

Научная статья

УДК 159.9

DOI 10.25205/2658-4506-2022-15-1-48-65

Взаимосвязь интолерантности к неопределенности, тревоги и расстройств пищевого поведения

**Люцина Ильинична Пинаева¹,
Марина Владимировна Злобина²**

Новосибирский государственный университет
Новосибирск, Россия

¹lyutsina.pinayeva@mail.ru

²m.zlobina@g.nsu.ru

Аннотация

В статье рассматривается проблема взаимосвязи интолерантности к неопределенности, тревоги и расстройств пищевого поведения. Последние тесно связаны с тревогой и тревожными расстройствами. В свою очередь, существуют данные о том, что интолерантность к неопределенности служит основой для возникновения тревожных расстройств и тревоги. Это дает основание предположить, что взаимосвязь между тревогой и расстройствами пищевого поведения обусловлена интолерантностью к неопределенности. На первом этапе было обследовано 94 девушки, на втором этапе – 325 девушек. В результате проведенного исследования была подтверждена связь тревоги с интолерантностью к неопределенности и склонностью к расстройствам пищевого поведения. Это выражалось в виде тенденции негативно реагировать на эмоциональном, когнитивном и поведенческом уровне на неопределенные ситуации и события, а также в форме межличностной интолерантности к неопределенности как стремления к ясности и контролю в межличностных отношениях.

Ключевые слова

расстройства пищевого поведения, интолерантность к неопределенности, тревога, тревожность

Для цитирования

Пинаева Л. И., Злобина М. В. Взаимосвязь интолерантности к неопределенности, тревоги и расстройств пищевого поведения // Reflexio. 2022. Т. 15, № 1. С. 48–65. DOI 10.25205/2658-4506-2022-15-1-48-65

© Пинаева Л. И., Злобина М. В., 2022

Relationships between Intolerance of Uncertainty, Anxiety and Eating Disorders

Lucina I. Pinaeva¹, Marina V. Zlobina²

Novosibirsk State University
Novosibirsk, Russian Federation

¹lyutsina.pinayeva@mail.ru

²m.zlobina@g.nsu.ru

Abstract

The article is devoted to the problem of relationships between intolerance of uncertainty, anxiety and eating disorders. Eating disorders, anxiety and anxiety disorders are highly comorbid. At the same time, intolerance of uncertainty is considered a transdiagnostic factor for anxiety disorders. It can be assumed that the relationships between eating disorders and anxiety could be mediated by intolerance of uncertainty. Two phases of a study has been conducted. In the first phase we surveyed 94 women, in the second phase—325 women. The connection between anxiety, intolerance of uncertainty and eating disorders was confirmed. Eating disorders correlate with intolerance of uncertainty as a tendency to react negatively on an emotional, cognitive and behavioral level to uncertain situations and events, and also interpersonal intolerance of uncertainty as a desire for clarity and control in interpersonal relationships.

Keywords

eating disorders, intolerance of uncertainty, anxiety, anxiety disorder

For citation

Pinaeva L. I., Zlobina M. V. Relationship between the Intolerance of Uncertainty, Anxiety and Eating Disorders. *Reflexio*, 2022, vol. 15, no. 1, pp. 48–65. (in Russ.) DOI 10.25205/2658-4506-2022-15-1-48-65

Введение

Проблема неопределенности не нова для психологической науки. Существуют исследования, демонстрирующие влияние негативного отношения к неопределенности (интолерантность к неопределенности) сразу на несколько аспектов жизни человека, а именно: принятие решений, поведение, выстраивание межличностных отношений, эмоциональное состояние, способность воспринимать окружающий мир. Ряд исследований свидетельствует о тесной взаимосвязи интолерантности к неопределенности и психических расстройств. В их числе и расстройства пищевого поведения.

Под пищевым поведением понимается ценностное отношение к пище и ее приему, стереотип питания в обыденных условиях и в ситуации стресса, ориентация на образ собственного тела и деятельность по его формированию [Малкина-Пых, 2007]. Расстройства пищевого поведения (РПП) – это класс психогенно обусловленных поведенческих синдромов, связанных с нарушениями в приеме пищи. К расстройствам приема пищи относят нервную анорексию, нервную булимию, психогенное переедание и др. [Малкина-Пых, 2007; Менделевич, 2007; Douma et al., 2021; Valente et al., 2020]

Расстройства пищевого поведения тесно связаны с тревогой и тревожными расстройствами. Существуют данные [Konstantellou et al., 2011; Kesby

et al., 2019], свидетельствующие о высокой коморбидности расстройств пищевого поведения и тревожных расстройств. С другой стороны, в зарубежных исследованиях активно развивается подход, который рассматривает в качестве ключевого фактора для возникновения и развития тревоги и тревожных расстройств интолерантность к неопределенности (ИТН). Если ИТН является основой для возникновения и развития тревоги, то взаимосвязь расстройств пищевого поведения и тревоги также может быть обусловлена ее влиянием. Если это действительно так, то психотерапевтическая работа с пациентами с РПП может быть направлена на повышение их устойчивости к ситуациям неопределенности. Установление этой взаимосвязи позволит выявить психотерапевтические мишени при работе с пациентами данной группы, а также группы риска.

В отечественной психологии отсутствуют исследования, посвященные взаимосвязи интолерантности к неопределенности, расстройств пищевого поведения и тревоги. Исходя из этого, целью данной статьи стала проверка обусловленности взаимосвязи склонности к расстройствам пищевого поведения и тревожности интолерантностью к неопределенности.

Интолерантность к неопределенности, тревога, тревожные расстройства и расстройства пищевого поведения

В зарубежной психологии конструкт интолерантности к неопределенности описывается термином *intolerance uncertainty*. Одно из первых определений интолерантности к неопределенности в зарубежной психологии было дано М. Л. Дагасом и коллегами [Dugas et al., 1998]. Под интолерантностью к неопределенности они понимают «способ, которым индивиды воспринимают информацию в неопределенных или двусмысленных ситуациях и отвечают на эту информацию набором когнитивных, эмоциональных и поведенческих реакций» [Ibid.]. Н. Карлтон [Carleton, 2016], анализируя эволюцию конструкта, приходит к выводу, что ИТН – это диспозициональная характеристика, возникающая из-за негативных убеждений относительно неопределенности и ее последствий [Dugas, Robichaud, 2007]. Ее суть заключается в страхе перед неизвестным [Carleton, 2012], в котором возможность наступления негативного события считается угрожающей независимо от вероятности его возникновения [Carleton et al., 2007]. В отечественной психологии конструкт интолерантности к неопределенности представлен в работах Т. В. Корниловой [Корнилова, 2003; Корнилова, Чумакова, 2014].

Большое количество зарубежных исследований свидетельствует о том, что интолерантность к неопределенности является центральным компонентом тревожного состояния, а неспособность переносить неизвестность – сильнейший фактор уязвимости, связанный с рядом психических расстройств (см., например, [Carleton, 2016; Konstantellou, Reynolds, 2010; Kesby et al., 2019; Renjan et al., 2016; Sternheim et al., 2011]).

Центральным и основополагающим компонентом неопределенности, по Н. Карлтону, является страх неизвестности. Также считается, что это самый сильный, врожденный вид страха. Карлтон утверждает, что он может выступать в роли основного компонента тревоги и быть фундаментальным компонентом всех тревожных расстройств. Предполагается, что интолерантность к неопределенности (ИТН) проявляется в неспособности индивида переносить состояние, вызванное отсутствием информации, что поддерживает состояние неопределенности. Так, в конструкте ИТН различают *триггерный стимул* (неизвестное), *ответную реакцию* (страх перед неизвестным) и *неспособность переносить негативное воздействие неизвестного*. Карлтон утверждает, что уменьшить негативные последствия неопределенности возможно благодаря контролю. Контроль создает уверенность в том, что имеющиеся у человека ресурсы позволят избежать негативного события и его последствий. Соответственно, попытки расширить контроль являются реакцией преодоления страха перед неизвестностью [Carleton, 2016].

Неопределенные ситуации рассматриваются интолерантным к неопределенности человеком как непременно угрожающие его жизни, а отсутствие контроля над неопределенными ситуациями порождает страх и беспокойство [Carleton, 2012]. С повышением уровня неопределенности преодолевать ее и управлять ей становится все труднее, что приводит к повышенной бдительности в отношении сигналов угрозы. Таким образом, интолерантность к неопределенности становится центральным компонентом тревожного состояния, а неспособность переносить неизвестность является сильным фактором уязвимости, который связан с возникновением и развитием ряда психических расстройств, в том числе расстройств пищевого поведения [Konstantellou, Reynolds, 2010; Kesby et al., 2019; Renjan et al., 2016; Sternheim et al., 2011].

Несмотря на то, что в отечественной психологии отсутствуют исследования, посвященные взаимосвязи интолерантности к неопределенности и расстройств пищевого поведения, ряд зарубежных данных свидетельствует о тесной взаимосвязи этих конструктов. Так, в исследовании В. Ренджан и коллег [Renjan et al., 2016] было показано, что интолерантность к неопределенности не только непосредственно связана с расстройствами пищевого поведения, но и может увеличивать чувствительность к тревоге. Поскольку лица, интолерантные к неопределенности, часто воспринимают ее как стресс и угрозу, они нередко прибегают к ряду дезадаптивных стратегий поведения, таких как беспокойство, навязчивые сомнения и избегание. Эти стратегии дают чувство контроля и уверенности в избежании негативных последствий неопределенных ситуаций. Желание контролировать большую часть своей жизни часто сопровождается расстройствами пищевого поведения. Такое стремление к контролю проявляется в жестких правилах в отношении еды, веса и физической формы. Благодаря соблюдению ограничений человек снижает уровень тревоги. Как указывают Ренджан и коллеги, тревожные расстройства и расстройства пищевого поведения являются высоко коморбидными; кроме того, тревожные

расстройства могут предшествовать расстройствам пищевого поведения у людей с проблемным отношением к еде, особенно у девушек. Авторы выделяют несколько основных характеристик РПП: переоценка своего питания, веса, физической формы, а также чрезмерный контроль за этими показателями.

В исследовании А. Константеллу и М. Рейнольдса [Konstantellou, Reynolds, 2010] рассматривалась связь интолерантности к неопределенности и генерализованного тревожного расстройства (ГТР) как наиболее распространенного тревожного расстройства. В их исследовании уровень беспокойства как основной параметр ГТР у лиц с РПП был повышен по сравнению с представителями здоровой контрольной группы. В другом исследовании А. Константеллу показала, что интолерантность к неопределенности связана не только с генерализованным тревожным, обсессивно-компульсивным и социальным тревожным расстройствами, но и с чрезмерным беспокойством [Konstantellou et al., 2011].

Связь между интолерантностью к неопределенности, РПП и ГТР также была продемонстрирована в исследовании Л. Штернхайма, Х. Стартап и У. Шмидт. Авторы установили, что основным источником неопределенности был страх негативной оценки со стороны окружающих, влекущий за собой чувство несовершенства. Чувство тревоги и потери контроля у пациентов с нервной анорексией приводило к сильному желанию увеличить контроль еще больше, что проявлялось в чрезмерной организации и планировании [Sternheim et al., 2011].

Результаты, полученные в исследовании Дж. Кесби и коллег [Kesby et al., 2019], подтверждают выдвинутую ранее идею о том, что ИНТ является трансдиагностической переменной, влияющей на развитие ряда психологических расстройств. Особенно тесно интолерантность к неопределенности связана с тревожным расстройством. По данным Дж. Кесби и коллег, примерно две трети пациентов с нервной анорексией соответствуют диагностическим критериям тревожного расстройства, при этом наличие сопутствующих тревожных симптомов повышает вероятность того, что лечение будет неэффективным. Дж. Кесби и соавторы полагают, что причиной переедания является снижение уровня контроля у интолерантных к неопределенности пациентов с РПП. Люди слишком концентрируются на еде, собственном весе, форме, соблюдая для этого жесткие диеты в попытке обрести уверенность в жизни. С течением времени жесткие правила в питании могут быть нарушены в силу естественных физиологических процессов и потребностей организма. «Срывы» (эпизоды неконтролируемого переедания) и следующее за ними чувство вины, неуверенности и беспокойства по поводу возможного увеличения веса приводят к еще более строгим ограничениям в питании, чем до эпизода переедания.

Таким образом, существующие данные свидетельствуют в пользу нашего предположения о том, что интолерантность к неопределенности, тревога и расстройства пищевого поведения представляют собой тесно связан-

ные конструкты. Центральным компонентом неопределенности является неизвестность. Страх неизвестности, лежащий в основе интолерантности к неопределенности, – базовый человеческий страх. В попытках уменьшить беспокойство и снизить неопределенность человек прибегает к ряду дезадаптивных стратегий, в числе которых чрезмерный контроль отдельных сфер своей жизни (в том числе сферы пищевого поведения). Контролируя свой вес, питание, фигуру человек, с одной стороны, достигает временного ощущения определенности по крайней мере в отдельных областях своей жизни. С другой стороны, чрезмерный контроль данных аспектов (в совокупности с рядом других факторов) приводит к возникновению и развитию расстройств пищевого поведения. Нарушение установленных правил питания (поскольку соблюдение чрезмерно жестких диет и ограничений в питании зачастую оказывается невозможным) приводит к еще большему увеличению тревоги, чувству потери контроля и, как следствие, дальнейшему наращиванию контроля и развития нарушений и пищевом поведении. Исходя из этого, мы предположили, что одним из значимых факторов возникновения и развития расстройств пищевого поведения может служить интолерантность к неопределенности. Для проверки данного предположения нами было проведено исследование, в ходе которого мы изучили взаимосвязь ИТН, тревоги, тревожности и склонности к РПП. Исследование проводилось в два этапа.

Первый этап исследования

Процедура

Опросники предъявлялись в онлайн-формате с использованием сервиса Google Forms. Для математико-статистической обработки данных использовался статистический пакет IBM SPSS Statistics 26.

Выборка

На первом этапе в исследовании приняли участие 94 девушки в возрасте от 17 до 36 лет ($M = 21,7$, $Sd = 27,2$). Из 94 человек у 27 есть высшее образование, у 67 человек неоконченное высшее образование: 51 студентка из новосибирских вузов и 16 студенток из других вузов России.

Методики

1. Новый опросник толерантности к неопределенности Т. В. Корниловой (НТН) [Корнилова, Чумакова, 2014].

Опросник представляет собой русскоязычную методику, предназначенную для измерения толерантности к неопределенности, интолерантности к неопределенности и межличностной интолерантности к неопределенности. Методика разработана в 2009 году Т. В. Корниловой. Опросник включа-

ет 33 пункта. Испытуемому предлагается выразить степень своего согласия/несогласия с каждым пунктом в соответствии с 7-балльной шкалой Лайкерта от «полностью не согласен» до «полностью согласен».

2. Интегративный тест тревожности (ИТТ), личностная форма.

Методика разработана 2005 году А. П. Бизюком, Л. И. Вассерманом и Б. В. Иовлевым на базе института им. Бехтерева [Бизюк и др., 2005]. Опросник включает две шкалы: личностной и ситуативной тревожности, каждая шкала содержит 15 утверждений. Испытуемому предлагается оценить степень выраженности своего состояния по каждому из утверждений по шкале от 0 до 3, где 0 – отсутствие данного состояния, 3 – чрезвычайная степень выраженности состояния.

3. Тест отношения к приему пищи (Eating Attitudes Test, EAT-26).

Методика разработана в 1979 году Институтом психиатрии Кларка Университета Торонто [Мешкова, Николаева, 2017]. Опросник включает 26 утверждений, испытуемому предлагается оценить степень своего согласия с каждым из утверждений по 6-балльной шкале Лайкерта от 1 до 6, где 1 – никогда, 6 – постоянно. Опросник используется с целью выявления «группы риска», то есть склонности к таким расстройствам пищевого поведения, как анорексия и булимия.

4. Голландский опросник пищевого поведения (DEBQ).

Методика разработана в 1986 году голландскими психологами для выявления ограничительного и эмоциогенного пищевого поведения [Михайлова и др., 2019]. Опросник включает 33 утверждения, которые группируются по трем шкалам: эмоциогенного, экстернального и ограничительного пищевого поведения.

Результаты

На первом этапе исследования был проведен корреляционный анализ данных с использованием коэффициента корреляции Спирмена. Были получены следующие результаты.

Как и ожидалось, показатель личностной тревожности по ИТТ был положительно связан с показателем склонности к расстройствам пищевого поведения EAT-26 ($0,397$; $p < 0,001$), с показателем эмоциогенного (но не ограничительного и экстернального) пищевого поведения по опроснику DEBQ ($0,310$; $p < 0,001$), с показателем межличностной интолерантности к неопределенности по опроснику НТН ($0,477$; $p < 0,001$). Вопреки нашим ожиданиям, показатель интолерантности к неопределенности, измеряемый опросником НТН, не имел ни положительных, ни отрицательных связей ни с одним показателем.

Показатель межличностной интолерантности к неопределенности (НТН) был слабоположительно связан с ограничительным пищевым поведением по опроснику DEBQ ($0,237$; $p < 0,05$).

Полученные результаты представлены в таблицах 1 и 2.

Таблица 1

Корреляция показателей склонности к расстройствам пищевого поведения и тревожности (коэффициент корреляции Спирмена)

Table 1

Correlation of Eating Attitude (EAT-26 and DEBQ) and Anxiety (ITT) Scores (Spearman Correlation)

	ИТТ (общий показатель)	ЭД	ФОБ	ОП	АСТ	СЗ
EAT-26	0,327**	0,276*	0,431**	0,401**	0,026	–0,005
DEBQ1	0,215*	0,256*	0,319**	0,236*	–0,014	–0,048
DEBQ2	0,160	0,126	0,167	0,124	0,189	–0,140
DEBQ3	0,103	–0,040	0,007	0,159	–0,073	0,137

Примечание: EAT-26 – Тест отношения к приему пищи; DEBQ1 – шкала эмоционального пищевого поведения (Голландский опросник пищевого поведения); DEBQ2 – шкала экстернального пищевого поведения (Голландский опросник пищевого поведения); DEBQ3 – шкала ограничительного пищевого поведения (Голландский опросник пищевого поведения); ИТТ – Интегративный тест тревожности, шкала личностной тревожности (общий показатель); ЭД – эмоциональный дискомфорт; ФОБ – фобический компонент (ИТТ); ОП – тревожная оценка перспективы (ИТТ); АСТ – астенический компонент (ИТТ); СЗ – социальная защита (ИТТ).

*Значимость на уровне 0,05.

**Значимость на уровне 0,01.

Таблица 2

Корреляция показателей интолерантности к неопределенности и тревожности (коэффициент корреляции Спирмена)

Table 2

Correlation of Intolerance of Uncertainty (NTN) and Anxiety (ITT) Scores (Spearman Correlation)

	ИТТ (общий показатель)	ЭД	АСТ	ФОБ	ОП	СЗ
МИТН	0,488**	0,291**	0,223*	0,358**	0,413**	0,393**
ИНТ	0,084	0,149	0,021	0,043	0,048	0,004

Примечание: МИТН – межличностная интолерантность к неопределенности (Новый опросник толерантности к неопределенности Корниловой); ИНТ – интолерантность к неопределенности; ИТТ – Интегративный тест тревожности; ЭД – эмоциональный дискомфорт; АСТ – астенический компонент; ФОБ – фобический компонент; ОП – тревожная оценка перспективы; СЗ – социальная защита.

*Значимость на уровне 0,05.

**Значимость на уровне 0,01.

Обнаружены связи между показателем интолерантности к неопределенности по опроснику НТН Т. В. Корниловой по шкале «Межличностная интолерантность к неопределенности» с показателями склонности к расстройствам пищевого поведения по опроснику EAT-26 и по Голландскому опроснику пищевого поведения по шкале «Ограничительное пищевое поведение» (DEBQ3) (табл. 3).

Таблица 3

Корреляция показателей склонности к расстройствам пищевого поведения и интолерантности к неопределенности (коэффициент корреляции Спирмена)

Table 3

Correlation of Eating Attitude (EAT-26 and DEBQ) and Intolerance of Uncertainty (NTN) Scores (Spearman Correlation)

	EAT-26	DEBQ1	DEBQ2	DEBQ3
МИТН	0,206*	0,098	0,008	0,240*
ИТН	0,051	0,016	-0,064	0,062

Примечание: EAT-26 – Тест отношения к приему пищи; DEBQ3 – Голландский опросник пищевого поведения (шкала ограничительного пищевого поведения); МИТН – межличностная интолерантность к неопределенности; ИТН – интолерантность к неопределенности (Новый опросник толерантности к неопределенности Корниловой).

*Значимость на уровне 0,05.

Таблица 4

Частная корреляция показателей склонности к расстройствам пищевого поведения и тревоги при контроле показателя межличностной интолерантности к неопределенности

Table 4

Partial Correlation of Eating Attitude (EAT-26) and Anxiety (ИТТ) Scores under Controlling the Interpersonal Intolerance of Uncertainty (NTN)

	EAT-26
МИТН	ИТТ
	0,332**

Примечание: МИТН – межличностная интолерантность к неопределенности (Новый опросник толерантности к неопределенности Корниловой); ИТТ – интегративный тест тревожности (общий показатель); EAT-26 – Тест отношения к приему пищи.

*Значимость на уровне 0,05.

**Значимость на уровне 0,01.

По результатам расчета частной корреляции при контроле показателя интолерантности к неопределенности по опроснику НТН Т. В. Корниловой связи между показателями склонность к расстройствам пищевого поведения и пока-

зателем личностной тревожности сохранились (табл. 4). Это свидетельствует о том, что интолерантность к неопределенности не обуславливала в нашем исследовании связь между расстройствами пищевого поведения и личностной тревожностью.

Полученные результаты говорят о том, что гипотеза об обусловленности связи между интолерантностью к неопределенности и склонностью к расстройствам пищевого поведения не подтвердилась. Мы предположили, что одной из причин подобного результата могло стать различие в используемых в отечественном и зарубежных исследованиях инструментах. В частности, это касается опросников, направленных на оценку интолерантности к неопределенности, измеряющих различные стороны данного конструкта. В связи с этим нами было принято решение провести второй этап исследования с использованием методик, которые применялись в зарубежных исследованиях.

Второй этап исследования

Процедура

На втором этапе исследования сбор данных осуществлялся как очно, так и в онлайн-формате с использованием сервиса Google Forms. Для математико-статистической обработки данных использовался статистический пакет IBM SPSS Statistics 26.

Выборка

На втором этапе в исследовании приняли участие 325 девушек в возрасте от 17 до 45 лет ($M = 22,9$, $Sd = 44,7$), из них 149 студенток новосибирских вузов, 35 – студентки других вузов России. Школьницы 11-го класса составили 26 респондентов. Пять человек – студентки российских колледжей, один человек получает дополнительное образование.

Методики

1. Шкала интолерантности к неопределенности (Intolerance of Uncertainty Scale) IUS-12.

Шкала IUS-12 представляет собой модификацию оригинальной версии опросника IUS, впервые предложенную Фристоном [Shihata et al., 2016]. Интолерантность к неопределенности с позиции авторов методики выступает как диспозиционная характеристика, связанная с чрезмерным беспокойством и тревогой о будущих неопределенных событиях. Первоначальный вариант шкалы был разработан на французском языке для и содержал 24 вопроса, направленных на оценку реакции на неопределенные ситуации и события. Сокращенный вариант методики был разработан в 2007 году Н. Карлтоном [Carleton et al., 2007]. Опросник включает 12 утверждений, каждое оценивается по шкале Лайкерта от 1 («совсем не характеризует меня») до 5 («пол-

ностью характеризует меня»). Перевод опросника на русский язык выполнен психологами и научными сотрудниками Научно-исследовательского института нейронаук и медицины СО РАН. На данный момент проводится апробация методики на русскоязычной выборке.

2. Тест отношения к приему пищи (Eating Attitudes Test, EAT-26).

Методика разработана в 1979 году Институтом психиатрии Кларка Университета Торонто [Мешкова, Николаева, 2017]. Опросник включает 26 утверждений, испытуемому предлагается оценить степень своего согласия с каждым из утверждений по 6-балльной шкале Лайкерта от 1 до 6, где 1 – никогда, 6 – постоянно. Опросник применяется для выявления «группы риска», то есть склонности к таким расстройствам пищевого поведения, как анорексия и булимия.

3. Шкала депрессии, тревоги и стресса (Depression Anxiety and Stress Scale-21, DASS-21) С. Ловибонда и П. Ловибонда.

Шкала DASS-21 является одной из наиболее распространенных шкал оценки психологического дискомфорта в современном мире. DASS-21 содержит три шкалы самоотчета, предназначенные для диагностики депрессии, тревоги и стресса. Шкала депрессии направлена на оценку таких состояний, как дисфория, безнадежность, обесценивание жизни, самоуничтожение, апатия и ангедония. Шкала тревоги оценивает степень вегетативного возбуждения, напряжения скелетных мышц, ситуативную тревогу и субъективный опыт переживания тревожных состояний. Шкала стресса чувствительна к хроническому неспецифическому возбуждению и диагностирует трудности с расслаблением, нервное возбуждение и раздражительность [Золоторева, 2004].

Результаты

В результате корреляционного анализа были получены следующие результаты: обнаружена статистически значимая корреляционная связь между показателем склонности к расстройствам пищевого поведения опросника EAT-26 и показателем тревоги по опроснику DASS-21, между показателем интолерантности к неопределенности по опроснику IUS-12 и показателем тревожности по опроснику DASS-21, между показателем склонности к расстройствам пищевого поведения по опроснику EAT-26 и показателем интолерантности к неопределенности по опроснику IUS-12 (табл. 5).

По результатам расчета частной корреляции, при контроле показателя интолерантности к неопределенности по опроснику IUS-12 связи между показателем расстройства пищевого поведения и показателем тревоги сохранились (табл. 6). Это свидетельствует о том, что интолерантность к неопределенности не обуславливает связь между склонностью к расстройствам пищевого поведения и тревогой.

Таблица 5

Корреляция показателей склонности к расстройствам пищевого поведения, тревожности и толерантности к неопределенности (коэффициент корреляции Спирмена)

Table 5

Correlation of Eating Attitude (EAT-26), Anxiety (DASS-21) and Intolerance of Uncertainty (IUS-12) Scores (Spearman Correlation)

	EAT-26	DASS-21 (тревога)	DASS-21 (депрессия)	DASS-21 (стресс)
EAT-26		0,446**	0,443**	0,427**
IUS-12	0,343**	0,539**	0,533**	0,545**

Примечание: EAT-26 – Тест отношения к приему пищи; DASS-21 – шкала депрессии, тревоги и стресса; IUS-12 – Тест интолерантности к неопределенности.

**Значимость на уровне 0,01.

Таблица 6

Частная корреляция показателей склонности к расстройствам пищевого поведения и тревоги при контроле показателя интолерантности к неопределенности

Table 6

Partial Correlation of Eating Attitude (EAT-26) and Anxiety (ITT) Scores under Controlling the Intolerance of Uncertainty (IUS-12)

	EAT-26
IUS-12	DASS-21 (тревога)
	0,363**

Примечание: IUS-12 – шкала интолерантности к неопределенности; EAT-26 – Тест отношения к приему пищи; DASS-21 – шкала депрессии, тревоги и стресса.

**Значимость на уровне 0,01.

Обсуждение

Полученные результаты частично подтверждают имеющиеся в литературе данные о том, что расстройства пищевого поведения тесно связаны с тревогой, тревожностью и интолерантностью к неопределенности. В нашем исследовании, как и предполагалось, интолерантность к неопределенности (измеряемая шкалой интолерантности к неопределенности IUS-12) оказалась связана с тревогой и тревожностью. Межличностная интолерантность к неопределенности также оказалась связана с тревогой. Действительно, интолерантность к неопределенности может являться центральным компонентом тревожного состояния, а неспособность переносить неизвестность выступает

сильнейшим фактором уязвимости, связанным с возникновением и развитием тревоги и тревожных расстройств.

Вопреки нашим ожиданиям, интолерантность к неопределенности, измеряемая Новым опросником толерантности к неопределенности, в нашем исследовании не была связана ни с одним показателем. Подобный результат можно объяснить исходя из самого феномена.

Интолерантность к неопределенности – сложный конструкт, отражающий тенденцию негативно реагировать на неопределенные ситуации и события на эмоциональном, когнитивном и поведенческом уровне. В англоязычной литературе существуют два схожих термина, которые на русский язык часто переводятся одинаково: интолерантность к неопределенности (*intolerance of uncertainty*) и интолерантность к двусмысленности, двойственности (*intolerance of ambiguity*). Интолерантность к двусмысленности отражает негативное отношение к неопределенным событиям настоящего, тогда как интолерантность к неопределенности означает тенденцию реагировать негативно на неопределенность будущего. С позиции Т. В. Корниловой интолерантность к неопределенности отражает стремление к ясности, упорядоченности, к принятию неопределенных ситуаций [Корнилова, 2003]. Можно предположить, что разные психодиагностические инструменты фиксируют различные аспекты интолерантности к неопределенности и интолерантности к двусмысленности.

Наше предположение об обусловленности связи тревожности и склонности к расстройствам пищевого поведения интолерантностью к неопределенности также не подтвердилось. Поскольку полученные нами на первом этапе исследования результаты могли быть связаны с особенностями измерительных инструментов, мы приняли решение провести второй этап исследования с использованием методик, которые наиболее широко применяются в зарубежных исследованиях. Однако и в этом случае значимая связь между склонностью к расстройствам пищевого поведения и тревогой сохранилась, хотя и стала меньше. Возможным объяснением несовпадения результатов нашего и зарубежного исследования может также служить различие в исследовательских выборках. Наше исследование проводилось на неклинической выборке, тогда как в ряде зарубежных исследований обусловленность взаимосвязи расстройств пищевого поведения и тревоги интолерантностью к неопределенности была продемонстрирована именно на клинических выборках [Konstantellou et al., 2011; Renjan et al., 2016; Sternheim et al., 2011]. Можно предположить, что обусловленность взаимосвязи между тревогой и расстройствами пищевого поведения будет проявляться только на клинической выборке, а в случае склонности к расстройствам пищевого поведения такой обусловленности не наблюдается.

Заключение

Несмотря на то, что наша гипотеза об обусловленности взаимосвязи склонности к расстройствам пищевого поведения с тревожностью не была подтверждена, мы можем сделать ряд выводов.

Склонность к расстройствам пищевого поведения не была связана с интолерантностью к неопределенности как стремлением к ясности и контролю, но оказалась связана с интолерантностью к неопределенности как тенденцией негативно реагировать на эмоциональном, когнитивном и поведенческом уровне на неопределенные ситуации и события, а также межличностной интолерантностью к неопределенности как стремлением к ясности и контролю в межличностных отношениях. Данный результат дает основание предположить, что интолерантность к неопределенности является сложным, многомерным конструктом, и разные компоненты этого сложного конструкта могут иметь различные взаимосвязи с другими переменными, в том числе со склонностью к расстройствам пищевого поведения.

Ограничением данного исследования стало отсутствие данных клинической выборки. Отсутствие обусловленности интолерантностью к неопределенности взаимосвязи между тревожностью и склонностью к расстройствам пищевого поведения на неклинической выборке ставит вопрос о характере связей между этими тремя переменными и механизмах развития психопатологий. Дальнейшим направлением исследования может стать проверка обусловленности взаимосвязи расстройств пищевого поведения и тревоги и тревожности интолерантностью к неопределенности на клинической выборке и сравнение результатов с данными, полученными на неклинической выборке.

Список литературы

Бизюк А. П., Вассерман Л. И., Иовлев Б. В. Применение интегративного теста тревожности (ИТТ). Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В. М. Бехтерева, 2005.

Золоторева А. А. Систематический обзор психометрических свойств шкалы депрессии, тревоги и стресса (DASS-21) // Журнал Обозрение психиатрии и медицинской психологии. 2020. № 2. С. 26–37.

Карсон Р., Батчер Дж., Минека С. Анормальная психология. Питер, 2004. 1160 с.

Корнилова Т. В. Риск и принятие решений: психология неопределенности. РГНФ №14-46-93004, 2003.

Корнилова Т. В., Чумакова М. А. Шкалы толерантности и интолерантности к неопределенности в модификации опросника С. Баднера // Экспериментальная психология. 2014. Т. 7, № 1. С. 92–110.

Малкина-Пых И. Г. Терапия пищевого поведения. Эксмо, 2007. 1040 с.

Матушанская А. Г., Алишев Б. С. Толерантность к неопределенности и смежные психологические конструкты когнитивной психологии // Ученые

записки Казанского университета. Серия Гуманитарные науки. 2011. Т. 153, кн. 5. С. 25–33.

Руководство по аддиктологии / Под ред. В. Д. Менделевича СПб.: Речь, 2007. 768 с.

Мешкова Т. А., Николаева Н. О. Опыт применения теста пищевых аттитюдов (ЕАТ-26) на выборке студенток Москвы // Журнал Психиатрия. 2017. № 1. С. 24–41.

Михайлова А. П., Иванова Д. А., Штрахова А. В. Вопросы квалификации и психологической диагностики пищевого поведения в норме и при его нарушениях // Журнал Вестник ЮУрГУ. Серия «Психология». 2019. Т. 12, № 1. С. 97–117.

Клиническая психология / Под ред. М. Перре, У. Бауманна. Питер, 2007. 1312 с.

Репина Н. В., Воронцов Д. В., Юматова И. И. Основы клинической психологии // Питер, 2003.

МКБ-10 [Электронный ресурс] URL: <https://mkb-10.com>.

Carleton R. N. Into the unknown: A review and synthesis of contemporary models involving uncertainty. Journal of Anxiety Disorders. 2016. Vol. 39. Pp. 30–43.

Carleton R. N. The intolerance of uncertainty construct in the context of anxiety disorders: theoretical and practical perspectives // Expert Reviews. 2012. Vol. 12, no. 8. Pp. 937–947.

Carleton R. N., Norton P. J., Asmundson G. J. Fearing the unknown: A short version of the Intolerance of Uncertainty Scale // Journal of Anxiety Disorders. 2007. Vol. 21, no. 1. Pp. 105–117.

Carleton R. N., Sharpe D., Asmundson G. Anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty: Requisites of the fundamental fears // Journal Behaviour Research and Therapy. 2007. Vol. 45, no. 10. Pp. 2307–2316.

Douma E. R., Valente M., Syurina E. V. Developmental pathway of orthorexia nervosa: Factors contributing to progression from healthy eating to excessive preoccupation with healthy eating. Experiences of Dutch health professionals // Journal Appetite. 2021. Vol. 158, no. 1.

Dugas M. L., Gagnon F., Ladouceur R., Freeston M. H. Generalized anxiety disorder: a preliminary test of a conceptual model // Journal Behaviour Research and Therapy. 1998. No. 2. Pp. 215–226.

Dugas M. L., Robichaud M. Cognitive-behavioral treatment for generalized anxiety disorder: From science to practice. Routledge, 2006. 264 p.

Ferrell E. L., Watford T. S., Braden A. Emotion regulation difficulties and impaired working memory interact to predict boredom emotional eating. Bowling Green State University, 2019.

Frenkel-Brunswick E. Tolerance towards ambiguity as a personality variable // The American Psychologist. 1948. No. 3. Pp. 108–143.

Grenier S., Barrette A., Ladouceur R. Intolerance of Uncertainty and Intolerance of Ambiguity: Similarities and differences // Personality and Individual Differences. 2005. No. 3. Pp. 593–600.

Kesby A., Maguire S., Vartanian L. R., Grisham J. R. Intolerance of uncertainty and eating disorder behaviour: Piloting a consumption task in a non-clinical sample // *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. 2019. No. 65. 101492.

Konstantellou A., Campbell M., Eisler I., Simic M., Treasure J. Testing a cognitive model of generalized anxiety disorder in the eating disorders // *Journal of Anxiety Disorders*. 2011. No. 25. Pp. 864–869.

Konstantellou A., Reynolds M. Intolerance of uncertainty and metacognitions in a non-clinical sample with problematic and normal eating attitudes // *Eating Behaviors*. 2010. No. 11. Pp. 193–196.

Renjan V., McEvoy P. M., Handley A. K., Fursland A. Stomaching uncertainty: Relationships among intolerance of uncertainty, eating disorder pathology, and comorbid emotional symptoms // *Journal of Anxiety Disorders*. 2016. No. 41. Pp. 88–95.

Shihata S., McEvoy P. M., Mullan A. B., Carleton R. N. Intolerance of uncertainty in emotional disorders: What uncertainties remain? // *Journal of Anxiety Disorders*. 2016. No. 41. Pp. 115–124.

Sternheim L., Startup H., Schmidt U. An experimental exploration of behavioral and cognitive-emotional aspects of intolerance of uncertainty in eating disorder patients // *Journal of Anxiety Disorders*. 2011. No. 25. Pp. 806–812.

Valente M., Brenner R., Cesuroglu T., Bunders-Aelen J., Syurina E. V. «And it snowballed from there»: The development of orthorexia nervosa from the perspective of people who self-diagnose // *Journal Appetite*. 2020. No. 155.

References

Bizyuk A. P., Wasserman L. I., Iovlev B. V. *Primenenie integrativnogo testa trevozhnosti (ITT) [Application of the integrative anxiety test]*. Sankt-Peterburgskij nauchno-issledovatel'skij psihonevrologicheskij institut im. V. M. Behtereva, 2005. (in Russ.)

Carleton R. N. Into the unknown: A review and synthesis of contemporary models involving uncertainty. *Journal of Anxiety Disorders*, 2016.

Carleton R. N. The intolerance of uncertainty construct in the context of anxiety disorders: theoretical and practical perspectives. *Expert Reviews*, 2012.

Carleton R. N., Norton P. J., Asmundson G. J. Fearing the unknown: A short version of the Intolerance of Uncertainty Scale. *Journal of Anxiety Disorders*, 2007.

Carleton R. N., Sharpe D., Asmundson G. Anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty: Requisites of the fundamental fears. *Journal Behaviour Research and Therapy*, 2007.

Carson R., Butcher J., Mineka S. *Anormal'naja psihologija [Abnormal psychology]*. Spb.: Piter, 2004 (in Russ.).

Douma E. R., Valente M., Syurina E. V. Developmental pathway of orthorexia nervosa: Factors contributing to progression from healthy eating to excessive preoccupation with healthy eating. Experiences of Dutch health professionals. *Journal Appetite*, 2021.

Dugas M. L., Gagnon F., Ladouceur R., Freeston M. H. Generalized anxiety disorder: a preliminary test of a conceptual model. *Journal Behaviour Research and Therapy*, 1998, no. 2.

Dugas M. L., Robichaud M. Cognitive-behavioral treatment for generalized anxiety disorder. *From science to practice*, 2007.

Ferrell E. L., Watford T. S., Braden A. Emotion regulation difficulties and impaired working memory interact to predict boredom emotional eating. Bowling Green State University, 2019.

Frenkel-Brunswick E. Tolerance towards ambiguity as a personality variable. *The American Psychologist*, 1948, no. 3.

Grenier S., Barrette A., Ladouceur R. Intolerance of Uncertainty and Intolerance of Ambiguity: Similarities and differences. *Personality and Individual Differences*, 2005, no. 3.

Kesby A., Maguire S., Vartanian L. R., Grisham J. R. Intolerance of uncertainty and eating disorder behaviour: Piloting a consumption task in a non-clinical sample. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 2019, no. 65.

Konstantellou A., Campbell M., Eisler I., Simic M., Treasure J. Testing a cognitive model of generalized anxiety disorder in the eating disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 2011, no. 25.

Konstantellou A., Reynolds M. Intolerance of uncertainty and metacognitions in a non-clinical sample with problematic and normal eating attitudes. *Eating Behaviors*, 2010, no. 11.

Kornilova T. V. Risk i prinjatje reshenij: psihologija neopredelennosti [Risk and Decision - making: The Psychology of Uncertainty] RGNF No14-46-93004. 2003. (in Russ)

Kornilova T. V., Chumakova M. A. Shkaly tolerantnosti i intolerantnosti k neopredelennosti v modifikacii oprosnika S. Badnera [Scales of tolerance and intolerance to uncertainty in the modification of the S. Badner questionnaire] *Jeksperimental'naja psihologija*, 2014, no. 7(1), pp. 92–110. (in Russ)

Malkina-Pykh I. G. Terapija pishheвого povedenija [Eating behavior therapy] Eksmo, 2007. (in Russ)

Matushanskaya A. G., Alishev B. S. Tolerantnost' k neopredelennosti i smezhnye psihologicheskie konstrukty kognitivnoj psihologii [Uncertainty Tolerance and Related Psychological Constructs of Cognitive Psychology]. *Gumanitarnye nauki*, 2011, no. 153(5). (in Russ)

Mendelevich V. D. Rukovodstvo po addiktologii [Guide to Addictology] Spb.: Rech, 2007. (in Russ)

Meshkova T. A., Nikolaeva N. O. Opyt primenenija testa pishhevyyh attitjudov (EAT-26) na vyborke studentok Moskvy [Experience of using the eating attitudes test (EAT-26) on a sample of female students in Moscow]. *Psihiatrija*, 2017, no. 1. (in Russ)

Mikhailova A. P., Ivanova D. A., Shtrakhova A. V. Voprosy kvalifikacii i psihologicheskoy diagnostiki pishheвого povedenija v norme i pri ego narushenijah

[Issues of qualification and psychological diagnosis of eating behavior in the norm and in the violations]. *Vestnik Juzhno-Ural'skogo Gosudarstvennogo Universiteta*, 2019. (in Russ)

Mezhdunarodnaja klassifikacija boleznej 10-go peresmotra [The International Classification of Diseases 10 revision] (in Russ). URL: <https://mkb-10.com>

Perret M., Baumann W. Klinicheskaja psihologija [Clinical psychology]. Spb.: Piter, 2007. (in Russ)

Renjan V., McEvoy P. M., Handley A. K., Fursland A. Stomaching uncertainty: Relationships among intolerance of uncertainty, eating disorder pathology, and comorbid emotional symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 2016, no. 41.

Repina N. V., Vorontsov D. V., Yumatova I. I. Osnovy klinicheskoy psihologii [Foundations of Clinical Psychology]. Spb.: Piter, 2003. (in Russ)

Shihata S., McEvoy P. M., Mullan A. B., Carleton R. N. Intolerance of uncertainty in emotional disorders: What uncertainties remain? *Journal of Anxiety Disorders*, 2016, no. 41.

Sternheim L., Startup H., Schmidt U. An experimental exploration of behavioral and cognitive-emotional aspects of intolerance of uncertainty in eating disorder patients. *Journal of Anxiety Disorders*, 2011, no. 25.

Valente M., Brenner R., Cesuroglu T., Bunders-Aelen J., Syurina E. V. «And it snowballed from there»: The development of orthorexia nervosa from the perspective of people who self-diagnose. *Journal Appetite*, 2020, no. 155.

Zolotareva A. A. Sistematskij obzor psihometricheskikh svojstv shkaly depressii, trevogi i stressa (DASS-21) [Systematic Review of the Psychometric Properties of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21)]. *Zhurnal Obozrenie psikiatrii i medicinskoj psihologii*, 2020, no. 2. (in Russ)

Информация об авторах

Пинаева Люцина Ильинична, бакалавр психологии (Новосибирск, Россия)

Злобина Марина Владимировна, старший преподаватель кафедры психологии личности Института медицины и психологии им. Зельмана Новосибирского государственного университета (Новосибирск, Россия)

RSCI AuthorID 959328

Information about the Authors

Lucina I. Pinaeva, Bachelor of Psychology (Novosibirsk, Russian Federation)

Marina V. Zlobina, Senior lecturer of the Section of Personality Psychology at the V. Zelman Institute for the Medicine and Psychology of Novosibirsk State University (Novosibirsk, Russian Federation)

RSCI AuthorID 959328

Статья поступила в редакцию 08.10.2022;

одобрена после рецензирования 23.10.2022; принята к публикации 28.10.2022

The article was submitted 08.10.2022; approved after reviewing 23.10.2022;

accepted for publication 28.10.2022