

# ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ВИНИКНЕННЯ ХАРЧОВИХ РОЗЛАДІВ У ПІДЛІТКІВ

*В. Є. Аліпенко*

Херсонський державний університет, [minniexiuminnie@gmail.com](mailto:minniexiuminnie@gmail.com)

*Науковий керівник: доктор психологічних наук, професор В. І. Шебанова*

**Постановка проблеми.** Статистика виявлення порушень харчової поведінки з кожним роком лише зростає – на період з 2000 по 2018 рік поширеність розладів харчової поведінки у світі зросла з 3,4% до 7,8% (за даними The American Journal of Clinical Nutrition, 2019). Глибинний розгляд даного питання приводить до висновків, що розлади харчової поведінки є одними з поширених хронічних хвороб серед осіб підліткового віку, зокрема це стосується анорексії. Крім того, слід зазначити, що в порівнянні із іншими психічними захворюваннями, саме анорексія та булімія посідають перше місце за рівнем смертності (голодування, самогубства). В першу чергу, це пов'язано із тим, що навколо цих розладів існує велика стигматизація та упередження у соціумі, що призводять до замовчування та переживання подібних проблем «у собі» людиною. У зв'язку з цим досить актуальним є виявлення причин розладів харчової поведінки в підлітків.

**Метою** статті є дослідження чинників, що призводять до виникнення харчових розладів у підлітковому віці.

**Виклад основного матеріалу.** Нервова анорексія, нервова булімія та компульсивне переїдання вважаються найбільш поширеними серед розладів харчової поведінки. Нервова анорексія – це обмеження себе в їжі людиною, яка має на меті схуднення, або підтримання низької маси свого тіла. В людей, що страждають на цей розлад зазвичай характерним є аномальне зменшення ваги та викривлене сприйняття власного тіла, також підвищена тривожність через набір «зайвих» кілограмів.

Нервова булімія характеризується вживанням людиною надмірної кількості їжі з подальшим «очищенням» шлунку шляхом блювання або використання проносних засобів задля запобігання збільшення ваги.

Компульсивне переїдання – вживання надмірної кількості їжі, яке людина не може стримати, за короткий проміжок часу. Характерним для компульсивного переїдання є те, що воно супроводжується відчуттям сорому та провини під час, або після прийому їжі.

М. І. Кириленко у своїй праці «Харчові розлади як наслідок жорстких стандартів краси» пояснює, що харчові розлади найбільш поширені серед осіб жіночої статі, але з кожним роком дана проблема все частіше охоплює і чоловіків. Найбільш виражено це в прагненні до великих м'язів та атлетичного тіла. Бігорексія вважається саме чоловічим розладом і є так званою атлетичною анорексією; це маніакальне прагнення бути м'язистим, великим і маскуліним [2].

Як і інші розлади харчової поведінки однією з ознак бігорексії є викривлене сприйняття власного тіла (чоловік сприймає його, як недостатньо накачане). Саме цей розлад штовхає людину на виснажливі заняття спортом, вживання стероїдів та перебування на дієтах, які сприяють набору м'язової маси.

Нервова орторексія та дранкорексія одні з «наймолодших» харчових розладів. Дранкорексія – це розлад харчової поведінки, який характеризується заміною людиною їжі на алкоголь задля досягнення стрункої фігури.

Нервова орторексія – це нездорове прагнення до «правильного» харчування. Ознаками даного розладу є те, що люди, які страждають на орторексію, прискіпливі до свого раціону та переймаються його користю, тому вони витрачаються велику кількість часу для створення дієти та обдумування «правильного меню», в яке будуть входити лише продукти «здорового» харчування. Дані ритуали зазвичай можуть призвести до підвищення тривоги через вживання їжі, яка протирічить раціону людини. Орторексію вважають різновидом анорексії через те, що вони мають певну схожість, однак

орторексика більше стурбовані власним здоров'ям та раціоном, а анорексика спрямовують увагу на калорійність їжі та власну вагу.

Чинників, що призводять до розладів харчової поведінки є досить велика кількість. Зокрема, один з найпоширеніших – це піднесення «стандартів краси» у суспільстві. В наш час зовнішність є дуже важливим параметром оцінки не тільки жінок, але й чоловіків, а ідеалами краси є стрункі дівочі тіла чи підкачані чоловічі фігури. Наслідком такого «культу зовнішності» у суспільстві і стає надмірне прагнення до здобуття «ідеальної» фігури щодо стандартів краси, а все це полягає у зверненні до дієт та, у випадку чоловіків, нездорового виснаження у спортивних залах [2].

Одними із головних причин надмірного і частого вживання їжі є поганий настрій, тривожні стани, перебування у стресі, а також нудьга і страхи. Дуже часто компульсивне переїдання та булімія спіткають людей, що ведуть малоактивний спосіб життя, мають багато вільного часу та не організовують своє дозвілля. Такі особи часто заповнюють свою нудьгу тасум їжею, або іншими примітивними потребами, як секс чи алкоголь. Тобто причина переїдання особи не завжди лежить у підвищеному апетиті, але й нездатності людини до активного проведення власного часу, що може призвести до зацикленості на їжі. Особливо це може стосуватися жінок, які заповнюють свої вільний час хатньою роботою та приготуванням їжі.

Як вже було зазначено вище, важливими чинниками, які мають вплив на харчову поведінку, є перебування у стресових ситуаціях, емоційний стан та поганий настрій. Як і у випадку з нудьгою, людина має схильність заїдати «погане», наприклад переїдання через стреси на роботі або навчанні, проблеми у сім'ї, неприємні життєві обставини [1, с. 37]. Найчастіше причинами переїдання у підлітків можуть стати конфлікти та невдачі у школі, напружені стосунки з оточуючими, проблеми у сім'ї.

Якщо розглядати розлади харчової поведінки з точки зору механізмів захисту, то саме предметом захисту у випадку порушень харчової поведінки є тіло людини та його функціонування. Захисні механізми виникають як реакція

на стрес (зовнішні чи внутрішні конфлікти), що й призводить до відчуття людиною дискомфорту та прагнення до його подолання.

Доречним буде відзначити, що у випадку розладів поведінки в людей з анорексією в індивідів зростає бажання контролю над ситуацією. Саме це дозволяє підсилити опір зовнішньому тиску (людину змушують їсти члени її родини – вона відмовляється від прийому їжі поруч із ними; заперечує зауваження щодо її худорлявості; через страх набрати вагу, «очищує» свій організм, щоб вивести їжу, яку спожила).

Індивіди, що хворіють на булімію, навпаки, не здатні до опору, бо вважають, що їхнє надмірне переїдання є неконтрольованим, тобто можна сказати, що відбувається зняття власної відповідальності за «напади обжерливості». Коли травматичні події із низьким рівнем контролю та переживанням власної безпорадності нагромаджуються, це сприяє формуванню гіперфагічних реакцій (гіперфагією вважається збільшення апетиту, що призводить до прийому більшої кількості їжі, ніж зазвичай), при цьому домінують мотивації до запобігання неуспіху на фоні депресивного настрою [5, с. 50].

Харчова поведінка також залежить і від етнокультурних та соціальних чинників. Звички у харчуванні формуються, перш за все, сім'єю особи, а також національністю, життєвим досвідом, крім цього слід додати і релігійні уявлення та економічні чинники.

Деякі вчені (зокрема Л. М. Абсалямова, З. Я. Ковальчук, В. І. Шебанова), аналізуючи соціальні функції їжі, приходять до висновків, що їжа є однією із складових процесу спілкування. На споживання їжі мають великий вплив емоції особи, як позитивні, так і негативні, крім цього, велике значення мають і соціальні установки й норми щодо харчування.

Слід взяти до уваги і екстернальну харчову поведінку особистості. Вона характеризується підвищеною зацікавленістю та чутливістю до певних факторів вживання їжі (наприклад, гарно прикрашені вітрини магазинів,

кафетеріїв, реклама харчових продуктів тощо) Найчастіше в людей, схильних до такого типу поведінки, може з'явитися ожиріння [3, с. 93; 5].

У дослідженнях харчової поведінки підлітків простежується емоційна та екстернальна харчова поведінка в досліджуваних. Це свідчить про те, що особам підліткового віку важко оцінювати і контролювати власні емоції без допомоги їжі та стримуватися від її виду. Дуже часто в осіб схильних до розладів харчової поведінки можна виявити схильність до самокритичності та самозвинувачення. Іноді підлітки зауважують, що ставлення їх батьків до них досить авторитарне та деструктивне (це проявляється у дисгармонійних взаєминах у сім'ї, наприклад, байдуже ставлення з боку батьків, або гіперопіка), що впливає на їхній емоційний стан та призводить до стресу.

Зазвичай особи, що знаходяться в групах ризику щодо схильності до порушень харчової поведінки, мають занижений рівень самооцінки та страх власного неуспіху[4, с. 188].

**Висновки.** Розлади харчової поведінки є системою поведінкових актів, які здатні перешкоджати повноцінному функціонуванню людини, що призводить до фізичних та психологічних проблем особи через надмірне вживання їжі чи обмеження у харчуванні. Існує безліч чинників, які здатні призвести до порушення харчової поведінки, а згодом і до розладів:

1. поширення та «нав'язування» стандартів краси худорлявого тіла у суспільстві, що спотворює образ власного тіла в осіб підліткового віку та змушує їх прагнути до «ідеального» тіла, шляхом виснаження свого організму дієтами та голодом (у дівчат) чи набору м'язової маси та створення атлетичної фігури (у хлопців);
2. емоційне виснаження та нудьга, нездатність оцінювати та переживати негативні емоції, що призводять до «заїдання», а отже можуть стати причиною компульсивного переїдання та булімії;
3. розлади харчування можуть виникнути як захисний механізм – реакція на переживання стресу та дискомфорту через певний зовнішній чи внутрішній конфлікт;

4. дисгармонійні стосунки у сім'ї (авторитарне та директивне ставлення батьків до дитини, байдужість та гіперопіка), неправильно сформовані звички та установки у харчування в ході онтогенезу особи.

#### Література:

1. Абсалямова Л. М. Психологічна допомога при розладах харчової поведінки. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2017. № 3. С. 35-43. URL: <http://nbuv.gov.ua/UJRN/Tipp 2017 3 5>
2. Кириленко М. І. Харчові розлади як наслідок жорстких стандартів краси. *Фармацевт Практик*. 2019. № 5. С. 46. URL: <http://nbuv.gov.ua/UJRN/farmpr 2019 5 23>
3. Ковальчук З. Я. Психологічні аспекти порушення харчової поведінки у жінок. *Інсайд: Психологічні виміри суспільства*. 2019. №2. С. 91-98. DOI: <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2019-2-13>
4. Кульчицька А., Федотова Т. Соціально-психологічні аспекти формування харчової поведінки в підлітковому віці. *Психологічні перспективи*. 2019. №33. С. 178-191. DOI: <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2019-33-178-191>
5. Шебанова В. І. Розлади харчової поведінки в дзеркалі механізмів психологічного захисту. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Сер.: Психологічні науки*. 2013. №2. С. 48-51. URL: <http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvkhp 2013 2 15>