

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТРИВОЖНОСТІ ДОРΟΣЛИХ З ЦЕЛІАКІЄЮ ТА НЕПЕРЕНОСИМІСТЮ ГЛЮТЕНА НА БЕЗГЛЮТЕНОВІЙ ДІЄТІ

Тимчик Ірина Сергіївна

здобувач вищої освіти факультету публічного управління,
соціальних та природничих наук, спеціальності 053 «Психологія»

КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти»

Науковий керівник: Найчук Вікторія Віталіївна

ORCID ID: 0000-0003-2971-1386

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри соціальних технологій

Вінницького соціально-економічного інституту Університету «Україна»

Україна

Актуальність теми, розробка її у науковій вітчизняній та зарубіжній літературі. У рамках сучасної проблематики психологічних досліджень важливу роль відіграє аспект тривожності. Увага до даного феномену тільки поглиблюється, адже він знаходить свій прояв у різних сферах життєдіяльності людини. Відчуття занепокоєння, хвилювання, емоційного дискомфорту, у вигляді яких проявляється тривожність, визначаються як чинники негативного впливу на різні види активності особистості. Тему тривожності досліджували Ф. Грінейкр, М. Клейн, К. Майер, О. Ранк, Г. Салліван, К. Хорні, А. Фройд, З. Фройд, О. Феніхель, Н. Фоудор, Е. Фромм, К. Юнг.

Аспект тривожності у дорослих на безглютеневій дієті через целіакію є особливо актуальним в сучасних умовах, коли дієтичні зміни відіграють важливу роль у здоров'ї людини, зокрема психологічному.

Целіакія - це генетичне і рідкісне аутоімунне захворювання, при якому організм не переносить глютен, найчастіше проявляється у дітей в

ранньому віці. Коли продукти з глютенівим вмістом потрапляють в організм, проти них утворюються антитіла, що призводить до запального процесу.

Зарубіжні дослідники активно розглядають зв'язок між необхідністю дотримуватися безглютенової дієти при целіакії та непереносимості глютену та соціальною сферою якості життя для аналізу ступеня впливу тривожності на повсякденне життя [1, 2, 3, 4, 5, 6].

Мета статті полягає в теоретичному аналізі наукових досліджень щодо впливу безглютенової дієти на стан тривожності у дорослих з целіакією та непереносимістю глютену.

Виклад основного матеріалу. У рамках дослідження варто згадати концепцію І. Чеснокової, де самосвідомість особистості розглядається як процес сприйняття різноманітних образів себе в різних ситуаціях та їх подальше об'єднання у цілісний «Я-образ» або уявлення про себе, де підкреслюється, що самосвідомість є процесом, який постійно змінюється, роблячи наше знання про себе більш глибоким та адекватним. Загальне узагальнення різноманітних образів «Я» визначає «суперечливу єдність мінливого та стійкого у відношенні особистості до себе». Ця концепція може пояснити «прив'язаність» самосприйняття осіб, які дотримуються безглютенової дієти до їхньої харчової поведінки, включаючи відчуття переваги над іншими та відчуття провалу в ситуаціях харчових розладів [7].

Тому психологічне уявлення про нав'язливу увагу до безглютенової дієти при дотриманні її, враховує наявність особливої центральної структури, яка координує, інтегрує, обирає, планує, запускає та регулює поведінку особистості. Однією з таких стійких структур самосвідомості є тілесний образ «Я» - основа, на якій розгортається формування концепції «Я».

На підставі аналізу літературних джерел про харчову поведінку осіб дорослого віку можемо пояснити як систему, що складається з «Я»,

стандартів харчової поведінки та фокусу самоусвідомлення та пропонуємо модель (рис. 1).

Відповідно до моделі харчової поведінки в дорослих осіб, які дотримуються безглютенової дієти, існує внутрішній стандарт харчової поведінки, який включає надцінні ідеї та переконання особистості щодо себе. Фізичне «Я» у цій моделі представлене альтернативною харчовою субкультурою, що може викликати почуття сорому, провини та тривоги. З іншого боку, ідеальне «Я» в цьому контексті асоціюється з задоволеністю, безпекою та самоповагою і пов'язане з традиційною харчовою культурою.

Рисунок 1



Модель харчової поведінки в осіб дорослого віку

За основу дослідження було обрано опитувальник Спілбергера-Ханіна «Шкала реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності»; «Шкала тривоги Бека» - клінічна тестова методика, яка призначена для скринінгу тривоги та оцінки ступеня її виразності; опитувальник з генералізованої тривоги (GAD-7), який дозволяє попередньо запідозрити тривожний розлад та визначити рівень тривожності.

Рівень тривожності та самооцінка особистості тісно пов'язані між собою. Загалом, як властивості особистості вони в багатьох аспектах впливають на поведінку суб'єкта. Рівень тривожності демонструє внутрішнє відношення людини до певного типу ситуації та характеризує взаємовідносини з соціумом. У осіб з високим рівнем тривожності, як правило, формується неадекватна занижена самооцінка. Це може впливати як на становлення особистості, так і на соціальний статус, формування негативного образу «Я». В рамках дослідження, з метою дослідити рівень самооцінки респондентів, були використані «Методика самооцінки емоційних станів» (автори А. Уессман, Д. Рікс) [8, с. 94] та шкала самооцінки Розенберга.

Для проведення дослідження було сформовано вибірку за участі 50 респондентів. Контрольна група складає 25 чоловік – студентів психологів, експериментальна група - 25 чоловік - члени ВГО «Українська спілка целиакії», які дотримуються безглютенової дієти через діагноз целиакія або непереносимість глютену.

Аналіз практичних результатів виконували за допомогою порівняння вибірок з двох груп між собою. За результатами опитувальника «Шкала самооцінки Розенберга» респондентам, як контрольної, так і експериментальної груп, не вистачає самоповаги, вони схильні у всьому поганому звинувачувати себе, бачити тільки свої недоліки і акцентувати увагу тільки на свої слабкі сторони, вони потрапили в замкнене коло самознищення, яке не дозволяє їм ставити цілі і досягати успіху.

Отримані результати за методикою «Самооцінка емоційних станів» А. Уессмана та Д. Рікса. свідчать, що за рівнем загального емоційного стану респонденти контрольної групи мають високий рівень за шкалою «загальний емоційний стан», властиво переважання піднесеного емоційного стану, емоційного підйому, на відміну від експериментальної групи, де

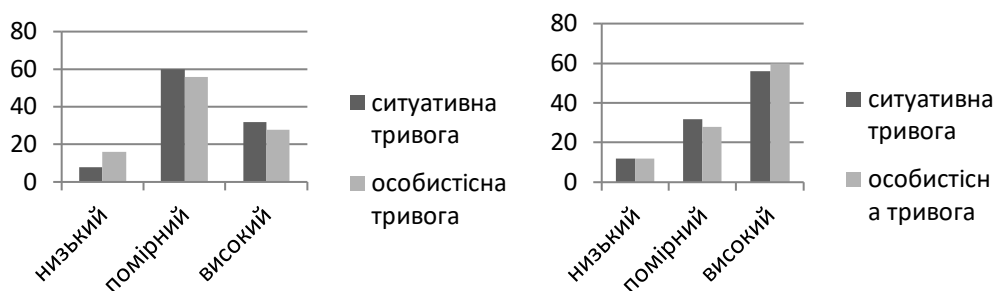
середній рівень, який свідчить про ситуаційний прояв то емоційно піднесеного настрою, то виснаження, втоми, пасивності.

Відповідно до результатів дослідження за «шкалою тривоги Бека» респонденти контрольної групи мають легкий рівень тривоги, в той час у експериментальної групи переважає середній рівень тривоги.

За опитувальником з генералізованої тривоги (GAD-7) респонденти обох груп мають помірний рівень тривожності.

За результатами опитувальника Спілбергера-Ханіна «Шкала реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності» [8, с. 100] респонденти з контрольної групи показали середній рівень як особистісної (56 %) так і ситуативної (60%) тривожності, а респонденти з експериментальної групи – високі показники як особистісної (60%), так і ситуативної (52%) тривожності (рис. 2).

Рисунок 2



Зображення показників досліджуваних груп за шкалою оцінки рівня реактивної та особистісної тривожності (Ч. Спілбергера, Ю. Ханіна)

56% респондентів в контрольній групі і 28% в експериментальній мають помірний (середній) рівень особистісної тривожності, що є природно необхідним. Вони сприймають широке коло ситуацій як загрозові й реагують на них переживанням тривоги. 28 % респондентів, в контрольній групі і 60%, в експериментальній, мають високий рівень особистісної тривожності, тобто вони мають схильність до прояву стану тривоги в ситуаціях відповідальних дій, оцінки їх компетентності, їм властиві почуття

невпевненості в успіху, вони схильні сприймати більшість ситуацій як загрозливі, реагуючи станом тривоги. Можливо навіть схильність до емоційного, невротичного зриву і психосоматичних захворювань

У 32% респондентів в контрольній групі і 52% в експериментальній діагностовано помірну ситуативну тривожність, яка є природною. 28% респондентів в контрольній групі і 60% в експериментальній мають високий рівень ситуативної тривожності, тобто вони могли переживати стурбованість, хвилювання, напруження в момент тестування

Висновки. Важливо пам'ятати, що індивідуальний підхід до харчування є ключем до забезпечення психологічного та фізичного благополуччя. Загалом, емоційний стан і харчування взаємопов'язані і важливо збалансувати обидва аспекти для збереження психологічного та фізичного здоров'я.

Дослідження показують, що люди з целиакією, які дотримуються безглютенової дієти, часто стикаються з підвищеним рівнем тривожності. Незважаючи на те, що дотримання безглютенової дієти допомагає поліпшити фізичний стан і знизити симптоми захворювання, такі як запалення кишківника, дієта може спричинити психологічні труднощі, включно із соціальною тривожністю, спричиненою обмеженнями харчування на заходах і в громадських місцях.

Список використаної літератури

1. Hauser, W., Janke, K.-H., Klump, B., Gregor, M., Hinz, A. Anxiety and depression in adult patients with celiac disease on a gluten free diet. *World J. Gastroenterol.* 2012, 16, 2780–2787.
2. Zingone, F., Swift, G.L., Card, T.R., Sanders, D.S., Ludvigsson, J.F., Bai, J.C. Psychological morbidity of celiac disease: A review of the literature. *United Eur. Gastroenterol. J.* 2015, 3, 136–145.

3. Barberis, N., Quattropiani, M., Cuzzocrea, F. Relationship between motivation, adherence to diet, anxiety symptoms, depression symptoms and quality of life in individuals with celiac disease. *J. Psychosom. Res.* 2019, 124, 109787.
4. Rej, A., Trott, N., Kurien, M., Branchi, F., Richman, E., Subramanian, S., Sanders, D.S. Is Peer Support in Group Clinics as Effective as Traditional Individual Appointments? The First Study in Patients With Celiac Disease. *Clin. Transl. Gastroenterol.* 2020, 11, e00121.
5. Lee, A.R., Wolf, R., Contento, I., Verdelli, H., Green, P.H.R. Coeliac disease: The association between quality of life and social support network participation. *J. Hum. Nutr. Diet.* 2015, 29, 383–390.
6. Satherley, R.-M., Coburn, S., Germone, M. The Impact of Celiac Disease on Caregivers' Well-being: An Integrative Review. *J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr.* 2020, 70, 295–303.
7. Карпенко, З. Аксіологічна психологія особистості: монографія 2-е вид., перероб., доповн. Івано-Франківськ: ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника», 2018. - 720 с.
8. Кокун, О. М., Пішко, І. О., Лозінська, Н. С., Копаниця, О. В., Малхазов, О. Р. Збірник методик для діагностики психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів: Методичний посібник. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2011. 281 с.