. Малкиной-Пых [2007], С. Леонидас [Leonidas, dos Santos, 2014], Р. А. Сансон и Л. А. Сансон [Sansone, Sansone, 2013], В. В. Соложенкиным [Соложенкин, Гузова, 2008] анализируются различные подходы к психотерапии алекситимии. Отмечается, что основной трудностью при работе с алекситимиками является их неспособность распознать, а затем вербализовать свои эмоции. По мнению Дж. Огородничук, недоступность человека к своему эмоциональному опыту может быть преодолена в групповом взаимодействии [Alexithymia and treatment ... , 2009]. В условиях групповой работы при наблюдении за другими человек с алекситимией имеет возможность глубже понять и полнее описать свои чувства и чувства других, идентифицировать их и моделировать адекватное своему эмоциональному состоянию поведение. Несмотря на большие возможности групповой терапии, исследователи отмечают трудности психологической коррекции алекситимии в связи с особенностями алекситимических личностей, в частности указывают на то, что неспособность к вербализации чувств усиливает внутреннее напря-

жение личности, что снижает эффективность психологического воздействия [Малкина-Пых, 2007].

Среди отечественных подходов к психокоррекции алекситимии у женщин с компульсивным перееданием можно выделить этиопатогенетический подход, основанный на теории отношений личности В. Н. Мясищева, направленный на осознание личностью мотивов своего поведения, особенностей отношений, эмоциональных и поведенческих реакций. Представителями российской психологии подчеркивается, что психологическая помощь должна быть систематической и комплексной, должна затрагивать, помимо основного звена нарушенной функции, экзистенциальные переживания человека, такие эмоции, как страх, чувство вины, одиночества, заброшенности и др. [Куценко, Ярославцева, 2021]. Исследователи отмечают, что использование принципов и методов экзистенциально-гуманистического подхода способствует обретению аутентичности, осознанию самооценности, принятию ответственности за свою жизнь, за поиск и реализацию индивидуального смысла жизни. При этом сочетание возможностей когнитивно-поведенческого и экзистенциально-гуманистического подходов в процессе психологической помощи позволяет человеку осознать неадаптивные формы поведения в стрессовой ситуации, в частности приступы компульсивного переедания как реакции на психотравмирующую ситуацию.

Следуя современным представлениям о большом возможностном потенциале групповой психологической помощи, мы предполагаем, что одним из результативных видов помощи женщинам с компульсивным перееданием, сопровождающимся алекситимическим расстройством личности, выступает психологическое консультирование. Диагностическая направленность консультирования позволяет всесторонне проанализировать информацию о личности алекситимичной женщины и обстоятельствах, предшествовавших и сопровождающих расстройство пищевого поведения.

Собственно коррекционный потенциал психологического консультирования состоит в повышении у женщин возможностей понимания и идентификации чувств, а также способностей выражать свои эмоции и осознавать их связь с телесными ощущениями; формировании у них умений понимать состояние и чувства других, преодолевать неадаптивные и вырабатывать адаптивные копинг-стратегии.

### **Организация и методы исследования**

В исследовании, проведенном в психологическом центре снижения веса, участвовало 20 женщин с компульсивным перееданием в возрасте 28–36 лет. Всем женщинам был поставлен диагноз компульсивное переедание, ожирение 2-й степени с индексом массы тела (ИМТ) в границах 35–39,9.

Цель исследования – выявить возможности психологического консультирования в коррекции алекситимии у женщин с компульсивным перееданием.

Исследование проведено в три этапа. На первом этапе организовано психометрическое исследование женщин с использованием стандартизированной методики диагностики уровня алекситимии «Торонтская алексими-

ческая шкала» и опросника «Способы совладающего поведения» Р. Лазаруса и С. Фолкмана. В процессе консультативных бесед, в ходе сбора психологического анамнеза выявлялся и анализировался личностный потенциал алекситимичных женщин, психологические предпосылки и факторы, сопутствующие деструктивному пищевому поведению.

На втором этапе, преобразующем, в процессе группового психологического консультирования посредством воздействия на когнитивно-аффективные составляющие алекситимии осуществлена ее коррекция.

Консультирование осуществлялось с опорой на ключевые феноменологические принципы [Коростелева, Ротенберг, 2011; Куценко, Ярославцева, 2021]:

- 1) принцип диалогизма (субъект-субъектное взаимодействие);
- 2) принцип безоценочного принятия;
- 3) вовлеченности;
- 4) эмпатии;
- 5) консультативного альянса;
- 6) разделения ответственности.

Определяющими условиями построения консультативного альянса выступили искренний интерес, учет жизненного опыта человека и его индивидуальных особенностей, создание и поддержание необходимого психологического климата, конструктивное общение [Лидерс, 1998].

Третий этап, итогово-обобщающий, состоял в количественном и качественном анализе и интерпретации результатов исследования возможностей психологического консультирования в коррекции алекситимии у женщин с компульсивным перееданием. Снижение проявлений компульсивного переедания отслеживалось в процессе консультативной беседы и наблюдения.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Результаты проведенного исследования показали, что для женщин с компульсивным перееданием свойственно проявление алекситимических тенденций (рис. 1). Выявленные проявления подтверждают данные Е. А. Васюхиной, И. Г. Малкиной-Пых.

Результаты свидетельствуют о том, что у большинства женщин с компульсивным перееданием высокий уровень проявления алекситимических тенденций, что проявляется в трудностях в идентификации и описании собственных чувств; трудностях в проведении различий между чувствами и телесными ощущениями; экстернальном мышлении. Неспособность к естественным эмоциональным реакциям, а также их скудность может привести к соматизации эмоций и повысить склонность женщин к различным психосоматическим расстройствам, в том числе и расстройствам пищевого поведения, в частности к компульсивному перееданию.



Рис. 1. Выраженность проявлений алекситимии у женщин с компульсивным передеанием, %

Опираясь на взгляды Л. Хатфорда и Д. Эванса о том, что женщинам с компульсивным передеанием при воздействии стресса характерно использование малоадаптивных копинг-стратегий, таких как избегание и проявление нежелания обсуждать свои проблемы с окружающими, мы изучили соотношение копинг-стратегий с уровнем выраженности алекситимии у женщин с компульсивным передеанием (табл.).

Таблица

Соотношение копинг-стратегий с уровнем выраженности алекситимии у женщин с компульсивным передеанием

Копинг-стратегии	Высокий уровень алекситимии		Средний уровень алекситимии		Низкий уровень алекситимии	
	Кол-во женщин	%	Кол-во женщин	%	Кол-во женщин	%
Конфронтация	10	50	6	30	4	20
Дистанцирование	15	75	2	10	3	15
Самоконтроль	4	20	4	20	12	60
Социальная поддержка	6	30	5	25	9	45
Ответственность	6	30	6	30	8	60
Бегство-избегание	13	65	4	20	3	15
Планирование решения проблем	3	15	5	25	12	60
Положительная переоценка	4	20	5	25	11	55

Результаты показывают, что женщины с высоким уровнем алекситимии чаще используют копинг-стратегии «конфронтация», «дистанцирование», «бегство-избегание», в меньшей степени – «самоконтроль», «положительная переоценка», «планирование решения проблем», «ответственность», «социальная поддержка». Полученные данные позволяют предположить, что в условиях эмоционального напряжения женщины могут проявлять враждебность по отношению к себе или другим людям, прибегать к использованию незрелых психологических защит – переключение внимания, отстранение, обесценивание и другие, избегать решения проблем – отрицать или отвлекаться от проблемы. Уклонение от решения проблем может проявиться в фантазировании и неоправданных ожиданиях того, что проблема решится сама собой.

Низкие показатели копингов самоконтроля, ответственности, планирования решения проблем свидетельствуют о неготовности женщин принимать взвешенные решения в трудных ситуациях и, как следствие, неспособности влиять на возникшую ситуацию.

Слабая представленность копинга положительной переоценки указывает на то, что женщины с высоким уровнем выраженности алекситимии не способны извлечь положительные уроки из трудной ситуации, что препятствует их личностному саморазвитию и личностному росту.

Связь копинг-стратегий и проявлений алекситимии статистически значима. По критерию Спирмена установлена положительная (прямая) связь алекситимии с конфронтацией ( $r = 0,392, p \leq 0,05$ ) и с избеганием ( $r = 0,378, p \leq 0,05$ ). Это свидетельствует о том, что чем выше выраженность алекситимии, в частности затруднение в определении и описании (вербализации) собственных эмоций и эмоций других людей, неспособность женщин создавать коммуникативные связи, общаться, сопереживать другим людям, тем чаще они используют стратегию избегания, в основе которой лежат желания ограничить контакты с окружающей действительностью и уйти от решения проблем. Однако в некоторых случаях может проявляться реакция разрядки эмоционального напряжения путем ярости и агрессии, а также приступов компульсивного переживания.

Отрицательная (обратная) связь выявлена между уровнем алекситимии и самоконтролем ( $r = -0,304, p \leq 0,05$ ), положительной самооценкой ( $r = -0,292, p \leq 0,05$ ), ответственностью ( $r = -0,292, p \leq 0,05$ ). Женщинам в малой степени доступен копинг «положительная переоценка». Неоспорим тот факт, что эмоциональная составляющая активно влияет на самочувствие человека, его состояние физического и психического здоровья.

Полученные результаты указывают на то, что в трудных жизненных ситуациях женщины с высоким уровнем алекситимии, обесценивая собственные переживания, недооценивая значимость и возможности преодоления жизненных трудностей, проявляют недостаточную целенаправленность и рациональную обоснованность выбора поведенческих стратегий. Такие стратегии используются для снижения эмоционального дискомфорта и являются неадаптивными, выражаются в уходе от решения проблемы, отрицании личной ответственности в сложной ситуации и отказ от активных действий по преодолению сложной ситуации, пассивности, раздражительности. Мало осознаваемое, гнетущее эмоциональное напряжение провоцирует возникновение приступов компульсивного переживания.

На основании полученных эмпирических результатов сделан вывод о необходимости коррекции алекситимии у женщин с компульсивным переживанием. Была сформирована экспериментальная группа в количестве 10 чел., в которую вошли женщины с высоким общим уровнем алекситимии и высокими показателями по шкалам «трудности идентификации чувств», «трудности описания чувств», «экстернальное мышление», а также с преобладанием таких неадаптивных копинг-стратегий, как конфронтация, дистанцирование, избегание.

С целью выявления возможностей психологического консультирования в коррекции алекситимии у женщин с компульсивным перееданием разработана и реализована система коррекции алекситимии в процессе группового психологического консультирования, включающая в себя техники экзистенциально-гуманистического подхода, позволяющие повысить степень осмысленности и удовлетворенности своей жизнью, способствующие развитию аутентичности и ассертивности; когнитивно-поведенческого подхода, для осознания связи между переживаниями и неадаптивными формами реагирования в стрессовой ситуации и обучения управлению аффектами (рис. 2).

Представленная система группового консультирования опирается на достоинства и возможности группового взаимодействия и имеет высокий возможностный потенциал:

- позволяет в безопасных условиях консультационного альянса увидеть и проанализировать проблемные ситуации, приводящие к психоэмоциональному напряжению;
- способствует идентификации своего состояния благодаря получению обратной связи и поддержки от людей со сходными проблемами;
- благотворно влияет на способности к установлению близких взаимоотношений с окружающими;
- облегчает процессы самораскрытия, самоисследования и самопознания личности;
- создает достаточный уровень вовлеченности, который необходим для конструктивной работы по прояснению и решению психологических проблем участников.

Оценка результатов коррекции алекситимии у женщин с компульсивным перееданием в процессе группового психологического консультирования показала снижение трудностей в идентификации и описании собственных чувств и проявлений экстернального мышления. Общий уровень алекситимии также значимо снизился (рис. 3).

По всем показателям алекситимии произошло статистически значимое снижение. Если до коррекционного воздействия показатели варьировались в пределах высоких значений, то после значения стали ближе к средним. Так, женщины в некоторой степени смогли пройти рубеж трудностей идентификации чувств и дифференцировки чувств и телесных ощущений, возникающих при эмоциональном возбуждении ( $W = 90$ , при  $p \leq 0,02$ ). У них возросли возможности говорить о своих чувствах, эмоциях и состояниях, описывать их ( $W = 73$ , при  $p \leq 0,048$ ). Показатели экстернальности мышления снизились, уровень ответственности относительно каких-то действий и событий возрос ( $W = 59$ , при  $p \leq 0,048$ ). Общий уровень алекситимии снизился ( $W = 73$ , при  $p \leq 0,048$ ).

Рис. 4 демонстрирует изменения в выраженности копинг-стратегий у женщин. Так, статистически значимо снизилась выраженность стратегий «конфронтация» ( $W = 45$ , при  $p \leq 0,05$ ), «дистанцирование» ( $W = 78$ , при  $p \leq 0,02$ ), «бегство-избегание» ( $W = 89$ , при  $p \leq 0,02$ ), увеличилась выраженность копинг-стратегий «самоконтроль» ( $W = 47$ , при  $p \leq 0,05$ ), «социальная поддержка», «ответственность» ( $W = 88$ , при  $p \leq 0,021$ ), «планирование решения проблем» ( $W = 117$ , при  $p \leq 0,022$ ), «положительная переоценка» ( $W = 89$ , при  $p \leq 0,02$ ).

<b>МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ГРУППОВОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ</b>				
Этиопатогенетический подход		Экзистенциально-гуманистический подход	Когнитивно-поведенческий подход	
ЦЕЛЬ ГРУППОВОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ: коррекция проявлений алекситимии у женщин с компульсивным перееданием				
<b>ЗАДАЧИ ГРУППОВОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ</b>				
Проблемное информирование женщин о сути возникшей у них проблемы, о реальной степени ее серьезности	Развитие рефлексивных способностей личности как основного ресурса коррекции алекситимии у женщин	Осознание трудностей понимания и выражения чувств как проблемы, расширение эмоционального словаря, развитие навыков маркировки эмоциональных состояний	Активный перевод скудной вербальной продукции на язык чувств.	Развитие способностей к самоанализу, осознанию собственных реакций и особенностей для понимания своих действий и стратегий поведения (копинг-стратегий), развитие навыков саморегуляции
<b>ЭТАПЫ ГРУППОВОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ</b>				
Этап исследование психологической проблемы, формулирование консультативной гипотезы	Этап групповой коррекции алекситимии, развития осознания и преодоления неадаптивных копинг-стратегий		Заключительный рефлексивный этап	
<b>СОДЕРЖАНИЕ ГРУППОВОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ</b>				
Определение проблемы. Получение информации о причинах и факторах, вызывающих проявление алекситимии, патогенетических паттернах формирования условного рефлекса торможения, как адаптации к тяжелой или длительной травмирующей ситуации. Разъяснение и развитие понимания связи алекситимии и компульсивного переедания	Восстановление целостности и единства личности, нарушенных вследствие различных повреждающих процессов, достижение более высокого уровня интеграции личности. Содействие пониманию женщинами своих эмоций и состояний. Формирование и поддержание убежденности в личной способности принимать зрелые и осознанные жизненные решения, реализовывать их и нести за них ответственность. Коррекция дезадаптивных форм поведения и иррациональных установок. Развитие компетентности в социальном функционировании		Проведение функционального поведенческого анализа; изменение представлений о себе. Закрепление и стабилизация произошедших изменений. Формирование мотивации к дальнейшей работе над собой	
<b>МЕТОДЫ И ТЕХНИКИ ГРУППОВОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ</b>				
Общие консультативные методы: беседа, интервью, наблюдение		Техники когнитивно-поведенческого подхода	Техники экзистенциально-гуманистического подхода	
<b>РЕЗУЛЬТАТЫ</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Повышение у женщин общей удовлетворенности жизнью (положительный эмоциональный фон настроения, решительность, позитивный настрой на изменения и пр.);</li> <li>– изменение поведения, жизненной ситуации: ресурсы, обстоятельства, социальное окружение</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Осмысление механизма формирования своего проблемного состояния, связанного с расстройством пищевого поведения;</li> <li>– осознание неадаптивных копинг-стратегий и перевод их в адаптивные копинг-стратегии;</li> <li>– выявление автоматических мыслей и установок, ведущих к компульсивному перееданию;</li> <li>– системный анализ стратегий обработки информации, нарушающих адаптивное поведение человека и качество функционирования личности</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>– понимание и идентификация эмоций и их связи с телесными ощущениями;</li> <li>– осознание и выражение женщинами своих чувств, особенно тех, которые они подавляли;</li> <li>– расширение социальных контактов;</li> <li>– понимание состояний и чувств других;</li> <li>– развитие навыков рефлексии.</li> </ul>	
<b>НАБЛЮДЕНИЕ И ОЦЕНКА ИЗМЕНЕНИЯ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ</b>				

Рис. 2. Система коррекции алекситимии у женщин с компульсивным перееданием в процессе группового психологического консультирования

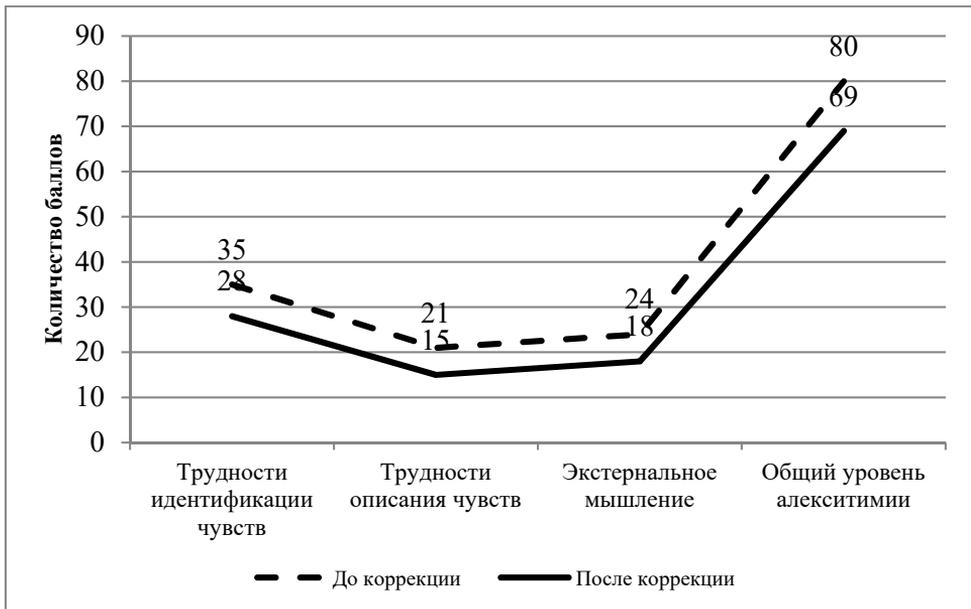


Рис. 3. Выраженность алекситимии у женщин с компульсивным перееданием до и после коррекционного воздействия, средние значения

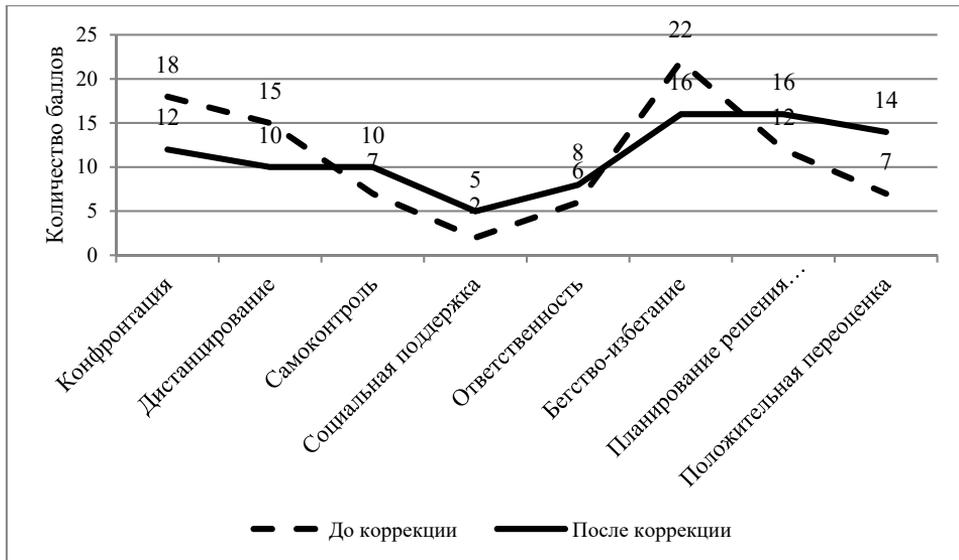


Рис. 4. Выраженность копинг-стратегий у женщин с компульсивным перееданием до и после коррекционного воздействия, средние значения

В ходе анализа жизненных ситуаций, ранее провоцировавших приступы компульсивного переедания, выявлено, что женщины стали демонстрировать умения контролировать свои желания и поступки, что проявилось в изменении пищевого поведения. Так, пищу женщины стали принимать чаще и с интервалами, небольшими порциями, не допуская возникновения чувства сильного голода.

## Выводы

Женщин с компульсивным перееданием характеризуют проявления алекситимических тенденций, состоящих в деструктивных изменениях когнитивно-аффективного уровня личностного потенциала: трудностях в определении (идентификации) и описании своих чувств, установлении различий между чувствами и телесными ощущениями; фокусировании в большей степени на внешних событиях, чем на внутренних переживаниях. Женщинам свойственно нежелание быть вовлеченными в чувства другого, что ограничивает их эмоциональную готовность к межличностному взаимодействию и влечет проявление внешней эмоциональной холодности.

Женщинам присуще использование малоадаптивных копинг-стратегий «конфронтация», «дистанцирование», «бегство-избегание», в меньшей степени таких стратегий, как «самоконтроль», «положительная переоценка», «планирование решения проблем», «ответственность», «социальная поддержка», «избегание и проявление нежелания обсуждать свои проблемы с окружающими». Наличие данных поведенческих тенденций указывает на то, что женщины, испытывая внутреннее эмоциональное напряжение в трудных жизненных ситуациях, будут пытаться решить проблемы за счет субъективного снижения их значимости и степени эмоциональной вовлеченности посредством уклонения, отрицания проблемы, фантазирования, неоправданных ожиданий, отвлечения от проблем и разрядки эмоционального напряжения путем ярости и агрессии, а также приступами компульсивного переедания. Их отличает слабая способность к самоконтролю, низкая самооценка, недостаточная ответственность за собственную жизнь.

Выявлен высокий потенциал группового психологического консультирования в коррекции алекситимии у женщин, страдающих компульсивным перееданием.

Во-первых, с использованием диагностических методов возможно всестороннее исследование личности алекситимичной женщины, причин и обстоятельств, предшествовавших и сопровождавших расстройство пищевого поведения.

Во-вторых, коррекционная направленность психологического консультирования, сочетающая возможности этиопатогенетического, когнитивно-поведенческого и экзистенциально-гуманистического подходов, способствует повышению потенциала понимания и идентификации чувств, способностей выражать свои эмоции и осознавать их связь с телесными ощущениями; формированию у алекситимичных личностей умения понимать состояние и чувства других; преодолению неадаптивных и выработке адаптивных копинг-стратегий.

В-третьих, групповой формат работы с его мощным потенциалом поддержки умножает возможности коррекции алекситимических проявлений у женщин.

В процессе консультативных бесед женщины продемонстрировали готовность контролировать свои желания, что проявилось в изменении пищевого поведения: пищу стали принимать чаще и меньшими порциями, соблюдая интервалы между приемами пищи и не давая себе почувствовать сильный голод.

### Список литературы

Алекситимия – основные направления изучения / Р. Г. Есин [и др.] // *Здоровье и образование в XXI веке*. 2014. № 3. С. 275–279.

Барабаш П. И. Стратегический подход и алгоритмы рационального питания при психологической коррекции избыточного веса // *Концепт*. 2013. № 5. С. 143–151.

Быкова Я. А. Исследование копинг-стратегий и стилей саморегуляции старших подростков с разным уровнем алекситимии // *Смоленский медицинский альманах*. 2021. № 4. С. 155–158.

Васильева Е. А. Базисные убеждения личности с компульсивным перееданием // *Научный альманах*. 2016. № 3–4 (17). С. 203–206.

Васюхина Е. А. Конституциональные особенности алекситимии: личностная и соматическая детерминация // *Современная психология: теория и практика*. М. : Спецкнига, 2011. С. 45–47.

Корстелева И. С., Ротенберг В. С. Проблема алекситимии в контексте поведенческих концепций психосоматических расстройств // *Телесность человека: междисциплинарные исследования*. М., 1993. С. 136–143.

Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. М. : Акад. проект, 1999. 240 с

Куценко Н. Ю., Ярославцева И. В. Отражение экзистенциальной традиции в практике психологического консультирования (на примере психологического консультирования в формате гештальт-подхода) // *Известия Иркутского государственного университета. Серия Психологии*. 2021. Т. 35. С.45–55

Лидерс А. Г. Возрастно-психологические особенности консультирования пожилых людей // *Психология зрелости и старения*. 1998. № 4. С. 13.

Малкина-Пых И. Г. *Терапия пищевого поведения*. М. : Эксмо, 2007. 1040 с.

Психосоциальные последствия нарушений пищевого поведения / М. С. Артемьева [и др.] // *Журнал научных статей «Здоровье и образование в XXI веке»*. 2012. № 3. С. 275–279.

Соложенкин В. В., Гузова Е. С. Алекситимия (адаптационный подход) и психотерапевтическая модель коррекции // *Социальная и клиническая психиатрия*. 2008. Т. 8, вып. 2. С. 18–24.

Alexithymia and treatment preferences among psychiatric outpatients / J. S. Ogrodniczuk [et al.] // *Psychotherapy and Psychosomatics*. 2009. Vol. 78, N 6. P. 383–384.

de Groot J. M., Rodin G., Olbsted M. P. Alexithymia, depression, and treatment outcome in bulimia nervosa // *Comprehensive Psychiatry*. 1995. Vol. 36, N 1. P. 53–60.

de Zwaan M., Nutzinger D. O., Schoenbeck G. Binge eating in overweight women // *Comprehensive Psychiatry*. 1992. Vol. 33, N 4. P. 256–261.

Leonidas C., dos Santos M. A. Social support networks and eating disorders: an integrative review of the literature // *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. 2014. Vol. 10. P. 915–927.

Sansone R. A., Sansone L. A. The relationship between borderline personality and obesity // *Innovations in Clinical Neuroscience*. 2013. Vol. 10, N 4. P. 36–40.

Shatford L. A., Evans D. R. Bulimia as a manifestation of the stress process: A LISREL causal modeling analysis // *International Journal of Eating Disorders*. 1986. Vol. 5, Iss. 3. P. 5–15.

### References

Esin R.G. et. al. Aleksitimija – osnovnye napravlenija izuchenija [Alexithymia – the main areas of study]. *Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke* [Health and education in the 21st century], 2012, no. 2, pp. 148-151. (in Russian)

Barabash P.I. Strategicheskij podhod i algoritmy racionalnogo pitaniya pri psihologicheskoy korrekcii izbytochnogo vesa [Strategic approach and algorithms of rational nutrition in the psychological correction of overweight]. *Koncept* [Concept], 2013, no. 5, pp. 143-151. (in Russian)

Bykova Ja.A. Issledovanie koping-strategij i stilej samoreguljaccii starshih podrostkov s raznym urovnem aleksitimii [Research of coping strategies and styles of self-regulation of older adolescents with different levels of alexithymia]. *Smolenskij medicinskij almanah* [Smolenskiy medical Almanac], 2021, no. 4, pp. 155-158. (in Russian)

Vasil'eva E.A. Bazisnye ubezhdenija lichnosti s kompulsivnym pereedaniem [Basic beliefs of a person with compulsive overeating]. *Nauchnyj almanah* [Scientific almanac], 2016, no. 3-4 (17), pp. 203-206. (in Russian)

Vasjuhina E.A. Konstitucionalnye osobennosti aleksitimii: lichnostnaja i somaticheskaja determinacija [Constitutional features of alexithymia: personal and somatic determination]. *Sovremennaja psihologija: teorija i praktika* [Modern Psychology: Theory and Practice]. Moscow, Speckniga Publ., 2011, pp. 45-47. (in Russian)

Korosteleva I.S., Rotenberg V.S. Problema aleksitimii v kontekste povedencheskikh kontseptsii psichosomaticheskikh rasstrojstv [The problem of alexithymia in the context of behavioral concepts of psychosomatic disorders]. *Telesnost cheloveka: mezhdistsiplinarnye issledovaniya* [Human physicality: interdisciplinary research], Moscow, 1993, pp. 136-143. (in Russian)

Kochjunas R. Osnovy psichologicheskogo konsultirovanija [Fundamentals of psychological counseling]. Moscow, Akademicheskij proekt Publ., 1999, 240 p. (in Russian)

Kucenko N.Ju., Jaroslavceva I.V. Otrazhenie jekzistencialnoj tradicii v praktike psichologicheskogo konsultirovanija (na primere psichologicheskogo konsultirovanija v formate geshtalt-podhoda) [Existential Tradition in Psychological Counseling (the Case of Psychological Counseling in the View of the Gestalt Approach)]. *Izvestiya Irkutskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya Psichologiya* [The Bulletin of Irkutsk State University. Series Psychology], 2021, vol. 35, pp. 45-55. (in Russian)

Liders A.G. Vozrastno-psichologicheskie osobennosti konsultirovanija pozhilyh ljudej [Age-psychological features of counseling for the elderly]. *Psihologija zrelosti i starenija* [Psychology of maturity and aging], 1998, no. 4, p. 13. (in Russian)

Malkina-Pyh I.G. *Terapija pishhevoogo povedenija* [Therapy of eating behavior]. Moscow, Eksmo Publ., 2007, 1040 p. (in Russian)

Artem'eva M.S. et al. Psichosocialnye posledstvija narushenij pishhevoogo povedenija [Psychosocial consequences of eating disorders]. *Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke* [Health and education in the 21st century], 2012, no. 3, pp. 275-279. (in Russian)

Solozhenkin V.V., Guzova E.S. Aleksitimija (adaptacionnyj podhod) i psihoterapevticheskaja model' korrekcii [Alexithymia (an adaptive approach) and a psychotherapeutic model of correction]. *Socialnaja i klinicheskaja psichiatrija* [Social and clinical psychiatry], 2008, vol. 8, iss. 2, pp. 18-24. (in Russian)

Ogrodniczuk J.S. et al. Alexithymia and treatment preferences among psychiatric outpatients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 2009, vol. 78, no. 6, pp. 383-384.

de Groot J.M., Rodin G., Olsted M.P. Alexithymia, depression, and treatment outcome in bulimia nervosa. *Comprehensive Psychiatry*, 1995, vol. 36, no 1, pp. 53-60.

de Zwaan M., Nutzinger D.O., Schoenbeck G. Binge eating in overweight women. *Comprehensive Psychiatry*, 1992, vol. 33, no. 4, pp. 256-261.

Leonidas C., dos Santos M.A. Social support networks and eating disorders: an integrative review of the literature. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 2014, vol. 10, pp. 915-927.

Sansone R.A., Sansone L. A. The relationship between borderline personality and obesity. *Innovations in Clinical Neuroscience*, 2013, vol. 10, no. 4, pp. 36-40.

Shatford L.A., Evans D.R. Bulimia as a manifestation of the stress process: a LISREL causal modeling analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 1986, vol. 5, iss. 3, pp. 5-15.

#### Сведения об авторах

**Ярославцева Ирина Владиленовна**  
доктор психологических наук, профессор,  
заведующая базовой кафедрой медицинской  
психологии  
Иркутский государственный университет  
Россия, 664003, г. Иркутск, ул. К. Маркса, 1  
e-mail: ya-irk@yandex.ru

#### Information about the authors

**Yaroslavtzeva Irina Vladilenovna**  
Doctor of Sciences (Psychology), Professor,  
Head of the Basic Department of Medical  
Psychology  
Irkutsk State University  
1, K. Marx st., Irkutsk, 664003,  
Russian Federation  
e-mail: ya-irk@yandex.ru

**Шахова Ирина Савельевна**

кандидат психологических наук, доцент  
Иркутский государственный университет  
Россия, 664003, г. Иркутск, ул. К. Маркса, 1  
e-mail: [Shahova-irina@lenta.ru](mailto:Shahova-irina@lenta.ru)

**Shakhova Irina Savel'yevna**

Candidate of Sciences (Psychology),  
Associate Professor  
Irkutsk State University  
1, K. Marx st., Irkutsk, 664003,  
Russian Federation  
e-mail: [Shahova-irina@lenta.ru](mailto:Shahova-irina@lenta.ru)

**Ван Анна Ивановна**

психолог, магистр психологии  
Иркутский государственный университет  
Россия, 664003, г. Иркутск, ул. К. Маркса, 1  
e-mail: [anya.van13@icloud.com](mailto:anya.van13@icloud.com)

**Van Anna Ivanovna**

Psychologist, Master's Degree in Psychology  
Irkutsk State University  
1, K. Marx st., Irkutsk, 664003,  
Russian Federation  
e-mail: [anya.van13@icloud.com](mailto:anya.van13@icloud.com)

Статья поступила в редакцию **26.02.2025**; одобрена после рецензирования **12.03.2025**; принята к публикации **13.03.2025**  
The article was submitted **February, 26, 2025**; approved after reviewing **March, 12, 2025**; accepted for publication **March, 13, 2025**