

**AUTOCONTROLUL
COMPORTAMENTULUI
ALIMENTAR**

Această lucrare a fost sprijinită printr-un grant al Autorității Naționale pentru Cercetare Științifică și Inovare, CNCS - UEFISCDI, număr proiect PN II-RU-TE-2014-4-2481

Colecția PSIHLOGIE

Redactor: Gheorghe Iovan
Tehnoredactor: Ameluța Vișan
Coperta: Monica Balaban

Editură recunoscută de Consiliul Național al Cercetării Științifice (C.N.C.S.) și inclusă de Consiliul Național de Atestare a Titlurilor, Diplomelor și Certificatelor Universitare (C.N.A.T.D.C.U.) în categoria editurilor de prestigiu recunoscut.

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
PODINA, IOANA R.

Autocontrolul comportamentului alimentar / Ioana R. Podina. -
București : Editura Universitară, 2017

Conține bibliografie
ISBN 978-606-28-0612-5

159.9

DOI: (Digital Object Identifier): 10.5682/9786062806125

© Toate drepturile asupra acestei lucrări sunt rezervate, nicio parte din această lucrare nu poate fi copiată fără acordul Editurii Universitare

Copyright © 2017
Editura Universitară
Editor: Vasile Muscalu
B-dul. N. Bălcescu nr. 27-33, Sector 1, București
Tel.: 021 – 315.32.47 / 319.67.27
www.editurauniversitara.ro
e-mail: redactia@editurauniversitara.ro

Distribuție: tel.: 021-315.32.47 / 319.67.27 / 0744
EDITOR / 07217 CARTE
comenzi@editurauniversitara.ro
O.P. 15, C.P. 35, București
www.editurauniversitara.ro

Coordonator
Lect. Univ. Dr. Ioana R. Podina
Facultatea de Psihologie și Științele Educației,
Universitatea din București

AUTOCONTROLUL COMPORTAMENTULUI ALIMENTAR



EDITURA UNIVERSITARĂ
București, 2017

Volumul de față se adresează persoanelor care doresc să se familiarizeze cu explicațiile științifice din spatele problemelor de autocontrol al comportamentului alimentar. În acest volum sunt prezentate studii și teorii validate științific aparținând abordării cognitive sau cognitiv-comportamentale. Sunt prezentate, de asemenea, și o serie de sfaturi practice.

Informațiile selectate sunt riguros cercetate și structurate pentru a oferi cunoștințe variind de la noțiuni generice până la neurobiologie, de la noțiuni teoretice până la strategii de management al comportamentului alimentar.

Volumul reunește eforturile a 8 autori cu specializarea în psihologie. Capitolele au fost coordonate de către Dr. psiholog Ioana R. Podina, Lector Univ. Dr. în cadrul Departamentului de Psihologie, Facultatea de Psihologie și Științele Educației (Universitatea din București) și cercetător științific în cadrul Facultății de Psihologie și Științe ale Educației (Universitatea Babeș-Bolyai).

CUPRINS

Capitolul 1	
Avantaje și limite ale autocontrolului alimentar	7
<i>Ioana R. Podina și Ana Cosmoiu</i>	
Capitolul 2	
Neurobiologia autocontrolului.....	31
<i>Andreea Luca și Ioana R. Podina</i>	
Capitolul 3	
Strategii cognitive pentru întărirea autocontrolului alimentar.....	42
<i>Diana Todea și Ioana R. Podina</i>	
Capitolul 4	
Strategii comportamentale pentru întărirea autocontrolului alimentar.....	57
<i>Ioana Terente și Ioana R. Podina</i>	
Capitolul 5	
Strategii pentru managementul greutateii prin activitate fizică.....	72
<i>Andrada Vincze și Ioana R. Podina</i>	

Capitolul 6	
Intervenții asistate de tehnologie pentru controlul comportamentului alimentar și al greutateii.....	91
<i>Spînu Roxana și Ioana R. Podina</i>	
Capitolul 7	
Combaterea poftelor irezistibile prin tehnici implicite.....	107
<i>Laura Dumitrache și Ioana R. Podina</i>	

CAPITOLUL 1

AVANTAJE ȘI LIMITE ALE AUTOCONTROLULUI ALIMENTAR

Ioana R. Podina și Ana Cosmoiu

Facultatea de Psihologie și Științele Educației,
Universitatea din București

Acest capitol tratează pe larg conceptul de autocontrol, îndeosebi în raport cu autocontrolul comportamentului alimentar. Vor fi prezentate definițiile și conceptualizările fundamentale ale autocontrolului, precum și aplicabilitatea acestora. Mai mult, în finalul capitolului vor fi prezentate câteva sfaturi practice pentru autocontrolul comportamentului alimentar în cazul persoanelor care își doresc să obțină un management optim al greutateții, așa cum reies acestea din literatura de specialitate.

Autocontrolul comportamental se referă la o componentă a controlului inhibitor, mai precis abilitatea unei persoane de a-și controla gândurile, emoțiile și, ulterior, comportamentul în fața unor stimuli tentanți și în fața reacțiilor impulsive

(Diamond, 2013). De multe ori, dorințele și impulsurile imediate se află în contradicție cu alte planuri sau dorințe ale persoanei iar autocontrolul contribuie la rezolvarea acestei contradicții. Un exemplu de autocontrol comportamental ar putea reprezenta abilitatea de a controla tentația de a mânca un aliment bogat în calorii atunci când suntem la o dietă.

Astfel, se relevă o caracteristică importantă a autocontrolului, abilitatea de a amâna gratificația (recompensa) imediată în vederea atingerii unor scopuri pe termen lung (Mischel, Soda & Rodriguez, 1989). În acest sens, ceea ce presupune autocontrolul comportamental este capacitatea de a ignora impulsurile imediate pentru a evalua situația și a crea planuri alternative, compatibile cu dorințele pe termen lung. În experimentul notoriu al lui Mischel, copii de vârstă preșcolară au fost puși în fața unei decizii aparent simple: să mănânce o beza imediat sau să aștepte timp de câteva minute pentru a primi două bezele. S-a constatat că unii copii au putut rezista cu mai mult succes decât alții și, mai mult, că aceste rezultate au putut fi predictive pentru o serie de efecte în adolescență și la vârstă adultă.

Observațiile făcute în timpul desfășurării acestui experiment au condus la dezvoltarea unui cadru explicativ al autocontrolului. În accepțiunea lui Mischel, succesul sau eșecul exercitării autocontrolului poate fi explicat prin intermediul a

două sisteme cognitive distincte: un sistem rațional și unul bazat pe impulsuri. Cel dintâi este conștient și responsabil cu raționamentul și cuprinde toate cunoștințele legate de scopurile noastre - cu alte cuvinte, cel care îi reamintește copilului că ar trebui să aștepte pentru a primi două bezele. Pe de altă parte, cel de-al doilea sistem acționează inconștient și reacționează în baza impulsurilor și a emoțiilor de moment, fiind cel care determină copilul să înghită repede bezeaua, fără a se gândi la consecințele pe termen lung. Această conceptualizare ce prevede două sisteme responsabile de fațete diferite ale comportamentului este utilizată pentru a explica numeroase fenomene ce țin de o aparentă iraționalitate umană, precum distorsiunile cognitive sau stereotipurile (pentru o prezentare pe larg: Kahneman, 2011).

Ulterior experimentului lui Mischel, cea mai influentă conceptualizare a autocontrolului a fost dezvoltată de Roy Baumeister și colaboratorii săi (ex: Muraven & Baumeister, 2000; Baumeister, Vohs & Tice, 2007), care sugerează că autocontrolul este o resursă limitată. Mai precis, în urma exercitării pe o perioadă mai îndelungată a autocontrolului există o perioadă refractară în care este mai puțin probabil ca tentativele de autocontrol să aibă succes. Spre exemplu, unei persoane care a lucrat toată ziua pentru un proiect important de la muncă îi va fi mai dificil să se abțină din a mânca o ciocolată la finalul zilei. Mai mult decât atât, studiile

inițiale au arătat că acest model al resurselor limitate este mai mult decât un concept abstract, descoperindu-se asocieri între exercitarea îndelungată a autocontrolului și scăderea nivelului de glucoză din sânge (Gailliot et al., 2007).

În ciuda influenței masive a modelului și a sutelor de studii empirice care par să confirme această teorie, în ultimii ani modelul lui Baumeister a fost tot mai amplu criticat, culminând cu o meta-analiză care arată că efectele observate în literatură au fost supraestimate (Carter & McCullough, 2014) și cu un studiu care nu a reușit să relice rezultatele inițiale legate de efectul exercitării autocontrolului asupra nivelului de glucoză din sânge (Hagger & Chatzisarantis, 2016). Cu toate acestea, modelul lui Baumeister rămâne relevant din punct de vedere al faptului că operaționalizează autocontrolul ca pe un proces ce necesită efort și este, astfel, destinat să eșueze în unele situații. În concluzie, în ciuda unor neajunsuri metodologice, nu este necesar ca modelul lui Baumeister să fie complet abandonat, ci pur și simplu cizelat pentru a acomoda noile dovezi. Diferiți autori încearcă să ofere conceptualizări diferite ale autocontrolului pentru a acomoda aceste dovezi. Câteva dintre ele vor fi prezentate pe scurt aici.

Inzlicht, Schmeichel și Macrae (2014) propun un model al autocontrolului bazat pe teoria

auto-determinării (Ryan & Deci, 2000) și, implicit, pe importanța motivației intrinseci în exercitarea acestuia, oferind dovezi și argumente pe mai multe niveluri de analiză. În primul rând, o analiză a autocontrolului dintr-o perspectivă evoluționistă sugerează faptul că acesta a fost într-adevăr necesar încă din vremuri ancestrale pentru a echilibra balanța dintre tendința de a exploata resursele existente care produc plăcere și gratificație pe moment și tendința de a explora mediul pentru a căuta noi oportunități (Inzlicht et al., 2014). Această caracteristică ancestrală se poate traduce în vremurile noastre spre o tendință de a căuta un echilibru între relaxare și efort. Astfel, rezultatele studiilor clasice ale lui Baumeister sunt explicate nu printr-o perioadă refractară, autocontrolul putând fi activat oricând dacă persoana dorește, ci printr-o creștere a motivației pentru relaxare și o scădere a motivației de a realiza un efort cognitiv după ce un altul a fost recent realizat (Inzlicht et al., 2014). Având în vedere că experimentele ce susțin perioada refractară a autocontrolului au fost realizate într-un cadru de laborator, în care experimentatorul supune participantul la o anumită serie de sarcini, se poate argumenta că, în timp, motivația de a realiza sarcini de tip „trebuie să” scade, rezultând în efectul observat de Baumeister. Astfel, perioada refractară poate fi explicată de o schimbare a priorităților de la scopurile de tip „trebuie să” la cele de tip „vreau să” (Inzlicht et al., 2014).

Se creionează astfel o contribuție suplimentară a acestui model, distincția dintre scopurile de tip „trebuie să” și cele de tip „vreau să”. Cele dintâi pot fi asociate cu o motivație de tip extrinsec, în timp ce scopurile de tip „vreau să” sunt asociate cu plăcerea hedonică și o motivație intrinsecă, motivată biologic. Distincția nu este mereu una evidentă, spre exemplu, un scop precum „vreau să slăbesc” poate părea unul intrinsec, dar de multe ori, acesta reprezintă de fapt un scop de tip „trebuie să”, bazat pe așteptări și norme sociale interiorizate (Sheldon & Elliot, 1998).

Totuși, nu toate conceptualizările recente tratează autocontrolul ca pe un proces ce necesită efort. În acest sens, este necesar să amintim observația conform căreia autocontrolul a fost mai degrabă studiat în raport cu situațiile în care aceasta eșuează și insuficient în raport cu acele situații în care se petrece natural și aparent fără efort (Gillebaart & de Ridder, 2015). Astfel, autorii introduc ideea conform căreia diferențele la nivelul autocontrolului pot fi explicate prin abilitatea de a utiliza în mod consistent diferite strategii cognitive și comportamentale pentru a reduce conflictul dintre o dorință imediată și un scop pe termen lung. Printre aceste strategii se numără crearea de rutine adaptative și sănătoase care să permită evitarea cu ușurință a stimulilor tentanți, precum și reducerea conflictului dintre cele două alternative prin reinterpretarea cognitivă a stimulului legat de

prioritățile pe termen lung (Gillebaart & de Ridder, 2015).

Astfel, deși persoanele cu un autocontrol crescut raportează un potențial de conflictualitate în fața tentației similar cu cel raportat de persoanele cu autocontrol scăzut, conflictul subiectiv resimțit este mai puțin intens în cazul celor cu niveluri înalte de autocontrol. Acest fenomen poate fi explicat prin prisma faptului că persoanele cu un autocontrol crescut sunt mai predispuse să își reprezinte mâncarea sănătoasă ca fiind și gustoasă. În mod interesant, deși toate persoanele, indiferent de nivelul autocontrolului, au tendința de a-și reprezenta mâncarea nesănătoasă ca fiind gustoasă, persoanele cu un autocontrol ridicat reprezintă și mâncărurile sănătoase ca fiind mai gustoase, spre deosebire de persoanele cu un autocontrol scăzut (Adriaanse, Kroese, Gillebaart, & De Ridder, 2014).

Aceste observații sunt compatibile cu un model paradoxal al autocontrolului ce stipulează faptul că, în anumite situații, tentațiile de o intensitate scăzută pot facilita exercitarea autocontrolului, prin activarea scopului pe termen lung și, implicit, a comportamentului dorit (Kroese, Evers & de Ridder, 2009). Acest model este în special relevant în viața de zi cu zi deoarece indică faptul că tentațiile mai mici sunt mai dificil de evitat decât cele majore. Astfel, atunci când ne dorim să slăbim, este mai probabil să fim tentați să luăm doar

două sau trei chipsuri dintr-o pungă decât să mîncăm o pungă întreagă, deși ambele comportamente acționează în detrimentul scopului pe termen lung.

Deși în momentul de față se poate afirma că cercetarea din domeniul autocontrolului se află într-un moment de criză, în urma invalidării parțiale a modelului dominant din ultimele decade, acest lucru se dovedește a fi benefic pentru comunitatea științifică și nu numai, noile modele discutate fiind capabile să explice fațete neexplorate ale autocontrolului și să ofere noi perspective ale acestuia, relevante atât teoretic, cât și practic.

În afara comunității științifice, autocontrolul este uneori folosit interșanjabil cu termenul de autoreglare sau chiar cu funcționarea executivă sau controlul inhibitor. Deși sensul termenilor este apropiat, această perspectivă nu este una riguroasă din punct de vedere empiric.

În primul rând, funcționarea executivă este un termen ce subsumează atât controlul inhibitor, cât și memoria de lucru sau flexibilitatea cognitivă. Mai mult, nici controlul inhibitor nu ar trebui confundat cu autocontrolul, cel dintâi referindu-se la abilitatea mai generală de a inhiba răspunsul la anumiți stimuli în favoarea altora (Diamond, 2013). Spre exemplu, controlul inhibitor este responsabil pentru abilitatea de a ne concentra exclusiv pe vocea partenerului de

discuție atunci când ne aflăm la o petrecere gălăgioasă. Astfel de procese nu sunt reprezentative pentru autocontrol deoarece nu presupun o tentație și nu implică dorințe contradictorii.

Pe de altă parte, distincția dintre autoreglare și autocontrol este una mai puțin evidentă, conducând la o utilizare eronată a termenilor atât în limbajul comun, cât și în literatura de specialitate. Această utilizare este justificabilă având în vedere că ambii termeni se referă la abilitatea de a controla în mod voluntar atenția pentru a inhiba sau, din contră, a activa anumite răspunsuri comportamentale. Cu toate acestea, autoreglarea se referă la reducerea efortului necesar pentru exercitarea autocontrolului. Practic, autoreglarea reprezintă o meta-abilitate de a identifica și de a reduce problemele comportamentale, în timp ce autocontrolul se referă la abilitatea de a face față optim acestor probleme, odată apărute. Mai mult, o distincție ar putea fi reprezentată de faptul că autocontrolul se referă mai degrabă la variabile ce țin de individ, în timp ce autoreglarea se referă la individ aflat în interacțiune cu mediul (Shanker, 2016).

De asemenea, este importantă diferențierea dintre autocontrolul ca trăsătură și autocontrolul situațional. Această distincție poate fi frecvent întâlnită în literatura psihologică, numeroase concepte (ex: anxietate, optimism) putând fi tratate din această perspectivă duală. Astfel, autocontrolul

ca trăsătură se referă mai degrabă la o tendință pervazivă, în timp ce autocontrolul situațional se referă la autocontrolul exercitat în raport cu situații specifice (de Ridder, Lensvelt-Mulders, Finkenauer, Stok, & Baumeister, 2012). Pentru a ilustra diferența, există posibilitatea ca o persoană să aibă performanțe deosebite în mediul academic sau la locul de muncă, acestea necesitând un nivel înalt de autocontrol, dar, în același timp, să nu reușească să mănânce sănătos sau să facă suficiente exerciții fizice. Dacă în baza modelului lui Baumeister, comportamentul unei astfel de persoane ar fi putut fi explicat prin prisma unui consum al resurselor de autocontrol, conceptualizările actuale sugerează că o astfel de persoană are un nivel crescut al autocontrolului ca trăsătură, dar nu îl poate exercita optim în anumite situații, spre exemplu din cauza unei motivații intrinseci reduse.

Decade de studii din domeniul autocontrolului ilustrează faptul că acesta are numeroase implicații pe toate palierele vieții. De-a lungul timpului, acesta a fost corelat cu numeroase variabile precum sănătatea fizică și psihică, stima de sine, performanța academică sau securitatea financiară.

Experimentul lui Mischel (1989), discutat anterior, a ajuns notoriu în psihologie datorită puterii excepționale de predicție de care a dat dovadă. Copiii din studiul inițial au fost testați de-a lungul anilor, atât în adolescență, cât și la vârstă adultă. În

cazul testării din adolescență, s-a arătat că acei subiecți care au dat dovadă de un autocontrol ridicat în copilărie aveau performanțe școlare mai ridicate și, de asemenea, erau mai puțin predispuși să ajungă la închisoare sau să consume droguri. Mai mult decât atât, părinții acestora raportau că tinerii sunt capabili să plănuiască, au scopuri pe termen lung și se pot autoregla optim în situații de stres sau frustrare (Shoda, Mischel & Peake, 1990).

Mai mult decât atât, autocontrolul pare a rămâne întrucâtva stabil de-a lungul vieții. În ultimul experiment al echipei lui Mischel, subiecții, ajunși acum la vârstă adultă, au dat dovadă de niveluri de autocontrol comparabile cu cele din copilărie (Casey et al., 2011). În plus, datele neuroimagistice din cadrul acestui studiu indică o activare mai puternică a cortexului prefrontal (i.e. responsabil cu funcționarea executivă) la persoanele cu autocontrol ridicat și, pe de altă parte, o activare mai crescută a striatului ventral (i.e. responsabil cu procesarea recompenselor) la persoanele cu autocontrol redus (Casey et al., 2011).

Dincolo de rezultatele menționate până acum, abilitatea relativ stabilă de a exercita autocontrol are numeroase beneficii de-a lungul vieții. Autocontrolul redus a fost corelat cu obezitatea (ex: Kontinen, Haukkala, Sarlio-Lähteenkorva, Silventoinen & Jousilahti, 2009), comportamentul alimentar dezorganizat (ex: Hofmann, Adriaanse,

Vohs & Baumeister, 2014) sau comportamente deviante (de Ridder et al., 2012). Mai mult, o meta-analiză ce include peste 100 de studii și 30.000 de participanți a evidențiat faptul că autocontrolul crescut nu este asociat doar cu absența comportamentelor nefavorabile, dar și cu o frecvență mai crescută a comportamentelor favorabile (de Ridder et al., 2012), susținând astfel un model al autocontrolului ce nu acționează strict pentru inhibiția comportamentelor nefavorabile. Nu în ultimul rând, autocontrolul ca trăsătură dispozițională a fost asociat cu variabile precum stima de sine, starea de bine sau fericirea (Hofmann, Luhmann, Fisher, Vohs & Baumeister, 2014).

În ciuda faptului că autocontrolul este o resursă valoroasă în viața de zi cu zi și exercitarea optimă a acestuia este asociată cu numeroase efecte pozitive, pot exista anumite aspecte mai puțin benefice ale autocontrolului, care nu au fost până în prezent suficient studiate. Un studiu longitudinal ce a urmărit tineri afro-americani în adolescență și tinerețea timpurie, a arătat că, deși autocontrolul a corelat pozitiv cu toți indicatorii ajustării psihosociale în cadrul întregului grup, statutul socioeconomic a determinat diferențe semnificative la nivelul proceselor epigenetice (Miller, Yu, Chen & Brody, 2015). Pe scurt, în cazul tinerilor din familii dezavantajate s-a observat că exercitarea autocontrolului este asociată cu o îmbătrânire accelerată a celulelor sistemului imunitar. Literatura

existentă nu este suficient de bogată pentru a trage concluzii certe cu privire la efectele mai puțin benefice ale exercitării autocontrolului, însă acestea pot reprezenta o linie relevantă de cercetare pe viitor.

Deși din observațiile prezentate până acum în cadrul acestui capitol pare să se creioneze o imagine a autocontrolului ca o trăsătură stabilă de-a lungul vieții și strâns legată de succesul personal în urmarea scopurilor pe termen lung, această imagine nu prezintă întreaga realitate. Din fericire, autocontrolul poate fi antrenat și facilitat prin diferite tehnici, fiind astfel accesibil oricui în condițiile unei motivații optime și utilizării unor tehnici și strategii potrivite.

Abilitatea de a exercita autocontrolul comportamental nu este o variabilă ce depinde exclusiv de caracteristicile individuale ale persoanei, fiind astfel imposibil de schimbat. În experimentul lui Mischel (1989), copiii care au exercitat cel mai slab autocontrol au fost cei care nu au utilizat nicio strategie de evitare sau reinterpretare a stimulului. Această observație întărește ideea conform căreia autocontrolul este o resursă disponibilă pentru fiecare dintre noi.

Studii recente relevă faptul că reprezentarea unei tentații în termeni abstracti și generali oferă mai multe șanse de a exercita autocontrolul, spre deosebire de reprezentarea aceleiași tentații în

termeni specifici (Fujita & Carnevale, 2012, MacGregor, Carnevale, Dusthimer & Fujita, 2017). Astfel, persoanele care au citit descrieri abstracte ale unui stimul au mâncat mai puțin decât cele care au citit descrieri specifice ale aceluiași stimul. Cu alte cuvinte, o afirmație de tipul „aș mânca un desert” facilitează utilizarea autocontrolului, în timp ce un gând de tipul „aș mânca o prăjitură delicioasă cu ciocolată” activează o reprezentare mai puternică a stimulului și, astfel, îngreunează exercitarea autocontrolului. Mai mult, studiul ante-menționat sugerează faptul că abilitatea de a gândi în termeni abstracti cu privire la tentații corelează cu indicele masei corporale în cazul unui grup de persoane aflate la dietă (MacGregor et al., 2017). Rezultatele studiilor sunt compatibile cu conceptualizarea lui Mischel și colab. (1989), descrierile abstracte având capacitatea de a activa procesarea prin sistemul rațional, în timp ce descrierile specifice facilitează activarea unui sistem bazat pe recompensă imediată. Această linie de cercetare are importante aplicații clinice și practice, având în vedere faptul că gândurile noastre și felul în care ne reprezentăm stimulii și situațiile poate fi antrenat, atât cu ajutorul terapiei, cât și pe cont propriu.

Desigur, reprezentarea unei situații sau a unui stimul într-o manieră diferită necesită un timp suplimentar pentru a inhiba răspunsul mai puternic (Simpson et al., 2012). De multe ori, atunci când luăm decizii în viața de zi cu zi, nu avem timpul