

## **ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОРУШЕНЬ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ У ЖІНОК**

**Арсенюк Аліна Вікторівна**

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.** Суспільна значущість проблеми порушень харчової поведінки та їх психокорекції обумовлено низкою факторів. За даними ВООЗ, у світі підвищується кількість осіб з ожирінням, а розлади харчової поведінки спричиняють найвищий рівень смертності серед людей з психічними захворюваннями. Крім того, харчова поведінка значною мірою впливає на якість життя.

Дослідження розладів харчової поведінки серед жінок є актуальним завданням сучасного суспільства. Розлади харчової поведінки, такі як анорексія, булімія і компульсивне переїдання, є серйозними проблемами здоров'я, які можуть привести до дефіциту поживних речовин, погіршення функціонування органів та систем організму, зниження імунної системи, а також до ризику розвитку серйозних хвороб.

Вивченню психологічних аспектів харчової поведінки, її розладів та порушень присвятили свої роботи багато дослідників, зокрема Х. Долл,

Г. Ашурова, А. Марков, І. Федорова; Н. Красноперова, В. Менделевич, І. Малкіна-Пих, Ю. Савчикова, С. Фрайберн, В. Семке, П. Норман, Б. Девіс та інші

**Мета статті:** з'ясувати психологічні особливості порушень харчової поведінки у жінок.

**Виклад основного матеріалу.** Порушення харчової поведінки – це проблеми психологічного характеру, пов'язані з порушеннями вживання їжі. Люди з такими порушеннями або сильно обмежують себе в їжі, або переїдають і потім викликають блювання чи виснажують себе надмірними фізичними навантаженнями. Порушення харчової поведінки неминуче супроводжуються тривогою і депресією, а часто призводять до тяжких наслідків для організму, погіршення якості життя.

Проблема порушень харчової поведінки вперше привернула увагу зарубіжних фахівців в середині 60-х років ХХ ст., оцінити ступінь поширення РХП складно, оскільки ті, хто страждають ними, неохоче говорять про свій стан або повністю заперечують наявність у них будь-якого розладу. Звернення ж до фахівців – це в більшості випадків ініціатива рідних і близьких, які побоюються за їх життя і здоров'я.

На думку, Т. Кравченко, харчова поведінка особистості оцінюється, як гармонійна (адекватна) або девіантна відповідно до багатьох параметрів, але, передусім, від місця в ієрархії цінностей індивіда, якісних і кількісних показників харчування, культури та естетики [3, с. 181].

Л. Абсалямова зазначає, що харчова поведінка включає в себе сукупність установок, поведінкових патернів та емоційних реакцій, які можуть бути безпосередньо пов'язані з процесом харчування і які визначаються особистісними характеристиками кожної людини. Визначено, що це явище оцінюється як гармонійне або девіантне, залежно від того, яке місце займає харчування в системі цінностей людини [1, с. 108].

В. Шебанова вважає, що на порушення харчової поведінки особистості значний вплив створюють груповий тиск, соціальні та політичні цінності, доступність продуктів, реклама та інші культурно обумовлені чинники. Дослідниця підходить до розуміння харчових порушень з позиції психосоматичної єдності, а сама харчова поведінка визначається як метасиндромне системно-процесуальне утворення, здатне до самоорганізації і саморозвитку в умовах спонтанного структурування [5, с. 156].

Т. Ільницька зазначає, що розлади харчової поведінки – це комплекс симптомів, спричинених тривалим впливом емоційних, психологічних та соціальних факторів (статеве дозрівання, прагнення до соціального схвалення, хвороба) [2, с. 6].

У працях багатьох дослідників (Т. Ільницька, М. Рудич, О. Літвінова) спостерігається виокремлення трьох основних видів харчової поведінки [2; 4]:

1. Екстернальний тип харчової поведінки: «проявляється підвищеною реакцією не на внутрішні, гомеостатичні стимули до прийому їжі, а на зовнішні стимули, такі як накритий стіл, приймаюча їжу людина, реклама харчових продуктів тощо». Зазначається, що дані прояви спостерігають, у більшості випадків, в осіб, що схильні до проблем із зайвою вагою, ожирінням.

2. Емоціогенна харчова поведінка визначається як: «гіперфагічна реакція на стрес, емоційне переїдання, «харчове пияцтво»». Тобто, при даному розладі покликом до процесу харчування виступає емоційні навантаження, такі як: тривожність, порушення настрою, пригніченість, образа, злість, самотність тощо.

3. Обмежувальний тип визначається підвищеним рівнем контролю за прийомом їжі, використання дієт, підрахунок калорій. Зазначається, що подібні обмеження часто можуть змінюватися моментами переїдання і

появою надлишкової ваги. Як наслідок виникають порушення всіх систем організму людини.

Загальноприйнятими видами харчової поведінки, що зазначені у МКБ-10 та DSM-5, є: нервова анорексія, нервова булімія, дисморфія, компульсивне переїдання, інші порушення харчування.

1. Анорексія – це розлад харчової поведінки, що визначається свідомим обмеженням прийому їжі, спричинений почуттям неприйняття свого тіла та ваги, а також прагненням відповідати стандартам краси. Це призводить до формування страхітливих переживань під час прийому їжі, значного споживання калорій та збільшення ваги.

2. Булімія – це порушення харчової поведінки, у ході якого спостерігаються періоди компульсивного переїдання, після чого особистість прагне позбавитися з'їденого.

3. Компульсивне переїдання, що визначається періодами значного поглинання їжі, при яких відсутні прояви регулярних компенсаторних дій. Визначається тим, що особа їсть не через відчуття голоду, а через самотність, поганому настрої, стресі тощо.

4. Дисморфічний розлад харчової поведінки визначається наявністю нав'язливих думок, підвищена тривожність через наявність недосконалостей власної зовнішності, їхнє перебільшення, що формує порушення і дискомфорт. Зазначається, що подібні думки зазвичай сфокусовані в області голови, але при цьому можуть бути пов'язані з іншими частинами тіла.

О. Шопша і Д. Нагорна, вважають, що формування проблем з харчуванням пов'язане із низьким рівнем самооцінки і стресостійкості, труднощами регуляції емоцій, внутрішньою тривогою, невпевненістю у собі і своїх можливостях [6, с. 98].

Психологічними особливостями жінок, які мають порушення харчової поведінки є занижена самооцінка, домінування депресивного

настрою, істеричні прояви, схильність до самотності, підвищена вимогливість до себе та інших у поєднанні з егоїзмом, відстороненість від колективу, фіксація на необхідності приховувати підвищений потяг до їжі від навколишніх, тенденція до накопичення, перфекціонізм, компенсація нестачі в одній сфері досягненнями в іншій тощо.

**Висновки.** Отже, харчова поведінка – це сукупність проявів активності особистості в процесі харчування, відповідні якісно-кількісні характеристики та зміни раціону харчування, ціннісне ставлення до їжі та стереотипи її споживання у повсякденних та стресових умовах, орієнтація на образ власного тіла та активність з його покращення тощо.

Згідно різних психологічних досліджень, порушення харчової поведінки у жінок можуть бути пов'язані з різними факторами, включаючи соціокультурні норми щодо краси та тіла, стрес, тривожність, низьку самооцінку, ідеали тіла, негативний досвід у минулому чи навіть психічні розлади, такі як депресія або тривожні розлади. Деякі жінки можуть використовувати їжу як спосіб забезпечити себе комфортом у стресових ситуаціях, або як спробу контролювати своє життя через контроль над їжею.

### **Список використаної літератури**

1. Абсалямова Л. М. Психологічні основи готовності до змін в харчовій поведінці. Психологічний часопис: збірник наукових праць. – Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. – 208 с.
2. Ільницька Т. Ю. Розлади харчової поведінки: міфи та факти. – Київ: ТОВ «Медичний журнал «Нейроньюс», 2018. №4. С. 6-7.
3. Кравченко Т. В. Вплив сім'ї на соціалізацію підлітка. Соціальна психологія, 2007. – 208 с.
4. Рудич М. В., Літвінова О. В. Проблема психологічної допомоги особистості з розладами харчової поведінки. Молодий вчений, 2022. – 174 с.

5. Шебанова В. І. Сучасні напрями надання психологічної допомоги людям з проблемною харчовою поведінкою. Актуальні проблеми теоретичної та консультативної психології: матеріали V Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції. – Київ: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2021. – с. 274
6. Шопша О. Л. Нагорна Д. І. Психологічні особливості порушень харчової поведінки. The 9th International scientific and practical conference Actual trends of modern scientific research. Germany. 2021. – 623 p.

## **ОСОБЛИВОСТІ ІНФОРМАЦІЙНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО ВПЛИВУ НА ЕМОЦІЙНУ СТІЙКІСТЬ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ**

**Бабак Олександр Володимирович**

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

КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти»

**Науковий керівник: Пилявець Наталія Ігорівна**

ORCID ID: 0009-0001-6292-1660

доктор філософії з психології, старший викладач кафедри психології

КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти»

*Україна*

**Актуальність теми, розробка її у науковій вітчизняній та зарубіжній літературі.** Актуальність проблеми посттравматичних стресових розладів, психологічної реабілітації ветеранів і адаптації вимушених переселенців в Україні набуває особливого значення в умовах сучасних воєнних конфліктів та активного використання психологічної зброї. Навіть після завершення локальних конфліктів питання психічного