

Федунина Н.Ю., Коробейникова Е.Ю.
Расстройства пищевого поведения в спорте

Fedunina N.Yu., Korobeynikova E.Yu.
Eating disorders in sports

ГКУ «ЦСТиСК» Москомспорта, Москва, Россия

В статье рассматриваются специфические для спорта высоких достижений факторы риска развития расстройств пищевого поведения. Инструментальное отношение к телу, распространенное в спорте, может усложнять процессы адаптации к реальности тела, его ограничениям и потребностям. Раскрывается гипотеза о связи расстройств пищевого поведения с дефицитарностью внутренней структуры, которая бы помогала контейнировать многообразие ощущений и переживаний. Однако ни особенности вида спорта, ни высокие нагрузки как таковые не ведут к развитию расстройства пищевого поведения. На первый план выходит психологический смысл, который спортивная деятельность приобретает для спортсмена. Обсуждаются две модели роста, два пути, встречающиеся в спорте. Первый связан с признанием и принятием тела с его ограничениями, потребностями и возможностями, второй путь, находящийся под гнетом фантазии всемогущего достижения, связан с пренебрежением и эксплуатацией тела и может приводить к серьезным долговременным последствиям для физического и психического здоровья. Подчеркивается, что проявления расстройств пищевого поведения у спортсменов требуют серьезного отношения, привлечения разных специалистов, включая врача, психолога, нутрициолога, а также тренера и родителей. Задачей психолога в этой команде представляется понимание смысла симптоматики расстройства пищевого поведения для спортсмена, помощи в развитии навыков ментализации эмоциональных переживаний, состояний и потребностей, в формировании культуры понимания тела и заботы о нем, в развитии внутреннего пространства и внутренних объектов, способных замечать, понимать и трансформировать сложные психологические состояния.

Ключевые слова: расстройства пищевого поведения, факторы риска, психоанализ, спорт

Для цитирования: Федунина, Н.Ю., Коробейникова, Е.Ю. Расстройства пищевого поведения в спорте // Новые психологические исследования. 2022. № 3. С. 91–109. DOI: 10.51217/npsyresearch_2022_02_03_05

Тело – неумолимая часть реальности, которая всегда с нами. Оно побуждает учитывать гравитацию, искать баланс, приспосабливаться к процессам изменения, его собственной телесной «логике», не зависящей от нашей воли. Как отмечает А. Лемма, чувствовать себя как дома в нашем теле и разуме непросто (Lemma, 2010). В спорте, где тело рассматривается как инструмент, вопросы принятия и адаптации к реальности тела могут быть особенно актуальны, особенно в ситуациях стремления форсировать естественное тело, его ограничения и потребности. Спортсмены подвержены повышенному риску развития расстройств пищевого поведения (РПП) (Plateau et al., 2014; Nazzard et al., 2020). В свою очередь РПП сопряжены не только со снижением спортивных результатов и мотивации, повышением риска травматизации, но и с существенными рисками для физического и психического здоровья и долговременным воздействием на организм и психику человека.

Спорт является важной культурной практикой, пространством развития физических и ментальных возможностей человека, одним из основных социальных лифтов, мощным средством инклюзии. Однако есть специфические, связанные со спортивной деятельностью факторы, которые могут повышать риск развития РПП. Это связано со стремлением достичь идеального тела, отождествлением снижения веса с повышением результативности, особенностями спортивной культуры. В отношении спорта поднимается целый ряд вопросов, касающийся роли тренеров и родителей, ранней специализации, прохождения пубертата, травм, особенностей регуляции веса после завершения спортивной карьеры, связи РПП и допинга и пр. В статье на материале практики работы со спортсменами¹ рассматриваются некоторые факторы риска в формировании спортивной идентичности, предрасполагающие к развитию РПП.

На протяжении всей жизни структура эго и идентичность в значительной степени основываются на ощущениях и осознании тела (Lemma, 2010). Пласт переживаний, связанных с телом – ощущение тела как недостаточно худого, недостаточно сильного, наполненного жиром, обделенного, непослушного, некоординированного, требовательного, хрупкого, подводящего, растерянного – присутствует при РПП и отражает сложные коллизии во внутренней реальности человека. Когда «спортивное тело» подпитывается фантазиями о безграничной результативности, совершенствовании и преодолении материальности, бросая вызов естественному телу, имеющему свои

¹ В целях соблюдения конфиденциальности все имена и личная информация спортсменов изменены.

пределы, спортсмен может обращаться к всемогущему контролю над телом, бессознательно разыгрывая на материале питания глубинную драму, происходящую во внутреннем мире.

Вид спорта

Как замечает А. Лемма, мы все пытаемся справиться с двумя основными фактами: мы – существа в теле, и мы являемся объектом взгляда другого (Lemma, 2010). Эти факты требуют от спортсменов интеграции значения своей телесности в представление о собственной идентичности. Традиционно считается, что в так называемых эстетических видах спорта спортсмены чаще сталкиваются с давлением, связанным с весом или характеристиками тела (Kerr et al., 2006; Somasundaram, Burgess, 2018; Bratland-Sanda, Sundgot-Borgen, 2013; Bennett, 2021; Stanley, 2000). Такие виды спорта предполагают обладание телом, которое не просто должно поражать своей техничностью, но и быть красивым в глазах других. Однако мы не можем контролировать то, что видит другой. Чем больше мы лишены доброжелательного внутреннего взгляда, тем труднее становится жить в «обычном» теле. Тогда идеализация становится более бескомпромиссной, а стремление к идеальному телу может стать доминирующей чертой во внутреннем мире, своего рода психическим убежищем (Lemma, 2010).

Катя, 15 лет, «верхняя» в спортивной акробатике, жестко ограничивает себя в пище, поскольку «от этого зависит образ команды и эффективность нижних», чувствуя ответственность перед всей тройкой. В 15 Катя выглядит на 11 лет. Катя всегда знала, что у нее спортивный характер и упорства ей не занимать. Хотя ИМТ уже упал значительно ниже нормы, и ей не хватает сил на тренировки, Катя полна решимости похудеть еще больше. Внутренний голос говорит ей, что она не должна есть. Этот преследующий голос все больше набирает силу. Произошел сдвиг мотива на цель. Если раньше Катя хотела сбросить вес, чтобы облегчить работу команды, то теперь все ее мысли заняты похудением. Она чувствует радость, эйфорию, что может силой воли справиться с желанием съесть очередную порцию еды, что все больше ощущает твердость косточек, к которым «не прилипает ни капли жира». Катя переживает это как триумф, победу своего спортивного характера и тела. II в тоже время ей страшно, что она оказывается во власти угрожающего жестокого голоса, диктующего то, что она должна делать.

Мы видим, как уплощается внутреннее пространство, в котором мог располагаться объект, способный питать, понимать, контейнировать тревоги роста и пубертатных трансформаций. Обретают бесконтрольную силу внутренние голоса, запрещающие,

угрожающие и наказывающие в ситуации неудачи, ошибки или неповиновения, голоса, связанные с психотическими тревогами. Молодым людям с РПП, как правило, не достает гибкой внутренней структуры, которая бы поддерживала и помогала выдерживать эмоциональные переживания (Magagna, 2021) конкуренции, конфликтных отношений, неудачи и ошибки. Жесткое супер-эго угрожает переживаниями тотального личного фиаско, никчемности, брошенности в ситуации ошибки, что приводит к символическому уравниванию спортивного успеха и личностной ценности, а отчаянное стремление к спортивному успеху может маскировать тревоги преследования и поврежденности внутренних объектов, в частности, вследствие фантазий об агрессивной конкуренции.

Интересны работы, которые показывают, что сам по себе вид спорта, не является определяющим в формировании стандартов телесности. Так, в одном исследовании сравнивался опыт бегунов на длинные дистанции из Великобритании и Кении. Английские бегуны продемонстрировали более высокий уровень патологии расстройств пищевого поведения вследствие усвоенных стандартов идеального (худощавого) типа телосложения, ассоциировавшегося с высокими личностными и спортивными достижениями. Напротив, кенийские бегуны рассматривали бег как работу, условие мобильности и использовали спорт для достижения успеха, что привело к повышению производительности и самооценки (цит. по Bennett, 2021). Это исследование показало, насколько значимой оказываются ценности, установки и смыслы среды, в которой вращается спортсмен. Аналогично и с уровнем нагрузок. Связь между РПП и неадаптивными моделями физических упражнений как механизмом контроля тела общепризнана. Однако подчеркивается, что не сам по себе объем выполняемой спортсменом физической работы, но психологическое отношение к физическим упражнениям является информативным для выявления компульсивной, компенсаторной тренировки или зависимости от физических упражнений (Scharmer et al., 2020).

Помимо стремления к изменению тела путем освобождения от лишнего («чтобы к кости не прилипла ни капля жира»), в спорте особую значимость обретает стремление к повышению мышечной массы, увеличению мускулатуры. Было показано, что последнее может быть более важным конструктом для мужчин, чем стремление к худобе, и является фактором риска развития расстройств пищевого поведения и мышечной дисморфии. Мышечная дисморфия приводит к чрезмерному соблюдению диеты, физическим нагрузкам

и повышенному риску употребления анаболических и андрогенных стероидов. Мышечная дисморфия в основном изучалась среди спортсменов, занимающихся тяжелой атлетикой, пауэрлифтингом и бодибилдингом, но она распространена и в других видах спорта, где мышечная масса и сила являются важными факторами производительности (Bratland-Sanda, Sundgot-Borgen, 2013). Этот вид дисморфии может отражать особенности социальной культуры мужественности, в которой мускулатура обретает функцию «второй кожи» (по Э. Бик), отражает упование на внешние признаки силы.

Как отмечает К. Атанассиу-Попеско, в спорте ярко представлен выбор между двумя путями – связанным с уважением к реальности тела и его ограничениям, либо отрицанием этой реальности. В последнем случае возрастает риск пренебрежительного и жестокого обращения с телом; любовь к спорту как таковая утасует, удовольствие уходит, единственной целью становится успех. Такая практика служит исключительно первичному нарциссизму. Жесткое, так называемое «архаичное» сверх-я стоит на страже интересов нарциссического «я». Тогда тело должно быть к его услугам, соответствуя образу идеализированного и совершенного нарциссического «я». С телом обращаются так же, как с объектом: оно находится под жестким контролем нарциссического диктата. Именно объект/тело должен подчиняться «я», а не «я» учитывать и чувствовать свою зависимость от объекта. Подчинение, а не уважение тела реализует фантазию подчинения объекта, что отличается от признания необходимости подчинения законам питания, признания роли объекта, который может нас накормить. Основной фантазией здесь оказывается то, что мы сами можем себя питать и себя создавать. Так можно дойти до стремления достичь «совершенства» скелета, твердость которого была бы абсолютной и вечной (К. Атанассиу-Попеско, в личной коммуникации).

Ранняя специализация, подростковый возраст и вопрос «Что это тело?»

Исследователи отмечают, что ранняя спортивная специализация затрудняет возможности выбора вида спорта, подходящего для типа телосложения спортсмена, что может сказаться во время пубертата (Bratland-Sanda, Sundgot-Borgen, 2013). Подобные спортсмены часто испытывают давление, чтобы достичь некоего «идеального» типа телосложения (Sundgot-Borgen, Torstveit, 2010). Кроме того, не все спортсмены имеют субъективное ощущение, что их тела адаптированы

к оптимальной парадигме их вида спорта. Если в предпубертатном возрасте у ребенка развивается чувство контроля над своим телом, то с резкими трансформациями пубертата ощущения предсказуемости, управляемости и контроля снижаются. Проблема заключается не только в росте и гендерном оформлении тела, необходимости адаптации спортивной техники, но и в новых задачах интеграции сексуальных и агрессивных побуждений в представление о теле и о себе, в необходимости ответить на один из центральных для подросткового возраста вопросов – чье это тело? (Laufer, 1968; цит. по Lemma, 2010). Кому оно принадлежит? Ощущается ли оно, как принадлежащее матери, тренеру или самому молодому человеку? Какое оно? Каким оно должно быть? А. Лемма отмечает, что, чтобы ассимилировать тело в период полового созревания в целостное ощущение себя, подростку часто приходится создавать опыт конкретного владения телом, формируя его по-своему, тем самым стирая отпечаток матери/другого (Lemma, 2010). Подчас тело в спорте оказывается объектом слишком больших вложений, и оно может чувствовать себя колонизированным и узурпированным потребностями и проекциями других людей. Если в системе подготовки все подчинено диктату результата, телу как эффективному инструменту, то в такой модели тело оказывается, с одной стороны, ловким и натренированным, с другой, жестким, претерпевающим огромное давление и страдающим, призванным подчиняться и угрожающим подвести, выйти из-под контроля, лишиться места в сборной или нужного результата.

Татьяна, 15 лет, художественная гимнастика, МС. Татьяна, целеустремленная, но ранимая и чувствительная к ситуациям неуспеха и ошибки, а также болезненно сравнивающая себя с другими не в свою пользу. После 14 лет она заметила, что ее тело не управляется ею как раньше. Еще год назад она была самой худенькой в группе, но теперь все вышло из-под контроля. Татьяна начала очень волноваться из-за веса и фигуры, стала подсчитывать калории, не есть перед днями взвешивания или вызывать рвоту после еды. Она обратилась к Интернету и изучила множество сайтов с рекомендациями. Постепенно мысли о переедании начали занимать все ее внутреннее пространство. Татьяну переполняла тревога. Преследующие и жестко критикующие внутренние голоса угрожали лишить ее всякого доступа к пище, мощные инфантильные части, ощущающиеся как бездонные, несчастные, достойные стыда и презрения, не получали понимания.

Мысли и переживания в случае Татьяны оказываются прикованы к внутреннему конфликту инфантильной части, лишенной контейнирования, переживающейся как жадная и не ведающая меры,

переполненная непереносимыми чувствами, и жесткой, требующей, критикующей и лишающей части, которая не чувствительна к потребностям и состояниям «я», происходящим изменениям. В этой внутренней сцене недостает объекта, который бы мог замечать, понимать и трансформировать неперебиваемые внутренние состояния. Как отмечает Джанна Уильямс, пространство, когда-то занимаемое хорошим объектом, не остается пустым, но наполняется нападающими и преследующими объектами (Williams, 1997). Это отбрасывает Татьяну в жестокий и примитивный мир параноидно-пизондной позиции, с его интенсивными тревогами и защитным уничтожением внутреннего пространства, воспринимаемого как вместилще болезненных мыслей и чувств, а с ними и игнорированием самих функций мышления и переживания (ведь патологическое супер-эго наблюдает за эго со стороны и принципиально против боли, возникающей из-за мышления, чувств и понимания). Временное облегчение, которое приносит подчинение жестокому супер-эго, только усиливает тревогу, подпитывая и многократно обостряя нарастающие циклы жестокости и наказания.

Случай Анны иллюстрирует еще одну характерную черту примитивных тревог параноидно-пизондной позиции, а именно жесткое расщепление «хорошего» и «плохого», разных состояний и сторон «я». *Анна, 16 лет. Несколько лет назад (в начале пубертата) Анна набрала вес. На протяжении полутора лет пытается скинуть вес, используя разные диеты, но не может продержаться дольше двух недель. Еда становится и формой награды самой себе, и методом борьбы со стрессом. При этом удовольствие от еды уходит, сладкое оказывается естественной ежедневной рутинной. После еды наступает осознание: «Я снова съела кучу сладкого, так нельзя. Но сегодняшний день уже потерян, начну завтра, так что сегодня надо в последний раз наесться перед ограничением». Все вкусное должно быть съедено сегодня, вечером все сладкое, что не было съедено, Анна выбрасывала. На сборах, когда нет постоянных перекусов конфетами и печеньем, Анне кажется, что она полностью перестроилась на «правильное питание», однако даже маленький кусочек сладкого перечеркивает все дни правильного питания, и она сурово себя корит.* Жесткое расщепление разных сторон «я», разных «режимов» мешало Анне выстроить интегрирующий, сбалансированный тип питания. Даже маленький кусочек сладкого открывал «бездонную бочку», когда Анна уже не могла остановиться и ела все до состояния тошноты. Интеграция разных состояний «я», смягчение жесткого супер-эго позволили Анне уменьшить расщепление и сформировать более сбалансированный режим питания.

Жестокое перфекционистское супер-эго «спасает» от сильных эмоциональных переживаний, от необходимости удерживать внутри и переваривать ярость, ревность, обиду, зависть, враждебное отношение к конкурентам, тревогу и пр. Всемогущая псевдовзрослая часть направлена на то, чтобы защищать от преследующих переживаний, «обещая» чувство контроля. И в тоже время через монолитную броню всемогущества пробивается жгучая тревога, связанная с невозможностью контролировать соперников и даже свое собственное выступление, мучительные сомнения и желание избежать самих мыслей о сложных ситуациях соперничества, об идентификации с беспомощным, зависимым, испуганным внутренним ребенком. В отсутствии понимающей фигуры в этой ситуации спортсмен может попытаться больше усилить броню, закрыв рот и ум для всего, что может прийти извне (по типу анорексии), или оказаться во власти колебаний между жаждущей поддержки инфантильной частью, стремящейся унять тревогу без учета качества и количества, и жесткой всемогущей контролирующей, надзирающей частью (по типу булимии). И тот и другой вариант не дают спортсмену понимания своего тела и существенно снижают тонкость управления своим состоянием и спортивной деятельностью. В частности, это ярко выражается в соревновательный период, когда накануне соревнований спортсмены (особенно в видах спорта, где есть весовые категории) используют жесткие методы – резко сокращают рацион питания, размеры порций, отказываются от еды на несколько дней; пьют только воду или вовсе отказываются от воды за день до взвешивания; подвергают себя интенсивным нагрузкам в теплой тренировочной одежде (иногда в несколько слоев). Часто эти методы применяются одновременно, в дополнение к высоким физическим и психологическим нагрузкам и посещением бани.

В ситуации, когда тело спортсмена само превращается в бренд, вопрос о том, кому принадлежит тело и что значит публичность тела, становится актуальным. Особую роль в связке РПП и спорта может играть откровенная униформа, выставляющая тело напоказ. «Я» может стать чрезмерно зависимым от изображения и зеркал, чтобы чувствовать себя целостным, а также может чувствовать себя вынужденным изменять тело, чтобы достичь идеализированной формы (Lemna, 2010). В последние годы социальные сети подхлестнули озабоченность публики по поводу осознания своего тела и образа тела. Интернет, рекламы, городские баннеры пестрят фотографиями спортсменов. Этот захлестывающий поток изображений позирующего спортивного

тела появляется в СМИ чаще, чем возможность наблюдать неотредактированное естественное тело (Bennett, 2021).

Виктория, 18 лет, МС, всегда болезненно сравнивала себя с другими девушками. Она пыталась худеть, срывалась, использовала шоколад и снежки для того, чтобы поощрить себя или утешить. Виктории казалось, что другие девушки гораздо более стройные, что у них лучшие фигура, длиннее ноги, более спортивное тело. Она ощущала свое тело слишком пухлым. Виктория чувствовала себя очень неуверенно в команде. Она была очень застенчивой, и ей было страшно устанавливать более близкие отношения, в тоже время она очень остро переживала свое одиночество. Виктории особенно сложно было смотреть на себя в купальнике, потому что, как ей казалось, купальник сразу показывал все ее несовершенство. Она всегда хотела бы иметь такое же красивое и идеальное для своего вида спорта тело, как у одной из знаменитых спортсменок.

Одним из способов преодоления болезненного разрыва между собой и другими является идентификация (Lemna, 2010). Здоровая идентификация как бы вдохновляется идеальной формой другого, но не отождествляется с ней; личность другого человека остается отдельной и автономной. В случае имитационной идентификации, опирающейся главным образом на зрительное восприятие, спортсмены выбирают целью стать идеалом, а не просто стремиться быть похожими на него. Такие имитации представляют собой фантазии о том, чтобы быть или становиться самим объектом посредством модификации собственного тела. К. Беннет говорит о телесном терроризме, при котором телам присваивается ценность в зависимости от того, где они находятся в иерархии желаемых тел. Имитационная идентификация с идеалом оказывается, с одной стороны, отщеплена от контакта с понимаем своего тела, его потребностей и процессов, с другой стороны, сопряжена со значимыми трудностями формирования и поддержания хорошего внутреннего объекта. А. Лемма говорит, что самый примитивный прототип зависти – это зависть к физическим возможностям тела другого. В ситуации жесткой конкуренции подобное переживание может приводить к отыгрыванию этой фантазии в реальности путем нападения на тело соперника (например, через порчу инвентаря, нечестное поведение), а также в попытках сделать свое тело неуязвимым.

Исследования показывают, что тренеры испытывают значительные трудности с выявлением симптомов неупорядоченного питания у спортсменов. Порой это происходит из-за скрытого характера расстройства и склонности спортсменов отрицать проблему (Plateau et al., 2014). Кроме того, зачастую тренеры применяют в отношении мониторинга и регуляции пищевого поведения стратегии, прямо про-

тиворечашие их мотивации профилактики риска развития РПП, что связано с приоритетом значимости «правильного» веса для достижения результатов. Исследование, проведенное Бисекером и Марцем (1999), показало, что стиль тренировки, ориентированный на результат и контроль веса тела, повышал тревогу по поводу образа тела и страх перед полнотой. Аналогичным образом поддерживающий стиль тренерства может снизить риск расстройств пищевого поведения (цит. по Bratland-Sanda, Sundgot-Borgen, 2013). Также подавляющее большинство родителей (92%) не подозревали, что у их дочерей расстройство пищевого поведения, 34% родителей были обеспокоены тем, как их дочери питаются, в частности, слишком мало едят. Большинство родителей (81%) полагали, что тренеры надлежащим образом решали вопросы, связанные с контролем веса их дочери.

Белла, 20 лет, всегда была худенькой. Как только вес несколько повышался, тренер сразу обращал внимание, делал замечания и комментарии по поводу набранного веса. Белла очень болезненно реагировала на замечания тренера, старалась сбросить вес. Приемы пищи стали своего рода обязанностью. Жесткие ограничения в питании не приводили к желаемому результату: тело не становилось комфортным, не ощущалось ни достаточно худым, ни достаточно сильным, чтобы справляться с тренировочными нагрузками. Удовольствие от пищи снижалось. Белла как будто не чувствовала, что понимает свое тело и его потребности (и в плане еды, и в плане нагрузок). Она чувствовала себя в растерянности, она не понимала, чего и сколько нужно ее организму: съем мало — не хватит энергии на тренировку, съем много — не смогу похудеть, буду тяжелой и не справлюсь с большими нагрузками. На фоне постоянной борьбы с питанием, возникали травмы, как на соревнованиях, так и на тренировках, снижалась мотивация, возникали вопросы: а зачем это все мне? получится ли у меня достичь чего-то стоящего?

Случай Беллы наглядно показал необходимость совместной, междисциплинарной работы спортивного психолога, спортивного врача и диетолога, в процессе которой целью было бы не только изменить отношение спортсменки к своему телу, питанию, выстроить правильный рацион, но также сформировать представление о том, как работает тело, как оно реагирует на разные ситуации, как процессы питания и восстановления влияют на самочувствие и возможность следовать тренировочному плану, выполнять предложенные нагрузки. Развитие культуры внимания к своему телу, заботы о нем позволило бы сложиться у спортсменки пониманию своего тела, его особенностей и потребностей.

Особенности спортивной культуры и идентичности, сопряженные с риском РПП

Спортивная идентичность формирует ядро, определяющее систему убеждений, отношений, поведения, переживаний. В частности, в отношении заботы о теле. Перефразируя Дж. Маганью, путь спортивного роста может происходить на основе идентификации с всемогущей фигурой, связанной с избеганием и отрицанием эмоциональных и телесных переживаний, или на основе идентификации с внутренним поддерживающим, заботящимся и понимающим объектом, способным распознавать и чутко реагировать на самые разные состояния, которые может переживать спортсмен, создавая питающую и понимающую внутреннюю среду.

Мария, 24 года, МС, чувствует, что никогда не может расслабиться. Ее тренировки, все ее действия должны быть идеальными. Она часто «забывает покормить» свое тело, которое переживается ею как непредсказуемое (травмы и болезни), подводящее, выходящее из-под контроля, мешающее воплощению мечты, связанной с победой. У Марии все должно быть сделано идеально, иначе она не может выйти из зала. Мария считает, что должна стать чемпионкой, а иначе годы тренировок и занятия спортом, воспринимаемые через призму жертвы, прошли напрасно. «На самом деле, это полезная часть, потому что благодаря этому перфекционизму, например, я не выйду из зала, пока что-то не отработано. На карантине я каждое утро вставала в 5 и бегала. Так не хотелось вылезать из-под одеяла, но я понимала, что я должна это делать ради будущей победы, и шла. Хотя, конечно, много напряжения, и я не могу расслабиться, даже на тренировке я должна сделать все правильно. И я жутко переживаю, если что-то не получается. Это жестокая часть, она не знает пощады, но она позволяет мне двигаться вперед».

На материале Марии мы видим, насколько сурово архаичное супер-эго атакует все, что связано с желанием и влечением к жизни, препятствуя не только обучению на опыте и развитию, но также самой возможности получать удовольствие, сохранять условность «игры», ощущать свободу и агентивность. Власть оказывается в руках тирании совести, слепых требований долженствования, что делает невозможным воспользоваться полезной частью супер-эго, которая могла бы «работать» на «я». Внутренняя система, управляемая архаичным супер-эго, формирует атмосферу невротического перфекционизма, она не дает Марии чувствовать удовольствие и удовлетворение, оставляет с ощущением вечной недостаточности, невозможности достичь идеального образа «я». Все поиски совершенства оказываются недостижимыми, что увеличивает внутренний прессинг и на-

падки на «я», поддерживая философию «двигаться вперед, расти, совершенствоваться, не зная пощады». Помимо нарушений пищевого поведения, такая позиция характеризовалась крайним недоверием к телу, страху, что оно выходит из-под контроля, снижением мониторинга и понимания, как собственных телесных проявлений, так и антиципации действий соперника. Вопрос о том, «чей это голос?», требующий безоговорочного повиновения и карающий, сопряжен зачастую с непониманием того, «а какой мой голос?», «а что я хочу», «а что мне интересно», «а какие средства есть у меня, чтобы понимать и организовывать свой внутренний и внешний мир», «кто я и какой я».

Некоторые терапевтические соображения о работе с РПП в спорте

Ввиду серьезности последствий РПП не только для спортивной результативности, но и для здоровья и жизни спортсмена, лечение РПП требует командной работы, в которую должны быть включены спортивные врачи, врачи психиатры, диетологи, психологи, родители, тренеры, иногда и члены команды. Задача психолога в этой мультидисциплинарной команде заключается в понимании смысла симптоматики РПП для спортсмена, помощи в развитии навыков ментализации эмоциональных переживаний, состояний и потребностей, а также в формировании культуры понимания собственного тела и заботы о нем.

Джинн Маганья подчеркивает, что для молодого человека, прежде всего, важно почувствовать, что психолог слышит и хочет понять природу его/ее переживания переполненности, полноты, неприятия себя, несоответствия, признает болезненную внутреннюю реальность (Magagna, 2021). Это дает спортсмену ощущение, что его/ее не просто хотят переубедить и переделать, а что его переживания могут быть услышаны и контейнированы – то есть, что существует пространство, где о них можно думать, их понимать и где благодаря этому непереносимый, несимволизованный опыт обретает возможность трансформации.

Одной из ключевых трудностей у людей с РПП является ощущение невозможности справиться с болезненными эмоциональными переживаниями и вытекающее из этого отрицание, эвакуация, избегание всех сторон реальности, связанных с психическими состояниями, с которыми так трудно справиться. Избегание и отрицание, в свою очередь, препятствуют заботе об уязвимых частях «я», а также развитию эмоциональной зрелости

и негативной способности (возможности выдерживать сомнения, фрустрации, неуверенность и другие негативные переживания). Разворачивающийся в консультативной работе совместный опыт размышления о ментальных и телесных состояниях способствует развитию у спортсмена внутреннего пространства и инструментария, устойчивой ментальной структуры, необходимых для трансформации невыносимых ощущений в доступные для ментализации чувства и переживания. Становится возможным удерживать в уме разные чувства и переживания, как позитивные, так и негативные, в частности, чувства ненависти, конфликта, неудачи, соперничества, зависти и пр. Процесс контейнирования характеризуется не просто возможностью пассивного претерпевания всех этих состояний, но работой ментализации, размышления об эмоции, выборе адекватной формы выражения, установления связей данного переживания с другими элементами внутреннего мира, персонификации и презентификации. Основное направление работы заключается в укреплении внутрипсихических структур, позволяющих выносить, контейнировать и трансформировать негативные внешние и внутренние переживания.

Александра, 25 лет, МСМК. После травмы Александра вернулась к тренировкам и увидела, что восстанавливается совсем не так быстро, как хотелось. Ее раздражало, что тренеры переключили внимание на соперников-одногруппников, что она явно проигрывает тем, у кого раньше легко выигрывала. Александра понимала, что потребуется время, чтобы восстановиться, но переживание спада, несоответствия, неподчиняющегося тела усиливали раздражение. Еда стала для нее утешением. Нередко к чипсам и конфетам добавлялось пиво, дающее возможность быстро заснуть и не думать. Александра начала пропускать тренировки, объясняя, что не может встать вовремя. Ее мучало чувство вины. Проработка смещения тревог, связанных с восстановлением, понимание беспощадного требования мгновенного результата, осмысление замены понимающей функции буквальным наполнением едой постепенно позволили Александре укрепить внутренний поддерживающий и понимающий объект, вернуться в спорт и снова почувствовать удовольствие от тренировок и соревнований.

К. Беннетт (Bennett, 2021) опирается на практики осознанности в своей работе со спортсменами, страдающими симптомами РПП. Она делает акцент на принятии спортсменом своего тела, его особенностей и ограничений, признании общечеловечности периодов неудовлетворенности телом. Принятие и осознанное отношение к своей телесности и спортивной деятельности, по Беннетт, способ-

ствуется восстановлению связи тела и разума, осознанию физических и эмоциональных переживаний, возможности получать удовольствие от тела, движения и спорта, восстановлению игрового аспекта спортивного упражнения, принятию реакции организма на тренировку и возможности использовать эту информацию для мониторинга и регуляции спортивной деятельности. (Одна из программ практик осознанности была переведена и доступна онлайн: <https://palousemindfulness.com/ru/>).

Работая с РПП у спортсменов, как нам представляется, важно обращать внимание на то, насколько соблазняющей и убедительной может быть сопряженная с фантазиями о всемогущем «я» система отношений к себе, своему телу и другим. Психолог, помогающий спортсмену взглянуть в лицо реальности его телесных потребностей и ограничений, места в иерархии, сложных острых чувств и переживаний, может восприниматься как опасный. Как писал Розенфельд (Rosenfeld, 1987), во всемогущей структуре скрыто очень примитивное супер-эго, которое принижает и атакует способности пациента и его потребность в реальных объектах. Происходит маскировка всемогущей структуры взаимоотношений и завистливого деструктивного супер-эго под видом доброжелательных фигур. Та часть пациента, которая нуждалась и получила помощь, может быть атакована и «потеряна», что может приводить к негативным терапевтическим реакциям и случаям преждевременного прерывания консультативной работы со спортсменом.

Заключение

Воплощенное существование всегда сталкивает нас с опытом недостаточности, который лежит в основе человеческой субъективности (Lemna, 2010). Спорт, возможно, представляет собой ту практику, где особенно ярко проявляются два пути обращения с этой истиной. Слышание и понимание тела с его ограничениями, потребностями и возможностями открывают пути для интеграции и развития, тогда как движимые фантазией всемогущего достижения пренебрежение и эксплуатация тела чреваты суровыми последствиями для физического и психического здоровья. Путь ментализации или опора на жесткое перфекционистское всемогущее «я»? Взгляд, который видит и понимает, или который надзирает и контролирует? Выбор между этими двумя путями, отражающими столь разные типы психической позиции, совершается в каждый данный момент и заключается в том, как спортсмен может видеть и понимать самые

разные душевные содержания, насколько он чувствует поддержку понимающего и питающего другого.

В РПП воплощаются трудности, которые связаны с признанием зависимой, материальной, живой части «я». То, что считается неподобающим пищевым поведением (например, быстрая потеря веса, ограничение потребления воды), может рассматриваться спортсменами как неотъемлемая часть спортивной дисциплины и даже поощряться тренерами (Rousselet et al., 2017). Острота темы РПП в спорте свидетельствует о возможности использования спорта компульсивным, навязчивым образом, отщепляя телесные и эмоциональные потребности, ассоциирующиеся с уязвимостью, зависимостью, сосредотачиваясь на фантазии всемогущего преодоления, контроля и достижения недостижимого. Жесткое всемогущее «я» служит методом защиты от сильных эмоций и потребностей, а ощущения излишнего веса и полноты могут быть связаны с переполненностью переработанными эмоциональными переживаниями и потребностями.

В спорте ярко выступает обозначенная Жижекком (1999) проблема постмодернистского субъекта, заключающаяся в опоре на нарциссический императив: “Самореализация – ваш долг”. Соответствие субъекта этому процессу приводит к возрастающему давлению (цит. по Barnett, 2007). Противовесом жесткой эксплуатации тела являются приобретающие популярность практики осознанности и другие практики, позволяющие адаптироваться к реальности собственного тела, слышать и понимать его на базовом уровне. Но для их применения необходимо внутреннее пространство, в котором может возникнуть контакт с понимающим, эмоционально питающим внутренним объектом, способным смотреть с заботой и пониманием, а не критически отслеживать и преследовать, пространство, где потребность, тревога, тоска или страдания могут быть услышаны и учтены.

Благодарность

Мы благодарим Клеопатру Атанассиу-Попеско и Джинн Маганью за помощь в работе над статьей, с которыми мы вместе открывали для себя новые измерения старых проблем.

Литература

Barnett, B. “You ought to!” A psychoanalytic study of the superego and conscience. London: The Institute of Psychoanalysis and Karnac Books, 2007.

Bennett, K. *Treating athletes with eating disorders: bridging the gap between sport and clinical worlds*. New York: Routledge, 2021.

Bratland-Sanda, S., Sundgot-Borgen, J. Eating disorders in athletes: overview of prevalence, risk factors and recommendations for prevention and treatment // *European journal of sport science*. 2013. Vol. 13. No. 5. P. 499–508. DOI: 10.1080/17461391.2012.740504.

Hazzard, V.M., Schaefer, L.M., Mankowski, A. et al. Development and validation of the Eating Disorders Screen for Athletes (EDSA): A brief screening tool for male and female athletes // *Psychology of sport and exercise*. 2020. Vol. 50. P. 101745. DOI: 10.1016/j.psychsport.2020.101745.

Kerr, G., Berman, E., De Souza, M.J. Disordered eating in women's gymnastics: perspectives of athletes, coaches, parents, and judges // *Journal of applied sport psychology*. 2006. Vol. 18. No. 1. P. 28–43. DOI:10.1080/10413200500471301.

Lemma, A. *Under the skin: A psychoanalytic study of body modification*. London: Routledge, 2010.

Magagna, J. *A psychotherapeutic understanding of eating disorders in children and young people: Ways to release the imprisoned self*. London: Routledge, 2021.

Plateau, C.R., McDermott, H.J., Arcelus, J. et al. Identifying and preventing disordered eating among athletes: perceptions of track and field coaches // *Psychology of Sport and Exercise*. 2014. Vol. 15. No. 6. P. 721–728. DOI: 10.1016/j.psychsport.2013.11.004.

Rosenfeld, H. *Impasse and Interpretation: Therapeutic and anti-therapeutic factors in the psycho-analytic treatment of psychotic, borderline, and neurotic patients*. London: Tavistock, 1987.

Rousselet, M., Guérineau, B., Paruit, M.C. et al. Disordered eating in French high-level athletes: association with type of sport, doping behavior, and psychological features // *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. 2017. Vol. 22. No. 1. P. 61–68. DOI:10.1007/s40519-016-0342-0.

Scharmer, C., Gorrell, S., Schaumberg, K. et al. Compulsive exercise or exercise dependence? Clarifying conceptualizations of exercise in the context of eating disorder pathology // *Psychology of Sport and Exercise*. 2020. Vol. 46. P. 101586. DOI: 10.1016/j.psychsport.2019.101586.

Somasundaram, P., Burgess, A.M. The role of division III sports participation in the relationship between perfectionism and disordered eating symptomology // *Journal of Clinical Sport Psychology*. 2018. Vol. 12. No. 1. P. 57–74. DOI: <https://doi.org/10.1123/jcsp.2017-0013>.

Stanley, D. *Understanding sports and eating disorders*. New York: The Rosen Publishing Group, 2000.

Sundgot-Borgen, J., Torstveit, M.K. Aspects of disordered eating continuum in elite high-intensity sports // *Scandinavian journal of medicine & science in sports*. 2010. Vol. 20. No. 2. P. 112–121. DOI:10.1111/j.1600-0838.2010.01190.x.

Williams, G. *Internal landscapes and foreign bodies: Eating disorders and other pathologies*. London: Routledge, 1997.

Сведения об авторах

Наталья Ю. Федунина, кандидат психологических наук, Центр спортивных технологий и подготовки спортивных команд Москомспорта, Москва, Россия; 129272, Россия, Москва, ул. Советской Армии, д. 6; *Natalia_fedunina@mail.ru*

Екатерина Ю. Коробейникова, психолог, Центр спортивных технологий и подготовки спортивных команд Москомспорта, Москва, Россия; 129272, Россия, Москва, ул. Советской Армии, д. 6; *ekaterinayk28@yandex.ru*

Fedunina N.Yu., Korobeynikova E.Yu.

Eating disorders in sports

Center for Sport technologies of Moscomsport, Moscow, Russia

Risk factors for the development of eating disorders that are specific to high-achievement sports are discussed in the article. Instrumental attitude to the body, common in sports, can complicate the processes of adaptation to the reality of the body, its limitations and needs. The hypothesis of the connection of eating disorders with the deficiency of the internal structure, which would help contain the variety of sensations and experiences, is revealed. However, neither the specifics of the sport, nor high loads as such, do not lead to the development of an eating disorder. The psychological meaning that sports activity acquires for an athlete comes to the fore. Two growth models are discussed, two ways that can be found in sports. The first is connected with the recognition and acceptance of the body with its limitations, needs and capabilities, the second way, being under the yoke of the fantasy of almighty achievement, is associated with the neglect and exploitation of the body, can lead to serious long-term consequences for physical and mental health. It is emphasized that the manifestations of eating disorders in athletes require a serious attitude, as well as the involvement of various specialists, including a doctor, psychologist, nutritionist, coach and parents. The task of the psychologist in this team is to understand the meaning of the symptoms of an eating disorder for an athlete, to help develop skills for mentalizing emotional experiences, states and needs, to form a culture of understanding and caring for the body, to develop internal space and internal objects capable of noticing, understanding and transforming complex internal states.

Key words: eating disorders, risk factors, psychoanalysis, sports

For citation: Fedunina, N.Yu., Korobeynikova, E.Yu. (2022). Eating disorders in sports. *New Psychological Research*, No. 3, 91–109. DOI: 10.51217/npsyresearch_2022_02_03_05

Acknowledgement

We would like to thank Cléopâtre Athanassiou-Popesco and Jeanne Magagna for their help in working on the article.

References

- Barnett, B. (2007). *"You ought to!" A psychoanalytic study of the superego and conscience*. London: The Institute of Psychoanalysis and Karnac Books.
- Bennett, K. (2021). *Treating athletes with eating disorders: bridging the gap between sport and clinical worlds*. New York: Routledge.
- Bratland-Sanda, S., Sundgot-Borgen, J. (2013). Eating disorders in athletes: overview of prevalence, risk factors and recommendations for prevention and treatment. *European journal of sport science*, 13(5), 499–508. DOI: 10.1080/17461391.2012.740504.
- Hazzard, V.M., Schaefer, L.M., Mankowski, A., Carson, T.L., Lipson, S.M. (...) Sonnevile, K.R. (2020). Development and validation of the Eating Disorders Screen for Athletes (EDSA): A brief screening tool for male and female athletes. *Psychology of sport and exercise*, 50, 101745. DOI: 10.1016/j.psychsport.2020.101745., S
- Kerr, G., Berman, E., De Souza, M.J. (2006). Disordered eating in women's gymnastics: perspectives of athletes, coaches, parents, and judges. *Journal of applied sport psychology*, 18(1), 28–43. DOI:10.1080/10413200500471301.
- Lemma, A. (2010). *Under the skin: A psychoanalytic study of body modification*. London: Routledge.
- Magagna, J. (2021). *A psychotherapeutic understanding of eating disorders in children and young people: Ways to release the imprisoned self*. London: Routledge.
- Plateau, C.R., McDermott, H.J., Arcelus, J., Meyer, C. (2014). Identifying and preventing disordered eating among athletes: perceptions of track and field coaches. *Psychology of Sport and Exercise*, 15(6), 721–728. DOI: 10.1016/j.psychsport.2013.11.004.
- Rosenfeld, H. (1987). *Impasse and Interpretation: Therapeutic and anti-therapeutic factors in the psycho-analytic treatment of psychotic, borderline, and neurotic patients*. London: Tavistock.
- Rousselet, M., Guérineau, B., Paruit, M.C., Guinot, M, Lise, S. (...) Prétagut, S. (2017). Disordered eating in French high-level athletes: association with type of sport, doping behavior, and psychological features. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 22(1), 61–68. DOI:10.1007/s40519-016-0342-0.
- Scharmer, C., Gorrell, S., Schaumberg, K., Anderson, D. (2020). Compulsive exercise or exercise dependence? Clarifying conceptualizations of exercise in the context of eating disorder pathology. *Psychology of Sport and Exercise*, 46, 101586. DOI: 10.1016/j.psychsport.2019.101586.

Somasundaram, P., Burgess, A.M. (2018). The role of division III sports participation in the relationship between perfectionism and disordered eating symptomology. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 12(1), 57–74. DOI: <https://doi.org/10.1123/jcsp.2017-0013>.

Stanley, D. (2000). *Understanding sports and eating disorders*. New York: The Rosen Publishing Group.

Sundgot-Borgen, J., Torstveit, M.K. (2010). Aspects of disordered eating continuum in elite high-intensity sports. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 20(2), 112–121. DOI:10.1111/j.1600-0838.2010.01190.x.

Williams, G. (1997). *Internal landscapes and foreign bodies: Eating disorders and other pathologies*. London: Routledge.

Information about the authors

Natalia Yu. Fedunina, Ph.D (Psychology), Center for sports technologies and training of sports teams of Moskomspor, Moscow, Russia; bld. 6, Sovetskaya Armii str., Moscow, Russia, 129272; Natalia_fedunina@mail.ru

Ekaterina Yu. Korobeynikova, psychologist, Center for sports technologies and training of sports teams of Moskomspor, Moscow, Russia; bld. 6, Sovetskaya Armii str., Moscow, Russia, 129272; ekaterinayk28@yandex.ru