

УДК 159.943

DOI <https://doi.org/10.32840/2663-6026.2019.5-1.19>

**Т. Л. Левицька**

кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри психології та педагогіки  
Хмельницький національний університет

**В. П. Миколіук**

магістрант  
Хмельницький національний університет

## ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МОЛОДІ, СХИЛЬНОЇ ДО ПОРУШЕННЯ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ

*У статті здійснюється теоретичний аналіз щодо вивчення проблеми харчових порушень у молоді. Виокремлюються основні характеристики харчової поведінки, види порушень харчової поведінки. Досліджуються типи порушення харчової поведінки, розкриваються психологічні особливості молоді, яка схильна до порушень харчової поведінки, а також з'ясовуються причини появи цього явища.*

*В останні десятиліття проблема порушень харчової поведінки набула особливої актуальності у всьому світі у зв'язку зі стрімким зростанням кількості людей із надмірною вагою або гіпертрофованим прагненням до схуднення. Культ їжі, переїдання або, навпаки, недоїдання, діетоманія, загострена увага людей, особливо молодого віку, до свого тіла і зовнішності, завищені стандарти фізичної привабливості являють собою різні види харчових порушень і є неповноцінними формами психоемоційної адаптації сучасної людини до складних реалій сучасного життя.*

*Під час дослідження з'ясовано погляди вчених на цю проблематику, якими є основні характеристики та складники харчової поведінки, що є нормальною поведінкою, а що вважається відхиленням. Виокремлено основні види порушень харчової поведінки та характерні для того чи іншого виду порушення. Досліджено психологічні особливості молоді, яка схильна до порушення харчової поведінки, а також причини, через які виникають харчові порушення. Було виявлено декілька чинників, які можуть спричинити появу порушень харчової поведінки, а саме – фізіологічні, психологічні та соціальні.*

*Досліджено психологічні особливості молоді, яка схильна до порушення харчової поведінки, а саме – нервової анорексії, ожиріння та булімії. Виявлено, що в більшості досліджуваних із тим чи іншим харчовим порушенням є певні психологічні проблеми, що певною мірою і спричинили появу порушення. Найчастіше це надмірне вживання їжі з метою задоволення широкого спектра інших потреб, крім голоду, для розрядки психоемоційного напруження, насолоди, задоволення потреб. Також надмірне вживання або відмова від їжі є через стрес, тривогу, депресію. Задоволення голоду в стані емоційного неблагополуччя має зв'язок із відчуттям комфорту і захищеності. Описано випадки, коли харчова поведінка порушена через дисгармонійні взаємовідносини особи з родиною та близькими їй людьми. Однією з найвагоміших причин є низька самооцінка, бажання бути кращим, ідеальним, певним чином самоствердитись за допомогою власного тіла.*

*Загалом учені виокремили три чинники, що спричиняють появу таких порушень, – це фізіологічні, психологічні та соціальні.*

*Зокрема, наше дослідження підтвердило, що одним із основних чинників, який впливає на появу та розвиток харчових порушень є психологічний.*

**Ключові слова:** порушення харчової поведінки, екстернальна харчова поведінка, емоціогенна харчова поведінка, обмежувальна харчова поведінка.

**Постановка проблеми.** Проблема харчових порушень молоді є однією з найбільш актуальних проблем у сучасній психології. Згідно з оцінками експертів ВООЗ, тривалість життя і стан здоров'я населення на 70% залежить від способу життя, найважливішим чинником якого є харчування, на 15% – від спадковості, ще на 15% – від умов довкілля [3]. Стрімко зростає кількість людей із надмірною вагою або гіпертрофованим прагненням до схуднення. Культ їжі, переїдання або, навпаки, недоїдання, діетоманія, загострена увага людей, особливо молодого віку, до свого тіла і зовнішно-

сті, завищені стандарти фізичної привабливості являють собою різні види харчових порушень і є неповноцінними формами психоемоційної адаптації сучасної людини до складних реалій сучасного життя.

Під харчовою поведінкою розуміється ціннісне ставлення до їжі та її прийому, стереотип харчування у звичайних умовах і в ситуації стресу, поведінка, орієнтована на образ власного тіла, і діяльність із формування цього образу [1].

Харчова поведінка може бути гармонійною (адекватною) або девіантною (відхиленою від

норми). На думку фахівців, порушення харчової поведінки є широким спектром станів – від обмежувальних дій до переїдання. До них відносять нервову анорексію, нервову булімію, компульсивне переїдання, а також низку інших розладів [2].

Природа порушень харчової поведінки пояснюється сучасними дослідниками з різних аспектів. Є теорії, що пояснюють харчові девіації фізіологічними чинниками, психологічними та соціальними.

Але незважаючи на це, проблема харчових порушень молоді щодня стає все гострішою для людства, і тому це є найбільш актуальною проблемою сьогодення.

#### **Аналіз останніх досліджень і публікацій.**

Донедавна порушення харчової поведінки розглядалися тільки як медичний діагноз або генетична схильність, проте тепер проблему харчової поведінки вивчають і як психологічний розлад. Дослідженням цієї теми займаються відомі медики і психологи, а саме: Е.А. Бухарова, А.В. Вахмістров, Т.Г. Вознесенська, М.О. Гаврилов, М.М. Гінзбург, А.Н. Дорожевец, О.К. Кислова, М.В. Коркіна, Є.С. Креславський, І.Г. Малкіна-Пих, В.Д. Менделевич, Ш.Р. Мінабутдінов, О.В. Ротов, О.А. Скугаревський, Х. Томе, М.А. Цівілько, С.Ю. Циркін та інші [1–3; 7; 8].

Історія вивчення порушень харчової поведінки починається з лікаря Мортон (R. Morton), який у 1689 р. описав випадок нервової анорексії під назвою «нервові сухоти» [2].

У книзі «Нервова анорексія» вказується, що «початок інтенсивного вивчення нервової анорексії пов'язано з роботами W. Gull (1868), Ch. Lasague (1873), які майже одночасно і незалежно один від одного опублікували статті про неї. W. Gull запропонував термін «нервова анорексія» (anorexia nervosa). У французькій літературі частіше використовується термін *anorexie mentale*, в німецькій – *pubertatsmagersucht*. У Росії одна з перших публікацій на цю тему належить О.А. Киселю. У 1894 р. він описав нервову анорексію істеричного ґенезу в 11-річній дівчинки [4].

У 1930-і роки німецький дослідник Е. Кулін запропонував новий термін – «*magersucht*», тобто «пристрасть до виснаження» [8].

Наведені вище приклади показують, що випадки патологічного добровільного виснаження фіксувалися в медичних і наукових джерелах уже з XVII ст. Причинами їх виникнення вважалися депресія, істерія, особистісні передумови і прагнення до святості.

Дослідження показують, що харчові порушення можуть виникнути з різних причин. Деякі вчені дотримуються думки, що харчові девіації пояснюються фізіологічними чинниками, зокрема проблемами, пов'язаними з неправильним харчуванням, порушенням обміну речовин, підвищеним навантаженням, виснаженням організму тощо.

Інші уявлення пов'язані з визначенням провідної ролі психологічного складника в цих розладах. Вживання їжі не завжди пов'язано з угамуванням голоду, і їжею нерідко зловживають із метою задоволення широкого спектра інших психологічних потреб.

Є також соціальна гіпотеза, яка визначає поширеність харчових порушень в останні 40–50 років прийнятими в суспільстві ролями і стереотипами.

Низка дослідників пояснює харчові девіації особистісними чинниками і життєвою ситуацією [3].

Деякі автори називають однією зі значних причин, що призводять до порушень харчової поведінки, чинник неадекватності і нестійкості самооцінки [4].

Аналіз літературних джерел і практичних досліджень проблем харчових порушень у молоді сьогодні є недостатнім, і це питання потребує подальшого вивчення.

**Мета статті.** Головною метою роботи є розкриття психологічних особливостей молоді, схильної до порушень харчової поведінки, а також з'ясування чинників її виникнення.

**Виклад основного матеріалу.** Більшість дослідників усе частіше схиляється до теорії, що саме психологічний чинник є основним у виникненні харчових порушень у молоді.

Вживання їжі не завжди пов'язано з угамуванням голоду, і їжею нерідко зловживають із метою задоволення широкого спектра інших потреб: розрядки психоемоційного напруження, чуттєвої насолоди; спілкування; самоствердження; підтримки певних ритуалів або звичок; компенсації незадоволених потреб у турботі і любові; естетичного переживання. Є гіпотези, що трактують розлади прийому їжі як наслідки емоційних розладів: хронічного стресу, тривожності, депресії [5].

Стиль харчування відображає емоційні потреби і душевний стан людини. Задоволення голоду в стані емоційного неблагополуччя має міцний зв'язок із відчуттям комфорту і захищеності. Щоразу, коли тривожні і агресивні емоції пригнічуються, коли немає можливості їх висловити за допомогою довільної поведінки, вони створюють залишкову напругу і можуть, відповідно, здійснювати хронічний негативний вплив на різні фази травлення.

Особи з порушеннями харчової поведінки, оцінюючи свої відносини з батьками, зазначають або низький рівень отриманого в дитинстві батьківського піклування, або надмірне домінування, гіперопіку з боку батьків, або суперечливий стиль виховання, що підтримує і одночасно підриває в дитині впевненість у собі [6].

Найпоширенішими харчовими порушеннями є нервова анорексія, булімія та компульсивне переїдання.

Нервову анорексію іноді називають «хворобою відмінниць», хворобою дівчаток-підлітків

і дівчат, які прагнуть у всьому до ідеального образу: до хороших оцінок у школі, бездоганної зовнішності, схвалення з боку оточення тощо. Їм властиві такі риси, як перфекціонізм, ригідність поведінкових стереотипів, прагнення до самовдосконалення.

У дівчат зазначаються такі особливості, як «заклопотаність помилками» і «сумніви у своїх діях», а також «наявність особливої чутливості до неадекватно високих очікувань інших людей», вони «наполегливо домагаються запропонованої ззовні нереалістично високої мети», при цьому проявляючи дуже високу «чутливість до зворотного зв'язку». Також для них неприйнятно «виявитися в чомусь не кращою за інших» [7].

У низці випадків сім'ї хворих на нервову анорексію створювали умови для розвитку хвороби, формуючи думку про необхідність обмежувати себе в їжі, «щоб не повніти»; повнота асоціювалася з «грубістю», «неестетичністю», «вulgарністю» [4].

З іншого боку, голодування є ефективним засобом у боротьбі з батьками: викликаючи занепокоєння про своє здоров'я, дівчинка-підліток, не домігшись уваги в ролі зразкової дитини, змушує батьків турбуватися і благати її, відповідно, контролюючи і підпорядковуючи своїм проблемам всю сім'ю [6].

У хворих на анорексію розвивається викривлене сприйняття свого тіла – дисморфофобія. Вони не помічають своєї реальної худорлявості, будучи постійно впевнені у своїй надмірній повноті і необхідності зменшувати вагу.

Нервова булімія характеризується виникненням непереборного відчуття голоду з поглинанням великих обсягів їжі без відчуття насичення. За приступом булімії, як правило, слідує боротьба з переїданням (провокування блювання, прийом проносних тощо) [7].

У тих, хто страждає на булімію, виникають депресія, почуття провини і ненависть до себе, відчуття відсутності самоконтролю, невинувато суворо самокритика, постійна потреба схвалення іншими своїх вчинків, спотворені уявлення про норму власної ваги [7].

Структура відносин у таких сім'ях вирізняється високою конфліктністю та імпульсивністю, слабкими зв'язками між людьми, високим рівнем стресу й малоуспішними стратегіями вирішення проблем за високого рівня очікувань соціального успіху. Під час булімії також нерідко спостерігається підвищена захопленість фізичними вправами для зниження маси тіла [7].

За нестачі позитивних емоцій людина може використовувати прийом їжі як компенсаторний спосіб нормалізації емоційного фону [5].

У дослідженнях вітчизняних і зарубіжних авто-

рів було виявлено наявність алекситимії в жінок з ожирінням, труднощі в розумінні та розрізненні своїх станів, відчуттів і переживань, тривога викликає потребу «розради» за допомогою їжі. Можливо, цей механізм складається в ранньому дитинстві через змішання внутрішніх активаційних станів, які відбуваються, коли мати поводиться не досить адекватно і пропонує їжу не тільки на сигнали голоду, але і на інші дискомфортні стани дитини [8].

**Висновки.** Отже, харчові порушення молоді є досить поширеною проблемою. Виокремлюють різні види порушень і причини їх виникнення. Зокрема, ми виявили, що одним із основних чинників цього порушення є психологічний. Найчастіше це проблеми з рідними, низька самооцінка, стрес, тривога. Люди, що мають певні харчові порушення, вирізняються неадекватною оцінкою свого тіла та себе як особистості загалом. Вони прагнуть певним чином самоствердитись за допомогою свого тіла, зробити його ідеальним і при цьому обмежувати себе в їжі або ж задовольнити всі свої потреби за допомогою надмірного вживання їжі. В будь-якому разі це призводить до серйозних порушень харчування та, як наслідок, до проблем зі здоров'ям – як психічним, так і фізичним.

Подальші дослідження можуть бути спрямовані на визначення напрямів профілактики харчових порушень у молоді, а також її корекції в умовах навчального закладу.

#### Література:

1. Вознесенская Т.Г., Вахмистров А.В. Клиникопсихологический анализ нарушений пищевого поведения при ожирении. *Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. Москва, 2001. № 12. С. 19–24.
2. Литвин-Кіндратюк С.Д. Харчова активність особистості: традиційні й інноваційні стратегії. *Збірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія*. Івано-Франківськ : Вид-во «Плай» Прикарпатського ун-ту, 2000. Вип. 5. Ч. 1. С. 160–165.
3. Малкина-Пых И.Г. Терапия пищевого поведения. Москва : Эксмо, 2007. 1040 с. (Справочник практического психолога).
4. Коннер М., Армтейдж К. Дж. Социальная психология пищи. Харьков : Гуманитарный центр, 2012. 264 с.
5. Матвеев А.А. Репрезентация эмоций у больных нервной булимией. *Вестник Московского университета*. 2008. № 4. С. 38–53.
6. Окорочкова И.А., Бабий А.Т., Федорцова Л.П. К вопросу о диагностике, лечении и обучении больных алиментарным ожирением с нарушением пищевого поведения. *Здоровое питание: воспитание, образование, реклама* : мат-лы

- VI Всероссийской конференции. Москва, 2003. С. 144–145.
7. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика. Справочник практического психолога. Москва : Изд-во «Эксмо», 2005. 992 с.
8. Скугаревский О.А. Нарушения пищевого поведения и возможность их скрининговой оценки. *Вопросы организации и информатизации здравоохранения*. 2003. № 3. С. 41–44.

**Levytska T. L., Mykolyuk V. P. Psychological features of youth, prone to breach of eating behavior**

*The article provides a theoretical analysis of the problem of eating disorders of young people. There are basic characteristics of eating behavior, types of eating disorders. The types of eating disorders are explored, the psychological characteristics of young people who are prone to breach of eating behavior and the causes of this phenomenon are revealed.*

*In recent decades, the problem of eating disorders has become especially relevant in the world, due to the rapid increase of the number of overweight people or the hypertrophied desire to lose weight.*

*Cult of food, overeating or vice versa malnutrition, dieting, people's keen attention, especially at a young age, to their body and appearance, inflated standards of physical attractiveness are different types of eating disorders and are inferior forms of psycho-emotional adaptation of modern person to the complex realities of modern life.*

*The research has clarified the views of scientists on these issues, what are the main characteristics and components of eating behavior, what is normal behavior and what is considered as a deviation. The main types of eating disorders were distinguished and what is specific to one or another type of eating disorder. Several factors have been identified which can cause eating disorders, such as physiological, psychological and social.*

*The psychological features of young people who are prone to breach of eating behavior, namely, anorexia nervosa, obesity and bulimia, have been explored. It was found that the majority of the investigated with this or that eating disorder, have certain psychological problems which caused the emersion of the disorder. The most often is overuse of food on purpose to satisfy a wide range of other needs, except hunger, for the discharge of psycho-emotional stress, pleasure, satisfaction of needs. Also overuse of food or refusal to eat, because of stress, anxiety, depression. The satisfaction of hunger in a state of emotional distress has a connection with a sense of comfort and security. Also, there are described cases when eating behavior is disturbed because of the disharmonious relationship between the individual and the family and close people. One of the most important reasons is low self-esteem, the desire to be better, perfect, in a way to assert yourself with the help of one's body.*

*In general, scientists have identified three factors that cause such disorders - physiological, psychological and social.*

*In particular, our study has confirmed that one of the main factors influencing the emersion and development of eating disorders is psychological.*

**Key words:** eating disorders, external eating behavior, emotional eating behavior, restrictive eating behavior.