

# ПРОГРАММА СНИЖЕНИЯ ВЕСА

восстановление  
врожденных  
механизмов  
снижения  
и удержания веса

«ВРОЖДЕННАЯ СИСТЕМА  
СТРОЙНОСТИ»

АНДРЕЙ  
ПОЗДЕЕВ



RED. Психология и стиль жизни

Андрей Поздеев

**Программа снижения веса  
«Врожденная система стройности»**

«ЭКСМО»

2022

**Поздеев А. И.**

Программа снижения веса «Врожденная система стройности» /  
А. И. Поздеев — «Эксмо», 2022 — (RED. Психология и стиль  
жизни)

ISBN 978-5-04-169748-8

Теперь дорога к стройности доступна как никогда раньше! Комплексный подход к снижению веса научит удерживать достигнутые результаты и вместе с тем – избегать тотальных пищевых запретов. В этом многогранном сборнике проблема избыточной жировой массы препарируется не только с биологической стороны, но и со стороны психологических и социальных аспектов, что делает практикум богаче, глубже и полезнее. Перед читателем открыта вся необходимая информация в виде диагностических методик, психологических техник, оригинального психотерапевтического дневника питания и много другого. Комментарий Редакции: Блестящее издание, которое выступает не за соответствие медийным стандартам современности, а за здоровый и осознанный подход к собственному телу, уважительное отношение к пищевым привычкам и заботу в вопросе личных психологических нюансов.

ISBN 978-5-04-169748-8

© Поздеев А. И., 2022

© Эксмо, 2022

# Содержание

Предисловие	5
Глава 1	9
Нарушения пищевого поведения	9
Три этапа развития пищевого нарушения	17
Конец ознакомительного фрагмента.	22

# Андрей Поздеев

## Программа снижения веса «Врожденная система стройности»

### Предисловие

*Неважно, сколько раз ты падал, – важно, сколько раз ты  
поднимался и находил в себе силы идти дальше.  
Винсент Томас Ломбарди*

Практически у каждого человека хотя бы раз в жизни возникает желание снизить вес. Большинство испытывают это желание периодически, особенно когда приближаются праздники или отпуск и надо достойно выглядеть в компании коллег или на пляже. Существуют также «фанаты», которые находятся в состоянии похудения пожизненно.

Если посмотреть со стороны на людей, которые снижают вес, то они не просто худеют, они борются с лишним весом – борются с азартом и блеском в глазах. И если на первом этапе кажется, что победа достижима, то через некоторое время становится ясно: лишний вес начинает выигрывать раунд за раундом. И чем дольше идет эта битва, тем больший перевес в очках (т. е. в килограммах) в пользу лишнего веса. Закономерным итогом всех попыток похудения становится в лучшем случае возврат к своему прежнему весу, но чаще человек набирает даже больше.

Подобная ситуация повторяется практически с каждым, кто встает на путь похудения. Когда ситуация повторяется регулярно, она превращается в правило, и правило тут получается какое-то странное:

**Хочешь набрать вес – начни худеть.**

В мае 2016 года в журнале *Obesity* была опубликована статья *Persistent metabolic adaptation 6 years after “The Biggest Loser” competition*, которая заставила задуматься всех худеющих.

В статье приводились результаты наблюдения за участниками восьмого сезона реалити-шоу *The Biggest Loser* (в России подобное реалити-шоу называется «Взвешенные люди»). В рамках этого шоу люди, страдающие от лишнего веса, в течение 30 недель соревновались между собой, кто больше сможет снизить вес. Их программа по работе с весом включала в себя:

- кардионагрузки 6 дней в неделю по 90 минут,
- ежедневные силовые нагрузки,
- гипокалорийную диету.

В начале шоу средний вес участников, которые пришли на проект, составлял 149 килограммов, и за 30 недель тренировок и диеты они смогли скинуть в среднем 58 килограммов.

Через 6 лет ученые произвели повторные измерения бывших участников восьмого сезона, и оказалось, что все, кроме одного, вернулись к прежнему весу, причем у трети он стал даже больше, чем до реалити-шоу.

В этой книге я отвечу на следующие вопросы, которые волнуют всех худеющих:

• Почему гипокалорийная диета, а иногда и жесткие ограничения в питании не дают нам желаемого результата в виде долгожданного снижения веса? Бывают ситуации, когда подобные ограничения не могут сдвинуть вес в меньшую сторону даже на килограмм, – почему так происходит?

- Почему в большинстве своем потерянные килограммы возвращаются? На что уходят все титанические усилия, которые прикладывает худеющий, чтобы удержать вес?

- Что все-таки делать, чтобы еда стала другом, а не врагом? Как выстроить свое пищевое поведение таким образом, чтобы из жизни исчезли пищевые запреты?

Я обещаю, что на эти и многие другие вопросы вы найдете ответ в данной книге.

Что приходит в голову, когда говорят о снижении веса? Конечно же, сразу вспоминается простое правило «Меньше кушай и больше двигайся». Первое, что делает человек, желающий похудеть, – садится на диету, второе – добавляет физическую активность. Когда желаемые формы не достигнуты, то остается последняя надежда – специальные БАДы и лекарства для снижения веса. Насколько все это эффективно? Вспомните свой опыт, посмотрите вокруг: если бы все было **ТАК ПРОСТО**, разве нас не окружали бы люди с идеальной фигурой?

Значит, есть какие-то скрытые процессы, связанные с причиной появления лишнего веса, которые мы не учитываем, и именно их игнорирование сводит все наши старания к нулю. Именно об этих процессах, которые не дают нам снизить вес и долгосрочно удерживать достигнутые результаты, и пойдет речь в этой книге. Здесь вы не найдете ни рецептов блюд, ни диет, ни программ тренировок – как уже говорилось выше, все это оказывает лишь временный эффект, если не устранена причина лишнего веса.

Цель книги – дать простые и эффективные инструменты, которые имеют под собой научную основу и зарекомендовали себя на практике. Система, которая впитала в себя, интегрировала и структурировала теории, знания, исследования, опыт различных дисциплин по теме снижения веса, названа мной **Врожденной системой стройности**. Почему система снижения веса названа именно так, вы поймете в процессе чтения книги – здесь же представлю ее структуру.

**Глава 1.** В ней мы кратко разберем варианты нарушений пищевого поведения. Рассмотрим три этапа, через которые происходит развитие любого нарушения пищевого поведения. Эта глава включает в себя несколько опросников, которые помогут вам лучше понять свое пищевое поведение.

**Глава 2** рассказывает о мотивации. Чтобы снизить вес, надо изменить пищевое поведение, чтобы изменить пищевое поведение, надо изменить образ мышления. Сдвиги в образе мышления влекут изменения не только в пищевом поведении, но и в образе жизни. Любые изменения в своей жизни можно произвести, только если у вас достаточно энергии, и под этой энергией мы будем понимать уровень мотивации.

**Глава 3.** Здесь мы с вами обратимся к концепции физиологического веса. Оказывается, вес генетически обусловлен на 70 %; забегаю вперед, скажу, что в наших генах заложен нормальный вес. Что же тогда происходит, если вес начинает увеличиваться и даже гены не могут остановить прирост массы тела? Ответ вы найдете в этой главе.

**Глава 4** посвящена психофизиологическим и физиологическим процессам, которые регулируют аппетит и поддерживают оптимальный для нас вес. Нарушение этих процессов приводит к набору веса и к тому, что сброшенные неимоверными усилиями килограммы очень быстро возвращаются. Только поняв эти процессы, можно вырваться из создавшегося порочного круга – вечной борьбы за каждый килограмм.

В этой главе я расскажу о 7 типах переедания, в основе каждого из которых лежит психофизиологическая или физиологическая дисфункция, нарушение, которое заставляет проявлять пищевое поведение, приводящее к набору веса. Мы также рассмотрим варианты диагностики и коррекции всех типов переедания, поскольку, пока есть нарушения, которые заставляют переедать, нельзя сформировать правильное пищевое поведение и придерживаться даже самых простых правил в приеме пищи.

**Глава 5** представляет собой краткий справочник всех тех средств, которые упоминаются в главе 4. Этот раздел я написал, так как поступали многочисленные просьбы более подробно

рассказать про фитотерапию, БАДы и лекарственные средства, которые используются для коррекции того или иного типа переедания.

**Глава 6.** Прежде чем перейти к краткому анонсу этой главы, я хочу вместе с вами немного помечтать. Давайте придумаем критерии для идеальной системы снижения веса. Что бы вы сюда включили?

Не надо читать дальше, остановитесь на несколько секунд и подумайте.

А теперь давайте сравним ваши идеи с моими критериями, которые я предъявляю для любой программы по снижению веса.

**Первое: вес должен снижаться.** Снижение массы тела – это главное, ради чего человек готов стараться изо всех сил, но давайте не забывать, что вес должен снижаться физиологически, т. е. похудение не должно причинять вред здоровью.

**Второе: достигнутый результат должен сохраняться.** Мы старались, худели – и через месяц-другой опять тот же вес или даже больше? Нет, этот путь не для нас.

**Третье: во время снижения веса не хотелось бы себя ограничивать в выборе продуктов и количестве еды...** Возможно? Мы же мечтаем! Значит, возможно!

Реалистично? Кто сказал «да»? Действительно, три простых критерия, которые мы с вами вывели, уже не мечта, а реальность. Прочитав эту книгу, вы получите систему алгоритмов для того, чтобы мечта стала явью.

Есть еще пожелания?

Я часто слышу дополнительное пожелание: очень бы хотелось, чтобы эта система не занимала много времени. Я вам обещаю, что реализация самого простого алгоритма займет ровно... одну минуту перед каждым приемом пищи. Одна минута – и вы будете снижать вес и сохранять результат, не ограничивая себя. Надеюсь, вы сможете найти это время, чтобы воплотить в реальность свою мечту об идеальном теле.

В главе 6 описаны основные инструменты программы снижения веса «Врожденная система стройности». Здесь мы научимся работать с базовыми потребностями тела, от которых зависит прием пищи. Техники и методы такой работы заложены в основу алгоритмов, которые помогут нам снизить вес и удержать его. Осознание базовых потребностей тела также поможет нам реализовать третий принцип нашей идеальной системы снижения веса – отсутствие пищевых ограничений. Кушать можно все! Единственным мерилom является потребность в том или ином продукте в текущий момент времени.

Закономерным итогом этой главы будут краткий и расширенный алгоритмы, реализация которых позволит сформировать абсолютно новый подход к приему пищи.

**Глава 7** посвящена физической активности. Можно ли похудеть без физической активности? Сразу отвечаю: да. А обязательна ли физическая активность в жизни? Тоже скажу: да. Мы рассмотрим, что дает и чего не может дать физическая активность при снижении веса и как ее полюбить.

**Глава 8.** Это самая таинственная глава книги – о методах работы с нашим подсознанием. Увеличить эффективность снижения и удержания веса можно, если использовать ресурсы бессознательной сферы, что мы с вами и сделаем, проработав свой образ тела.

**Глава 9.** Здесь речь идет об эмоциях. Мой опыт показывает, что большинство людей с избыточным весом заедают негативные эмоции и стрессовые переживания. Если такое происходит, то для снижения веса необходимо отделить переживание эмоций от приема пищи. Не секрет, что пища в этом случае играет психотерапевтическую роль, с ее помощью человек пытается стабилизировать и поднять свое настроение. Управлять собственной эмоциональной сферой нас не учат ни в школе, ни дома, поэтому я приведу несколько техник и дам алгоритм, который поможет вам стабилизировать свою эмоциональную сферу.

**В приложении 1** разбираются основные формулы, которые используются в медицине для оценки массы тела. Здесь мы рассмотрим их плюсы и ограничения.

**Приложение 2** содержит информацию по принятой в медицинских кругах системе ведения дневника питания, которая основана на подсчете калорий.

**Приложение 3** – Психотерапевтический журнал самонаблюдения по программе снижения веса «Врожденная система стройности». Сюда я вынес все схемы, алгоритмы и правила, которые помогут вам снизить вес до физиологической нормы и удержать его в заданных координатах. Это приложение концентрирует в себе содержание всей книги.

**Приложение 4** представляет собой Психотерапевтический дневник питания для заполнения, сюда вынесены два базовых алгоритма, которые стоит потренировать, имея книгу под рукой. Когда вы освоите основные навыки для формирования необходимых пищевых привычек, информация из книги вам больше не потребуется для дальнейшей работы с дневником.

В заключение предисловия несколько правил по работе с книгой.

**Последовательность.** Читайте книгу последовательно, накладывайте прочитанную информацию на свой опыт снижения веса, ищите совпадения. Информация в книге представлена таким образом, что вы сможете замотивировать себя, понять причины неуспеха в предыдущих попытках снижения веса и исправить их, а потом уже начать формировать новые пищевые привычки, которые позволят вам достигнуть успеха.

**Системный подход.** Практика показывает, что если изменить только пищевой рацион или какой-то аспект в поведении, то результата не будет или он будет сиюминутным. Любая проблема (в нашем случае проблема лишнего веса) требует системного подхода: поиск мотивации, изменение мышления, изменение поведения, изменение социального окружения – в конечном счете все это складывается в новый образ жизни. Будьте готовы к этому, будьте готовы сделать рывок и подняться на новый уровень.

---

*— Предлагаю ввести новую дисциплину в программу Олимпийских игр — борьбу с лишним весом.*

*— Ага. И сделать девиз «Главное не победа, а участие».*

---

**Позитивный настрой.** Если вы раньше чего-то не делали, то сможет ли это хорошо получиться у вас с первого раза? Если вы привыкли несколько лет (может, десятков лет) поступать определенным образом, быстро ли вы сможете изменить свое поведение? Любое изменение требует времени. Хвалите себя за любое достижение, за то, что вспомнили, что сделали или даже попытались сделать. Это придаст вам сил для движения дальше. Никогда, запомните, **НИКОГДА** не ругайте себя, если у вас что-то не получается или вы что-то забыли, а воспринимайте эту ситуацию как обратную связь и подумайте, что можно сделать, чтобы подобное не повторялось. Только так. Я уверен, вы сейчас думаете, что это неважно и нужно просто читать дальше, но позитивный настрой – это залог успеха, и я еще обязательно к нему вернусь в книге.

С уважением и наилучшими пожеланиями  
автор программы снижения веса «Врожденная система стройности»  
Андрей Поздеев



# Глава 1

## Пищевое поведение и варианты его нарушений

### Нарушения пищевого поведения

В книге речь пойдет о нарушениях в пищевом поведении, которые приводят к набору веса и удержанию избыточной массы тела, но давайте сначала рассмотрим картину целиком, может быть, мы найдем что-то общее между всеми нарушениями пищевого поведения.

**Нарушения пищевого поведения** – это нарушения в приеме пищи, которые возникают под воздействием сознания, т. е. нашей социальной части личности, и проявляются в виде пищевого поведения, которое приводит к набору веса или к значимой его потере, но также могут проявляться в виде сверхценной идеи поддержания определенного веса или формы тела.

Выделим три основных признака нарушения пищевого поведения:

- чрезмерные опасения увеличения веса,
- значительные усилия по контролю веса,
- отрицание значимости проблемы веса (избыточного или недостаточного).

Пройдите тест, предназначенный для быстрой диагностики нарушений пищевого поведения, – он позволяет понять, склонен ли человек рассматривать пищу как нечто большее, чем возможность удовлетворить физиологический голод.

#### Тест SCOFF: самодиагностика нарушений пищевого поведения

**Инструкция:** Для оценки вашего состояния ответьте на 5 вопросов.

№	Вопросы	Да	Нет
1	Приходилось ли вам специально вызывать рвоту или принимать слабительные препараты, так как после избыточного приема пищи вам становилось плохо?		
2	Вас волнует контроль над количеством употребляемой пищи?		
3	За последние 3 месяца вы потеряли 6 кг и более?		
4	Вы чувствуете себя «в теле», хотя окружающие говорят, что вы стройны, или же, наоборот, чувствуете, что вам нужно поправиться?		
5	Вы можете сказать, что слишком часто думаете о еде и она доминирует в вашей жизни?		
Количество ответов «Да» и «Нет»			

#### Интерпретация результатов:

От 2 до 5 утвердительных ответов – есть большая вероятность, что еда является компенсаторным механизмом, помогающим решать другие проблемы, а не служит исключительно для удовлетворения физиологической потребности.

От 0 до 1 утвердительных ответов – поздравляем: ваше пищевое поведение вполне физиологично.

Предлагаю более пристально рассмотреть термин «пищевое поведение». Оказывается его можно разделить на несколько уровней, и мы увидим пирамиду, где одни процессы находятся в основании пищевого поведения, а другие занимают его вершину. Процессы, лежащие в основании, являются базовыми, именно нарушение в работе на этом уровне приводит к тому, что жизнь человека превращается в вечную борьбу с лишним весом. Но давайте обо всем по порядку.

Итак, начнем с основания пирамиды пищевого поведения и пойдем к ее вершине.

**1. Уровень физиологии.** Этот уровень отвечает за чувство голода, формирование пищевой потребности и чувство насыщения. На восстановление связи нашего сознания с телом (осознание) и ориентирована большая часть психотехник программы снижения веса «Врожденная система стройности». Также я отношу к этому уровню все физиологические процессы, нарушение которых отражается на пищевом поведении. Очень часто дисфункция процессов этого уровня проявляется таким пищевым поведением, когда человек не может сказать «нет» определенному виду пищи или удержаться от приема пищи, если она находится в доступности. Все нарушения, которые уходят своими корнями в этот уровень, я систематизировал и выделил семь вариантов, каждый из которых обладает своей специфичностью в нарушении протекания физиологических процессов, заставляющих нас переедать. На основании этой систематизации и появилась концепция 7 типов переедания.

**2. Уровень эмоций.** На этом уровне пирамиды пищевого поведения мы имеем дело не только с эмоциями, но и с образами. Снижение интенсивности переживания негативных эмоций и стресса с помощью еды – очень распространенная ситуация, в этом случае еда служит не для удовлетворения потребности тела в энергии, а для достижения психотерапевтического эффекта и вместе с душевным облегчением приносит лишние килограммы. К этому же уровню принадлежит то, что я буду кратко называть *образом тела*, – наше внутреннее представление о том, как мы должны выглядеть, чтобы чувствовать себя полными энергии и чтобы нам было комфортно. Беда в том, что находящийся в нашем сознании образ тела сформирован большей частью средствами массовой информации. Осознать, как мы должны выглядеть исходя из нашей генетики и возраста, сравнить это понимание с тем представлением, которое уже есть в нашем сознании, найти компромисс – все это относится к работе на этом уровне пирамиды пищевого поведения.

**3. Уровень стереотипов.** Человек воспитывается в социальной среде, и она программирует на определенное поведение, в том числе и на определенное пищевое поведение, и даже больше – определяет выбор продуктов и наши кулинарные пристрастия. Этот уровень включает в себя установки в отношении пищи, сформированные в нас условиями, в которых мы воспитывались, а именно:

а) **национальные установки**, т. е. правила приема пищи, выбор продуктов и способ их приготовления, которые предлагает нам национальная кухня того или иного этноса;

б) **религиозные установки**, т. е. посты, запрещенные продукты, культовые продукты, все, что касается пищи, если погружаться в ту или иную конфессию;

с) **семейные установки**, т. е. правила приема пищи, предпочтительный способ приготовления, выбор продуктов в семье – все это накладывает свой отпечаток на дальнейшее пищевое поведение человека;

д) **личные установки**, т. е. индивидуальные предпочтения, которые человек получает и закрепляет в течение жизни; они определяют любимые и нелюбимые продукты и способ их приготовления; также здесь формируется список продуктов, входящий в «утешительную еду», о ней мы поговорим чуть ниже.

**4. Уровень знаний.** Этот уровень включает все наши знания об энергетической ценности продуктов, энергетической плотности продуктов, правилах приема пищи и прочую информацию.

## Уровни пирамиды пищевого поведения



Для восстановления врожденной системы отношения к еде необходимо произвести настройку каждого уровня этой пирамиды. Именно этим мы и займемся по ходу чтения книги, которую вы держите в руках.

Но прежде чем приступить к делу, как и обещал, давайте кратко рассмотрим все нарушения пищевого поведения и найдем объединяющее их звено.

Согласно Международной классификации болезней (МКБ-10) выделяют следующие виды нарушений пищевого поведения:

- нервная анорексия (F50.0),
- атипичная нервная анорексия (F50.1),
- нервная булимия (F50.2),
- атипичная нервная булимия (F50.3),
- психогенное переедание (F50.4),
- психогенная рвота (F50.5),
- поедание несъедобного неорганического происхождения у взрослых (F50.8),
- поедание несъедобного (извращенный аппетит) у взрослых (F50.8),
- психогенная утрата аппетита (F50.8),
- неуточненные расстройства приема пищи (F50.9).

Ниже мы более подробно рассмотрим только несколько видов нарушений пищевого поведения, которые связаны с набором избыточного веса или, наоборот, со слишком низкой массой тела. Другие варианты нарушений в пищевом поведении в этой книге затрагиваться не будут.

**1. Нервная анорексия** – отказ от приема пищи при наличии аппетита и физиологической потребности.

Нервная анорексия проявляется следующими симптомами (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V):

- крайне низкая масса тела (менее 85 % от идеального веса);
- интенсивный страх набора веса;
- нарушенный образ тела;
- исключительная сосредоточенность на проблеме веса;
- отрицание собственной болезни.

В России выделяют еще один симптом анорексии, который включает в себя у женщин аменорею (отсутствие менструаций в течение нескольких менструальных циклов), а у мужчин потерю полового влечения и потенции.

В Средние века подозреваемую в колдовстве женщину взвешивали, и если ее вес составлял менее 49,5 кг, то она признавалась ведьмой. По мнению инквизиторов, такой вес позволял ей вылетать на помеле в печную трубу.

Выделяют также **атипичную нервную анорексию**, она характеризуется отсутствием одного или более ключевых признаков нервной анорексии (например, аменореи или значительной потери веса), но в остальном клиническая картина является типичной для протекания данного заболевания.

Нарушенное восприятие образа тела (дисформомания) является основным симптомом нервной анорексии. Исследования показали, что пациенты переоценивают массу, объем своего тела, толщину жировых складок и именно эта искаженная оценка формирует «негативный» образ и последующее нарушение пищевого поведения. Оценка массы и объема других предметов не искажена.

Анук Кайзер в своем эксперименте, проведенном в Университете Утрехта, показала, что пациенты с нервной анорексией не только ощущают себя толстыми, но и перемещаются в про-

странстве как полные люди. Исследователь предлагала здоровым людям и пациентам с нервной анорексией проходить через дверной проем, который она постепенно сужала. Оказалось, что аноректики начинали разворачиваться боком при ширине дверного проема в 1,4 раза больше собственных плеч, тогда как здоровые люди – в 1,25 раза.

Предлагаю пройти опросник, который направлен на диагностику недовольства собственным телом у лиц, страдающих расстройствами пищевого поведения.

### Опросник образа собственного тела (ООСТ)<sup>1</sup>

**Инструкция:** Прочитайте утверждения и оцените по шкале от 0 до 3, насколько они к вам подходит.

№	Утверждение	Никогда	Иногда	Часто	Всегда
1	Я не люблю смотреть на себя в зеркало	0	1	2	3
2	Покупка одежды обращает мое внимание на то, как я выгляжу, и потому неприятна	0	1	2	3
3	Я не люблю, когда на меня обращено внимание окружающих	0	1	2	3
4	Я избегаю ситуаций, в которых окружающие могут увидеть мое тело (например, посещения бассейна, пляжа и т. д.)	0	1	2	3
5	Я испытываю стыд за свое тело в присутствии определенных людей	0	1	2	3
6	Я не люблю свое тело	0	1	2	3
7	Мне кажется, что другие люди должны считать мое тело безобразным	0	1	2	3
8	Я чувствую, что друзья и члены моей семьи смущаются при взгляде на меня	0	1	2	3
9	Я сравниваю свое тело с другими для того, чтобы убедиться, что они полнее, чем я	0	1	2	3
10	Мне сложно получать удовольствие от своей деятельности из-за того, что я испытываю неловкость в связи со своим внешним видом	0	1	2	3
11	Я испытываю чувство вины в связи со своим весом	0	1	2	3
12	У меня есть негативные мысли, и я самокритичен (самокритична) в отношении своего тела и того, как я выгляжу	0	1	2	3
13	Мне трудно принимать комплименты по поводу того, как я выгляжу	0	1	2	3
14	Когда я смотрюсь в зеркало, то мое внимание сосредоточено преимущественно на тех частях тела, которые нуждаются в улучшении	0	1	2	3
15	Я чувствую себя униженным (униженной) и/или подавленным (подавленной) в присутствии человека, который, по моему мнению, более привлекателен, чем я	0	1	2	3
16	Я беспокоюсь о собственном весе	0	1	2	3
Сумма баллов:					

### Интерпретация результатов:

<sup>1</sup> Разработан О. А. Скугаревским и С. В. Сивухой в Белорусском государственном университете. Опросник имеет высокую надежность (коэффициент  $\alpha$  Кронбаха равен 0,88).

Сумма баллов 13 и выше говорит о выраженной неудовлетворенности собственным телом.

**2. Нервная булимия** – нарушение пищевого поведения, которое характеризуется следующими признаками:

- приступы неконтролируемого переедания;
- компенсаторное поведение, призванное оказать влияние на массу тела, которое может проявляться очищением ЖКТ (рвота, слабительные средства), диетой или голоданием, а также изнурительными физическими упражнениями;
- гипертрофированная взаимосвязь самооценки и массы тела (фигуры);
- ощущение утраты контроля над едой и собственной жизнью.

Выделяют также **атипичную нервную булимию**, она характеризуется отсутствием одного или более ключевых признаков нервной булимии, но в остальном клиническая картина типична. Атипичную нервную булимию можно диагностировать у людей с нормальным или даже избыточным весом, в анамнезе которых, однако, есть периоды переедания с последующей специально вызванной рвотой или приемом слабительных средств.

Диагноз нервной булимии может быть поставлен, если симптомы наблюдаются раз в неделю в течение 3 месяцев.

**3. Психогенное переедание** – нарушение пищевого поведения, которое является атипичной реакцией на дистресс и выражается в виде переедания, приводящего к избыточному весу. Данный вид пищевого нарушения характеризуется следующими признаками:

- поедание больших количеств пищи при отсутствии чувства голода;
- поедание ненормально большого количества пищи за короткий промежуток времени;
- эпизоды потери контроля над процессом приема пищи;
- эпизоды обжорства во время выраженного стресса, состояния депрессии, грусти или скуки;
- прием пищи до чрезмерного переедания;
- еда в одиночестве из чувства стыда, связанного с процессом приема пищи;
- еда в одиночестве из желания скрыть эпизод обжорства;
- чувство стыда, отвращения, вины после эпизода обжорства.

Психогенное переедание отличается от нервной булимии тем, что люди, подверженные данному типу пищевого нарушения, не вызывают рвоту и не принимают слабительное после приступов переедания.

**4. Психогенная рвота** – нарушение пищевого поведения, характеризующееся хронической рвотой, которая возникает при эмоциональных или других психических расстройствах. При психогенной рвоте можно отметить недостаток массы тела.

**5. Другие расстройства пищевого поведения.** Помимо нарушений пищевого поведения, выделенных в МКБ-10, есть и другие, которые активно обсуждаются в профессиональном сообществе. Среди наиболее обсуждаемых нарушений можно выделить следующие:

- **Орторексия** – нарушение пищевого поведения, которое характеризуется одержимым стремлением к «правильному и здоровому питанию», эта одержимость приводит к исключению из рациона «неправильных продуктов», что в итоге сказывается и на здоровье, и на социальной активности человека.

- **Бигорексия** (комплекс Адониса) – нарушение пищевого поведения, когда прием пищи подчинен только одной идее – маниакальному стремлению к набору мышечной массы.

- **Дранкорексия** (алкорексия, эбриорексия) – нарушение пищевого поведения, при котором желание не набирать вес во время застолий (праздники, выходные и пр.) склоняет людей отказаться от пищи в угоду алкоголю.

- Петрович, ты почему не закусываешь, а занюживаешь?
- Я на диете.

• **Расстройство избирательного питания** – нарушение пищевого поведения, которое характеризуется одержимой приверженностью ограниченному списку продуктов и отказом от приема в пищу остальных продуктов, нежеланием пробовать новые виды пищи.

• **Аллотриофагия** – нарушение пищевого поведения, для которого свойственно желание поедать несъедобные предметы и вещества.

• **Прегорексия** – нарушение пищевого поведения у беременных, характеризующееся страхом чрезмерно набрать вес, что приводит к недостатку питательных веществ как для нормального развития ребенка, так и для самой матери.

Ниже представлен опросник, который позволяет понять, является ли стремление к «правильному и здоровому питанию» гипертрофированной чертой, отражается ли это стремление на здоровье и на социальной активности человека.

### Опросник Стивена Бретмена на выявление орторексии

**Инструкция:** Для оценки орторексии ответьте на представленные вопросы.

№	Вопросы	Да	Нет
1	Размышляете ли вы более трех часов в день о том, как следует правильно питаться?		
2	Планируете ли вы ваше меню на несколько дней вперед?		
3	Является ли для вас состав пищи более важным, чем ее вкус?		
4	Верно ли то, что по мере того, как ваше питание становится более здоровым, в целом ваша жизнь становится беднее?		
5	Верно ли, что в последнее время вы стали более требовательны по отношению к себе?		
6	Верно ли, что ваше самоуважение возрастает, если вы питаетесь правильно?		
7	Отказались ли вы от каких-либо любимых пищевых продуктов потому, что не считаете их полезными для здоровья?		
8	Верно ли то, что ваша диета не позволяет вам питаться в ресторанах, а также мешает вашему общению с родными и друзьями?		
9	Ощущаете ли вы чувство вины, если нарушили диету?		
10	Если вы питаетесь правильно, возникает ли у вас чувство спокойствия и ощущение, что вы полностью контролируете вашу жизнь?		
11	Ощущаете ли вы чувство превосходства по отношению к людям, которые питаются неправильно?		
Количество ответов «Да» и «Нет»			

### Интерпретация результатов:

Результат от 4 до 5 утвердительных ответов говорит о наличии орторексии.

От 2 до 3 утвердительных ответов – о легкой форме орторексии.

От 0 до 1 утвердительных ответов – об отсутствии орторексии.

Далее мы будем говорить только о расстройствах пищевого поведения, связанных с избыточным весом, о причинах, его вызвавших, и о вариантах психофизиологической и психологической коррекции.

Если результат, который вы видите в зеркале, вас не устраивает, значит, то, что вы делали до сегодняшнего момента, не приближало вас к цели. Остановитесь – зачем делать то, что не приносит результат? Может, пришло время подумать и выработать новую стратегию и тактику?

Но прежде чем идти дальше, я хочу вернуться к тому, с чего начал эту главу, – к «общему знаменателю» всех расстройств пищевого поведения. Если за деревьями (терминами и симптомами) вы смогли увидеть лес, то для вас все стало на свои места.

Представляю еще один опросник, который позволяет понять, насколько отношения с едой подверглись социальной деформации. Проверьте, нарушена ли у вас связь между физиологической потребностью тела и приемом пищи: именно разрыв между сознанием и телом ведет к появлению нарушений пищевого поведения.

### Тест центра Renfrew

**Инструкция:** Для оценки своего отношения к еде ответьте на представленные вопросы.

№	Вопросы	Да	Нет
1	Едите ли вы, если голодны, и способны ли останавливаться, когда сыты?		
2	Вы прекращаете есть, потому что решаете, что «хватит» и «пора остановиться» (а не потому, что просто наелись)?		
3	Вы выбираете пищу на основании того, что вкусно лично вам?		
4	Вы чувствуете себя плохо физически (тошнота, головокружение, слабость), если вы на диете или недостаточно поели?		
5	Ощущаете ли вы, что ваше питание представляет собой комбинацию «здоровой» и «вкусной» пищи?		
6	Необходимо ли вам есть по определенной схеме — например, всегда три раза в день или всегда в определенный момент дня?		
7	Верите ли вы в то, что если будете есть, когда голодны, и останавливаться, когда сыты, то не поправитесь?		
8	Вы испытываете чувство вины, если едите до того момента, когда чувствуете переполнение и дискомфорт?		
9	Способны ли вы сбалансировать то время, которое отдаете размышлениям о весе, диете, питании, со временем, когда размышляете о других аспектах вашей жизни — об отношениях, работе, саморазвитии?		
10	Вы наблюдаете за тем, что едят другие люди, чтобы решить, что вы будете есть (например, в ресторане)?		
11	Способны ли вы оставить несколько печений на тарелке, потому что знаете, что сможете доесть их завтра?		
12	Вы выбираете еду исходя из содержания калорий?		
Сложите все ответы «Нет», которые вы дали на вопросы, идущие под нечетными номерами			
Сложите все ответы «Да», которые вы дали на вопросы, идущие под четными номерами			
Сложите оба полученных числа			

### Интерпретация результатов:

От 0 до 3 баллов: этот результат говорит о здоровом отношении к еде и своему питанию.

От 4 до 8 баллов: культурное давление, которое вы испытываете относительно того, какие продукты должны выбирать и сколько есть, влияет на вашу самооценку и настроение. Может быть, стоит исследовать эту область.

От 9 до 12 баллов: этот результат свидетельствует о серьезных нарушениях в отношении к еде, что может проявиться в расстройстве пищевого поведения. Эти нарушения способны значительно влиять на жизнь и здоровье. Рекомендуется профессиональная помощь для работы с чувствами, мыслями и переживаниями, касающимися еды и образом собственного тела. Рекомендовано медицинское обследование для оценки соматических жалоб.



## Три этапа развития пищевого нарушения

Каждый человек, набирая лишние килограммы, проходит три этапа:

1-й этап: нарушение взаимосвязи «сознание – тело».

2-й этап: пусковое событие, инициирующее набор веса.

3-й этап: происходит нарушение работы того или иного физиологического процесса, что приводит к набору и поддержанию избыточной массы тела, или, как мы дальше будем говорить, происходит развитие типа переедания.

Давайте детально разберем эти этапы.

### **1-й этап: нарушение взаимосвязи «тело – сознание»**

В основе любого нарушения пищевого поведения лежит внутренне противоречие, которое заключается в том, что мы перестаем осознавать потребности своего организма. В нашем случае мы перестаем слышать сигналы голода, пищевой потребности и насыщения, которые подают наше тело сознанию. Именно через эти сигналы происходит врожденное управление пищевым поведением.

Давайте посмотрим на систему воспитания, принятую в нашей культуре.

Что происходит, если ребенок не доел пищу, которую взрослый положил ему на тарелку?

Что происходит, если ребенок отказывается кушать в определенное время – например, когда все сели за стол обедать или ужинать?

Что происходит, если ребенок начинает выбирать из представленного набора продуктов – например, не хочет суп или гарнир?

Правильно, любой нормальный взрослый пытается сделать так, чтобы ребенок влился в существующую систему, принятую в семье. В ход идут все возможные мотиваторы – от угроз, что не получит десерт или лишится гаджетов, до уговоров: «Ложечка за маму, ложечка за папу...» – и так далее...

А теперь посмотрим на эту ситуацию с позиции ребенка. Ребенок чувствует, что не голоден или что ему хочется какого-то определенного продукта, а значимый для него взрослый, которого он уважает, который в мире ребенка является богом, говорит, что нужно слушаться и отказаться от своих ощущений: ты должен есть даже несмотря на то, что сыт, даже несмотря на то, что какая-то еда не нравится. В результате такого воспитания ребенок подавляет (перестает ощущать) сигналы своего тела (голод, потребность, сытость), которые природа создала для регулирования приема пищи. Вместо этих врожденных сигналов появляется и в какой-то период жизни может полностью их подменить внешняя система (семейная, культурная, религиозная), которая не ориентирована на тело и не способна учитывать все его потребности. Именно ориентация на внешнюю систему питания, а не на внутренние сигналы и является тем фундаментом, на котором впоследствии возникают любые нарушения пищевого поведения.

Мне очень нравится метафора про золотого тельца как замена чего-то природного, естественного внешним, блестящим и сулящим радужные перспективы. Однако на практике ориентация на внешнюю систему питания приводит к противоположному результату – вес растет.

Неспособность разбираться в своих чувствах, эмоциях, ощущениях присутствует более чем у 25 % лиц с ожирением, а у людей с нормальным весом этот показатель составляет 8 %.

В этой части книги я хочу также поговорить о таком понятии, как алекситимия.

**Алекситимия** (с греч. буквально «нет слов для чувств») – психологическая характеристика личности, заключающаяся в снижении или отсутствии способности к распознаванию, дифференцированию и выражению эмоциональных переживаний и телесных ощущений.

В нашем случае человек с избыточным весом и алекситимией путает чувство голода с другими телесными ощущениями и эмоциональными переживаниями.

Алекситимия проявляется следующими признаками:

1. Человек с алекситимией с трудом понимает эмоциональную реакцию, которую переживает, и ему сложно различать и отделять переживания от телесных ощущений.
2. Слабое понимание своих эмоциональных реакций и ощущений ведет к тому, что трудно сообщить (подобрать слова) о той эмоции или о том ощущении, которое он на текущий момент переживает.
3. Алекситимия сочетается с обедненной фантазией и недостаточно развитым процессом воображения.
4. В своей деятельности человек с алекситимией ориентирован на внешние стимулы, а не на сигналы собственного тела.

Ученые считают, что алекситимия – это результат недостаточной связи нашего сознания (неокортекс) с эмоциональным центром (лимбическая система). Такая дисфункция может приводить к нарушению пищевого поведения и последующему набору веса, а также провоцировать психосоматические заболевания, такие как эссенциальная гипертензия, функциональное нарушение желудочно-кишечного тракта и другие.

Ниже вашему вниманию представлена Торонтская алекситимическая шкала – 26 (TAS-26), которая позволяет диагностировать наличие алекситимии или ее отсутствие. Сразу оговорюсь, что выраженная алекситимия требует отдельного лечения у клинического психолога или психотерапевта.

### Торонтская алекситимическая шкала – 26 (TAS-26)

**Инструкция:** Прочитайте приведенные утверждения и укажите, в какой степени вы согласны или не согласны с ними. Дайте только один ответ на каждое утверждение.

Утверждения опросника	Совершенно не согласен	Скорее не согласен	Ни то, ни другое	Скорее согласен	Совершенно согласен
1. Когда я плачу, я всегда знаю почему	5	4	3	2	1
2. Мечты — это потеря времени	1	2	3	4	5
3. Я хотел бы быть не таким застенчивым	1	2	3	4	5
4. Я часто затрудняюсь определить, какие чувства испытываю	1	2	3	4	5
5. Я часто мечтаю о будущем	5	4	3	2	1
6. Мне кажется, что я так же легко способен заводить друзей, как и другие	5	4	3	2	1
7. Знать, как решать проблемы, более важно, чем понимать причины этих решений	1	2	3	4	5
8. Мне трудно находить правильные слова для своих чувств	1	2	3	4	5
9. Мне нравится ставить людей в известность о своей позиции по тем или иным вопросам	1	2	3	4	5
10. У меня бывают физические ощущения, которые непонятны даже докторам	1	2	3	4	5
11. Мне недостаточно знать, что привело к такому результату, мне необходимо знать, почему и как это происходит	5	4	3	2	1
12. Я способен с легкостью описать свои чувства	5	4	3	2	1
13. Я предпочитаю анализировать проблемы, а не просто их описывать	5	4	3	2	1
14. Когда я расстроен, я не знаю, испуган ли я, печален или зол	1	2	3	4	5
15. Я часто даю волю воображению	5	4	3	2	1
16. Я провожу много времени в мечтах, когда не занят ничем другим	5	4	3	2	1
17. Меня часто озадачивают ощущения, появляющиеся в моем теле	1	2	3	4	5

18. Я редко мечтаю	1	2	3	4	5
19. Я предпочитаю, чтобы все шло само собой, чем понимать, почему все произошло именно так	1	2	3	4	5
20. У меня бывают чувства, которым я не могу дать вполне четкое определение	1	2	3	4	5
21. Очень важно уметь разбираться в эмоциях	5	4	3	2	1
22. Мне трудно описывать свои чувства по отношению к людям	1	2	3	4	5
23. Люди мне говорят, чтобы я больше выражал свои чувства	1	2	3	4	5
24. Следует искать более глубокое объяснение происходящему	5	4	3	2	1
25. Я не знаю, что происходит у меня внутри	1	2	3	4	5
26. Я часто не знаю, почему сержусь	1	2	3	4	5
Сумма баллов:					

### Интерпретация результатов:

До 62 баллов – норма.

От 63 до 73 баллов – промежуточная степень (группа риска).

От 74 и более баллов – явная алекситимия.

### 2-й этап: пусковое событие, инициирующее набор веса

У многих людей набор веса начал происходить после какого-то значимого для них события и полученные таким образом килограммы не только зафиксировали вес выше нормы, но и слабо поддаются коррекции. У человека, который перестал в должной мере осознавать сигналы тела, прибавку в весе может спровоцировать абсолютно любое событие – как счастливые моменты жизни (свадьба, рождение ребенка и пр.), так и стрессовые (переезд, смена работы и пр.). В этих случаях эмоциональные реакции, а точнее интенсивность их переживания, компенсируются не через тело (расслабление, физическая активность и др.) или когнитивную обработку (медитация, осмысливание и поиск новых путей и пр.), а через изменение пищевого поведения, в нашем случае через переедание.

Мы с вами должны понимать, что если уже существует нарушение связи «сознание – тело», то любая ситуация, которая выбивается из привычного течения жизни, может стать пусковым событием для набора веса.

### 3-й этап: развитие типа переедания

Итак, чтобы произошел набор веса, необходима не только нарушенная связь «сознание – тело», но и пусковое событие – интенсивное переживание. Предлагаю рассмотреть, что может происходить дальше.

**Первый вариант: вес приходит в норму.** Это самый позитивный исход: вопреки всему, вес после события, которое послужило пусковым для его набора, пришел к своему исходному уровню. В этом варианте у нас хватило ресурсов, чтобы справиться с эмоциями и перестать их заедать.

**Второй вариант: избыточный вес фиксируется.** Событие пережито, а вес остался. Почему так произошло? Давайте разбираться.

Этот вариант развития события характеризуется тем, что в силу нарушенной связи «сознание – тело» и отсутствия навыка работы со своими негативными эмоциями переживание сохраняет свой эмоциональный «накал» продолжительное время. Это приводит к тому, что мы сознательно и бессознательно не находим другого способа, кроме как снижать интенсивность переживания с помощью еды. Такая адаптация вносит в работу определенных отделов головного мозга функциональные изменения, перестраивающие пищевое поведение, которое теперь направлено не на удовлетворение потребностей тела, а на снижение интенсивности эмоциональных переживаний. Проще говоря, в нашем втором варианте человек начинает заедать негативные эмоции и стресс.

В рассматриваемой ситуации после пережитого пускового события эмоциональная сфера стабилизировалась, а вот высшие области мозга так и не смогли прийти к своей изначальной

норме. Именно эти изменения и оказывают влияние на пищевое поведение в виде навязчивых мыслей о еде и невозможности сопротивляться соблазну, когда еда в доступности.

Таким образом, заедание негативных эмоций и стресса, как уже упоминалось, характеризуется изменениями психофизиологических процессов, которые могут быть даже не связаны с отделами мозга, ответственными за эмоции. Произошедшие в результате пережитого пускового события функциональные изменения, которые были направлены на адаптацию человека к ситуации, остаются и начинают проявляться в виде переедания, поддерживая избыточную массу тела, не давая ей снижаться.

Эти функциональные изменения, которые произошли в нашем мозгу, я назвал «порочным кругом», так как этот процесс поддерживает сам себя и его достаточно трудно разорвать.

Каждый новообразованный порочный круг характеризуется определенными нарушениями со стороны психофизиологических процессов и, соответственно, определенными поведенческими и пищевыми реакциями. В дальнейшем для простоты восприятия термин «порочный круг» я заменяю на «тип переедания», т. е. понимать, что у нас происходит в голове, мы будем через свое отношение к пище.

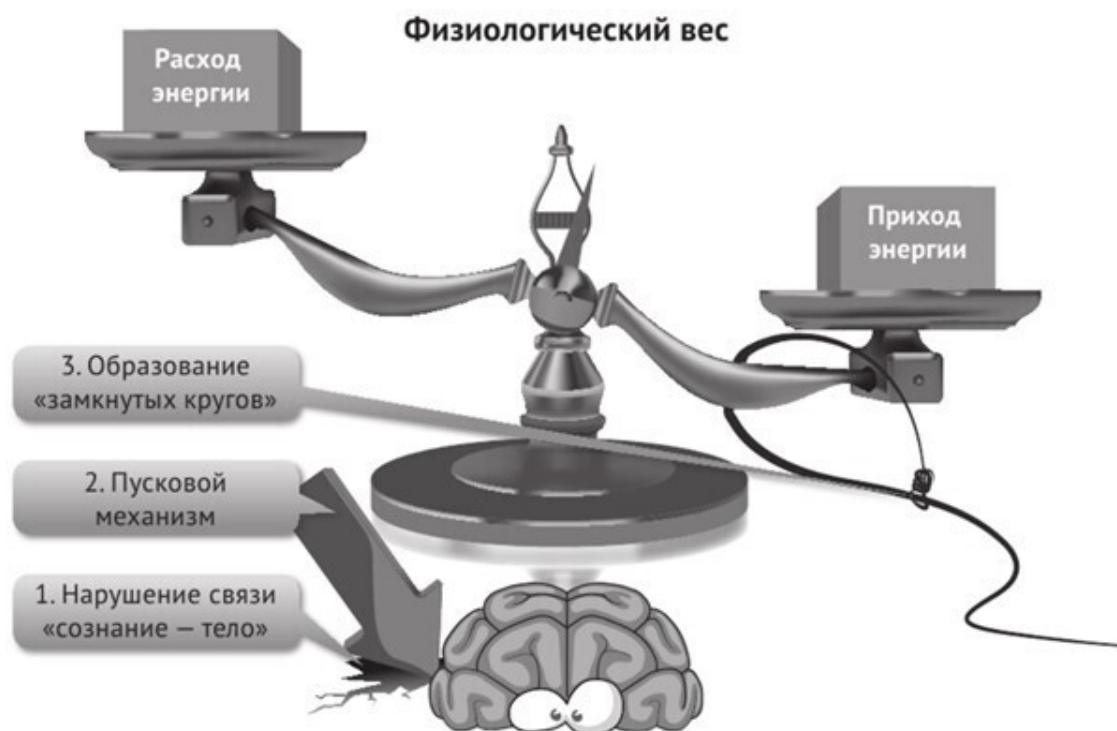
Таким образом, выделяю следующие типы переедания, основываясь на функциональных нарушениях в головном мозге, которые дали старт набору веса и способствуют его удержанию:

1. Компulsive переедание.
2. Импульсивное переедание.
3. Дистимическое (унылое) переедание.
4. Тревожное переедание.
5. Стрессовое переедание.

**Третий вариант: вес продолжает неуклонно увеличиваться.** Из месяца в месяц или даже из года в год мы замечаем постоянную, пусть даже небольшую, прибавку в весе. Этот сигнал нам подсказывает, что на нас еще действует та ситуация, которая послужила пусковым механизмом набора веса. Первое, что мы должны сделать, это убрать эмоциональное влияние пережитой ситуации на нашу жизнь – и только потом уже корректировать сам тип переедания и восстанавливать врожденное пищевое поведение.

Неуклонное увеличение веса можно наблюдать в ситуации, когда человека не отпускает переживание, а это чаще всего происходит при тревожном и стрессовом типах переедания.

Компульсивное, импульсивное и дистимическое переедание могут провоцировать постоянную прибавку в весе, но она не будет столь значима, как в ситуации постоянного действия пускового события, вызывающего хронический стресс или тревогу.



**Шаг в сторону.** Помимо типов переедания, которые связаны с дисфункцией в центральной нервной системе, я выделяю два типа переедания, которые обусловлены физиологией обмена веществ:

6. Углеводное переедание.
7. Диетическое переедание.

Когда человек, не понимая потребностей тела, начинает в приемах пищи ориентироваться на что-то внешнее, далекое от физиологии, организм на такое поведение обычно реагирует набором веса. Да-да, это касается прежде всего диет, которые часто сопровождаются чувством физиологического голода.

В соответствующей главе мы более подробно разберем каждый тип переедания и методы его коррекции.

Сейчас я предлагаю выделить общие этапы, которые должен пройти каждый, кто хочет восстановить природную систему взаимоотношения с едой:

1-й этап: диагностика типов переедания и восстановление психофизиологических и физиологических показателей до нормы.

2-й этап: понимание влияния пускового события в текущей жизненной ситуации; если влияние сохраняется, то работа с этим событием.

3-й этап: восстановление врожденных механизмов пищевого поведения.

Пока есть типы переедания, закрепленные в измененных физиологических процессах организма, пока действует пусковое событие, бесполезно восстанавливать врожденную систему отношения к пище. Любые слова хоть и будут восприниматься сознанием, но человек не сможет придерживаться даже самых простых правил питания, так как измененные психофизиологические/физиологические процессы управляют пищевым поведением, заставляя переедать.

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.