

УДК 159.923.3

Личностные особенности как фактор эффективности коррекции массы тела у женщин

Смайлова С.А.

Аннотация. Статья посвящена исследованию особенностей личности женщин, опосредующих эффективность коррекции избыточной массы тела посредством физической тренировки. У женщин, не достигших желаемого снижения массы тела, выявлены преобладание экстернального типа пищевого поведения, импульсивность, эмоциональная неустойчивость, повышенная тревожность, трудности адаптации к режимным видам труда.

Ключевые слова: особенности личности, пищевое поведение, психология массового спорта, избыточная масса тела, психология женщины.

Анотація. Стаття присвячена дослідженню особливостей особистості жінок, що опосередковують ефективність корекції надлишкової ваги тіла засобом фізичного тренування. У жінок, що не досягли бажаного зниження маси тіла, виявлено перевагу екстернального типу харчової поведінки, імпульсивність, емоційна нестійкість, підвищена тривожність, труднощі адаптації до режимних видів праці.

Ключові слова: особливості особистості, харчова поведінка, психологія масового спорту, надлишкова маса тіла, психологія жінки.

Annotation. The article is devoted to the research the features of a woman who reach different levels of success in the correction of body overweight through physical training. Women who have not reached the desired weight loss, identified the prevalence of externalities eating disorders, impulsivity, emotional instability, increased anxiety, difficulties in adapting to the type of regime of labor.

Keywords: personality characteristics, eating behavior, psychology of sports, overweight, psychology of women.

Постановка проблемы. Категория личности является одной из ключевых в психологии. Личностные особенности опосредуют успешность функционирования человека во всех жизненных сферах, определяя стиль жизни, отношение к здоровью, качество межличностного взаимодействия, особенности самопрезентации, эффективность профессиональной деятельности, обуславливают уровень психологического, а зачастую и физического благополучия. В условиях социально-экономической нестабильности требования к возможностям личностной регуляции поведения и деятельности существенно повышаются. Недостаточное развитие указанного механизма, наличие одних личностных особенностей при отсутствии других могут приводить к нарушениям адаптации доклинического уровня, в частности, к социально приемлемым расстройствам пищевого поведения, обуславливающим появление избыточной массы тела. Обеспокоенность лишним весом имеет гендерную специфику: традиционно в нашей культуре данная проблема является предметом забот женщины в значительно большей степени, нежели мужчин, так как внешность в структуре самооценки женщины выступает одним из определяющих параметров [6].

В настоящее время можно отметить увеличение числа медицинских исследований, посвященных изучению пограничных психических заболеваний с нарушениями пищевого поведения [1, 4]. Психологических работ, исследующих контингент психически здоровых женщин, значительно меньше. Вместе с тем, наличие некорректируемой избыточной массы тела значительно повышает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, патологии опорно-двигательного аппарата, инсулиннезависимого сахарного диабета, нарушения менструально-овариальной функции и бесплодия у женщин и других болезней [2]. В Украине, по данным ученых, ожирение или чрезмерную массу тела имеют 41 % женщин [2]. С другой стороны, существует множество эффективных методик физической реабилитации, направленных на коррекцию массы тела [2, 3]. Однако практика показывает, что их применение без учета особенностей личности клиенток зачастую оказывается безуспешным.

В современных исследованиях были выявлены некоторые психологические особенности женщин с проблемами веса. В частности, предпосылками переживания выступают переживания фиксированных негативных эмоциональных состояний. Психологическими факторами риска для возникновения и удержания избыточного веса являются низкий уровень субъективного контроля над событиями своей жизни и межличностными отношениями, алекситимия, повышенный уровень гетеро- и аутоагрессии, склонность к уходу от проблем в ситуациях эмоционального напряжения [5]. Необходимо отметить, что данные исследования проводились с женщинами, не участвовавшими в программах физической реабилитации. Поэтому до настоящего времени не изученным остается вопрос, какие же личностные особенности опосредуют уровень эффективности в коррекции массы тела посредством методов физической реабилитации.

Цель исследования – выявить особенности личности женщин, достигающих разного уровня успешности в коррекции избыточной массы тела средствами физической тренировки.

Методика и организация исследования. Нами было проведено комплексное исследование, предполагавшее применение методов антропометрии, физиологических, физической реабилитации и психодиагностики. Исследовательская работа проводилась на базе шейпинг-клуба «Грация» (АР

Крым, г. Симферополь). Контингент исследуемых составили условно здоровые нетренированные женщины первого зрелого возраста (26-30 лет), 20 человек, с индексом массы тела выше среднего и высоким (масса тела, кг/рост, см). Все обследуемые имели избыточный процент жировой массы тела по результатам антропометрического тестирования [3], субъективно испытывали недовольство своим весом и выражали желание его снизить. Все исследуемые славяне, имеют высшее образование, трудоустроены.

На протяжении 6 месяцев испытуемые занимались по программе фитнес-технологии «Шейпинг-Классик», предполагающей индивидуальный подбор интенсивности нагрузки на основании результатов функциональных проб, тренерский контроль, разработку рекомендаций по питанию и ежемесячную оценку накопительного эффекта тренировок с последующей коррекцией программы при необходимости. Эффективность технологии в коррекции фигуры женщин подтверждена авторами патента [3]. Таким образом, для всех исследуемых были созданы одинаковые условия тренировки. После шестимесячного периода занятий и итоговой оценки достигнутых результатов мы разделили группу испытуемых на две.

В первую группу («с выраженным эффектом», контрольную) вошли исследуемые, у которых показатели процента жира и массы тела неуклонно снижались от первого месяца к последующим (всего 10 человек).

Во вторую группу («с недостаточно выраженным эффектом», основную) вошли исследуемые с такими особенностями по результатам антропометрического тестирования:

1) колебания интересующих нас параметров, отсутствие их неуклонного снижения, т.е., например, процент жира или масса тела при втором измерении были ниже, чем при первом, однако в третьем измерении снова наблюдалось некоторое их повышение, не достигавшее первоначального уровня и т. д. (9 человек);

2) увеличение массы тела и процента жира по сравнению с исходным уровнем до начала тренировок (1 человек).

Для подтверждения обоснованности такого разделения на группы мы сравнили результаты антропометрического тестирования, а именно, динамику показателя процента жира (разность процента жира в первом и последнем измерении) между двумя выделенными группами. В группе с выраженным эффектом среднее значение снижения процента жира через 6 месяцев тренировок составляло 11 %, а в группе с недостаточно выраженным эффектом оно было значимо ниже: 3,6 % ($U = 16, p < 0,01$).

После этого все женщины приняли участие в психологическом исследовании. В процессе исследования испытуемым предлагалась разработанная нами анкета с целью выявления соблюдения рекомендаций тренера, Голландский опросник пищевого поведения (DEBQ), Стандартизированный многофакторный метод исследования личности (MMPI). Данные были обработаны методами математической статистики.

Результаты анкетирования показали, что исследуемые группы достоверно различаются между собой по качеству выполнения рекомендаций тренера (табл. 1).

Таблица 1

Соблюдение рекомендаций тренера испытуемыми (в %)

Рекомендации	Группа с выраженным эффектом (контрольная)		Группа с недостаточно выраженным эффектом (основная)	
	Выполнение	Невыполнение	Выполнение	Невыполнение
Правила питания	75 **	25	11 **	89
Посещение лекции по питанию	91 **	9	33 **	67
Отсутствие пропуска тренировок	75 **	25	11 **	89
Ежемесячная антропометрия	75 *	25	22 *	78

** $p < 0,01$

* $p < 0,05$

Как видно из табл. 1, рекомендации тренера относительно питания соблюдают 75 % испытуемых группы с выраженным эффектом и только 11 % испытуемых группы с недостаточно выраженным эффектом ($\varphi^* = 2,91; p < 0,01$). Обследуемые основной группы указывают, что питаются правильно только в день тренировки, соблюдают диету периодами, «срываются», не могут отказаться от ряда продуктов (сладкие, жирные блюда), не хотят ограничивать себя в питании, едят перед сном. Таким образом, в основной группе не создаются необходимые катаболические условия для достижения желаемого снижения массы тела.

Относительно регулярности посещения 89 % испытуемых основной группы отмечают, что пропускают 3 и более тренировок без их отработки ($\varphi^* = 2,91; p < 0,01$). Количество тренировок является важной составляющей общего объема физической нагрузки [3]. Следовательно, у испытуемых основной группы общий объем нагрузки снижается по сравнению с рекомендуемым. Ежемесячные антропометрические измерения делают 75% обследуемых контрольной группы и только 22% занимающихся основной группы ($\varphi^* = 2,29; p < 0,05$). Ежемесячная антропометрия позволяет

анализировать динамику процесса изменений и является основанием для своевременной коррекции физической нагрузки. Таким образом, у испытуемых группы с недостаточно выраженным эффектом коррекции физической нагрузки происходит не всегда своевременно.

В целом, результаты анкетирования свидетельствуют о недостаточной мотивации тренировок испытуемых основной группы, проявляющейся в игнорировании рекомендаций, необходимых для достижения эффекта в коррекции массы тела. При этом следует акцентировать внимание на том, что снижение массы тела считают целью занятий 100% испытуемых обеих групп.

С данными анкетирования согласуются результаты исследования диспозиций пищевого поведения, выявленные с помощью Голландского опросника пищевого поведения. Они представлены в табл. 2.

Таблица 2

Средние показатели выраженности диспозиций пищевого поведения в исследуемых группах

Типы пищевого поведения	Исследуемые группы		Нормативный показатель
	Группа с выраженным эффектом (контрольная)	Группа с недостаточно выраженным эффектом (основная)	
Ограничительное	3,7*	3,02*	2,4
Эмоциогенное	2,55	2,4	1,8
Экстернальное	2,83**	3,54**	2,7

** $p < 0,01$

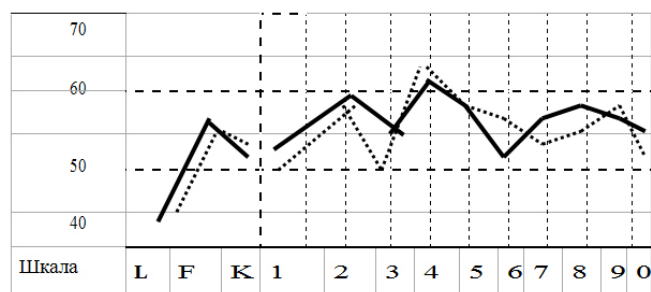
* $p < 0,05$

Как видно из табл. 2, показатели диспозиций пищевого поведения являются завышенными в обеих группах испытуемых по сравнению с нормативами, характерными для людей с нормальной массой тела. Это свидетельствует о нарушениях в пищевом поведении испытуемых, что выступает одним из факторов, обуславливающих избыточную массу тела. Однако между исследуемыми группами имеются качественные различия.

Для контрольной группы доминирующим является ограничительный тип пищевого поведения, при этом данная диспозиция выражена достоверно больше, чем в группе с недостаточным эффектом ($U = 19$, $p < 0,05$). Ограничительное пищевое поведение характеризуется преднамеренными усилиями, направленными на достижение или поддержание желаемого веса посредством самоограничения в питании. Можно предположить, что готовность к ограничительному поведению выступает в качестве компенсаторного механизма, подавляющего желание есть в ответ на негативные эмоции (эмоциогенное поведение) и внешний вид пищи (экстернальное поведение), и обеспечивает дополнительный вклад в формирование мотивации соблюдения рекомендаций тренера относительно питания. В основной группе испытуемых данный компенсаторный механизм сформирован недостаточно для подавления форм поведения, стимулирующих избыточное употребление пищи. При этом преобладающим является экстернальный тип пищевого поведения, предполагающий возникновение желания поесть, стимулированное не реальным чувством голода, а внешним видом еды, ее запахом, текстурой либо видом других людей, принимающих пищу. Данная диспозиция выражена значимо больше, чем в контрольной группе ($U = 9$, $p < 0,01$).

Таким образом, высокий уровень экстернального и эмоциогенного пищевого поведения в сочетании с менее выраженной готовностью к ограничительному пищевому поведению является фактором, снижающим эффективность коррекции массы тела.

Результаты исследования особенностей личности с помощью опросника СМЛЛ (ММРЛ) представлены в виде усредненного профиля для каждой группы испытуемых (рис. 1).



———— Профиль женщин группы с недостаточно выраженным эффектом (основной)

..... Профиль женщин группы с выраженным эффектом (контрольной)

Рис. 1. Обобщенный сравнительный профиль особенностей личности (шкал ММРЛ) исследуемых женщин.

Обобщенный профиль особенностей личности женщин, которые не достигли желаемого эффекта в коррекции массы тела посредством физической тренировки, отражает наиболее характерные особенности.

Показатели по шкале L (44 T-балла) свидетельствуют об искренности и открытости исследуемых

в ситуации тестирования, они не стараются представить себя в более выгодном свете, не отрицают наличие в своем поведении слабостей, присущих любому человеку, на что указывают и данные по шкале F (56,3 T-баллов) и шкале K (52,8). Это подтверждает надежность полученных данных и выявляет старательность, откровенность и самокритичность обследуемых [7].

Интерпретируя усредненный профиль женщин основной группы, отметим, что наиболее высоко расположена 4 шкала (63 T-балла), что указывает на активную личностную позицию, высокую поисковую активность, в структуре мотивационной направленности – преобладание мотивации достижения, уверенность и быстроту в принятии решений. Однако мотив достижения успеха в данном случае связан с реализацией сильных желаний, которые не всегда подчиняются контролю рассудка, с проявлением спонтанной активности, направленной на реализацию сиюминутных побуждений. Учитывая повышенные показатели диспозиций пищевого поведения и преобладание экстернального типа пищевого поведения у рассматриваемой группы испытуемых, можно предположить, что пик на данной шкале будет способствовать беспрепятственной реализации возникающих пищевых побуждений и нарушению режима питания. Защитным механизмом выступает вытеснение из сознания неприятной информации или информации, которая снижает самооценку.

Сочетание пиков по 4 и 2 шкалам (60 T-баллов) выявляет внутренний конфликт разнонаправленных тенденций – высокой поисковой активности и динамичности процессов возбуждения с одной стороны, и выраженной инертности и неустойчивости, с другой. Женщины рассматриваемой группы имеют высокий уровень притязаний, однако неуверенны в себе, проявляют черты зависимости в межличностном поведении в сочетании с дистантностью и болезненно заостренным чувством собственного достоинства.

Необходимо отметить, что повышение по 4 шкале также сочетается с умеренным повышением показателя 3 шкалы (56 T-баллов) и отсутствием повышения по 6 шкале (52 T-балла), что свидетельствует о некоторой иррациональности личности, у которой низкая обучаемость опытом снижает успешность затраченных усилий. В течение коррекционного периода женщины группы с недостаточно выраженным эффектом в ситуациях промежуточного анализа эффективности тренировок неоднократно сталкивались с тем, что их вес не изменялся или изменялся незначительно по причине нарушения рекомендаций тренера относительно правил питания и режима тренировок, что наглядно подтверждалось данными антропометрии. Однако высказываемые ими намерения учесть указанные ошибки в дальнейшем так и не были реализованы.

Следующим по высоте пиком является пик на 5 шкале (59 T-баллов), что отражает умеренно выраженные черты мужественности, независимости, стремления к эмансипации, самостоятельности в принятии решений, не препятствующие социальной адаптации. При этом сочетание с повышенной 3 шкалой указывает на сохранение присущей женщинам кокетливости, мягкости в общении, дипломатичности в межличностных контактах. Необходимо подчеркнуть, что показатель 5 шкалы совпадает в обеих группах испытуемых и, вероятно, отражает общую характеристику личности женщин, занимающихся массовым спортом.

Повышенная 8-я шкала (57 T-баллов) свидетельствует об избирательности в контактах, некотором субъективизме в оценке людей, своеобразии восприятия и логики, что чаще всего сопровождается трудностями в коммуникации с окружающими людьми, указывает на амбивалентность в отношениях: ожидание внимания со стороны окружающих соотносится со страхом отвержения. Относительно важных для них людей наблюдается временами ярко выраженное дружелюбие, а временами – агрессивность и враждебность.

Некоторое повышение на 9 шкале (56 T-баллов) в сочетании с пиком по 4 шкале указывает на сниженное внимание к социальным нормам (недостаточную способность воспринимать эти нормы как часть собственных установок). Женщины испытывают постоянное стремление к переживаниям, к внешней возбуждающей ситуации. Если это стремление не удовлетворяется, легко возникает состояние скуки. При этом сочетание повышенных 9 и 2 шкал отражает склонность к перепадам настроения.

Наличие одновременного повышения на 8 и 9 шкалах свидетельствует об ориентации на внутренние критерии, а трудности в общении сочетаются с повышенной активностью и легкостью переключения внимания.

В исследуемой группе завышенным является показатель и по 7 шкале (56 T-баллов), что указывает на повышенную тревожность, усиливает внутренний конфликт, связанный с завышенным уровнем притязаний и неуверенностью в себе, и создает провоцирующие условия для реализации эмоциогенного типа пищевого поведения.

В усредненном профиле женщин основной группы показатели по шкалам 0 (55 T-баллов), 1 (53 T-балла) и 6 (52 T-балла) находятся в рамках нормативного разброса.

Для сравнительного анализа рассмотрим профиль женщин, добившихся желаемых результатов в коррекции массы тела.

В данной группе испытуемых первый пик так же, как и в основной группе, расположен на 4 шкале (64 T-балла), что свидетельствует о повышенной импульсивности, определяет нетерпеливость исследуемых, неустойчивые, часто завышенные притязания, уровень которых имеет выраженную зависимость от мгновенных побуждений и внешних влияний, от успеха и неудач. Однако вторым по величине пиком является не 2 шкала, как в основной группе, а 5 (59 T-баллов), показатель же 2 шкалы несколько ниже (58 T-баллов) по сравнению с основной группой. Это смягчает внутренний конфликт, обусловленный высоким уровнем притязаний и неуверенностью в себе.

Обращает на себя внимание сочетание пиков по 4 и 6 (58 T-баллов) шкалам, чего мы не наблюдали

в группе с недостаточным эффектом тренировок. Это свидетельствует о чувстве соперничества, лидерских чертах, агрессивности и упрямстве, практичности, устойчивости интересов и упорстве в отстаивании их, присущих женщинам, добившимся успеха в коррекции массы тела. Можно сделать вывод о том, что в спорте, даже массовом, эти качества помогают добиться желаемых результатов. Как отмечает Л.Н. Собчик, если данные особенности направлены в русло социально приемлемой деятельности, например, в спорт, то даже при высоких показателях их носитель будет адаптированным за счет оптимальной для него социальной ниши [7].

Повышение на 9 шкале (57 Т-баллов) в сочетании с пиком по 4 шкале не отличает контрольную группу от основной и указывает на потребность в переживаниях и возбуждающих ситуациях, на легко возникающее состояние скуки в случае неудовлетворения этой потребности. При этом также наблюдается сочетание повышенных 9 и 2 шкал, отражающее склонность к перепадам настроения.

Существенным отличием контрольной группы является показатель по 7 шкале (54 Т-балла), который находится в рамках нормативного разброса и свидетельствует о том, что тревожность испытуемых не является повышенной. Также в рамках узкого нормативного коридора расположен показатель по 8 шкале (55 Т-баллов), что указывает на более легкую адаптацию к обыденным формам жизни, режимным видам труда, к одним из которых можно в полной мере отнести и систему физических тренировок, и режим питания, рекомендуемый в коррекции массы тела.

Еще одним отличием контрольной группы от основной является отсутствие в первой повышении на 3 шкале (50 Т-баллов), что свидетельствует о большей эмоциональной устойчивости женщин, добившихся желаемого эффекта в коррекции массы тела, а также большей рациональности и обучаемости опытом (если учесть сочетание пиков 4 и 6 шкалы и отсутствие одновременного повышения 4 и 3 шкалы). И низкая тревожность, и эмоциональная устойчивость способствуют блокированию эмоциогенного типа пищевого поведения, что облегчает испытуемым соблюдение правил питания, предусмотренных при коррекции массы тела.

Также следует отметить, что в контрольной группе большее количество шкал находится в рамках нормативного разброса: 8, 7, 0 (53 Т-балла), 1 (50 Т-баллов) и 3. Таким образом, усредненный профиль женщин, добившихся успеха в коррекции массы тела, отражает более гармоничный, сбалансированный тип личности.

Выводы:

1. Для женщин с избыточной массой тела, участвующих в реабилитационной программе, направленной на ее коррекцию посредством физической тренировки, независимо от уровня достигнутого эффекта характерны большая выраженность всех типов пищевого поведения по сравнению с нормативными показателями; импульсивность, склонность к перепадам настроения, стремление к возбуждающим переживаниям; сочетание высокого уровня притязаний с неуверенностью в себе; умеренно выраженные черты мужественности и стремления к эмансипации.

2. У женщин, которые достигли желаемых результатов в коррекции массы тела, преобладающим является ограничительный тип пищевого поведения; им свойственна большая эмоциональная устойчивость, более легкая адаптация к режимным видам труда, черты соперничества, агрессивности и упорства в отстаивании своих интересов и большая обучаемость опытом по сравнению с женщинами, не достигшими желаемого эффекта тренировок. Для последних характерно некачественное соблюдение рекомендаций тренера, доминирование экстернального типа пищевого поведения, повышенная тревожность и избирательность контактов.

Литература

1. Егоров А. Ю. Нехимические зависимости / Егоров А. Ю. – СПб. : Речь, 2007. – 190 с.
2. Мищенко В. Коррекция избыточной массы тела женщин среднего возраста средствами физической реабилитационной тренировки различного типа / Мищенко В., Кюне Т., Мельник Л. // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2007. – № 3. – С. 71 – 77.
3. Пат. 2007205 Российская Федерация, RU (11) 2177817 (13) С2. Способ тренировки, направленной на коррекцию тела человека, типа «шейпинг» / Прохорцев И. В.; заявитель и правообладатель Прохорцев И. В. – № 2000102762/12 ; завл. 03.02.00 ; опубл. 10.01.02.
4. Руководство по аддиктологии / под ред. проф. В. Д. Менделевича. – СПб. : Речь, 2007. – 768 с.
5. Савчикова Ю. Л. Психологические особенности женщин с проблемами веса: дис. ... кандидата психол. наук : 19.00.04 / Савчикова Юлия Леонидовна. – СПб, 2005. – 208 с.
6. Сіляєва В. І. Психологічне вивчення та корекція образу Я у самотніх жінок : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології» / В. І. Сіляєва. – Харків, 2004. – 20 с.
7. Собчик Л. Н. Стандартизированный многофакторный метод исследования личности / Л. Н. Собчик. – М., 1990. – 157 с. // Серия «Методы психологической диагностики». – Вып. 1.