

КОГНИТИВНЫЕ ОШИБКИ У ЖЕНЩИН, ИМЕЮЩИХ НАРУШЕНИЯ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

Малкина Светлана Александровна

Соискатель, ФГБУН «Институт Психологии
Российской Академии Наук»
hatiha@bk.ru

COGNITIVE ERRORS IN WOMEN WITH EATING DISORDERS

S. Malkina

Summary: The article is devoted to the study of the errors of thinking of women with eating disorders. Despite the fact that this problem is widely researched and discussed, there are some poorly understood aspects of this condition.

The study revealed certain cognitive errors inherent in women with eating disorders. When comparing the severity of cognitive errors in women suffering from eating disorders and women who do not have similar problems, a statistically significant predominance of thinking errors in women with NPP was revealed. It is shown that some cognitive errors of women with eating disorders are factors that aggravate their dependence on nutrition, weight and body image issues.

The results of the study can be used in therapeutic practice to work with eating disorders through helping patients in awareness and correction of thinking errors.

Keywords: eating disorders, bulimia, compulsive overeating, cognitive errors, thinking errors.

Аннотация: Статья посвящена исследованию ошибок мышления женщин с нарушениями пищевого поведения. Несмотря на то, что данная проблема широко исследуется и обсуждается, остаются некоторые малоизученные аспекты этого состояния.

В результате исследования выявлены определенные когнитивные ошибки, присущие женщинам с нарушениями пищевого поведения. При сравнении показателей выраженности когнитивных ошибок у женщин, страдающих нарушениями пищевого поведения и женщин, не имеющих подобных проблем, было выявлено статистически значимое преобладание ошибок мышления у женщин с НПП. Показано, что некоторые когнитивные ошибки женщин с нарушениями пищевого поведения являются факторами, усугубляющими их зависимость от вопросов питания, веса и образа тела.

Результаты исследования могут быть использованы в терапевтической практике для работы с нарушениями пищевого поведения через помощь больным в осознании и коррекции ошибок мышления.

Ключевые слова: нарушения пищевого поведения, расстройства пищевого поведения, булимия, компульсивное переедание, когнитивные ошибки, ошибки мышления.

Введение

Во многих развитых странах мира наблюдается тенденция роста числа больных нарушениями пищевого поведения [Каменецкая, Ребеко, 2014]. Россия не является исключением. По данным Минздрава России за последние двадцать лет показатели по заболеваемости населения различными расстройствами питания постоянно растут. Так, в 2019 году количество заново заболевших увеличилось на 72% по сравнению с 2000 годом. Проблема роста заболеваемости особенно актуальна сейчас, когда в связи с пандемией многие оказались заперты дома, а многие лишились работы и стабильности. И «отношения» с едой стали способом проживания внутренних конфликтов и негативных чувств, связанных в том числе и с ситуацией, происходящей в обществе (страх заражения, страх потери близких, тревога за будущее и др.).

Данные роста заболеваемости также говорят о недостатке специалистов, способных оказать необходимую психологическую поддержку и помочь справиться с пищевой зависимостью. Е.С. Кащенко отмечает, что проблема НПП, несмотря на распространенность, остается одной из самых тяжелых в плане лечения [Кащенко,

2020]. Поэтому мы считаем необходимым проведение подобных исследований, с целью нахождения способов коррективы и облегчения данного состояния.

Цель исследования: установить взаимосвязь между нарушениями пищевого поведения и наличием когнитивных ошибок.

Объект исследования: нарушения пищевого поведения

Предмет исследования: когнитивные ошибки у женщин, имеющих нарушения пищевого поведения.

Гипотезы исследования:

1. Женщины с нарушениями пищевого поведения имеют определенные когнитивные ошибки
2. Когнитивные ошибки у лиц, имеющих нарушения пищевого поведения, отличаются от когнитивных ошибок лиц, не страдающих нарушениями пищевого поведения.

Методы исследования. Для определения степени озабоченности проблемами питания, лишнего веса и образа тела мы использовали опросник «Мысли и пат-

терны поведения» в адаптации А.В. Аныкиной [Аныкина, Ребеко, 2009], для выявления когнитивных ошибок – «Опросник когнитивных ошибок» А. Фримена в адаптации А.Е. Боброва [Бобров, Файзрахманова, 2017].

Участники исследования: 68 женщин. Из них 34 женщины в возрасте от 33 до 50 лет, направленные на курс психотерапии из медицинского центра с диагнозом «нарушение пищевого поведения», (10 с булимией, 24 с компульсивным перееданием). Эти женщины вошли в состав «Основной группы». Также в исследовании участвовали 34 женщины в возрасте 35-48 лет, по результатам собеседования и тестирования не показавшие проблем с питанием или весом. Они составили «Контрольную группу» (группу для сравнения). Участницы обеих групп имеют высшее образование.

Для сравнения групп респондентов мы использовали t-критерий Стьюдента.

Обзор литературы

Под пищевым поведением понимается отношение к пище или к отдельным продуктам, стереотип питания, а также отношение к образу своего тела и стремление корректировать его с помощью питания. Также в понятие пищевого поведения входят все привычки и эмоции, связанные с едой [Каменецкая, Ребеко, 2014]. Многие авторы рассматривают НПП как реакцию на внешние и внутренние факторы, и отмечают, что пищевое поведение является способом выразить различные внутренние аффекты, чаще всего такие, как ярость, протест, стыд, любовь. Также отмечается, что пищевое поведение является способом совладания с межличностными и внутриличностными конфликтами [Менделевич, 2018], [Freeman, DeWolf, 1993], [Легкостаева, 2018]. Нарушения пищевого поведения могут проявляться через ограничение себя в пище, чрезмерное переедание, очищение организма от пищи, диеты, отказ от некоторых продуктов, патологический голод.

Когнитивные ошибки впервые были выделены А. Бекком [Бек, Фримен, 2019], который рассматривал их, как факторы, вызывающие депрессию. Когнитивный терапевт А. Фримен [Freeman, DeWolf, 1993] указывал, что когнитивные ошибки создают проблемы в жизни и ведут к эмоциональным страданиям. E. Darvish и соавторы [Darvishi, Golestan, Demehri, 2019] указывают, что когнитивные ошибки усиливают тревогу и могут стать причиной появления различных расстройств. Используемый нами «Опросник когнитивных ошибок» исследует наличие девяти когнитивных ошибок. Коротко рассмотрим каждую из них.

Гипернормативность помогает осуществлять контроль над процессом или ситуацией и подразумевает

наличие большого количества долженствований. Человек, имеющий такую когнитивную ошибку, несет ответственность за выполнение этих долженствований и тем самым лично контролирует происходящее. Исполнение долженствований и принятие на себя ответственности помогает реализовать личные моральные ценности и тем самым поддерживает самооценку.

Катастрофизация, по определению А.Е. Боброва [Бобров, Файзрахманова, 2017] – это склонность преувеличивать произошедшее, «делать из мухи слона», испытывать негативные эмоции при малейшем отклонении от ожидаемого развития событий.

Преувеличение опасности, в отличие от катастрофизации, направлено в будущее. А.Е. Бобров характеризует эту ошибку мышления, как осторожность, избегание и пассивность. Это мышление, которое рисует образы негативного исхода предстоящих событий или обстоятельств.

Чтение мыслей проявляется, как склонность к оценкам, суждениям и выводам с опорой только на свое мнение. Человек, имеющий такую ошибку мышления, «все знает», даже то, что касается других людей. Эта ошибка помогает оставаться в понятном и предсказуемом мире, в так называемой «зоне комфорта». Чтение мыслей тесно связано с морализацией.

Морализация – это стремление вписать все происходящее в определенные рамки и правила, которые подчиняются определенным моральным законам. Человек, имеющий такую когнитивную ошибку, опирается на эти правила и законы и осуществляет контроль за собой и окружающими по соблюдению этих правил. Морализация помогает поддерживать самооценку и справляться с чувством беспомощности.

Многие когнитивные ошибки, такие как Чтение мыслей, Морализация, Преувеличение опасности не оставляют шанса гибкости, спонтанности и исключают выход за принятые личностью правила. И они же являются способом защиты от жизни во всех ее проявлениях, в том числе неожиданных, непредсказуемых и не всегда приятных, требующих от человека внутренней силы и готовности двигаться вперед, преодолевать сложности.

Выученная беспомощность – отсутствие веры в себя, свои силы и возможности, в умение самостоятельно справляться с жизненными вызовами. Человек, имеющий такую ошибку мышления, не видит возможных вариантов своего влияния на действительность, или не верит в свою способность что-то изменить. И, как следствие, живет, не принимая на себя ответственность за свою жизнь и то, что в ней происходит.

Когнитивные ошибки являются способом адаптации к реальности, способом оправдания своей пассивности, а также спасением от того, чтобы брать на себя ответственность.

А. Бек [Бек, Фримен, 2019] пишет, что у пациентов с расстройствами личности (в том числе с зависимым расстройством) есть страх даже собственных изменений, страх «нового Я». И пациенты могут выбирать различные варианты, чтобы избежать неприятной реальности, которая может вызвать изменение своих паттернов мышления или поведения.

Результаты исследования

По результатам собеседования и тестирования с помощью опросника «Мысли и паттерны поведения» нами были выделены Основная и Контрольная группы. В основную группу вошли 34 женщины с нарушениями пищевого поведения, показавшие по результатам опросника высокую степень озабоченности проблемами лишнего веса, питания и образа своего тела. В контрольную группу вошли 34 женщины, не показавшие по результатам опросника наличия проблем с весом или питанием.

Сравнительный анализ когнитивных ошибок основной и контрольной групп показал, что у респондентов из основной группы когнитивные ошибки в целом встречаются намного чаще ($t=4,7$, $p<0.001$). Исключениями являются когнитивная ошибка Максимализм, которая присутствует у всех респондентов обеих групп, и когнитивная ошибка Чтение мыслей, которая показала высокий процент присутствия в обеих группах.

Статистически значимые различия наблюдаются по когнитивным ошибкам: Персонализация ($t=4,62$, $p<0.001$), Выученная беспомощность ($t=3,34$, $p<0.01$), Морализация ($t=2,1$, $p<0.05$), Гипернормативность ($t=1,99$, $p<0.05$) и Катастрофизация ($t=1,99$, $p<0.05$).

По когнитивным ошибкам Преувеличение опасности и Упрямство не было выявлено значимых различий у респондентов основной и контрольной групп.

Обсуждение и заключение

Наша первая гипотеза подтвердилась: лица, страдающие нарушениями пищевого поведения, имеют ошибки мышления. В то же время, оказалось, что некоторые когнитивные ошибки свойственны также и тем, кто не имеет проблем с пищей и весом. Вторая гипотеза также подтвердилась: ошибки мышления женщин с расстройствами пищевого поведения отличаются от когнитивных ошибок женщин, не имеющих такой проблематики.

Все респонденты основной группы имеют когнитив-

ную ошибку Максимализм. Возможно, именно максимализм заставляет этих женщин стремиться к идеалу, задавать высокие стандарты для своей внешности, не принимать отклонения в образе своего тела от выбранного ими стандарта.

Также 100% респондентов основной группы показали ошибку Чтение мыслей. Можно предположить, что, в том числе и вследствие наличия этой ошибки, такие женщины прогнозируют негативную оценку себя и своего тела со стороны окружающих. Им кажется, что они знают, что именно о них подумают, и как именноотреагируют на их образ другие люди. Это доставляет им негативные эмоции и заставляет избегать разного рода проявлений себя в социуме.

Похожее действие имеет и когнитивная ошибка Преувеличение опасности. Она тоже направлена в будущее и заставляет оставаться в зоне комфорта. В мышлении человека, имеющего такую ошибку, окружающий мир ожидаемо окажется агрессивным, непринимаящим, равнодушным или опасным. А когнитивная ошибка Выученная беспомощность, на наш взгляд, помогает пациентам с НПП оправдывать свое нежелание проявлять активность или инициативу, отказываться от шансов или возможностей, заранее думая, что ничего не получится. Подобные выводы мы можем видеть и у других авторов. Например, И.Г. Малкина-Пых констатирует у больных НПП эмоциональную незрелость и ранимость, а значит, неспособность брать на себя ответственность за свое эмоциональное состояние, за свои отношения с окружающими [Малкина-Пых, 2005]. А О.А. Спицына отмечает, что нарушения пищевого поведения часто сопровождаются «синдромом жертвы», т.е. не способностью взять ответственность за свою жизнь [Спицына, Иовлева, 2020].

Гипернормативность подразумевает следование нормам, правилам, стандартам, в том числе и в вопросах внешнего вида. И это, на наш взгляд, не может не отражаться на принятии своего веса и образа тела.

Высокий процент присутствия у женщин основной группы показала и когнитивная ошибка Морализация. Она может быть не связана напрямую с вопросами питания или веса, но, вероятно, она выступает сильнейшим фактором, вызывающим негативные эмоции относительно себя и других людей. Морализирующий человек, даже немного отошедший от каких-либо принципов, будет испытывать негативные эмоции, критику и осуждение в свой адрес. Следование нормам и стандартам также ожидается и от других людей. И если они поступают вразрез с его моральными стандартами, то это тоже вызывает негативные эмоции. Подобная реакция на поступки окружающих является еще одним следствием когнитивных ошибок Чтение мыслей и Гипернормативность. От других людей ожидается, что они прочитают

мысли и без слов догадываются, что от них ждут, и что они так же будут следовать долженствованиям и легко брать на себя ответственность, в том числе чужую. Так как не все окружающие имеют такие ошибки мышления, то наши респонденты обречены на частое разочарование, которое может сопровождаться агрессией, чувством ненужности, страхом, и нередко приводит к депрессии. В частности, В.Е. Медведев и соавторы отмечают, что депрессия – довольно частый диагноз среди больных с нарушениями пищевого поведения [Медведев и др., 2020]. А А.С. Вереина выделяет в качестве одного из факторов, усиливающих зависимость от еды - отсутствие навыков совладания «с трудными эмоциями и чувствами» [Вереина, Лукина, 2018]

Катастрофизация может проявляться, как склонность преувеличивать важность образа своего тела, преувеличивать значение каких-либо своих действий или слов. Она тоже сильно влияет на эмоциональный фон и, как следствие, заставляет искать способы урегулирования поднявшихся негативных эмоций.

Персонализация используется людьми с НПП для того, чтобы подтвердить свои негативные ожидания относительно себя. Они легко принимают на свой счет замечания, критику. Их мышление искажает реальность, заставляя видеть вокруг негативную оценку и непринятие со стороны окружающих.

Заключение

Практически все перечисленные когнитивные ошибки связаны с негативным образом мышления. И практически все они становятся причиной негативных чувств, для совладания с которыми у лиц с РПП нет эффективных инструментов.

Мы считаем важным и необходимым при работе с лицами, имеющими РПП, информировать их о наличии когнитивных ошибок и об их влиянии на развитие болезни. А также обучать их способам, которые помогут им вправиться с негативным эмоциональным фоном. Это согласуется с выводами других авторов, отмечающих необходимость коррекции, в первую очередь, психологической сферы больных НПП. Обучать их контакту со своими эмоциями, умению выражать чувства, вербализовывать свое состояние, а также обучать умению подвергать сомнению автоматические выводы, которые предлагает им их способ мышления [Вереина, Лукина, 2018], [Малкина-Пых, 2005], [Менделевич, 2018].

Результаты, полученные в данном исследовании, можно использовать для дальнейшего исследования этой темы, а также для коррекции состояния зависимости от еды через осознание и коррекцию ошибок мышления.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аныкина А.В., Ребеко Т.А. Адаптация русскоязычной версии опросника «Мысли и паттерны поведения» для лиц, страдающих ожирением // Психологический журнал // 2009. Т. 30. № 1. С. 106–118.
2. Бек А., Фримен А. Когнитивная психотерапия расстройств личности. СПб: Питер, 2019. 448 с.
3. Бобров А.Е., Файзрахманова Е.В. Опросник когнитивных ошибок как инструмент оценки компонентов патологической тревоги // Неврология Психиатрия // 2017. № 8 (137). С. 59–65.
4. Вереина А.С., Лукина К.В. Основные этапы психологической коррекции избыточной массы тела // Амурский научный вестник // 2018. № 1. С. 10–18.
5. Каменецкая Е.В., Ребеко Т.А. Телесный образ Я у лиц с нарушениями пищевого поведения // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова // 2014. Т. 20. С. 58–64.
6. Кашенко Е.С. Пищевое поведение как предмет психологического исследования // Modern Science // 2020. № 5–1. С. 433–437.
7. Легкостаева Е.С. Когнитивные ошибки у лиц, страдающих тяжелыми соматическими заболеваниями // Современные проблемы науки и образования (научный журнал) // 2018. № 5.
8. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика: справочник практического психолога. Москва: Эксмо, 2005. 992 с.
9. Медведев В.Е. и др. Депрессии с расстройствами пищевого поведения: клинические проявления и терапия // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика // 2020. Т. 4. № 12. С. 49–56.
10. Менделевич В.Д. Антиципационные механизмы неврогенеза. Москва: Городец, 2018. 448 с.
11. Спицына О.А., Иовлева М.Н. Анорексия, анализ состояния проблемы // Проблемы современного педагогического образования // 2020. № 69–4. С. 325–329.
12. Darvishi E., Golestan S., Demehri F.A Cross-Sectional Study on Cognitive Errors and Obsessive-Compulsive Disorders among Young People During the Outbreak of Coronavirus Disease // *Activitas Nervosa Superior* // 2019. № 62. С. 137–142.
13. Freeman A., DeWolf R. The 10 dumbest mistakes smart people make and how avoid them. NY, USA: William Morrow and company, 1993. 320 с.

© Малкина Светлана Александровна (hatiha@bk.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»