

Шебанова В.І.

канд.психол.наук, доцент,

Київський національний університет імені Тараса Шевченка,
докторант кафедри психодіагностики та клінічної психології

«ХАРЧОВА ПОВЕДІНКА»

ЯК ФЕНОМЕНОЛОГІЯ БУТТЄВОЇ ТІЛЕСНОСТІ

Ідея психосоматичної єдності як базового підходу при вивченні будь-яких порушень у функціонуванні людини проголошувалася ще у давньогрецьких та давньосхідних вченнях. Однак, за твердженням О.Ш.Тхостова, ідея психосоматичної єдності усе ще залишається в психології тільки декларованою, але недостатньо підкріпленою конкретними дослідженнями. Незважаючи на всю свою очевидність «тілесність залишається ... чужою, натурально організованою і природно готовою до життя якістю. «Безтілесний» підхід, який панує в психології зводить всю сутність людини до її свідомості...» [3, с.4].

Незважаючи на близькість предмета вивчення – області психосоматики (як єдності психічного та фізичного), автори (В.В. Ніколаєва, Г.О.Аріна) підкреслюють специфіку предмета вивчення в психології тілесності, що обумовлено іншим розумінням психосоматичного феномену (відмінним від медичного) [2]. На сьогоднішній день термін «тілесність» у психології не має однозначного розуміння і розглядається в різноманітних значеннях (Д.О. Бескова, Г.Є. Рупчев, О.Ш. Тхостов, О.С. Язвінська та ін). Рамки статті не дозволяють нам описати всі значення, що буде зроблено у наступних публікаціях.

Ми переконані в тому, що харчову поведінку людини (як психосоматичний феномен) необхідно досліджувати у цілісному розумінні нероздільного функціонування тіла, психіки та соціуму, тобто на базовій основі психології тілесності. Разом з тим, серед відомих нам робіт, ми не зустріли досліджень, які присвячені вивченню взаємозв'язку між «відносинами з їжею» (як соціальної ситуації приймання їжі), вагою або масою тіла (як соматичною

характеристикою тілесності), психоемоційним станом (зокрема, тривалим станом незадоволеності власною реальною або уявлюваною зайвою вагою) та харчовими поведінковими паттернами (у континуумі «норма-патологія») у ракурсі цілісного життя особистості. При цьому більшість робіт, які присвячені дослідженню розладів харчової поведінки, – медичного характеру (в області психіатрії). Тим часом, на наш погляд, з реальністю такого тілесного досвіду як харчова поведінка «нормального» або «перекрученого» характеру (та його негативних наслідків у вигляді різноманітних аліментарних, соматичних і психосоматичних розладів та захворювань) людина зустрічається у повсякденному житті щодня. При цьому тіло виявляє себе абсолютно «явним» образом – відчуттям голоду (після 3-5 годин перерви після вживання їжі), відчуттям ситості та комфорту (після вживання їжі), перекрученими стратегіями харчової поведінки (у формі «втрати контролю та обжерливості» або «тілесного приборкання та відмови від їжі»), надмірним збільшенням або зниженням маси тіла, дискомфорtnими та хворобливими відчуттями у ЖКТ у випадку переїдання (розпирання, важкість, печія, біль та ін.). При цьому відзначимо, що відчуття переїдання носить суб'єктивний, а не об'єктивний характер (наприклад, при анорексії, деякі хворі заявляють про переїдання навіть якщо замість 100 грамів їжі з'їдять 150 гр.).

За даними сучасних наукових досліджень, кількість людей, що стурбовані перекрученими стратегіями (особливостями) своєї харчової поведінки у зв'язку з різноманітними проблемами тілесності (зайвої ваги, ожиріння, психогенного переїдання, анорексії, булімії тощо) постійно зростає у всьому світі (Н.А.Алієва, Г.Ш.Ашурова, І.В.Бабенко-Скоропуд, Є.І.Гетьманчук, Н.І.Корильчук, М.К.Коркіна, В.В.Марілов, О.Ю.Онегіна, О.І.Салміна-Хвостова, О.В. Сідоров, К.В. Лобін, Т.В.Чайченко, В.І.Шебанова, Р.Ю. Щіпачов та ін.).

Враховуючи тривалий характер незадоволеності власною «надлишковою вагою» і наполегливе прагнення до її зниження, ми розглядаємо *перебування у такій ситуації як хронічний стрес*. Відповідно, дану ситуацію – як проблемну (кризову, травматичну) життєву ситуацію, яка переживається особистістю у

контексті її життєвого шляху. При цьому взаємозв'язок соматичного та психічного доповнюється більш складними соціо-культуральними процесами і охоплює систему відносин особистості до власного життя (у т.ч. у взаємозв'язку із сенсом життя). Такий холістичний (цілісний) підхід дозволяє розглядати харчову поведінку як феноменологічне поле тілесності людини у всіх її взаємозв'язках, як феноменологічну повсякденну реальність тілесного самобуття.

У нашій роботі, що присвячено дослідженню харчової поведінки у нормі та патології ми спираємося на методологічні принципи аналізу тілесності, які виділили Г.О. Аріна та В.В. Ніколаєва (Г.О. Аріна, В.В. Ніколаєва, 2005): - принцип розвитку: психосоматика не зводиться до симптому – вона виявляється в розвитку; - принцип активності суб'єкта: «... активність суб'єкта в актуальному симптомуутворенні відображає не тільки досягнутий рівень розвитку механізмів опосередкування та саморегуляції, а й всю логіку певного варіанту психосоматичного розвитку (який може бути нормальним, затриманим або перекрученим)» [1, с. 229-230]; - принцип синдромального аналізу: тілесність виступає як «ієрархічно організована квазісистема», яка включає фізіологічну, психофізіологічну, інтрапсихічну та соціопсихологічну підсистеми. «Багаторівнева структура організації психосоматичного синдрому відповідає у генетичному плані мультикаузальності всього психосоматичного розвитку...» [1, с. 230]. Детермінантами синдрому виступають не тільки психофізіологічні та інтрапсихічні рівні регуляції, але й соціальна ситуація розвитку тілесності (там же). Тіло та тілесний дефект також розглядаються як ієрархічно організована квазісистема (мультикаузальне утворення), що пов'язано із процесами регуляції та дисрегуляції.

Базуючись на принципах синдромального аналізу ми розглядаємо харчову поведінку як культурно-детермінований та психологічно опосередкований феномен в структурі тілесності. Спираючись на теорію множин (коли кожний елемент системи має властивості всієї системи), вважаємо, що харчову поведінку людини можна розглядати як

психосоматичний синдром, модель якого являє собою ієрархічно організовану квазісистему, яка містить у собі чотири рівні (аспекти): соматичний, інтрапсихічний, соціокультурний та духовний (екзистенціальний). Багаторівнева структура організації харчової поведінки як психосоматичного синдрому в генетичному плані відповідає мультикаузальності всього психосоматичного розвитку.

На наш погляд, харчова поведінка людини – це особливий досвід тілесності, який являє собою продукт **соціокультурного та природного тіла**.

Соціокультурне тіло виступає посередником між *їжею* (як джерела поживних речовин та енергії), *гастрономічною культурою* (як знака, що залучує до культури та нормативності у сфері харчування, ситуації вибору тих чи інших харчових продуктів та приготування їжі), *ситуацією вживання їжі* (як ситуації фіксування певних «відносин з їжею» – психологічних смислів їжі, які формуються під впливом позитивних та негативних емоційних переживань у ході засвоєння соціально-культурних та сімейних установок щодо їжі) та *соціокультурними установками краси та привабливості тіла* (як широко розтиражованих стандартів жіночої та чоловічої фізичної краси).

Природне тіло включає у себе внутрішнє та зовнішнє тіло на основі яких формується *концепт Я*. Концепт Я включає у себе *ставлення до себе в цілому* (як особистості), до *власного тіла* (яке потребує регулярного надходженні поживних речовин та енергії), до *власної ваги* (як соматичного реагування на надлишок або нестачу надходження поживних речовин та енергії).

Інакше кажучи, харчова поведінка людини як психосоматичний синдром – це система механізмів опосередкування тілесності та процесів психологічної саморегуляції та дисрегуляції суб'єкта у процесі повсякденного буття. Ця взаємопов'язана та ієрархічна система включає як механізми, що розвиваються, так і такі, що збережені та порушені. Відповідно, порушена харчова поведінка (дефект тілесності, перекручений або негативний тілесний досвід) також являє собою мультикаузальне утворення. Детермінантами синдрому виступають не тільки інтрапсихічні та психофізіологічні рівні регуляції, але й соціальна

ситуація розвитку тілесності, у т.ч. соціальна організація формування харчової поведінки, яка містить у собі як вплив родини, так і вплив культурних тенденцій (наприклад, моди). Особливим рівнем регуляції харчової поведінки виступає екзистенціальний рівень регуляції, який опирається на екзистенціальні смисли власного існування.

Таким чином, тілесний досвід людини (в т.ч. досвід харчової поведінки) який відповідає стану здоров'я або пов'язаний із захворюванням необхідно розглядати в єдності біологічної, психологічної, соціальної, духовної площин. Психологічний аналіз харчової поведінки як феноменологічної повсякденної реальності тілесності передбачає звернення не тільки до виявлення закономірностей усвідомлення тілесного досвіду вживання їжі, але й усієї системи відносин людини у контексті її цілісного життєвого шляху.

На нашу думку, у психології харчової поведінки (як складової частини психології тілесності) можуть бути виділені наступні методологічні проблеми: - предметна область розладів харчової поведінки традиційно включала у себе патологічні психічні явища та процеси, у зв'язку з чим «здорова харчова поведінка» та субклінічні форми розладів харчової поведінки опинялися за межами предмета; - досвід харчової поведінки (як варіант тілесного досвіду) погано піддається операціоналізації у зв'язку з досить поширеним методологічним прийомом дихотомічного розгляду станів організму: «норма - патологія»; використання синергетичного підходу створює передумови для цілісного розгляду харчової поведінки на основі психології тілесності; - розгляд харчової поведінки з позиції психосоматичної єдності вимагає включення в аналіз харчової поведінки всіх площин функціонування особистості в контексті її цілісного життя; - привнесення мультимодальної та мультифакторної концепції розладів харчової поведінки ставить завдання комплексного аналізу феноменів харчової поведінки не тільки у стані психосоматичної патології, але й у стані здоров'я.

Спираючись на концепцію тілесності, ми розглядаємо харчову поведінку як феноменологічну реальність повсякденного тілесного буття. При цьому, ми

вважаємо, що здорова харчова поведінка як феноменологічний досвід тілесності, являє собою усвідомлений контакт зі своїм тілом (усвідомлення харчових потреб свого тіла), позитивний досвід взаємодії з їжею, успішний досвід соціалізації. Розглядаючи протилежний полюс – патології харчової поведінки (у континуумі «переїдання» - «обмеження в їжі»), ми вважаємо, що розлади харчової поведінки являють собою перекручений феноменологічний досвід тілесного самобуття, який включає не тільки втрату контакту з тілом (втрату усвідомлення істинних харчових потреб свого тіла), але і викривлений досвід взаємодії з їжею (перекручений психологічний сенс їжі), викривлене суб'єктивне сприйняття та відношення до «зайвої маси» власного тіла (яке обумовлює або позицію безпорадності та бездіяльності, або надмірну активність у спробі «утихомирення тіла»).

На наш погляд, харчова поведінка як явище (феномен) – це, з одного боку, *тілесне Я, яке безпосередньо існує у реальності повсякденного буття*, з іншого боку, – чуттєвий образ тіла та концепт тіла (як результат осмислення чуттєвого образу).

«Харчова поведінка», як феноменологія буттєвої тілесності містить у собі, з однієї сторони взаємодію у свідомості суб'єкта соматичного (біологічного), інтрапсихічного, соціокультурного та духовного (екзистенціального). З іншого боку – це співвіднесеність самого тілесного явища, у нашому випадку, харчової поведінки (стратегій, стилів, особливостей) та текстів свідомості (дискурсів турботи про себе та тіло, можливих «загроз» собі та тілу, способів боротьби з загрозами та ін.).

Література:

1. Арина Г.А. Психология телесности: методологические принципы и этапы клинико-психологического анализа / Г.А. Арина, В.В. Николаева // Психология телесности между душой и телом / ред.-сост. В.П. Зинченко, Т.С. Леви. – М. : АСТ, 2005. – С. 222-235.
2. Николаева В.В. От традиций психосоматики к психологии телесности / В.В. Николаева, Г.А. Арина // Вестн. МГУ. Сер. 14. Психология. -1996.-№2.- С. 8-18.
3. Тхостов А.Ш. Психология телесности / А.Ш. Тхостов. – М.: Смысл, 2002. – 287 с.