

Захарова Анастасия Петровна

бакалавр, магистрант

Научный руководитель

Вареца Елена Сергеевна

канд. психол. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Армавирский государственный педагогический университет»

г. Армавир, Краснодарский край

ЧУВСТВА ВИНЫ И СТЫДА КАК ПРИЧИНА НАРУШЕНИЙ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

***Аннотация:** в статье рассмотрена значимая роль чувств вины и стыда в контексте нарушений пищевого поведения. Исследование охватывает влияние этих эмоциональных аспектов на формирование расстройств приёма пищи, включая алиментарно-конституциональное ожирение, особенно у лиц среднего возраста. Автор выявляет взаимосвязи между чувством вины и стыда и перееданием в стрессовых ситуациях, обсуждает внутриличностные конфликты и долгосрочные кризисы, возникающие в результате нарушений пищевого поведения. Предложенный в статье подход рассматривает чувства вины и стыда как основу для разработки эффективных программ психологической работы с целью помощи лицам, страдающим нарушениями пищевого поведения типа переедания.*

***Ключевые слова:** вина, стыд, стресс, пищевые привычки, нарушение пищевого поведения.*

В современном обществе, подверженному стрессам и неопределенности, отягощенному популяризацией стереотипных параметров телосложения и пропагандой правильного питания, весьма актуальной проблемой среди молодежи является склонность к различным нарушениям пищевого поведения.

Согласно данным статистики, с этой проблемой сталкивается каждый третий человек в мире. Когда одна из первичных биологических потребностей человека в пище не реализуется в должной степени, наносится вред организму и страдают потребности более высокого уровня.

Пищевые привычки формируются под влиянием культуры общества, семейных традиций, вероисповедания, мировоззрения, личного жизненного опыта, рекомендаций врачей, средств массовой информации и т. д.

Пищевое поведение является сложным фактором, формирующим множество жизненных аспектов, а также способом получения наслаждения и средством разрядки психоэмоционального напряжения.

В одних случаях еда может выступать способом времяпрепровождения и элементом общения среди близких людей, например: дружеские встречи, семейные застолья. Также вариантом социального взаимодействия в рабочем коллективе: средством сплочения, наградой или похвалой. Также прием пищи может выступать в качестве компенсации других неудовлетворенных потребностей, например того же желания физического или психологического контакта и невозможности его получить ввиду определенных психологических барьеров.

Данные исследований О.А. Скугаревского М.А. Цивилько, Е.К. Кисловой, М.Ю. Келиной и других, говорят о том, что численность риска нарушений пищевого поведения всё более возрастает в современном обществе. Эти факты заставляют задуматься о том, связаны ли такие показатели большей степени с личностными особенностями индивидуума или же влиянием на него социальных факторов. О.А. Скугаревский отметил факт того, что в современной литературе очень мало книг, журналов и научных статей посвященных проблематике подобных расстройств. А также что большая часть людей со склонностью к нарушению пищевого поведения в отечественной медицинской практике обращается за помощью чаще всего к врачам соматического профиля. Несмотря на то, что подобного рода специалисты делают упор в основном на лечение симптомов, не оказывая психологическую помощь и не направляя к специалистам в этой области.

Расстройства приема пищи – это фактическая реализация аутодеструктивных стратегий поведения, при которых человек предпринимает попытки как можно быстрее достигнуть состояния удовлетворения. При этом нарушения пищевого поведения приводят к психологическому саморазрушению личности. Регулярные эпизоды переедания (как и отказа от пищи) приводят к физическому износу организма. Аутодеструктивные личностные установки закрепляются и приводят к дальнейшему регулярному воспроизведению паталогических защит.

Что же такое пищевое поведение? Это все привычки человека, связанные с питанием, его расписание в употреблении пищи, выбор продуктов, подход к еде в целом. Если обобщить, пищевое поведение отвечает за то, как, когда, сколько и что именно ест человек [2]. В.Д. Менделевич под пищевым поведением понимает ценностное отношение к пище и ее приёму, стереотип питания в обыденных условиях и в ситуации стресса, ориентацию на образ собственного тела и деятельность по его формированию [1].

Хотелось бы отметить, что при благоприятном прогнозе развития личности к достижению среднего возраста у человека формируется достаточно устойчивая система ценностей и жизненных смыслов, которая при адекватно сформировавшейся самооценке помогает ему безболезненно пройти стадию экзистенциальной дилеммы и принять на себя ответственность за собственную жизнь [3].

При этом людям с нарушенным пищевым поведением свойственен ряд психологических особенностей, которые, в свою очередь, блокируют возможность благоприятного разрешения кризиса, усиливают невротизацию процесса и ведут к утрате целей и смысла жизни. Это заниженная самооценка и эгоцентризм, превалирование в аффективной сфере депрессивных и алекситимических признаков, часто встречающаяся заикленность на себе, на своих желаниях, отсутствие навыков планирования будущего и распределения времени.

Основной эпигенетический принцип Эриксона гласит: «Можно сказать, что личность развивается постепенно, в соответствии с готовностью развиваться самого человеческого организма, вместе с готовностью человека интересоваться бо-

лее широким кругом людей и взаимодействовать с ними и общественными институтами» (1968, р. 92–93). «Опыт коренится в основании тела» (Erikson, 1963, р. 108) [4, с. 200].

Для человека с расстройством пищевого поведения характерен высокий уровень внушаемости, подражание большинству, отсутствие навыков отказывать людям, нарушена способность распознавания и называния собственных чувств. Особое место среди спусковых механизмов в развитии нарушений пищевого поведения занимают предикаты таких чувств как вина и стыд.

Исследование специфики переживания чувства вины и стыда у людей с нарушениями пищевого поведения предпринято в работах М.М. Гинзбурга, В.Д. Менделевич, Ю.Л. Савчиковой, Л.С. Выготского и Ф.С. Перлза, И.А. Бели. Исследования и описание вины и стыда даны в трудах Эрика Берна, Е.М. Яловеги и А.В. Яловеги, Р.Е. Фрэнкина, О.Н. Боголюбовой и Е.В. Киселевой.

Для понимания механизма формирования нарушений пищевого поведения интерес представляют работы отечественных ученых М.С. Матусевич, Б.Е. Микиртумовой, Г.Я. Пилягиной, А.А. Матвеева, И.Г. Малкиной-Пых. Механизмы групповой и индивидуальной психологической работы с нарушениями пищевого поведения изучались в исследованиях И.Г. Малкиной-Пых, Г.В. Старшенбаума, Е.М. Яловеги и А.В. Бобровского.

Стыд и вина – схожие чувства, но все же они отличаются по ряду признаков. Стыд – это болезненное состояние осознания своей базовой дефективности как человеческого существа, вина – это болезненное состояние осознания, которое сопровождает свершившееся или вымышленное поправление человеком определённых его патогенным верованием ценностей и правил, которые он определяет, как моральные предписания.

Вина и стыд очень часто переживаются одновременно. Неосознанное и искусственно преувеличенное, патологическое чувство вины мешает человеку наслаждаться жизнью. Быть виноватым на самом деле и переживать свою виновность – это не одно и то же, зачастую это чувство не осознаётся субъектом. Невротическое (болезненное) чувство вины формируется у субъекта в процессе

индивидуального развития. Основы закладываются родителями в процессе воспитания. В результате контролирующего процесса воспитания во взрослом возрасте у человека формируется так называемый «внутренний родитель», который и предписывает субъекту определённые критичные требования к формам поведения. Такой «внутренний родитель» нередко сверх меры придирчиво оценивает эмоции, контролирует мысли и поступки субъекта, регулярно критикует его поведение и вызывает чувство вины.

Сильное и бессознательное чувство вины мотивирует человека на самонаказание, неудачи и страдания, которые он причиняет себе сам. Зачастую основой для этого является подавленная агрессия к другому (близкому) человеку. Данные чувства человек не может осознать сам, а вина блокирует понимание этой злости и направляет агрессию человека на самого себя. Например, человек бессознательно запрещает себе сбрасывать вес, улучшать свою жизнь, становиться красивее и счастливее, когда его близкие люди больны. Переживание собственной виновности в данном случае выставляет нравственные ограничения на улучшение собственной жизни, обусловленные страданиями близких людей, и соответственно провоцирует накопление злости на больного. Еда в данном случае, с одной стороны, становится механизмом самоутешения, а с другой стороны, механизмом самонаказания.

Чувство вины довольно часто становится провоцирующим аппетит фактором, но не менее важная проблема, возникающая у человека с лишним весом, нагруженного этим чувством, в том, что неосознанное как будто запрещает ему худеть и улучшать свою жизнь [5].

Чувство вины способно порождать внутри психической жизни человека непримиримые конфликты, с одной стороны, инстинктивное стремление к жизни, а с другой, мощные саморазрушительные тенденции самонаказания.

Для уменьшения весьма болезненного чувства вины могут использоваться различные способы психологической защиты: вытеснение его из сферы сознания, отрицание наличия чувства вины, идентификация с каким-либо влиятельным и/или авторитетным человеком, находящимся или находившимся в такой

ситуации, и другие, в том числе репарация – попытка компенсировать тот воображаемый вред, который якобы был нанесён [5].

Работа с данными чувствами позволяет получить устойчивую, положительную динамику и скорректировать имеющееся у человека нарушение пищевого поведения в состояние близкое к норме, а также подготовить основу качественных изменений в психике для благоприятного выхода из кризиса.

Регулярное игнорирование возможностей добиться признания в обществе или показать свои способности также напрямую связано с неосознаваемыми, патологическими чувствами вины и стыда. Люди медленнее продвигаются по карьерной лестнице, зачастую уступая своим менее образованным и менее талантливым соперникам. Такие люди несчастливы в браке, редко вступают в него и сами же его разрушают. Не используют коммуникативные связи и умышленно затягивают решение насущных жизненно важных для них вопросов, что, в свою очередь, приводит к затяжным кризисам личностной самореализации.

Обобщая исследования чувств вины и стыда, можно сказать следующее:

- гипертрофированное чувство вины и стыда приводят к сильному травмирующему психику стрессу;
- эти чувства нарушают основную коммуникативную и дисциплинирующую функцию вины;
- лишают человека возможности выстраивать продуктивные отношения и полноценно социализироваться в группе;
- чувства вины и стыда являются спусковым механизмом в развития нарушений пищевого поведения (по типу переедание).

Успех и достижение долговременных результатов при коррекции проблем пищевого поведения возможен при проведении комплексной работы, включающей рекомендации по модификации образа жизни, изменение стереотипа питания глубокую психологическую проработку спусковых механизмов нарушений пищевого поведения.

При создании программ психологической работы важно учитывать, что увеличение степени ожирения на третьей стадии и выше может привести к увеличению эмоциональной неустойчивости. Это может быть связано с активацией дополнительных патологических механизмов защиты, когда терзающее чувство вины не проявляется на поведенческом уровне, а формируется психосоматически. Изучение этого патологического процесса поможет в будущих исследованиях и понимании личностных особенностей, которые приводят к гипералиментации как реакции на стресс и эмоциональное напряжение.

Список литературы

1. Малкина-Пых И.Г. *Терапия пищевого поведения* / И.Г. Малкина-Пых. – М.: Эксмо, 2007. – 1040 с.
2. Савчикова Ю.Л. Личностные особенности женщин с избыточной массой тела / Ю.Л. Савчикова // *Международный медицинский журнал*. – 2004. – №3. – С. 83–87.
3. Скугаревский О.А. «Биологическая цена» Совершенствования телесных форм при НПП: цели и подход к восстановлению гомеостаза при использовании гипербарической оксигенации / О.А. Скугаревский, С.Л. Мельгуй, Д.П. Саливончик [и др.] // *Проблемы здоровья и экологии*. – 2007. – №3. – С. 102–108.
4. Фрейджер Р. *Теории личности и личностный рост* / Р. Фрейджер, Дж. Фэйдимен. – М.: Олма Пресс, 2004. – 657 с.
5. Фрэнкин Р.Е. *Мотивация поведения: биологические, когнитивные и социальные аспекты* / Р.Е. Фрэнкин. – 5-е изд. – СПб.: Питер, 2003. – 657 с.