



Самойлова Мария Николаевна, магистрант, г. Москва
ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский
медицинский университет им. Н.И. Пирогова»

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЗАИМОСВЯЗИ НАРУШЕНИЙ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ И ЧУВСТВА ОДИНОЧЕСТВА

Аннотация: В данной работе затрагиваются вопросы изучения взаимосвязи таких феноменов, как чувство одиночества и расстройств пищевого поведения, их причин и последствий. Авторы приводят результаты проведённого ими исследования, которое оценивает и сопоставляет уровень переживания одиночества у пациентов с РПП и респондентов без данного диагноза.

Ключевые слова: расстройство пищевого поведения, одиночество, РПП, анорексия, булимия, UCLA Loneliness Scale

Расстройства пищевого поведения традиционно ассоциированы не только с особыми, непростыми отношениями с едой и образом тела, но и с низкой самооценкой, пережитыми психологическими травмами, межличностными проблемами и чувством одиночества. Поговорим о последнем. Сразу же невольно встаёт вопрос о том, что первично: расстройство питания приводит к одиночеству, или наоборот, болезнь является следствием того, что человек ощущает себя изолированным от окружающих. На самом деле, верно и то, и другое. Было доказано, что низкая самооценка ведет к чувству изоляции, как в подростковом, так и во взрослом возрасте, и, в то же самое время, чувство одиночества и другие неприятные или болезненные эмоции могут стать для некоторых людей толчком к тому, чтобы прибегать к еде в попытках заглушить



дискомфорт, использовать чрезмерное потребление или отказ от пищи как своеобразную форму эскапизма. С другой стороны, расстройства пищевого поведения могут привести к чувству собственной неполноценности, недостойности, безнадежности, отвращению к себе и последующему дистанцированию от окружающих, что, безусловно, как следствие порождает ярко выраженное чувство одиночества.

Одна из самых больших трудностей, о которой сообщают страдающие расстройством пищевого поведения — это ощущение неловкости и сильного дискомфорта, которые возникают при необходимости есть в присутствии других людей. Человек может стесняться того, сколько он ест, будь то слишком много или мало, переживать по поводу того, что окружающие подумают о его фигуре, появляется навязчивый страх оценки и критики со стороны. Всё вышесказанное может приводит к тому, что человек начинает избегать важных социальных мероприятий, таких, как дни рождения, семейные застолья, посиделки на работе и многих других. В любой культуре еда является поводом, чтобы собраться вместе и провести время в компании с другими людьми, и многие лица, страдающие расстройством пищевого поведения, чувствуют себя изолированными, потому что эта существенная сторона жизни будто бы выпадает из спектра доступных им радостей. Избегающее поведение лишь подкрепляет неуверенность в себе и, как следствие, может вести к депрессии. Исследования показывают, что, по сравнению с нормой, люди с расстройствами пищевого поведения в среднем демонстрируют бóльшую социальную неустроенность: плохие отношения в семье, сложности в межличностной коммуникации, склонность к суициду и другие проблемы с психическим здоровьем.

Исследователи обнаружили, что люди, страдающие расстройством пищевого поведения, имеют низкий уровень доверия к другим людям, проявляют нежелание делиться личным с другими, особенно, если речь заходит о питании, и демонстрируют повышенный уровень одиночества.



Предположительно, подобные модели поведения обусловлены чувством стыда, которое они испытывают в связи с негативным образом себя, который, как известно, является частым спутником РПП. Такое избегающее поведение получило название «синдрома социальной аутизации». Исследования показали, что данный синдром, в свою очередь, может привести к ухудшению физического самочувствия и даже повышенному риску смерти. Кроме того, считается, что такие люди вряд ли будут делиться проблемами со своими друзьями и родственниками и, как следствие, снижается вероятность обращения за профессиональной психологической или врачебной помощью.

Эмоциональный голод взаимосвязан со «стремлением к принадлежности и социальным отношениям» [3, с. 127].] Когда человек испытывает одиночество, еда служит неким утешением и даёт чувство комфорта. Всё это служит заменой человеческим отношениям, которых люди жаждут, но не имеют. Для некоторых еда заменяет те радости, которых у них никогда не было, а для других она воссоздает чувства, которые они испытывали в прошлом, но утратили. Пища используется для самоуспокоения, как способ «залечить раны» после межличностных конфликтов. Еда становится доступным способом удовлетворения эмоциональных и социальных потребностей, эдаким суррогатом отношений.

Чтобы оценить степень потенциального влияния чувства одиночества, необходимо разобраться, какова его функциональная роль. Наши далекие предки нуждались в социальных связях для обеспечения безопасности и успешной передачи своих генов потомству. Чувство одиночества сигнализировало им о том, что они находились под угрозой. Хотя в наши дни мы способны выживать в одиночку, и физически нам, как правило, ничего не угрожает, большинство из нас чувствуют себя значительно хуже, если ведут одинокий образ жизни или просто воспринимают себя изолированными от окружающих по тем или иным причинам [2].



Ряд исследователей предположили, что женщины, страдающие булимией, имели более напряжённые отношения со своими родителями и были свидетелями дисфункциональных отношений между матерью и отцом, по сравнению с контрольной группой [1]. В данном исследовании женщины, страдающие булимией, также указали, что их родители не проводили с ними достаточно времени и недостаточно близко знали их, по сравнению с контрольной группой, респонденты которой отмечали, что их родители уделяли им достаточно времени и интересовались тем, что они делают. Одиночество зависит не только от количества межличностных отношений, но и от их качества. Это важный аспект, о котором следует помнить.

Мы задались целью выявить взаимосвязь между переживанием субъективного чувства одиночества и расстройствами пищевого поведения, для чего нами было организовано исследование. Оно проходило на базе ФГАОУ ВО «Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н. И. Пирогова» и «Клиники расстройств пищевого поведения», входящей в структуру ГБУЗ Психиатрической клинической больницы № 1 им. Н.А. Алексеева ДЗМ. В исследовании, проходившем с февраля по май 2023 года, приняло участие 95 человек: 52 респондента с официально подтверждёнными диагнозами «нервная анорексия» и «нервная булимия» ($n=52$, женского пола, средний возраст 27.4 лет, $SD=8.23$) и 43 респондента контрольной группы (средний возраст составил 24.4 лет, $SD=9.23$), не имевших данного заболевания.

Для оценки глубины переживания чувства одиночества нами была использована адаптированная для использования в России версия «Шкалы одиночества UCLA» (UCLA Loneliness Scale). Опросник, созданный в 1978 году D. Russell, помогает определить, насколько испытуемый чувствует себя одиноким и изолированным от других людей [5]. Этот метод позволяет выявить как временное, так и перманентное чувство одиночества, которое может негативно сказаться на здоровье и общем уровне психологического благополучия индивида.



Шкала одиночества состоит из 20 пунктов. Её особенность заключается в том, что она содержит мало пунктов, которые можно было бы рассматривать как непосредственно направленные на оценку чувства одиночества как такового (например, «Как часто вы чувствуете себя одиноким?», «Вы чувствуете себя изолированным от других?»), но вместо этого фокусируется главным образом на оценке респондентами различных качественных характеристик их взаимодействия с окружающими и их кругом общения (например, «Как часто вы чувствуете себя частью группы друзей?», «Чувствуете ли вы, что есть люди, которые вас действительно понимают?»). Также она включает в себя ряд «обратных» вопросов, что существенным образом повышает достоверность полученных результатов. Примером подобного элемента является «Я не чувствую себя одиноким». Оценка каждого вопроса основана на четырёхбалльной шкале, где более высокие баллы указывают на наиболее выраженное чувство одиночества.

На данный момент «Шкала одиночества UCLA» остаётся наиболее распространённой одномерной шкалой одиночества во всем мире, благодаря своей достоверности и внутренней согласованности вопросов.

При обработке полученных данных в качестве метода математической статистики нами был использован t-критерий Стьюдента.

Перейдём к рассмотрению результатов исследования.

Таблица 1

*Сравнительный анализ средних значений,
полученных по методике «Шкала одиночества UCLA»
в клинической и контрольной группах*

	Клиническая группа (n=52)	Контрольная группа (n=43)	P value
Чувство одиночества	24,48	15,37	0,0001



Как мы видим из таблицы, разница между средними показателями составила 9 баллов, то есть в среднем уровень чувства одиночества в группе пациентов, страдающих РПП, на 60% выше, чем тот же показатель в группе нормы, со статистической значимостью $p=0,0001$.

Помимо этого, мы также провели дополнительное сравнение, с выделением отдельных нозологий, разделив респондентов внутри контрольной группы на больных анорексией и больных булимией. Здесь мы можем наблюдать иную картину, представленную в таблице 2.

Таблица 2

*Сравнительный анализ средних значений,
полученных по методике «Шкала одиночества UCLA»
в группах анорексии и булимии.*

	Группа анорексии (n=26)	Группа булимии (n=26)	P value
Чувство одиночества	26,23	22,37	0,192

Уровень одиночества, продемонстрированный респондентами в группе анорексии, на 18% выше, чем в группе булимии, с уровнем статистической значимости $p=0,19$. Это позволяет нам предположить, что больные анорексией острее ощущают свою изоляцию от окружающих. Это может быть связано со стыдом, испытываемым ими во время приёма пищи, и страхом осуждения, спровоцированным негативным образом себя, характерным для данного заболевания.

Таким образом, наши результаты ещё раз подтверждают гипотезу о том, что одиночество и симптомы расстройств пищевого поведения образуют некий порочный круг, взаимно усугубляя друг друга. Проблемы с питанием действительно могут способствовать замкнутости, социальной изоляции и одиночеству среди женщин. Полученные результаты согласуются с представлением о том, что нарушения приёма пищи в целом, и симптомы анорексии и булимии в частности, часто сопровождаются чувством стыда и вины, а эти эмоции, в свою очередь, ведут к дистанцированию от окружающих.



Список литературы:

1. Cacioppo, J. T., Fowler, J. H., & Christakis, N. A. Alone in the crowd: The structure and spread of loneliness in a large social network. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97(6), – 2009. – P. 977–991.
2. Dolan, B. M., Lieberman, S., Evans, C., & Lacey, J. H. Family features associated with normal body weight bulimia. *International Journal of Eating Disorders*, 9(6), – 1990. – P. 639–647.
3. Grant, P. G. Food for the soul: Social and emotional origins of comfort eating in the morbidly obese. In J. Buckroyd & S. Rother (Eds.), *Psychological responses to eating disorders and obesity: Recent and innovative work*, – 2008. – P. 121–137.
4. Levine MP. Loneliness and eating disorders. *The Journal of Psychology*. Jan-Apr; 146 (1-2), – 2012. – P. 243-57.
5. Russell, D., Peplau, L. A., & Cutrona, C. E. The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(3), – 1980. – P. 472–480.