УДК 159.96

DOI: 10.18384/2310-7235-2021-1-32-46

ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ТИПОМ ПРИВЯЗАННОСТИ И НАРУШЕНИЕМ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

Лаврова Н. А.*Московский педагогический государственный университет**119571, г. Москва, пр-т Вернадского, д. 88, Российская Федерация*

Аннотация

Цель. Установить статистическую корреляцию между типом привязанности и некоторыми видами нарушения пищевого поведения.

Процедура и методы. В статье приведён анализ взглядов исследователей как на проблему привязанности, так и на различные формы нарушения пищевого поведения. Сбор эмпирических данных осуществлялся путём выборки «снежный ком» и последующего опроса информантов с помощью опросника, устанавливающего тип привязанности в близких отношениях у взрослых (ECR-R); обработка полученных данных и установление статистической корреляции проводились с помощью программы статистической обработки данных SPSS.

Результаты. По итогам исследования автором сделан вывод о наличии взаимосвязи между небезопасной привязанностью и различными видами нарушения пищевого поведения.

Теоретическая и/или практическая значимость. Результаты исследования вносят вклад в теорию привязанности и в теорию нарушения пищевого поведения, а также могут быть использованы в практике психологического консультирования индивидов с нарушениями пищевого поведения.

Ключевые слова: теория привязанности, нарушения пищевого поведения, нервная булимия, нервная анорексия, компульсивное переедание

ON CORRELATION BETWEEN INSECURE ATTACHMENT AND EATING DISORDERS

N. Lavrova*Moscow Pedagogical State University**88, Vernadskogo pr., Moscow 119571, Russian Federation*

Abstract.

Aim. To establish a statistically significant correlation between insecure attachment and some eating disorders.

Methodology. The article analyses both the views on the problem of attachment and on various eating disorders. Empirical data were collected with the use of the “snowball” sample and the following questioning of the informants on the basis of the questionnaire, stating the type of grown-up’s attitudes in close relations (ECR-R). Data processing and stating the statistical correlation were performed with the help of the SPSS software.

Results. The results of the study show a statistically significant correlation between eating disorders and insecure attachment.

Research implications. The research results contribute to the attachment theory and to the theory of deviant eating behavior. The data can also be used in the practice of psychological counseling of individuals who have eating disorders.

Keywords: attachment theory, eating disorders, bulimia nervosa, anorexia nervosa, compulsive eating

БЛАГОДАРНОСТЬ

Автор выражает признательность некоммерческой организации Not Skinny Enuf за помощь в сборе данных и в организации исследования.

ACKNOWLEDGMENT

The author is grateful to the non-profit organization Not Skinny Enuf for its assistance in collecting data and organizing the study.

Введение

В современном постиндустриальном обществе проблемы различных видов психологических дезадапций становятся всё более актуальными [11; 23]. Не последнее место среди таких проблем занимают нарушения пищевого поведения (далее – НПП), разновидностью которых выступают нервная булимия, нервная анорексия (далее – НБ и НА), компульсивное переедание и др. [16; 22]. Таким образом, **актуальность** исследования обусловлена активизацией различного рода пищевых расстройств в результате повышенной стрессогенности современного общества.

Теория привязанности, её разновидности и типы, а также вопросы нарушения пищевого поведения не раз становились предметом исследования учёных из различных областей знаний – психологии, педагогики, философии и т. д. [26; 28]. Однако вопрос о связи между нарушением пищевого поведения и некоторыми типами привязанности не освещался достаточно глубоко российскими исследователями. Между тем травматичность и драматичность ранних семейных отношений характерна как для индивидов с нарушением пищевого поведения, так и для индивидов с небезопасным типом привязанности [30; 31; 32], поэтому, на наш взгляд, данная проблема заслуживает научного обсуждения и освещения.

Таким образом, **научная новизна** исследования обусловлена его целью – попыткой установления статистической зависимости между небезопасным типом привязанности и некоторыми видами нарушения пищевого поведения. **Гипотеза** исследования заключается в том, что у индивидов с различными нарушениями пищевого поведения преобладает небезопасный тип привязанности.

Теория привязанности

Теория привязанности представляет собой психологическую модель, описывающую динамику межличностных отношений, начиная с младенчества и заканчивая зрелым возрастом [1]. Привязанность представляет собой мотивационно-поведенческую модель [3], направленную на поиск близости со значимым взрослым, преимущественно в стрессовой ситуации в ожидании защиты и эмоциональной поддержки [13].

Основным постулатом теории привязанности является положение о том, что для оптимального психологического развития ребёнок должен развивать близкие, доверительные отношения как минимум с одним значимым взрослым [18]. Долгое время считалось, что таким значимым взрослым должна быть исключительно мать, однако в последнее время всё чаще высказывается мысль о том, что отцы, а также другие близкие родственники – ба-

бушки и дедушки – также могут выступать в этой роли [29]. Тем не менее некоторые исследователи [20] настаивают на том, что самая близкая и важная психологическая связь может быть установлена исключительно между матерью и ребёнком и что прочность этой связи оказывает непосредственное воздействие на психологическое и психическое здоровье ребёнка.

Дж. Боулби выдвигает гипотезу, что ребёнок должен испытывать тёплые, близкие и непрерывные отношения с матерью, в которых оба находят удовлетворение и удовольствие. Недостаток таких отношений может иметь серьёзные и необратимые последствия для психического здоровья. Физическое присутствие, эмоциональное реагирование, совместная деятельность, уверенность взрослого делает ребёнка уверенным, а его систему привязанностей адаптивной, в результате чего у ребёнка высвобождается достаточно эмоциональной и физической энергии для активно-познавательного, творческого исследования мира [19].

Исследования М. Эйнсворт [17], последовательницы и ученицы Дж. Боулби, на основе проекта «Незнакомой ситуации» в 1960-е и в 1970-е гг. обнаружили, что у детей формируются различные типы привязанности в зависимости от того, каким был ранний опыт взаимодействия со значимым взрослым: надёжный, избегающий, тревожно-амбивалентный, дезорганизованный.

В конце 1980-х гг. С. Хейзан и Ф. Шейвер [26] применили данные, полученные М. Эйнсворт и М. Мейн [34], к взрослым, состоящим в романтических отношениях. Было обнаружено, что взаимодействие между людьми в романтических отношениях сходно с отношениями между ребёнком и значимым взрослым, а возможно, является аналогом этих отношений [15]. Эти сходства привели С. Хейзан и Ф. Шейвера к попытке расширить теорию привязанности и применить её к взрослым индивидам, состоящим в романтических отношениях.

В основе разработанного учёными теста лежит как представление индивида о другом, т. е. представление об объекте привязанности, так и представление о себе, как о достойном или недостойном интереса других. Наиболее важным в предлагаемом авторами тесте является анализ чувств, которые испытывает индивид, состоящий в близких, романтических отношениях. Изначально тест был разработан на английском языке, однако впоследствии он был переведён на разные языки мира и использовался как в первоначальном виде, так и в различных модификациях. Принятыми русскими переводными эквивалентами типов привязанности являются следующие (в скобках приводится английский оригинал):

- Надёжный (secure)
- Тревожный (preoccupied)
- Избегающе-отвергающий (dismissive)
- Тревожно-избегающий (fearful avoidant)

Надёжный тип привязанности у взрослых соответствует одноимённому типу, выделенному классиками теории привязанности у детей. Тревожный тип выступает аналогом амбивалентного типа у детей, тревожно-избегающий тип привязанности – аналог избегающего типа у детей, а избегающе-отвергающий тип, близкий по своему значению к тревожно-избегающему, не находит однозначного эквивалента в детстве.

Современные исследования нарушений пищевого поведения

Классической работой, посвящённой исследованию нервной анорексии, стала монография Х. Брух [21], в которой подробно описывается модель взаимоотношений между девочкой, склонной к анорексии, и её родителями. Термин «нервная булимия» не упоминается автором, поскольку в тот период он не был официальным, однако многие признаки атипичной анорексии, описанной Х. Брух, напоминают классическую булимию. Автор отмечает, что ригидность и

отчуждённость в отношениях характерны для семьи типичного индивида с анорексией, тогда как атипичная (компенсаторная) анорексия чаще развивается в семьях с повышенной конфликтогенностью. Таким образом, проблемы травмирующих, дисгармоничных семейных отношений впервые затрагиваются Х. Брух применительно к индивидам с нарушениями пищевого поведения.

Исследуя распространённость нервной анорексии в сопоставительном аспекте, Л. И. Захарова [7] отмечает, что официальные статистические данные не дают полной картины, поскольку только сравнительно небольшая часть девочек, страдающих анорексией, получают официальный диагноз. В то же время автор отмечает, что по сравнению с булимией долгосрочные перспективы выздоровления от анорексии лучше, поскольку индивиды с НА примерно в три раза чаще, чем индивиды с НБ, обращаются за профессиональной помощью (как правило, под давлением родственников). Поведение индивидов с НБ носит более скрытный характер и долгое время остаётся незамеченным родственниками и врачами, к которым индивиды с НБ, как правило, обращаются с иными психосоматическими расстройствами.

О. В. Орлова [12] анализирует комплексный, междисциплинарный характер проблемы неэкологичного пищевого поведения, отмечая, что причины нарушений пищевого поведения носят мультифакторный характер и требуют разных подходов со стороны разных наук и парадигм научного знания.

Д. В. Иванов и А. А. Хохрина [8] детально изучают проблему неадекватного восприятия собственного тела индивидами с НА и НБ, выдвигая гипотезу, что причиной дисморфофобии и дисморфомании являются ранние психологические и физические конфликты, а также триангуляция внутрисемейных отношений. В результате собственное тело воспринимается как «арена борьбы» за неза-

висимость и автономию, а манипуляции с телом позволяют некоторым образом управлять взаимоотношениями с родителями.

В. В. Грачев и Н. А. Косенко [4] исследуют атипичные формы нервной булимии и анорексии, отмечая, что атипичные формы НПП обнаруживают много перекрёстных черт, а потому можно предположить, что за развитие неэкологичного пищевого поведения отвечает общий ген, который в зависимости от фенотипа может выражаться спектром заболеваний, многие из которых носят характер аддитивных.

Анализируя факторы риска нарушения пищевого поведения, Р. В. Александрова и Т. А. Мешкова [2] используют как классический тест ЕАТ-26, так и собственный опросник. Не упоминая типы и теории привязанности, авторы выделяют ряд поведенческих и аффективно-когнитивных черт личностей с НА и НБ, многие из которых также характерны для людей с небезопасной привязанностью.

В. В. Путятин и др. [14] отмечает перфекционизм как сопутствующую черту всех типов нарушений пищевого поведения. Известно, что перфекционизм также нередко является установкой индивида с небезопасным типом привязанности, поскольку неуверенность в себе и заниженная самооценка побуждают его прилагать максимум усилий для достижения цели. Однако анализ мотивации к деятельности показывает, что как индивиды с НПП, так и индивиды с небезопасным типом привязанности руководствуются **мотивом избегания неудач** [20], а не мотивом достижения успеха, в который ни те, ни другие, как правило, не верят, руководствуясь страхом поражения и осуждения со стороны микро- или макро-социума.

А. Н. Кононов и А. С. Комиссарова [10] подчёркивают, что «интернет, гляцевые журналы, рекламные буклеты создают атмосферу, в которой подросток вынужденно делает вывод, что именно строй-

ное тело, а в ряде случаев откровенная худоба являются залогом успеха в профессиональной карьере и личной жизни» [10, с. 7]. Особое внимание авторы уделяют исследованию корреляции между тревожностью и нарушением пищевого поведения: «личностная тревожность и ситуативная тревога являются факторами, провоцирующими возникновение и развитие нарушений пищевого поведения в подростковом возрасте» [10, с. 7]. Дети, «находящиеся в состоянии стресса длительное время, испытывая тревогу, зачастую уже в раннем возрасте узнают, что приём пищи, особенно определённых её видов, приводит к снижению уровня тревоги и внутреннего напряжения» [10, с. 8]. Важным фактором, по данным А. Н. Кононова и А. С. Комиссаровой, оказывается продолжительность переживания состояния тревоги, которое может возникать в результате холодно-отчуждённого или плохо предсказуемого поведения значимых близких.

Постоянная тревожность как личностная черта создаёт импульс к потреблению пищи, обусловленный «не столько физическим чувством голода, сколько эмоциональным дискомфортом, который переживает подросток ситуативно, в конкретный момент времени. В связи с тем, что данный способ снижения тревоги доступен для подростка и не требует усилий с его стороны, происходит его быстрое закрепление как типовой модели поведения в ответ на рост уровня тревоги» [10, с. 12]. Хотя исследования авторов и не затрагивают вопроса непосредственной связи между небезопасной привязанностью и нарушением пищевого поведения, возникает резонный вопрос: откуда возникает тревожность как личностный радикал и постоянное, мобилизующее состояние тревоги? Не является ли тревожность предтечей различного рода дезадаптивных форм поведения, в том числе нарушения пищевого поведения?

Словно отвечая на данный вопрос, О. А. Ильчик отмечает, что отсутствие

тепла и взаимопонимания между подростком и родителями является триггером, запускающим развитие пищевых расстройств [9].

В своём исследовании А. С. Дубинина [6] пытается связать расстройства пищевого поведения и различные типы субоптимального социального поведения подростков, среди которых клептомания, лживость, холодность и замкнутость, а также минимализация социальных контактов, за исключением одного-двух людей, являющихся, как правило, близкими друзьями подростков, при этом родители не входят в круг близких людей, которым подростки с НПП могут доверять. Выводы, к которым приходит автор, сводятся к тому, что психологическая травма (нередко в сочетании с физической агрессией) может приводить к спектру социально неадаптивного поведения. Несмотря на то, что вывода о наличии непосредственной связи между небезопасным типом привязанности и нервной булимией и анорексией автор не делает, логика работы позволяет поставить этот вопрос в качестве перспектив исследования.

Р. Карен [29] приводит данные о том, что стиль привязанности может коррелировать с различного рода дезадаптациями. Представители амбивалентного типа фокусируются на межличностных отношениях, обнаруживая различного рода нездоровые привязанности к людям: вступают в садомазохистские отношения, заключают браки с алкоголизированными или наркозависимыми индивидами, впадают в депрессию при потере близких друзей, требуют от друзей и близких постоянного внимания, преданности, заботы и т. д. Представители избегающего типа обнаруживают аддикции к предметам или какой-либо деятельности, становясь трудоголиками, стремясь к власти, достижениям, богатству, или приобретают признаки обсессивно-компульсивного расстройства.

По мнению Р. Карен, отказ от еды служит символическим выражением отка-

за от нездоровой психологической зависимости, сформировавшейся между матерью и дочерью, когда мать либо навязывает свою систему ценностей, не считаясь с особенностями психологии и физиологии своей дочери, либо, напротив, не предоставляет желаемой заботы, уважения, любви, проявляя физическую или вербальную агрессию.

Существует мнение, что, не имея возможности физически избавиться от нездоровой ситуации, девочка-подросток пытается избавиться от нездоровых отношений символически, наказывая не столько себя, сколько своих родителей, причём разница между наказанием себя и других перестаёт ощущаться [5].

Согласно исследованию Дж. Таска [36], теоретические модели НПП фокусируются на когнитивно-поведенческих аспектах, часто игнорируя важные периоды развития личности, связанные с внутрисемейными отношениями, в том числе с отношениями со значимыми близкими. По данным учёного, более высокий уровень тревожности коррелирует с более отчётливо выраженными симптомами нарушения пищевого поведения. Факторами-посредниками выступают низкая способность к саморегуляции и перфекционизм. Сложность установления причинно-следственной связи между типом привязанности и расстройством пищевого поведения заключается в многофакторности и необходимости отграничения факторов-медиаторов, факторов-триггеров и непосредственных причин НПП.

Авторы исследования «Анорексия и привязанность: дисрегуляторная защита и патологический траур» [24] изучают роль так называемого «защитного отторжения» в ранних отношениях между девочкой с НА и её родителями. По мнению авторов, небезопасный тип привязанности представляет собой фактор риска для развития нервной анорексии. Так называемый период «скорби» (ср. англ. *mourning*), через который про-

ходит большинство индивидов с НА и НБ, предполагает перестройку образа себя и значимых фигур привязанности, приведение представлений о них в соответствие с реальностью. В случае, если период скорби оказывается незавершённым, модель себя и фигуры привязанности остаётся ригидной и постоянной, наделяясь отрицательным аксиологическим зарядом. В результате нередко активизируются примитивные защитные механизмы в целях изменения дистресса привязанности и предотвращения психологического срыва. Нездоровая, дезапативная зависимость от примитивных механизмов защиты приводит к нарушению психологического равновесия. По мнению Э. Дельвечи и др. [24], наиболее распространённым защитным механизмом индивида с расстройством пищевого поведения является **деактивация**. Деактивация предполагает негативную оценку себя и других как незаслуживающих внимания, уважения и заботы, а также отказ от потребности в привязанности. Развиваясь в условиях небезопасного типа привязанности, деактивация коррелирует со средними и тяжёлыми формами нарушений пищевого поведения. В рамках своего исследования авторы выдвигают 4 гипотезы, каждая из которых получает полное или частичное эмпирическое обоснование. Наиболее значимой и научно обоснованной представляется гипотеза авторов о высоком проценте среди женщин с нарушением пищевого поведения индивидов с непроработанным, неразрешённым горем и скорбью. Материалом исследования послужил вариант проективно-апперцептивного теста, в котором участникам предлагается 8 рисунков, на семи из которых представлены различные сцены сепарации со значимым близким. Предлагаемые для интерпретации иллюстрации варьируются на шкале травматичности сепарации, от лёгкой до тяжёлой. В результате исследования обнаружено, что абсолютное большинство участников имеют от-

вергающий (dismissing), или избегающий, тип привязанности, который, по мнению авторов, напоминает избегание и отторжение пищи индивидом с НА.

В работе Р. Ошонсси и Р. Даллос [35] отмечается противоречивый характер полученных ранее данных относительно связи между различными типами нарушения пищевого поведения и типом привязанности. В частности, авторы отмечают, что прежде всего наблюдается бóльшая зависимость между степенью и силой заболевания и небезопасным типом привязанности, нежели между каким-то конкретным типом нарушения пищевого поведения и конкретной разновидностью типа привязанности. Кроме того, исследователи отмечают страх сепарации и непроработанное горе и травму как дополнительные факторы-медиаторы, запускающие механизм нарушений пищевого поведения.

Исследование Г. Атили и др. [18] посвящено изучению не только связи между типом привязанности и нарушениями пищевого поведения, но также и связи между типом привязанности основных участников внутрисемейных отношений

– дочери, матери и отца. В результате исследования обнаружено, что: амбивалентный и избегающий типы привязанности среди индивидов с анорексией и их матерей являются ведущими; среди отцов индивидов с НПП преобладает избегающий тип привязанности. В случае рестриктивной анорексии наблюдается наибольшее статистическое расхождение между типами привязанности у матери и отца. В таблице 1, адаптированной из статьи Г. Атили, приводятся статистические данные относительно типа привязанности у пациентов с различными типами нарушений пищевого поведения и у их родителей, а также данные по контрольным группам. Из таблицы видно, что в целом безопасный тип привязанности преобладает среди контрольной группы испытуемых и их родителей, небезопасный тип преобладает среди пациентов с нарушениями пищевого поведения и их родителей. Из таблицы также видно, что амбивалентный тип привязанности наиболее характерен для индивидов с нарушением пищевого поведения по принципу пищевого кутежа, а также для их родителей.

Таблица 1 / Table 1

Дистрибуция типов привязанности среди пациентов с нарушением пищевого поведения и контрольных групп / Distribution of attachment types among patients with eating disorders and control groups

Участники	Тип привязанности				
	Безопасный	Амбивалентный	Избегающий	Дезорганизованный	Всего
Контрольная группа	50	35	15	2	80
Пациенты с нарушением пищевого поведения	9	38	31	22	55
Рестриктивная анорексия	13	21	41	25	24
Анорексия очистительно-компенсаторного типа	0	37,5	50	12,5	8
Булимия	9	18	27	46	11
Расстройство по типу пищевого кутежа	8	92	0	0	12

Окончание табл. 1

Матери (контрольная группа)	49	38	10	3	79
Матери пациентов	10	46	33	11	52
Рестриктивная анорексия	17	39	31	13	23
Анорексия очистительно-компенсаторного типа	0	17	50	33	6
Булимия	18	9	46	27	11
Расстройство по типу пищевого кутежа	8	67	25	0	12
Отцы (контрольная группа)	52	39	8	1	80
Отцы пациентов	10	30	38	22	50
Рестриктивная анорексия	10	37	32	21	19
Анорексия очистительно-компенсаторного типа	0	25	50	25	8
Булимия	18	9	46	27	11
Расстройство по типу пищевого кутежа	8	42	33	17	12

Источник: Аттили Г., Пентима Л. Д., Тони А., Роацци А. Стили привязанности и расстройства пищевого поведения: комбинированное влияние психических состояний матерей и отцов [18]

Как и другие исследователи, авторы используют полупроективную методику, предлагая участникам интерпретировать 6 рисунков, на которых представлена ситуация сепарации с родителями, варьирующаяся по шкале от лёгкой до сильно травмирующей. В эксперименте приняли участие 405 человек (55 пациентов с НПП и 80 участников контрольной группы, остальные участники – отцы и матери пациентов и контрольной группы). При описании картинки испытуемых просили ответить на следующие вопросы: «Как вы думаете, что чувствует ребёнок, когда его родители уходят?», «Что он будет делать, когда родители уйдут?», «Что будет чувствовать ребёнок, когда родители вернуться»? Ответы участников были классифицированы на 17 эмоциональных категорий, как, например, одиночество, грусть, гнев, уход в себя, отторжение и т. д. Результаты эксперимента показали, что около 90% пациентов и их родителей имеют небезопасный тип привязанности, в отличие от 50% контрольной группы. В целом наблюдается большая корреляция между типом привязанности пациента и его матери, нежели между типом привязанности пациента и его отца, что косвенно свидетельствует о более важной роли матери в формировании типа привязанности ребёнка. Данная корреляция оказывается устойчивой даже и в том случае,

если отец играет ведущую роль в воспитании ребёнка. Пациенты с НБ в большей степени, чем пациенты с рестриктивной анорексией и расстройством по типу пищевого кутежа, обнаруживают тип привязанности, отличный от типа привязанности обоих родителей (64%). Отцы и матери пациентов с пищевыми нарушениями чаще обнаруживают разные типы привязанности (73%), в отличие от контрольной группы (39%). Уязвимость для развития нервной анорексии выше в случае, если у родителей наблюдается расхождение по типу привязанности. В целом у личностей с булимией преобладает дезорганизованный тип привязанности, а у индивидов с анорексией – избегающий.

Таким образом, обзор теоретической литературы, посвящённой как теории привязанности, так и нарушениям пищевого поведения, в частности – нервной булимии и нервной анорексии, позволяет поставить вопрос о наличии статистически значимой корреляции между некоторыми видами НПП и небезопасным типом привязанности.

Методология и сбор данных

Для установления предполагаемой корреляции между некоторыми разновидностями НПП и небезопасным типом привязанности использовался метод

опроса информантов с помощью модифицированного опросника Р. К. Фрэйли, Н. Г. Уоллера, К. А. Бреннана [25], разработанного для установления типа привязанности у взрослых. В опросе приняли участие 50 человек женского пола, в возрасте от 20 до 35 лет. При отборе информантов использовалась выборка «снежный ком», в соответствии с которой несколько информантов, страдающих НПП и имеющих круг знакомых с различными типами нарушений пищевого поведения, обеспечивают доступ к остальным информантам. Треть информантов состоит в благотворительной организации Not Skinny Enuf, занимающейся изучением нарушений пищевого поведения. 2% информантов проходят лечение у психолога или психотерапевта; 4% участников находятся в ремиссии. Таким образом, большинство участников эксперимента не имеют официального диагноза и не проходят лечения в специализированной клинике или у психолога.

Среди участников распределение по типу НПП оказалось следующим: нервная булимия – 52%, компульсивное переедание – 24%, булимия и компульсивное переедание – 12%, нервная анорексия – 12%.

Отнесение информантов не проходящих лечения в медицинском учреждении и не имеющих соответствующего диагноза, основывалось на самоотчётах. Несмотря на то, что у этих участников нет официального диагноза, считаем не только возможным, но и необходимым исследовать отобранную нами группу по следующим причинам. Как известно, женщины с НПП крайне редко получают диагноз в принципе. По данным Г. Хоека [27], не более 40% женщин с НА получают официальный диагноз и только около 10% женщин с НБ. Как и в случае других видов дезапативного поведения (наркомании, алкоголизма и т.д.), данная группа индивидов крайне редко по своей воле обращается за медицинской помощью. В опросе принимали участие только пред-

ставители женского пола, поскольку по статистике [24] нарушения пищевого поведения примерно в 10 раз чаще встречаются среди женщин, чем среди мужчин. Все участники проходили опрос на сайте, на котором размещён тест на определение типа привязанности у взрослых¹.

Преимущество модифицированного опросника Р. К. Фрэйли, Н. Г. Уоллера и К. Г. Бреннана (ECR-R) в том, что он позволяет оценить тип привязанности по нескольким шкалам, в частности, в случае небезопасной привязанности оценить уровень тревожности и уровень избегания. Тест содержит 36 утверждений с вариантами ответа и измеряет как шкалу тревожности в отношениях привязанности (уровень уверенности / неуверенности в надёжности и отзывчивости значимого близкого), так и шкалу избегания в отношениях привязанности (степень дискомфорта, испытываемого при сепарации со значимым близким, и формирование зависимости от него).

Результаты и выводы. Зависимость между нарушением пищевого поведения и небезопасным типом привязанности

Проведённое исследование обнаружило, что в изучаемой выборке большинство (70%) индивидов с НПП проявляют признаки небезопасного типа привязанности. Безопасная привязанность характерна для тех участников опроса, которые находятся в ремиссии или имеют атипичную НА (например, без прекращения менструации). Таким образом, гипотеза о преобладании небезопасного типа привязанности у индивидов с НПП в целом подтверждается. В таблице 2 представлены статистические данные по связи между типом привязанности и типом нарушения пищевого поведения.

¹ Стили привязанности и близких отношений [Электронный ресурс]. URL: <http://web-research-design.net/cgi-bin/crq/r-crq.pl>; англоязычная версия теста: URL: <http://www.web-research-design.net/cgi-bin/crq/crq.pl>.

Таблица 2 / Table 2

Данные по информантам с разными типами нарушений пищевого поведения (средние показатели) / Data on informants with different types of eating disorders (average indicators)

Тип НПП (всего)	Тип привязанности (%)	Уровень тревожности (на шкале от 1 до 7)	Уровень избегания (на шкале от 1 до 7)
Нервная булимия 52%	Небезопасный 72% Безопасный 28%	Небезопасный 4,63 Безопасный 3	Небезопасный 3,63 Безопасный 3
Компульсивное переедание 24%	Небезопасный 65% Безопасный 35%	Небезопасный 6 Безопасный 3,5	Небезопасный 4,5 Безопасный 3,2
Нервная булимия + компульсивное переедание 12%	Небезопасный 50% Безопасный 50%	Небезопасный 4,83 Безопасный 2,56	Небезопасный 3,72 Безопасный 2,11
Нервная анорексия 12%	Небезопасный 87% Безопасный 15%	Небезопасный 5,42 Безопасный 2,78	Небезопасный 3,68 Безопасный 2,56

Полученные данные в целом соответствуют данным зарубежных исследователей. Однако имеются и некоторые отличия. Наибольший показатель небезопасной привязанности обнаружен в группе «нервная анорексия». Наиболее высокие показатели тревожности и избегания в группе «компульсивное переедание»; на втором месте по уровню тревожности – группа индивидов с нервной анорексией, а по уровню избегания – группа «нервная булимия + компульсивное переедание». Уровень тревожности индивидов с НПП во всех группах выше, чем уровень избегания. Наибольший процент безопасного типа привязанности обнаружен в группе «нервная булимия + компульсивное переедание». Можно предположить, что это обусловлено постепенным «переключением» женщин с НБ на более адаптивный тип пищевого поведения, при котором количество потребляемой пищи всё ещё превышает среднюю норму, но уже не сопровождается компенсаторным поведением.

Неструктурированное интервью с участниками после прохождения теста обнаружило, что для индивидов с тревожной привязанностью характерны резкие переходы от глубокого желания быть рядом со значимым близким, проявившие, таким образом, нездоровую психологи-

ческую или физическую зависимость от него, до отторжения значимого близкого по причине ощущения ненадёжности, недоступности и непостоянства последнего. В случае избегающего типа привязанности индивид с НПП научается внешнему контролированию сдерживанию своих чувств, желаний и потребностей во избежание гнева или раздражения значимого близкого. Женщины с НПП и избегающим типом привязанности склонны вытеснять из сознания факт отторжения значимой фигурой. При восстановлении ретроспективной информации большинство женщин с НПП и избегающим типом привязанности отрицают наличие каких-либо травмирующих факторов из детства, так что даже при упоминании таких обстоятельств, как алкоголизм, наркомания, вербальная или физическая агрессия и т. д. значимых фигур, утверждают, что «в каждой семье есть свои сложности» и что в целом у них «было благополучное детство и они благодарны своим родителям, хотя бы за то, что они сделали их уверенными, целеустремлёнными, сильными, независимыми» и т. д. Таким образом, избегающий тип женщин с НПП интерпретирует травмирующие обстоятельства как положительно сформировавшие их характер. Многие женщины с НА и с из-

бегающим типом привязанности в качестве компенсации «с головой» уходят в какое-то дело, достигая в какой-то определенной области впечатляюще высоких результатов.

Индивиды с тревожным типом привязанности и НПП в меньшей степени склонны к диссоциации, часто осознают свою неспособность, констатируя факт отсутствия любви, понимания, жизненных сил. В процессе интервьюирования они охотно рассказывают о детских страданиях и несчастьях, не скрывая негативного аффекта в отношении значимых близких, степень которого может быть так высока, что они открыто желают смерти тем фигурам, которые когда-то глубоко ранили их чувства. Такой тип жаждет близких, доверительных отношений с другими людьми, однако постоянно разочаровывается в них, поскольку недостатки других людей слишком «явно бросаются в глаза». Хроническая усталость и постоянная физическая слабость тревожного и тревожно-избегающего типов приводят к неспособности сконцентрироваться на работе, к потере интереса к любимому делу, погружению в глубокую депрессию.

Заключение

Результаты проведенного исследования позволяют постулировать наличие статистической зависимости между ос-

новными типами нарушения пищевого поведения и небезопасной привязанностью.

Нарушение пищевого поведения возникает либо как следствие преждевременного требования автономии со стороны значимой фигуры, либо как следствие равнодушно-пренебрежительного отношения к ребёнку, в результате чего последний развивает такие черты личности, как тревожность, социофобия, низкая самооценка, неуверенность в себе, постоянное ощущение беспомощности и страха перед будущим. Перечисленные черты личности также характерны для небезопасного типа привязанности.

Результаты исследования имеют как теоретическую, так и практическую значимость: полученные данные вносят вклад в теорию нарушения пищевого поведения и могут использоваться при психологическом консультировании индивидов с нервной булимией и анорексией. Перспективным представляется 1) установление статистической зависимости между небезопасной привязанностью и другими типами нарушения пищевого поведения, а также 2) исследование связи между нарушениями пищевого поведения с учётом пола и типом привязанности, формируемым в раннем детстве.

Статья поступила в редакцию 02.09.2020

ЛИТЕРАТУРА

1. Авдеева Н. Н. Теория привязанности: современные исследования и перспективы // Современная зарубежная психология. 2017. Т. 6. № 2. С. 7–14. DOI: 10.17759/jmfr.2017060201
2. Александрова Р. В., Мешкова Т. А. Анализ факторов риска нарушений пищевого поведения у девочек-подростков с использованием теста ЕАТ-26 и авторского исследовательского опросника // Сухаревские чтения. Расстройства пищевого поведения у детей и подростков: II Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием, 11–12 декабря 2018 г.: сб. ст. / под общ. ред. М. А. Бебчук. М., 2018. С. 27–30.
3. Волкова Е. Е., Капустина Т. В., Черемискина И. И. Развитие модели привязанности в контексте различных теоретических подходов // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2017. Т. 6. № 1. С. 45–53.
4. Грачев В. В., Косенко Н. А. Атипичные формы нервной анорексии и нервной булимии в подростковом возрасте // Социальная и клиническая психиатрия. 2015. Т. 25. № 2. С. 87–93.
5. Диагностика и терапия расстройств пищевого поведения: мультидисциплинарный подход / Ю. Б. Барыльник, Н. В. Филиппова, А. А. Антонова, Е. В. Бачило, М. А. Деева, С. В. Сизов, М. А. Гусева // Социальная и клиническая психиатрия. 2018. № 1. С. 50–57.

6. Дубинина А. С. Связь эмоциональной привязанности к матери и социального поведения подростков // Мир науки. Педагогика и психология. 2019. № 3. С. 1–11.
7. Захарова Л. И. Нервная анорексия: распространенность, критерии диагностики и психосоматические соотношения (обзор) // Научные результаты биомедицинских исследований. 2019. Т. 5. № 1. С. 108–121. DOI: 10.18413/2313-8955-2019-5-1-0-8
8. Иванов Д. В., Хохрина А. А. Образ тела у подростков с нарушениями пищевого поведения // Вестник университета. 2019. № 6. С. 198–204.
9. Ильчик О. А. Межличностное взаимодействие в родительских и прародительских семьях девушек с нарушениями пищевого поведения: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Минск, 2015. 24 с.
10. Кононов А. Н., Комиссарова А. С. Особенности поведения тревожных подростков // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2019. № 1. С. 6–16. DOI: 10.18384/2310-7235-2019-1-6-16
11. Малкина-Пых И. Г. Терапия пищевого поведения. М., 2007. 1040 с.
12. Орлова О. В. Расстройства пищевого поведения как интегративная научная проблема // Акмеология. 2015. № 3. С. 214–215.
13. Падун М. А. Тип привязанности и угрозы безопасности в супружеских отношениях // Социальная и экономическая психология. 2017. Т. 2. № 3. С. 96–115.
14. Роль перфекционизма в динамике расстройств пищевого поведения (нервной анорексии и нервной булимии) / В. В. Путятин, Т. Ю. Линева, А. Е. Брюхин, Е. В. Оконишникова // Сухаревские чтения. Расстройства пищевого поведения у детей и подростков: II Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием, 11–12 декабря 2018 г.: сб. ст. / под общ. ред. М. А. Бебчук. М., 2018. С. 115–119.
15. Сабельникова Н. В., Каширский Д. В. Опросник привязанности к близким людям // Психологический журнал. 2015. Т. 36. № 4. С. 84–97.
16. Abraham S. Eating disorders. Oxford: Oxford University Press, 2008. 272 p.
17. Ainsworth M. Infancy in Uganda: Infant Care and the Growth of Love. Baltimore, 1967. 441 p.
18. Attachment styles and eating disorders: the combined effect of mothers' and fathers' mental states / G. Attili, L. D. Pentima, A. Toni, A. Roazzi // Attachment and complex systems. 2015. Vol. 2 (2). P. 53–66. DOI: <https://bit.ly/2P71hI0>
19. Bowlby J. Critical Phases in the Development of Social Responses in Man and Other Animals // New Biology. 1953. Vol. 14. P. 2–32.
20. Bowlby J. Separation: Anger and Anxiety. Attachment and loss. Vol. 2. London, 1973. 430 p.
21. Bruch H. The golden cage. The enigma of anorexia nervosa. New York, 1979. 159 p.
22. Bulik C. M. Anxiety, depression, and eating disorders / In Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook / ed. Ch. G. Fairburn, K. D. Brownell. New York, London, 2002. P. 193–198.
23. Costin C. The eating disorder sourcebook: A comprehensive guide to the causes, treatments, and prevention of eating disorders. New York, Chicago, London: McGrawHill, 2007. 352 p.
24. Anorexia and attachment: dysregulated defense and pathological mourning / E. Delvecchio, D. Di Riso, S. Salcuni, C. George // Frontiers in psychology. Psychology for cultural settings. 2014. Vol. 5. P. 1–8. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01218>
25. Fraley R. C., Waller N. G., Brennan K. A. An item-response theory analysis of self-report measures of adult attachment // Journal of Personality and Social Psychology. 2000. № 78. P. 350–365.
26. Hazan C., Shaver P. Romantic love conceptualized as an attachment process // Journal of Personality and Social Psychology. 1987. № 52 (3). P. 511–524.
27. Hoek H. W. Distribution of eating disorders // Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook / ed. Ch. G. Fairburn, K. D. Brownell. New York, London, 2002. Loc. 5268–5360
28. Howe D. Attachment across the life course. London: Palgrave, 2011. 272 p.
29. Karen R. Becoming attached. New York, Oxford: Oxford university press, 1998. 512 p.
30. Kobak R., Madsen S. Disruption in Attachment Bonds // Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications / ed. J. Cassidy, P. R. Shaver. New York, London: Guilford Press, 2008. P. 23–47.
31. Landa S., Duschinsky R. Crittenden's dynamic-maturational model of attachment and adaptation // Review of general psychology. 2013. № 17 (3). P. 326–338.

32. Landers M. S., Sullivan R. M. The development and neurobiology of infant attachment and fear // *Developmental neuroscience*. 2012. Vol. 34. P. 101–114.
33. Lewis Th., Amiri F., Lannon R. A general theory of love. New York, 2001. 274 p.
34. Main M. Epilogue: Attachment Theory: Eighteen Points with Suggestions for Future Studies // *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications* / ed. J. Cassidy, P. R. Shaver. New York: Guilford Press, 1999. P. 845–887.
35. O'Shaughnessy R., Dallos R. Attachment research and eating disorders: a review of the literature // *Clinical child psychology and psychiatry*. 2009. Vol. 14 (4). P. 559–574. DOI: 10.1177/1359104509339082
36. Tasca G. A. Attachment and eating disorders: a research update // *Current opinion in psychology*. 2019. Vol. 25. P. 59–64. DOI: 10.1016/j.copsyc.2018.03.003

REFERENCES

1. Avdeeva N. N. [Attachment theory: current research and perspectives]. In: *Sovremennaya zarubezhnaya psikhologiya* [Contemporary foreign psychology], 2017, vol. 6, no. 2, pp. 7–14. DOI: 10.17759/jmfp.2017060201
2. Aleksandrova R. V., Meshkova T. A. [Analysis of risk factors for eating disorders in adolescent girls using the EAT-26 test and the author]. In: Bebchuk M. A., ed. *Sukharevskie chteniya. Rasstroistva pishchevogo povedeniya u detei i podrostkov: II Vserossiiskaya nauchno-prakticheskaya konferentsiya s mezhdunarodnym uchastiem, 11–12 dekabrya 2018 g.* [Bebchuk M. A., ed. Sukharev Readings. Eating Disorders in Children and Adolescents: II All-Russian Scientific and Practical Conference with International Participation, December 11–12, 2018]. Moscow, 2018, pp. 27–30.
3. Volkova E. E., Kapustina T. V., Cheremiskina I. I. [Developing an attachment model in the context of various theoretical approaches]. In: *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical and critical reviews and contemporary research], 2017, vol. 6, no. 1, pp. 45–53.
4. Grachev V. V., Kosenko N. A. [Atypical forms of anorexia nervosa and bulimia nervosa in adolescence]. In: *Sotsial'naya i klinicheskaya psikiatriya* [Social and Clinical Psychiatry], 2015, vol. 25, no. 2, pp. 87–93.
5. Barylnik Yu. B., Filippova N. V., Antonova A. A., Bachilo E. V., Deeva M. A., Sizov S. V., Guseva M. A. [Diagnosis and therapy of eating disorders: a multidisciplinary approach]. In: *Sotsial'naya i klinicheskaya psikiatriya* [Social and Clinical Psychiatry], 2018, no. 1, pp. 50–57.
6. Dubinina A. S. [Relationship between emotional attachment to mother and social behavior of adolescents]. In: *Mir nauki. Pedagogika i psikhologiya* [The world of science. pedagogy and psychology], 2019, no. 3, pp. 1–11.
7. Zakharova L. I. [Anorexia nervosa: prevalence, diagnostic criteria and psychosomatic relationships (review)]. In: *Nauchnye rezul'taty biomeditsinskikh issledovaniy* [Scientific results of biomedical research], 2019, vol. 5, no. 1, pp. 108–121. DOI: 10.18413/2313-8955-2019-5-1-0-8
8. Ivanov D. V., Khokhrina A. A. [Body Image in Adolescents with Eating Disorders]. In: *Vestnik universiteta* [University Bulletin], 2019, no. 6, pp. 198–204.
9. Il'chik O. A. *Mezhlichnostnoe vzaimodeistvie v roditel'skikh i praroditel'skikh sem'yakh devushek s narusheniyami pishchevogo povedeniya: avtoref. dis. ... kand. psikh. nauk* [Interpersonal interaction in parental and grandparent families of girls with eating disorders: abstract of PhD thesis in Psychological sciences]. Minsk, 2015. 24 p.
10. Kononov A. N., Komissarova A. S. [Features of anxious adolescents' behavior]. In: *Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo oblastnogo universiteta. Seriya: Psikhologicheskie nauki* [Bulletin of Moscow Region State University. Series: Psychology], 2019, no. 1, pp. 6–16. DOI: 10.18384/2310-7235-2019-1-6-16
11. Malkina-Pykh I. G. *Terapiya pishchevogo povedeniya* [Eating therapy]. Moscow, 2007. 1040 p.
12. Orlova O. V. [Eating Disorders as an Integrative Scientific Problem]. In: *Akmeologiya* [Acmeology], 2015, no. 3, pp. 214–215.
13. Padun M. A. [Attachment type and security threats in marital relationships]. In: *Sotsial'naya i ekonomicheskaya psikhologiya* [Social and Economic Psychology], 2017, vol. 2, no. 3, pp. 96–115.
14. Putyatin V. V., Lineva T. Yu., Bryukhin A. E., Okonishnikova E. V. [The role of perfectionism in the dynamics of eating disorders (anorexia nervosa and bulimia nervosa)]. In: Bebchuk M. A., ed. *Sukharevskie chteniya. Rasstroistva pishchevogo povedeniya u detei i podrostkov: II Vserossiiskaya*

- nauchno-prakticheskaya konferentsiya s mezhdunarodnym uchastiem, 11–12 dekabrya 2018 g.* [Bebchuk M. A., ed. Sukharev Readings. Eating Disorders in Children and Adolescents: II All-Russian Scientific and Practical Conference with International Participation, December 11–12, 2018]. Moscow, 2018, pp. 115–119.
15. Sabel'nikova N. V., Kashirsky D. V. [Loved One Attachment Questionnaire]. In: *Psikhologicheskii zhurnal* [Psychological journal], 2015, vol. 36, no. 4, pp. 84–97.
 16. Abraham S. Eating disorders. Oxford, 2008. 272 p.
 17. Ainsworth M. Infancy in Uganda: Infant Care and the Growth of Love. Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1967. 441 p.
 18. Attili G., Pentima L. D., Toni A., Roazzi A. Attachment styles and eating disorders: the combined effect of mothers' and fathers' mental states. In: *Attachment and complex systems*, 2015, vol. 2 (2), pp. 53–66. DOI: <https://bit.ly/2P71hI0>
 19. Bowlby J. Critical Phases in the Development of Social Responses in Man and Other Animals. In: *New Biology*, 1953, vol. 14, pp. 2–32.
 20. Bowlby J. Separation: Anger and Anxiety. Attachment and loss. Vol. 2. London, 1973. 430 p.
 21. Bruch H. The golden cage. The enigma of anorexia nervosa, New York, 1979. 159 p.
 22. Bulik C. M. Anxiety, depression, and eating disorders. In: Ch. G. Fairburn, K. D. Brownell, eds. *Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook*. New York, London, 2002, pp. 193–198.
 23. Costin C. The eating disorder sourcebook: A comprehensive guide to the causes, treatments, and prevention of eating disorders. New York, Chicago, London, 2007. 352 p.
 24. Delvecchio E., Di Riso D., Salcuni S., George C. Anorexia and attachment: dysregulated defense and pathological mourning. In: *Frontiers in psychology. Psychology for cultural settings*, 2014, vol. 5, pp. 1–8. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01218>
 25. Fraley R. C., Waller N. G., Brennan K. A. An item-response theory analysis of self-report measures of adult attachment. In: *Journal of Personality and Social Psychology*, 2000, no. 78, pp. 350–365.
 26. Hazan C., Shaver P. Romantic love conceptualized as an attachment process. In: *Journal of Personality and Social Psychology*, 1987, no. 52 (3), pp. 511–524.
 27. Hoek H.W. Distribution of eating disorders. In: Ch. G. Fairburn, K. D. Brownell, eds. *Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook*. New York, London, 2002. Loc. 5268–5360.
 28. Howe D. Attachment across the life course. London, 2011. 272 p.
 29. Karen R. Becoming attached. New York, Oxford, 1998. 512 p.
 30. Kobak R., Madsen S. Disruption in Attachment Bonds. In: Cassidy J., Shaver P. R. eds. *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications*. New York, London, 2008, pp. 23–47.
 31. Landa S., Duschinsky R. Crittenden's dynamic-maturational model of attachment and adaptation. In: *Review of general psychology*, 2013, no. 17 (3), pp. 326–338.
 32. Landers M. S., Sullivan R. M. The development and neurobiology of infant attachment and fear. In: *Developmental neuroscience*, 2012, vol. 34, pp. 101–114.
 33. Lewis Th., Amiri F., Lannon R. A general theory of love. New York, 2001. 274 p.
 34. Main M. Epilogue: Attachment Theory: Eighteen Points with Suggestions for Future Studies. In: Cassidy J., Shaver P. R. eds. *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications*. New York, 1999, pp. 845–887.
 35. O'Shaughnessy R., Dallos R. Attachment research and eating disorders: a review of the literature. In: *Clinical child psychology and psychiatry*, 2009, vol. 14 (4), pp. 559–574. DOI: <https://doi.org/10.1177/1359104509339082>
 36. Tasca G. A. Attachment and eating disorders: a research update. In: *Current opinion in psychology*, 2019, vol. 25, pp. 59–64. DOI: 10.1016/j.copsyc.2018.03.003

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Лаврова Наталия Александровна – доктор филологических наук, профессор кафедры фонетики и лексики английского языка Московского педагогического государственного университета;
e-mail: lavruscha@gmail.com

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Nataliya A. Lavrova – Dr. Sci. (Philology), Prof. of the Department of English Phonetics and Lexicology, Moscow Pedagogical State University;
e-mail: lavruscha@gmail.com

ПРАВИЛЬНАЯ ССЫЛКА НА СТАТЬЮ

Лаврова Н. А. Взаимосвязь между типом привязанности и нарушением пищевого поведения // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2021. № 1. С. 32–46.

DOI: 10.18384/2310-7235-2021-1-32-46

FOR CITATION

Lavrova N. A. On correlation between insecure attachment and eating disorders. In: *Bulletin of the Moscow Region State University. Series: Psychology*, 2021, no. 1, pp. 32–46.

DOI: 10.18384/2310-7235-2021-1-32-46