

Е.В. Лисакова¹, Ю.А. Котова¹, Н.Б. Путилина²
**ПИЩЕВОЕ ПОВЕДЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА В ЗАВИСИМОСТИ
ОТ ТИПА ТЕМПЕРАМЕНТА**

¹ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, каф. поликлинической терапии

²БУЗ ВО ВГКП № 7

Резюме. Статья посвящена актуальной на сегодняшний день теме – пищевому поведению, в ней рассматривается идея о взаимосвязи между пищевым поведением человека и его типом темперамента с помощью анкетирования независимой группы лиц. Работа имеет междисциплинарный характер, написана на стыке столкновения психологических, гастроэнтерологических и кардиологических сфер. После статистической обработки полученных данных выявлены закономерности и проанализированы результаты, сделан вывод о непосредственном влиянии типа темперамента на пищевое поведение, о взаимосвязи между основными чертами темперамента и нарушениями пищевого поведения. В ходе исследования выявлена доля рационального питания. Проблема влияния психологических факторов на физиологию человека является одной из ведущих и требует дальнейшего изучения.

Ключевые слова: пищевое поведение, темперамент, тип темперамента.

Актуальность. Впервые понятие «темперамент» появилось в античной науке: древнегреческий врач Гиппократ обозначил и описал четыре типа темперамента, обусловленные характером преобладающей жидкости в организме человека [1].

Темперамент является неотъемлемой частью личности и характера человека, находящейся в тесной взаимосвязи с его поведением, предпочтениями и привычками. Пищевое поведение – является совокупностью особенностей режима и стереотипов питания, шаблонами выбора определенного вида пищи, семейных «застольных» традиций, индивидуальных привычек. Таким образом, можно предположить взаимосвязь между темпераментом и пищевым поведением.

В современном мире культ потребления занимает лидирующую позицию во всех областях социума, где не является исключением сфера питания. Рост приоритетного выбора фастфуда в качестве основного блюда, частые перекусы «на бегу», «заедание» стрессовых ситуаций, переедание - как стимуляция приятных эмоций [2], очевидный дефицит времени на приготовление домашней пищи ведут к формированию неправильного пищевого мышления и поведения в жизни человека, что детерминирует увеличение заболеваемости желудочно-кишечного тракта и проблем ожирения [3,4].

Целью данной научно-исследовательской работы является определение пищевого поведения или его отклонений от нормальных величин у разных видов темперамента.

Материал и методы исследования. Для решения поставленных задач в научно-исследовательской работе был использован Голландский опросник DBEQ (Dutch Eating Behavior Questionnaire), в котором выделяется три типа нарушения пищевого поведения: ограничительное – вопросы с 1 по 11 (норма – 2.4), эмоциогенное – вопросы с 11 по 23 (норма – 1.8) и экстернальное – вопросы с 24 по 33 (норма - 2.7). Он сформирован из 33 утверждений, оцениваемых респондентом в

отношении себя как «Никогда», «Редко», «Иногда», «Часто» и «Очень часто» [5]. Текст опросника был адаптирован для применения на русском языке.

Для выявления доминирующего темперамента использовался тест Белова, состоящий из блоков и утверждений, наиболее характеризующих черты определенного типа [6].

Анкетировано 57 человек, в возрасте от 20 до 40 лет, обоих полов – пациенты, медицинские работники БУЗ ВО «ВГКП № 7».

Для статистической обработки данных использовалась программа Microsoft Excel for Windows 2016.

Полученные результаты и их обсуждение. В ходе исследования и анализа статистических данных были выявлены нарушения пищевого поведения: ограничительное – излишняя приверженность к строгим диетам, которая часто чередуется с компульсивными перееданиями (нарушения наблюдались у 58% респондентов); эмоциогенное – «заедание» стресса и эмоциональных проблем, употребление пищи при возникновении психологического дискомфорта: тоски, страха, тревоги, ощущения непонимания со стороны общества (нарушения наблюдались у 88% респондентов, что соответствует лидирующей позиции); экстернальное – привычка принимать пищу, ориентируясь не на внутренние стимулы (чувство и ощущения голода), а на внешние проявления: «за компанию», после просмотра рекламы, возбуждения обонятельных рецепторов (запах свежих булочек из пекарни, аромат приготовленной еды) [7], сопровождается повышенным аппетитом и медленным чувством насыщения, чаще проявляющимся как тяжесть и наполненность желудка (нарушения наблюдались у 67% респондентов) [8,9].

Следует отметить, что из 57 опрошенных одно нарушение пищевого поведения определялось у 15%, два нарушения – 46%, все три нарушения – 37%; рациональному питанию следуют всего 2%.

При определении зависимости между темпераментом и пищевым поведением установлено, что флегматики, как наиболее спокойный и уравновешенный тип [10], с устойчивыми привычками, склонны к нормальному экстернальному поведению, не имеют приверженности к «заеданию» стрессов, решению проблем эмоционально-психического дискомфорта с помощью пищи.

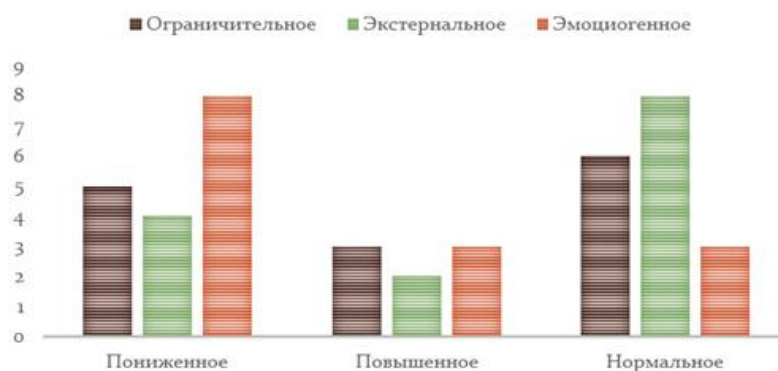


Рис. 1. Варианты нарушений пищевого поведения флегматиков

Меланхолики, представители неустойчивого типа, легко ранимые, впечатлительные и склонные к творчеству, демонстрируют нарушения эмоциогенного и экстернального пищевого поведения (отклонения от нормы к более низким значениям).

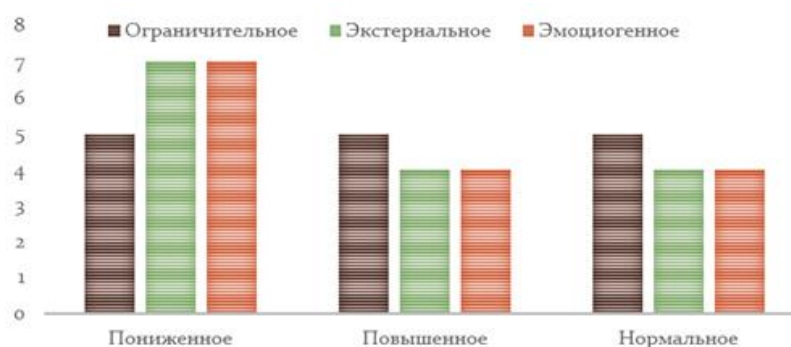


Рис. 2. Варианты нарушений пищевого поведения меланхоликов

Холерический тип темперамента, где преобладают процессы возбуждения над торможением, характеризуется отклонением экстернального и ограничительного пищевого поведения к более высоким от нормальных величин значениям, что логически взаимосвязано с их стремлениями к общению (переедание «за компанию»), импульсивностью (внешний вид, запах или мысли о пицци вызывают желание есть, вне зависимости от внутреннего состояния организма, и его немедленное удовлетворение), страстность и полная отдача какой-либо идее, и обязательная ее реализация (вирусная реклама «модных» диет).

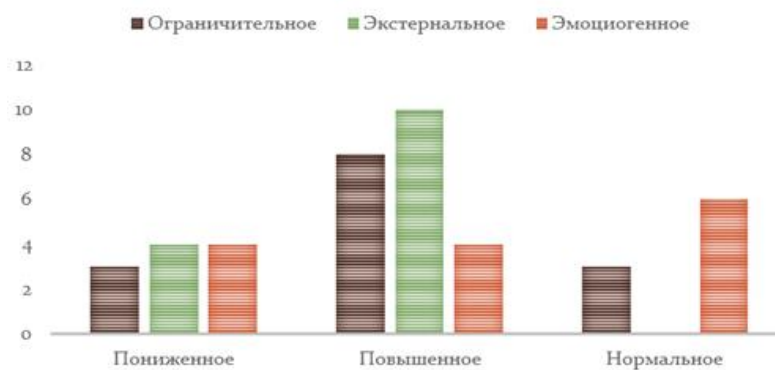


Рис. 3. Варианты нарушений пищевого поведения холериков.

У представителей сангвиников, дружелюбных, высоко коммуникабельных, активно нуждающихся в социуме, выявлена тенденция к выраженному экстернальному пищевому поведению – доступность, аппетитный внешний вид, ароматный запах, приятный вкус пицци, соответствующая компания диктует им количество и кратность приема продуктов, без осознанной ориентировки на внутренние потребности организма (есть ли при этом чувство голода). Они также не склонны к ограничительному и эмоциогенному поведению.

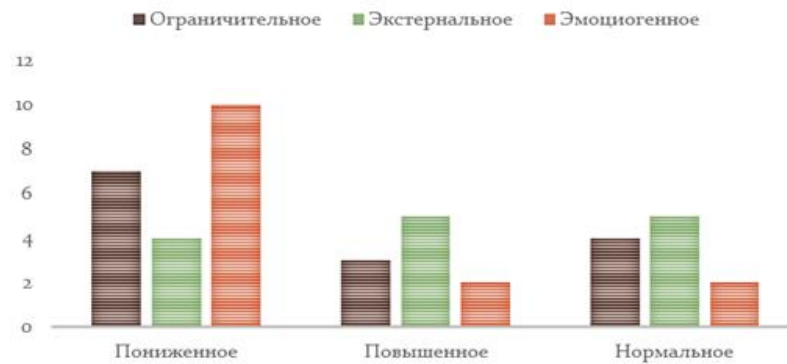


Рис. 4. Варианты нарушений пищевого поведения сангвиников

Выводы. Таким образом, на основании полученных и проанализированных данных, сделан вывод о непосредственном влиянии типа темперамента на пищевое поведение, о взаимосвязи между основными чертами темперамента и нарушениями пищевого поведения. В ходе исследования было выявлено, что всего 2% анкетированных придерживаются принципов рационального питания и не имеют проблем с пищевым поведением.

Литература.

1. Глуханюк Н.С., Щипанова Д.Е. Психодиагностика: учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования. - Москва: Издательский центр «Академия», 2011.
2. Шаталова Н.А. Эффективность работы участкового врача при оказании медицинской помощи на дому/Шаталова Н.А., Котова Ю.А., Копылов Е.Н., Красноруцкая О.Н.//Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2016. № 66. С. 336-340.
3. Оганян А.А. Анализ структуры заболеваемости хроническими неспецифическими заболеваниями легких/Оганян А.А., Котова Ю.А.//Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2016. № 66. С. 228-231.
4. Вознесенская Т.Г. Причины неэффективности лечения ожирения и способы ее преодоления // Проблемы эндокринологии. – 2006. Т. 52, № 6. – С.51–54.
5. Van Strein T. The Dutch eating behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional and external eating behavior. Режим доступа:[http://dx.doi.org/10.1002/1098108X\(198602\)5:2%3C295::AIDEAT2260050209%3E3.0.CO;2-T](http://dx.doi.org/10.1002/1098108X(198602)5:2%3C295::AIDEAT2260050209%3E3.0.CO;2-T) (дата обращения: 09.07.2018).
6. Е.Е. Миронова Сборник психологических тестов. Часть I: учебное пособие. – Минск: Женский институт ЭНВИЛА, 2005. – 155 с.
7. Мячина О.В. Актуальные вопросы региональной эпидемиологии инвалидирующих социально значимых заболеваний: сахарный диабет и аэротехногенная нагрузка/Мячина О.В., Есауленко И.Э., Пузин С.Н., Зуйкова А.А., Пашков А.Н., Шургая М.А., Пичужкина Н.М.//Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2018. № 73. С. 14-18.
8. Шлыкова Е.А. Клинические проявления расстройств аффективной сферы и качество жизни больных с коморбидной соматической патологией в общей врачебной практике/Шлыкова Е.А., Романова М.М., Зуйкова А.А., Посметьева О.С., Барковская Л.Н.//Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2018. № 74. С. 113-116.
9. Munsch S. et al. Negative mood induction and unbalanced nutrition style as possible triggers in binge eating disorder// Eat. Weight Disord. – 2008. – Vol. 13, №1. – P. 22-29.
10. Бороздина Г. В. Основы психологии и педагогики: учебное пособие. – Минск: Высшая школа, 2016. – 415 с.

Abstract.

E. V. Lisakova¹, Yu. A. Kotova¹, N.B. Putilina²

FEEDING BEHAVIOR OF THE PERSON DEPENDING ON THE TYPE OF TEMPERAMENT

Voronezh state medical university

²Voronezh city polyclinic № 7

The article is devoted to the current topic-eating behavior, it discusses the idea of the relationship between the eating behavior of man and his type of temperament through a survey of an independent group of persons. The work is interdisciplinary, written at the intersection of the collision of psychological, gastroenterological and cardiac spheres. After statistical processing of the obtained data, the regularities were revealed and the results were analyzed, the conclusion was made about the direct influence of the type of temperament on food behavior, the relationship between the main features of temperament and eating disorders. The study revealed the proportion of rational nutrition. The problem of the influence of psychological factors on human physiology is one of the leading and requires further study.

Keywords: food behavior, temperament, type of temperament.

References.

1. Glukhanyuk N.S., Shchipanova D.E. Psychodiagnostics: studies. allowance for stud. institutions higher. prof. education. - Moscow: Publishing Center "Academy", 2011.
2. Shatalov N.A. The effectiveness of the work of the district doctor in providing medical care at home / Shatalova NA, Kotova Yu.A., Kopylov EN, Krasnorutskaya O.N. // Medical Scientific Herald of the Central Black Earth Region. 2016. No. 66. P. 336-340.
3. Ohanyan A.A. Analysis of the structure of the incidence of chronic nonspecific lung diseases / Oganyan AA, Kotova Yu.A. // Scientific and Medical Journal of the Central Black Earth Region. 2016. No. 66. P. 228-231.
4. Voznesenskaya T.G. Causes of obesity treatment failure and ways to overcome it // Problems of endocrinology. - 2006. T. 52, No. 6. - P.51–54.
5. Van Strein T. Access mode: [http://dx.doi.org/10.1002/1098108X\(198602\)5:2%3C295::AIDEAT2260050209%3E3.0.CO;2-T](http://dx.doi.org/10.1002/1098108X(198602)5:2%3C295::AIDEAT2260050209%3E3.0.CO;2-T) (circulation date: 07/09/2018).
6. E.E. Mironova Collection of psychological tests. Part I: study guide. - Minsk: ENVILA Women's Institute, 2005. - 155 p.
7. Myachina OV Topical issues of regional epidemiology of disabling socially significant diseases: diabetes and aerotechnogenic load / Myachina OV, Esaulenko IE, Puzin SN, Zuykova AA, Pashkov AN, Shurgaya MA, Pichuzhkina NM. // Medical Scientific Bulletin of the Central Black Soil Region. 2018. No. 73. P. 14-18.
8. Shlykova E.A. Clinical manifestations of affective sphere disorders and quality of life of patients with comorbid somatic pathology in general medical practice / Shlykova Ye.A., Romanova MM, Zuykova AA, Posmetyeva OS, Barkovskaya L.N. // Scientific Medical Herald of the Central Black Soil Region. 2018. No. 74. S. 113-116.
9. Munsch S. et al. Negative mood induction and unbalanced nutritional style as possible triggers in binge eating disorder // Eat. Weight Disord. - 2008. - Vol. 13, №1. - P. 22-29.
10. Borozdina G.V. Basics of psychology and pedagogy: a textbook. - Minsk: High School, 2016. - 415 p.

Сведения об авторах: Котова Юлия Александровна – доцент кафедры поликлинической терапии, к.м.н., ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, kotova_u@inbox.ru; Лисакова Елена Валерьевна – студент 6 курса лечебного факультета ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России; Путилина Надежда Борисовна – врач-терапевт БУЗ ВО ВГКП № 7.