

**Осінцева Олена Євгенівна**  
*Дніпропетровський державний  
університет внутрішніх справ,  
Навчально-науковий інститут  
заочного навчання та підвищення кваліфікації,  
здобувач ОР «магістр»*

**Науковий керівник –  
Диса Олена Вікторівна,**  
*Дніпровський національний  
університет імені Олеся Гончара,  
кафедра педагогічної та вікової психології,  
завідувач кафедри,  
кандидат психологічних наук, доцент*

## **СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ ВПЛИВ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ**

Наш час характеризується значною швидкістю змін, до яких людина просто не встигає адаптуватися. Важливого значення останнім часом у суспільстві набуває проблема залежностей особистості, які можна розглядувати як форми дезадаптації. Правильне харчування забезпечує повноцінне функціонування людини, а неправильне – призводить до надлишкової, або вкрай недостатньої ваги, погіршення стану здоров'я та розвитку різних захворювань.

За результатами досліджень з використанням «Голландського опитувальника харчової поведінки», зроблено висновок про те, що порушення харчової поведінки спостерігаються у 43% досліджуваних. За даними Stitt (1994), Mou S.M. (2000) у Великобританії 1,1 мільйонів людей хворіють на порушення харчової поведінки [4].

Останні 30-40 років зросла кількість порушень харчової поведінки і в Україні – збільшення шкідливих чинників, економічна нестабільність, стресові ситуації – призвели до збільшення кількості людей, які хворіють на порушення харчової поведінки.

Вивчення задоволеності життям у досліджуваних з різним індексом маси тіла показало, що існує значущий зворотний зв'язок між рівнем задоволеністю життям та індексом маси тіла. Це ілюструє те, що особи, які мають більшу вагу, менш задоволені життям, ніж особи з меншою вагою. нашому суспільстві стає все більше людей з надлишковою або з недостатньою масою тіла, неправильне харчування приводить до надмірної або недостатньої ваги. З другого боку, більшість дослідників погоджуються з тим, що сучасні культурні норми відносно того, яким повинне бути тіло сучасної людини, є своєрідним тиском для людей, та спонукають їх до того, щоб бути стрункими або худими. З тим, для багатьох людей це не можливо, у зв'язку з чим вони пе-

реживають достатньо сильний психологічний стрес. Тому проблема вивчення харчової поведінки особистості набуває все більшої актуальності.

Аналізу психологічних аспектів харчової поведінки, її розладів та порушень присвятили свої роботи багато дослідників, зокрема Х.Е.Долл, Г.Ш.Ашурова, А.А.Марков, Дж.Терренс Уілсон, Кетлін М.Пайк, С.Дж.Фрайберн, В.Я.Семке; П.Норман, Б.А.Девіс та інші. В Росії дослідженнями порушень харчової поведінки (неврогенна анорексія та неврогенна булімія) займаються Холмогорова А.Б., Вознесенська Т.Г., Вахмістров О.В., Бобровський О.В., Ромацький В.В., Гудков С.В., І.І.Федорова; Н.Ю.Красноперова, В.Д.Менделевич, І.Г.Малкіна-Пих, Ю.Л.Савчикова, в Україні – Вараксін І.В., Цай П.А. Але, незважаючи на те, що накопичен багатий досвід із вивчення особливостей харчової поведінки, проблема ще не достатньо вивчена.

Що таке взагалі термін «харчова поведінка»? Поняття було уведено для позначення сукупності дій, здійснюваних у процесі харчування, якісних і кількісних характеристик споживаного живильного раціону. В.Д.Менделевич під харчовою поведінкою розуміє: «... ціннісне відношення до їжі, стереотип харчування в повсякденних умовах і в ситуації стресу, а також харчова поведінка розуміється як така, що, орієнтована на образ власного тіла, і діяльність по формуванню цього образу».

До розладів харчової поведінки відносять: нервову анорексію, нервову булімію, сітофобію, геофагію, орторексію, бігорексію та інші. Для порушень харчової поведінки характерні занепокоєність контролем за масою власного тіла, спотворення його образу, зміна місця їжі в ієрархії цінностей тощо.

Останнім часом набуває поширення такий вид розладу, як *орторексія* (від гр. «ortho» правильний) – це комплекс правильного харчування. Такі люди одержимі здоровим харчуванням, більше турбуються про якість свого харчування, ніж про кількість, постійно шукають свою дієту залежно від їхньої особистої уяви про це, їх непокоїть, які продукти шкідливі, а які – ні. Багато орторексиків, наприклад, їдять тільки сирі фрукти й овочі, або є веганами, фрутаріанами. Деякі з них їдять тільки продукти певного кольору и т.д. Правомірність віднесення такого розладу як орторексія до хвороби є спірною.

До порушень харчової поведінки Т.Г.Вознесенська відносить, екстернальну, емоціогенну і обмежувальну харчову поведінку та описує особливості їх прояву [1].

Екстернальна харчова поведінка, на думку авторки, пов'язана з підвищеною чутливістю до зовнішніх стимулів споживання їжі: люди з такою поведінкою їдять не у відповідь на внутрішні стимули (рівень глюкози й вільних жирних кислот у крові, порожній шлунок і т.д.), а на зовнішні: вітрина продуктового магазину, гарно накритий стіл, вигляд людини, що їсть, реклама харчових продуктів і т.д.

Емоціогенна харчова поведінка характеризується тим, що стимулом до приймання їжі є не голод, а емоційний дискомфорт. Продукти харчування

для людей з емоціогенною харчовою поведінкою є своєрідними ліками, тому що дійсно приносять їм не тільки насичення, але й заспокоєння, задоволення, релаксацію, знімають емоційну напругу, підвищують настрій. Емоціогенна харчова поведінка може проявлятися як компульсивне переїдання та як синдрому нічної їжі. Компульсивна харчова поведінка проявляється як короткі повторювані напади переїдання, що тривають не більш двох годин.

Обмежувальна харчова поведінка полягає у харчовому самообмеженні, дотриманні строгої дієти. Строгої дієти не можна дотримуватися тривалий час, і зазвичай їй на зміну приходять періоди вираженого переїдання [3].

На формування харчової поведінки впливають різні чинники: біологічні, соціальні, психологічні. Велике значення для формування порушень харчової поведінки має дисфункція церебральних систем організму, які регулюють прийом їжі. Наприклад, серотонін є нейромедіатором мозку, який бере участь у формуванні насиченості та емоційного комфорту. Отже, високовуглеводна їжа може бути свого роду ліками, які знаходить сама людина для того, щоб досягнути емоційного комфорту [2].

До соціальних факторів порушень харчової поведінки можна віднести, соціокультурні стереотипи. Наприклад, красивими вважаються люди, які мають струнке, худорляве тіло, або особливості сімейного ставлення.

Досліджуючи особливості харчової поведінки, Ш. Г. Малкіна-Пих зазначає, що «поведінка людини у відношенні до їжі спрямована не тільки на задоволення біологічних та фізіологічних, але й психологічних та соціальних потреб». При аналізі психосоціальних аспектів надмірної ваги, вона виділяє такі функції харчової поведінки: підтримка гомеостазу, релаксація, отримання задоволення, комунікація, самоствердження, пізнання, підтримка ритуалу або звички, нагорода та задоволення естетичної потреби [5]. Все це відображає психологічні аспекти харчової поведінки.

Отже, порушення харчової поведінки необхідно вивчати як комплексну проблему. Причини та наслідки всіх харчових розладів і порушень можуть бути розглянуті у двох напрямках. Зайва вага може виступати в якості фактора, що перешкоджає відчуттю задоволеності життям. Але й незадоволеність життям може також виступати в якості фактора, що впливає на порушення харчової поведінки.

Харчова поведінка та її порушення є предметом комплексного дослідження, а розлади харчової поведінки розглядаються як серйозна проблема багатофакторної етіології, загрозової для здоров'я індивіда у сучасному суспільстві.

#### ***Бібліографічні посилання:***

1. Вознесенская Т. Г. Клинико-психологический анализ нарушений пищевого поведения при ожирении / Т. Г. Вознесенская, А. В. Вахмистров // Журнал неврологии и психиатрии. 2001. №12. С.19-24.
2. Вознесенская Т. Г. Расстройства пищевого поведения при ожирении и их коррекция / Т. Г. Вознесенская // Фармак, 2009. № 12. С 91-94.

3. Вознесенская Т. Г. Типология нарушений пищевого поведения и эмоционально-личностные расстройства при ожирении и их коррекция/ Т. Г. Вознесенская // Ожирение. Под. ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. М.: МИА, 2004. С.34-71.
4. Клиническое руководство по психическим расстройствам/ под ред. Дэвида Барлоу. [3-е изд.]. СПб.: Питер, 2008. С. 912.
5. Малкина-Пых И. Г. Лишний вес. Освободиться и забыть. Навсегда / И. Г. Малкина-Пых. Москва: Эксмо, 2012. С. 3-5.

**Баєв Андрій Борисович**  
*Дніпропетровський державний  
університет внутрішніх справ,  
Навчально-науковий інститут  
заочного навчання та підвищення кваліфікації,  
здобувач ОР «магістр»*

*Науковий керівник –*  
**Диса Олена Вікторівна,**  
*Дніпровський національний  
університет імені Олеся Гончара,  
кафедра педагогічної та вікової психології,  
завідувач кафедри,  
кандидат психологічних наук, доцент*

## **ПРИЧИНИ ТА ФОРМИ ПРОЯВУ АУТОАГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ**

Однією з актуальних проблем нашого суспільства є аутоагресивна поведінка людини, тому необхідність вивчення причин виникнення такого виду девіантної поведінки не викликає сумніву [2].

Проблема аутоагресивної поведінки молоді для України набуває на сьогоднішній день особливої гостроти, оскільки молодь формується в складних соціально-культурних умовах економічних і політичних суперечностей, невірноваженості соціальних процесів, криміногенності суспільства.

Найбільш суттєвий внесок у дослідження причин аутоагресивної поведінки людини, ще на початку ХХ сторіччя, зробила психоаналітична школа (З. Фрейд, А. Адлер, В. Франкл, К. Юнг та ін.). З. Фрейд, який був засновником психоаналітичної школи, своїми роботами поклав початок вивченню аутоагресивних тенденцій людини. Згідно з автором, в житті людини існує безперервна війна між інстинктами самозбереження та саморуйнації. Агресія спрямовується ззовні лише з метою зберегти суб'єкт від знищення, чому сприяють розвинені механізми психологічного захисту [4].

Багато хто з послідовників З. Фрейда підтримував його ідею про існування у людини двох протилежно спрямованих сил, які борються між собою. Одним з них був американський вчений К. Меннінгер. А. Адлер погоджував-