

Психологические науки

УДК 159.913:613.2.03

DOI:10.24412/2303-9744-2021-2-51-65

ПРОБЛЕМАТИКА АДАПТИВНОГО ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ И ЕГО ВИДОВ В ПСИХОЛОГИИ

Е.Д. Фёдорова

Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова (Москва, Россия); ORCID: 0000-0001-6276-6894

Н.А. Хохлов

Центр тестирования и развития «Гуманитарные технологии» (Москва, Россия); Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова (Москва, Россия); ORCID: 0000-0003-0748-7547

Аннотация. Рассматриваются существующие на сегодняшний день подходы, выделяющие и описывающие адаптивные виды питания и пищевого поведения в психологии. Представлено понимание здорового питания, характерное для психологии здоровья. Обсуждается концепция интуитивного питания и концепция осознанного питания, разрабатываемые как альтернативы диетическому питанию, создающему риски для психического здоровья и благополучия человека.

Ключевые слова: адаптивное пищевое поведение, здоровый образ жизни, здоровое питание, интуитивное питание, осознанное питание, психология здоровья, соблюдение диеты

UDC 159.913:613.2.03

DOI:10.24412/2303-9744-2021-2-51-65

THE PROBLEMATICS OF ADAPTIVE EATING BEHAVIOR AND ITS TYPES IN PSYCHOLOGY

E.D. Fyodorova

Lomonosov Moscow State University (Moscow, Russia);
ORCID: 0000-0001-6276-6894

N.A. Khokhlov

Centre for Testing and Development “Gumanitarnye Tekhnologii” [Humanitarian Technologies] (Moscow, Russia); Lomonosov Moscow State University (Moscow, Russia); ORCID: 0000-0003-0748-7547

Abstract. This article discusses the current approaches that identify and describe adaptive types of nutrition and eating behavior in psychology. An understanding of a healthy diet that is characteristic of health psychology is described. We consider the concept of intuitive eating and the concept of mindful eating, developed as alternatives to dieting, which poses risks to the mental health and well-being of an individual.

Keywords: adaptive eating behavior, healthy lifestyle, healthy eating, intuitive eating, mindful eating, health psychology, dieting

На сегодняшний день большинство психологических исследований в области питания и пищевого поведения сосредоточены на описании и предсказании нарушенного пищевого поведения. Между тем появляется всё больше работ, в которых подчёркивается важность выявления и описания адаптивных видов пищевого поведения. Рассмотрение и разработка проблематики адаптивных стилей питания в русскоязычной психологической литературе практически отсутствует, в то время как за рубежом исследования в данной области активно ведутся на протяжении двух последних десятилетий. Ключевыми для этой проблематики являются концепция интуитивного питания (intuitive eating) [19; 20] и концепция осознанного питания (mindful eating) [13; 14], представляющие различные, но вместе с тем

комплиментарные подходы к коррекции неадаптивных и нарушенных видов пищевого поведения, а также к лечению различных заболеваний, связанных с нормализацией массы тела.

В рамках нутрициологии [5] описывается оптимальное или рациональное питание, которое также принято называть здоровым питанием. Соответственно, питание, отклоняющееся от оптимального, называют нездоровым. Существует общепризнанный стандарт требований, которым должно отвечать здоровое питание [17]. В соответствии с данным стандартом питание рассматривается с точки зрения его основных компонентов (углеводов, белков, жиров, витаминов, минеральных веществ и микроэлементов), а также с точки зрения более широких пищевых групп. Однако описываемые в нутрициологии особенности здорового питания не включают в себя психологическую проблематику.

Психологический подход к проблеме питания предполагает использование понятия «пищевое поведение». В Энциклопедии поведенческой медицины (Encyclopedia of Behavioral Medicine) даётся следующее определение: «Пищевое поведение – это широкий термин, который включает в себя выбор пищи и мотивы питания, практики принятия пищи, соблюдение диеты, а также связанные с едой проблемы, такие как ожирение, расстройства и нарушения пищевого поведения» [15, с. 641]. Можно сказать, что данное понятие включает в себя характеристики того, что, как и почему едят или не едят люди. В медицине и клинической психологии пищевое поведение рассматривается прежде всего в контексте его связи с различного рода болезнями и расстройствами биологического и психологического характера, а также при обсуждении профилактики данных болезней. Исследуется, почему одни люди склонны питаться «здоровым» образом, а другие нет, какие мотивы стоят за различными видами пищевого поведения, почему больные соблюдают или не соблюдают рекомендуемую в связи с состоянием здоровья диету, с какими личностными чертами связаны разные типы пищевого поведения, в том числе и нарушенного, какие особенности семейного окружения влияют на становление определённого пищевого поведения и т.д.

Использование понятия пищевого поведения в основном связано с областью нарушенного пищевого поведения. Однако на сегодняшний день в

психологии здоровья описываются виды непатологического питания и пищевого поведения. Как уже было сказано выше, к таким концепциям относятся концепция здорового образа жизни, концепция интуитивного питания и концепция осознанного питания. Ещё одной разновидностью способа питания и пищевого поведения является диетическое питание или соблюдение диеты. Данный способ питания может быть как разновидностью здорового питания, так и разновидностью нарушенного пищевого поведения. Рассмотрим перечисленные способы питания подробнее.

В психологии здоровья одним из основных является понятие образа жизни, понимаемого как «одна из важнейших биосоциальных категорий, интегрирующих представления об определённом виде (типе) жизнедеятельности человека. Она характеризуется особенностями повседневной жизни человека, охватывающими его трудовую деятельность, быт, формы использования свободного времени, удовлетворение материальных и духовных потребностей, участие в общественной жизни, нормы и правила поведения» [2, с. 242]. К приведённому определению мы бы добавили, что данная категория является не только биосоциальной, но и биопсихосоциальной, так как включает в себя и психологические стороны, такие как психологическое состояние человека, психологические особенности его жизнедеятельности, мотивы, стоящие за его образом жизни и т.д. Очевидно, что питание как часть повседневной жизнедеятельности человека является одной из важнейших составляющих образа жизни, а здоровое питание – частью здорового образа жизни. Здоровый образ жизни объединяет в себе всё то, что «способствует выполнению человеком профессиональных, общественных и бытовых функций в оптимальных для здоровья и развития условиях» [2, с. 243]. Выделяются такие компоненты здорового образа жизни как стремление к физическому совершенству, достижение душевной, психической гармонии в жизни, обеспечение полноценного питания, исключение из жизни саморазрушающего поведения (табакокурения, алкоголизма, наркомании, гиподинамии и т.д.), соблюдение правил личной гигиены. Понятие здорового образа жизни тесно связано с понятием самосохранительного поведения («self-protective behavior», «self-preservation behavior»), так как они «вместе направляют деятельность человека в сторону укрепления и развития индивидуального и общественного

здоровья» [3, с. 152]. Однако данные понятия не стоит отождествлять, так как понятие самосохранительного поведения уже, чем понятие здорового образа жизни.

М.Д. Петраш и И.Р. Муртазина определяют здоровый образ жизни как «совокупность внешних и внутренних условий жизнедеятельности человека, способствующих более продолжительной работе всех систем его организма, а также совокупность действий, направленных на сохранение и укрепление здоровья (самосохранительное поведение) и гармонического развития личности» [3, с. 152]. Таким образом, самосохранительное поведение является компонентом здорового образа жизни. Отмечается, что «самосохранительное поведение – важнейший и неотъемлемый элемент здорового образа жизни, обеспечивающий эффективность выполняемой деятельности и способствующий сохранению определённого уровня здоровья индивида на протяжении всей его жизни, а также благоприятно влияющий на её продолжительность» [3, с. 160]. Можно сделать вывод о том, что здоровое питание является одним из компонентов самосохранительного поведения, которое в свою очередь является элементом здорового образа жизни. М.Д. Петраш, О.Ю. Стрижицкая и И.Р. Муртазина [4] описывают методику для диагностики сформированности поведения, направленного на сохранение, поддержание и укрепление здоровья. В этой работе здоровое питание определяется как знание и выбор продуктов питания, необходимых для поддержания здоровья, а также создание системы питания.

С точки зрения современной диетологии диета является разновидностью рационального питания, при этом придерживаться определённого вида диетического питания может как здоровый, так и больной человек. Соблюдение диеты может быть вариантом здорового питания, если оно рекомендовано врачом для лечения и профилактики заболеваний. Также диета может быть здоровым питанием, если её соблюдает здоровый человек, причём делать он может это по различным причинам. Однако само словосочетание «рациональное питание» должно сразу настораживать психологов. Человек не является исключительно разумным, рациональным существом, каким его зачастую представляют себе многие обыватели. Именно тезис о нерациональности человека, о значительной степени регуляции человеческой деятельности эмоциями, является ключевым для

современной научной психологии. Данная позиция соответствует нынешнему состоянию психологии здоровья, прошедшей «длительный путь от рационалистического направления, занимающегося поиском психологических и социально-психологических факторов-предикторов тех или иных намерений человека, к сложной междисциплинарной области науки и практики, понимающей важность описания динамики, поиска механизмов и учёта широкого круга неосознаваемых, аффективных процессов» [6, с. 48-49].

Диета предполагает соблюдение графика приёма пищи со специально подобранным по количеству, химическому составу, калорийности и кулинарной обработке рационом. Зачем здоровому человеку соблюдать такой строгий, излишне рациональный режим питания? Очевидно, что за строгим питанием должен стоять очень значимый мотив, который зачастую может становиться сверхценным образованием. В последнем случае диетическое пищевое поведение перестаёт быть здоровым и становится патологическим – возникает расстройство пищевого поведения.

Интуитивное питание было предложено как альтернатива диетическому стилю питания. В отличие от диетического питания, которое основывается на системе норм и ограничений, интуитивное питание делает акцент на внимании человека к сигналам собственного организма о голоде и насыщении [19]. Данный способ питания предлагается в качестве лечебного для пациентов с различными заболеваниями (сердечнососудистой системы, ожирением, расстройствами пищевого поведения), а также в качестве гармоничного стиля питания для здоровых людей [12; 18; 21]. Показано, что интуитивное питание связано с более позитивным образом тела, улучшением эмоционального функционирования [7], более высокой удовлетворенностью жизнью, меньшей тяжестью симптоматики расстройств пищевого поведения и меньшим индексом массы тела [22].

Данный подход был впервые описан в книге «Интуитивное питание» Ивлин Трибол и Элизы Реш [19]. В своей работе авторы выделили десять принципов интуитивного питания. Основное содержание этих принципов на русском языке приводит А.Н. Васичева [1]. Первый принцип заключается в отказе от образа мыслей, свойственном поклонникам диет: «Нужно перестать надеяться на существование некой чудодейственной диеты, которая поможет быстро и легко избавиться от лишнего веса. Следует понять, что любая

система чётких норм и ограничений, которая якобы обещает положительные результаты, является обманом. Если человек будет надеяться на обещания прекрасной фигуры в короткий срок, опираясь на чужие стандарты, то он начнёт терять связь с самим собой и со своим врождённым чутьём» [1, с. 185]. В соответствии со вторым принципом следует уделять должное внимание своему чувству голода. Авторы утверждают, что важно удовлетворять чувство голода при его возникновении, так как его неудовлетворение может привести к потере контроля и беспорядочному перееданию. Третий принцип гласит, что человек должен «подружиться» с едой. Это означает, что он не должен запрещать себе есть то, что ему хочется. К четвёртому принципу относится отказ от стереотипов о «правильных» и «неправильных» продуктах. Пятый принцип предполагает, что человеку необходимо научиться распознавать тот момент, когда заканчивается его голод, чтобы вовремя прекратить приём пищи. Шестой принцип заключается в том, чтобы есть с удовольствием. Можно быть физически сытым, но эмоционально неудовлетворённым от приёма пищи; именно это зачастую приводит к перееданию. Получение удовольствия во время приёма пищи очень важно для возникновения чувства эмоциональной удовлетворённости. Седьмой принцип заключается в управлении эмоциями без использования еды. Человек должен научиться справляться с состоянием стресса и негативными эмоциями, не прибегая к еде. Восьмой принцип предполагает бережное и уважительное отношение к своему телу, отказ от сравнения своего тела с транслируемыми в обществе стандартами, принятие своего тела таким, какое оно есть. К девятому принципу относится изменение отношения к физической активности. Физические упражнения не должны быть средством снижения веса, в процессе выполнения которых человек излишне изматывает себя, но должны служить для поддержания тонуса и приводить к положительным эмоциям. Десятым принципом является здоровый взгляд на понятие «здоровое питание». Выбирая продукты питания, нужно опираться на знание о том, как те или иные продукты влияют на самочувствие человека. При этом важно не подменять это знание принятым в обществе мнением о пользе определённых продуктов (представления о «здоровом» могут значительно меняться со временем) и собственными вкусовыми предпочтениями.

В эмпирических исследованиях были выделены три основные черты интуитивного питания, которые легли в основу шкал соответствующего опросника [20]. Факторный анализ позволил выявить три базовых компонента интуитивного питания:

- 1) безусловное разрешение есть тогда, когда испытываешь голод, и то, что хочешь в данный момент;
- 2) питание ради удовлетворения физических, а не эмоциональных потребностей;
- 3) опора на внутренние сигналы о голоде и сытости в том, когда и сколько есть.

Позже был выделен четвёртый фактор – фактор конгруэнтности тела и выбора питания [22].

Рассмотрим эти характеристики подробнее. Первая особенность (безусловное разрешение есть) подчёркивает, что люди, которые придерживаются данной стратегии питания, не пытаются игнорировать физиологические сигналы тела о голоде. Они не разделяют еду на ту, которую они себе позволяют есть, и ту, которую не позволяют. Такие люди не стараются специально избегать какой-либо пищи. В противоположность им люди, которые придерживаются каких-либо правил и ограничений относительно того, когда, сколько и что конкретно им можно есть, увеличивают вероятность возникновения у себя чувства депривации и озабоченности едой. В дальнейшем это может приводить к увеличению потребляемой пищи. Вторая особенность (питание ради удовлетворения физических, а не эмоциональных потребностей) состоит в том, что люди, питающиеся интуитивно, используют пищу для того, чтобы удовлетворить свой физический голод, а не для того, чтобы справиться с негативными эмоциями и дистрессом. Люди, ограничивающие своё питание, при возникновении негативных эмоций увеличивают количество потребляемой пищи. Те же, кто не ограничивают себя в питании, наоборот, во время стресса и беспокойства едят меньше, чем в спокойном состоянии. Третья особенность интуитивного питания (опора на внутренние сигналы) предполагает, что человеку свойственно врождённое чувство голода и насыщения, а также способность регулировать своё питание в соответствии с сигналами об этих состояниях. Однако в процессе социализации детям зачастую навязываются

внешние стандарты питания. Предполагается, что усвоение стратегий контроля над своим пищевым поведением приводит к замещению врождённых сигналов о голоде и насыщении внешними правилами. Возникает рассогласование со своим внутренним опытом и естественной способностью регулировать приём пищи [20]. Последняя особенность (конгруэнтность тела и выбора питания) описывает такой способ питания, при котором человек соотносит свой выбор пищи с потребностями собственного тела. Данная особенность описывается словосочетанием «бережное питание» («gentle nutrition») и отражает склонность людей делать выбор в пользу таких продуктов питания, которые отвечают их здоровью и функционированию тела (например, повышают энергию, выносливость и производительность тела), а также имеют хороший вкус [22].

Альтернативой концепции интуитивного питания выступает концепция осознанного питания, которая предлагается для коррекции нарушенного пищевого поведения (переедание, ожирение, расстройства пищевого поведения) [9; 10; 23]. В основе данного подхода лежит понятие истинной осознанности (mindfulness). Это процесс, определяемый двумя центральными компонентами: вниманием к опыту и переживаниям, имеющим место в актуальный момент, а также открытостью по отношению к такому опыту, его принятием [9]. Осознанность является навыком, приобретаемым посредством научения. Показано, что больший уровень осознанности сам по себе способствует развёртыванию более здорового пищевого поведения (снижение неконтролируемого поглощения пищи, снижение калорийности потребляемой пищи, большая вероятность выбора в качестве перекуса фрукта, а не сладкого) даже при отсутствии специальных инструкций относительно конкретно осознанного питания [11]. Понятие осознанного питания описывает осведомлённость о физических и эмоциональных ощущениях, связанных с приёмом пищи, причём такая осведомлённость подразумевает отсутствие суждений о качестве и характере этих ощущений [8]. Навыки осознанного питания могут помочь субъекту распознавать сытость и адекватно реагировать на неё, а также распознавать неподходящие для еды сигналы (реклама, скука, беспокойство) и не реагировать на них. Данные навыки отличаются от когнитивных умений, часто используемых для управления весом, таких как планирование приёма пищи, ведение записей и

контроль порций. Более конкретно осознанный подход к питанию включает в себя:

- снижение темпа потребления пищи (например, рекомендуется делать перерывы между укусами, медленнее жевать, делать перерывы, чтобы подышать и оценить уровень сытости);
- питание вне отвлекающих факторов, таких как телевизор или компьютер, питание в машине или питание на ходу;
- распознавание телесных сигналов о голоде и сытости и использование этих сигналов для принятия решения о начале и окончании приёма пищи в противовес следованию регламентированному плану диеты;
- признание ответных реакций, возникающих на еду (нравится, не нравится, нейтральна) без суждений;
- выбор такой пищи, которая одновременно приятна и питательна (осуществляется с использованием всех чувств и ощущений, возникающих во время еды);
- осознание и размышление о последствиях неосознанного питания (например, еда от скуки или грусти, переедание до степени резкого дискомфорта);
- практика медитаций [16].

Описанные психологические концепции интуитивного и осознанного питания противопоставляются диетическому способу питания, который, как показано в исследованиях, приводит к снижению веса лишь на непродолжительное время, а также чреват дальнейшим развитием расстройств пищевого поведения [12; 18; 21].

Мы рассмотрели основные психологические подходы к описанию адаптивного пищевого поведения. К сожалению, в отечественной психологии данная область практически не изучается. Есть основания полагать, что выделенная зарубежными авторами психологическая структура адаптивного пищевого поведения не будет полностью воспроизводиться при исследовании российской популяции. Причинами могут выступать как различия в традициях приёма пищи, так и более общие особенности национального менталитета. Отметим также, что в отечественной психологии отсутствуют методики для измерения выраженности адаптивного пищевого поведения и его структуры. В январе 2020 года мы получили разрешение

авторов опросника Intuitive Eating Scale (IES-2) [22] на создание русскоязычной адаптации шкалы интуитивного питания. В настоящее время мы ведём разработку данной методики.

Литература:

1. *Васичева А.Н.* Интуитивное питание как метод коррекции пищевого поведения // Молодёжь и системная модернизация страны: сборник научных статей 4-й Международной научной конференции студентов и молодых учёных. Курск: Юго-Западный государственный университет, 2019. С. 183–186.
2. *Никифоров Г.С.* Психология здоровья: учебник для вузов. СПб.: Питер, 2006. 607 с.
3. *Петраш М.Ж., Муртазина И.Р.* Понятие «здоровый образ жизни» в психологических исследованиях // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология и педагогика, 2018. Т. 8. Вып. 2. С. 152–165.
4. *Петраш М.Д., Стрижицкая О.Ю., Муртазина И.Р.* Валидизация опросника «Профиль здорового образа жизни» на российской выборке // Консультативная психология и психотерапия, 2018. Т. 26. № 3. С. 164–190.
5. *Погожева А.В.* Нутрициология // Большая Российская энциклопедия. В 35 тт. Т. 23 (Николай Кузанский – Океан), 2013. С. 403.
6. *Тхостов А.Ш., Рассказова Е.И.* Психология здоровья: история и современное состояние // Руководство по психологии здоровья / Под ред. А.Ш. Тхостова, Е.И. Рассказовой. М.: Издательство Московского университета, 2019. С. 13–55.
7. *Bruce L.J., Ricciardelli L.A.* A systematic review of the psychosocial correlates of intuitive eating among adult women // *Appetite*, 2016. Vol. 96. P. 454–472.
8. *Framson C., Kristal A.R., Schenk J.M., Littman A.J., Zeliadt S., Benite D.* Development and validation of the mindful eating questionnaire // *Journal of the American Dietetic Association*, 2009. Vol. 109 (8). P. 1439–1444.
9. *Godfrey K.M., Gallo L.C., Afari N.* Mindfulness-based interventions for binge eating: a systematic review and meta-analysis // *Journal of behavioral medicine*, 2015. Vol. 38 (2). P. 348–362.

10. *Godsey J.* The role of mindfulness based interventions in the treatment of obesity and eating disorders: an integrative review // *Complementary therapies in medicine*, 2013. Vol. 21 (4). P. 430–439.

11. *Jordan C.H., Wang W., Donatoni L, Meier B.P.* Mindful eating: Trait and state mindfulness predict healthier eating behavior // *Personality and Individual Differences*, 2014. Vol. 68. P. 107–111.

12. *Khasteganan N., Lycett D., Furze G., Turner A.P.* Health, not weight loss, focused programmes versus conventional weight loss programmes for cardiovascular risk factors: a systematic review and meta-analysis // *Systematic reviews*, 2019. Vol. 8 (1). A. 200.

13. *Kristeller J.L., Baer R., Quillian-Wolever R.Q.* Mindfulness based approaches to eating disorders // *Mindfulness and acceptance-based interventions: Conceptualization, application, and empirical support* / Ed. by R. Baer. San Diego: Elsevier, 2006. P. 75–91.

14. *Kristeller J.L., Hallett C.B.* An exploratory study of a meditation-based intervention for binge eating disorder // *Journal of Health Psychology*, 1999. Vol. 4 (3). P. 357–363.

15. *LaCaille L.* Eating Behavior // *Encyclopedia of Behavioral Medicine* / Ed. by M.D. Gellman, J.R. Turner. New York: Springer, 2013. P. 641–643.

16. *Mathieu J.* What should you know about mindful and intuitive eating? // *Journal of the American Dietetic Association*, 2009. Vol. 109 (12). P. 1982–1987.

17. *Ogden J.* *The Psychology of Eating: From Healthy to Disordered Behavior*. 2nd ed. Chichester: John Wiley & Sons, 2010. 392 pp.

18. *Romano K.A., Swanbrow Becker M.A., Colgary C.D., Magnuson A.* Helpful or harmful? The comparative value of self-weighing and calorie counting versus intuitive eating on the eating disorder symptomology of college students // *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 2018. Vol. 23 (6). P. 841–848.

19. *Tribole E., Reisch E.* *A Recovery Book for the Chronic Dieter; Rediscover the Pleasures of Eating and Rebuild Your Body Image*. New York: St. Martin's Paperbacks, 1996. 286 pp.

20. *Tylka T.L.* Development and psychometric evaluation of a measure of intuitive eating // *Journal of Counseling Psychology*, 2006. Vol. 53 (2). P. 226–240.

21. *Tylka T.L., Annunziato R.A., Burgard D., Danielsdóttir S., Shuman E.,*

Davis C., & Calogero R.M. The weight-inclusive versus weight-normative approach to health: Evaluating the evidence for prioritizing well-being over weight loss // *Journal of Obesity*, 2014. Vol. 2014. A. 983495.

22. Tylka T.L., Kroon Van Diest A.M. The Intuitive Eating Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation with college women and men // *Journal of counseling psychology*, 2013. Vol. 60 (1). P. 137–153.

23. Wanden-Berghe R.G., Sanz-Valero J., Wanden-Berghe C. The application of mindfulness to eating disorders treatment: a systematic review // *Eating disorders*, 2010. Vol. 19 (1). P. 34–48.

References:

1. Vasicheva A.N. Intuitivnoe pitanie kak metod korekcii pishhevoogo povedenija // *Molodjozh' i sistemnaja modernizacija strany: sbornik nauchnyh statej 4-j Mezhdunarodnoj nauchnoj konferencii studentov i molodyh uchjonyh. Kursk: Jugo-Zapadnyj gosudarstvennyj universitet*, 2019. Pp. 183–186.

2. Nikiforov G.S. *Psihologija zdorov'ja: uchebnik dlja vuzov*. SPb.: Piter, 2006. 607 p.

3. Petrash M.Zh., Murtazina I.R. Ponjatie «zdorovyj obraz zhizni» v psihologicheskix issledovanijah // *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Psihologija i pedagogika*, 2018. T. 8. Vyp. 2. Pp. 152–165.

4. Petrash M.D., Strzhickaja O.Ju., Murtazina I.R. Validizacija oprosnika «Profil' zdorovogo obraza zhizni» na rossijskoj vyborke // *Konsul'tativnaja psihologija i psihoterapija*, 2018. T. 26. № 3. Pp. 164–190.

5. Pogoževa A.V. *Nutriciologija* // *Bol'shaja Rossijskaja jenciklopedija*. V 35 tt. T. 23 (Nikolaj Kuzanskij – Okean), 2013. Pp. 403.

6. Thostov A.Sh., Rasskazova E.I. *Psihologija zdorov'ja: istorija i sovremennoe sostojanie* // *Rukovodstvo po psihologii zdorov'ja / Pod red. A.Sh. Thostova, E.I. Rasskazovoj*. M.: Izdatel'stvo Moskovskogo universiteta, 2019. Pp. 13–55.

7. Bruce L.J., Ricciardelli L.A. A systematic review of the psychosocial correlates of intuitive eating among adult women // *Appetite*, 2016. Vol. 96. Pp. 454–472.

8. *Framson C., Kristal A.R., Schenk J.M., Littman A.J., Zeliadt S., Benite D.* Development and validation of the mindful eating questionnaire // *Journal of the American Dietetic Association*, 2009. Vol. 109 (8). Pp. 1439–1444.

9. *Godfrey K.M., Gallo L.C., Afari N.* Mindfulness-based interventions for binge eating: a systematic review and meta-analysis // *Journal of behavioral medicine*, 2015. Vol. 38 (2). Pp. 348–362.

10. *Godsey J.* The role of mindfulness based interventions in the treatment of obesity and eating disorders: an integrative review // *Complementary therapies in medicine*, 2013. Vol. 21 (4). Pp. 430–439.

11. *Jordan C.H., Wang W., Donatoni L, Meier B.P.* Mindful eating: Trait and state mindfulness predict healthier eating behavior // *Personality and Individual Differences*, 2014. Vol. 68. Pp. 107–111.

12. *Khasteganan N., Lycett D., Furze G., Turner A.P.* Health, not weight loss, focused programmes versus conventional weight loss programmes for cardiovascular risk factors: a systematic review and meta-analysis // *Systematic reviews*, 2019. Vol. 8 (1). A. 200.

13. *Kristeller J.L., Baer R., Quillian-Wolever R.Q.* Mindfulness based approaches to eating disorders // *Mindfulness and acceptance-based interventions: Conceptualization, application, and empirical support* / Ed. by R. Baer. San Diego: Elsevier, 2006. Pp. 75–91.

14. *Kristeller J.L., Hallett C.B.* An exploratory study of a meditation-based intervention for binge eating disorder // *Journal of Health Psychology*, 1999. Vol. 4 (3). P. 357–363.

15. *LaCaille L.* Eating Behavior // *Encyclopedia of Behavioral Medicine* / Ed. by M.D. Gellman, J.R. Turner. New York: Springer, 2013. Pp. 641–643.

16. *Mathieu J.* What should you know about mindful and intuitive eating? // *Journal of the American Dietetic Association*, 2009. Vol. 109 (12). P. 1982–1987.

17. *Ogden J.* *The Psychology of Eating: From Healthy to Disordered Behavior*. 2nd ed. Chichester: John Wiley & Sons, 2010. 392 p.

18. *Romano K.A., Swanbrow Becker M.A., Colgary C.D., Magnuson A.* Helpful or harmful? The comparative value of self-weighing and calorie counting versus intuitive eating on the eating disorder symptomology of college students // *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 2018. Vol. 23 (6). Pp. 841–848.

19. *Tribole E., Reisch E.* A Recovery Book for the Chronic Dieter; Rediscover the Pleasures of Eating and Rebuild Your Body Image. New York: St. Martin's Paperbacks, 1996. 286 p.

20. *Tylka T.L.* Development and psychometric evaluation of a measure of intuitive eating // *Journal of Counseling Psychology*, 2006. Vol. 53 (2). Pp. 226–240.

21. *Tylka T.L., Annunziato R.A., Burgard D., Danielsdóttir S., Shuman E., Davis C., & Calogero R.M.* The weight-inclusive versus weight-normative approach to health: Evaluating the evidence for prioritizing well-being over weight loss // *Journal of Obesity*, 2014. Vol. 2014. A. 983495.

22. *Tylka T.L., Kroon Van Diest A.M.* The Intuitive Eating Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation with college women and men // *Journal of counseling psychology*, 2013. Vol. 60 (1). Pp. 137–153.

23. *Wanden-Berghe R.G., Sanz-Valero J., Wanden-Berghe C.* The application of mindfulness to eating disorders treatment: a systematic review // *Eating disorders*, 2010. Vol. 19 (1). Pp. 34–48.

— ● —

Сведения об авторах

Елена Денисовна Фёдорова, студентка 6 курса (выпуск 2021) кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова (Москва, Россия). E-mail: elenaf1998@yandex.ru

Никита Александрович Хохлов, кандидат психологических наук, психолог-разработчик научно-методического отдела Центра тестирования и развития «Гуманитарные технологии»; докторант кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии Московского государственного университета имени М.В. Ломоносова (Москва, Россия). E-mail: nkhokhlov@psychmsu.ru

— ● —