

**Шкарлатюк Катерина Іванівна**

к. психол. н., ст. викладач кафедри

медичної психології та психодіагностики

ВНУ ім. Л.Українки

## **ПСИХОЛОГІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ**

*У статті досліджується харчова поведінка студентів, її вплив на якість життя молоді, розглядаються чинники, що призводять до порушень харчової поведінки, проводиться аналіз взаємозв'язку особливостей харчової поведінки і успішної навчальної діяльності.*

**Ключові слова:** харчова поведінка, порушення харчової поведінки, якість життя, стиль харчування, розлади харчування, адиктивна поведінка.

**К.И. Шкарлатюк. Психологические детерминанты пищевого поведения студентов.**

*В статье исследуется пищевое поведение студентов, его влияние на качество жизни молодежи, рассматриваются факторы, приводящие к нарушениям пищевого поведения, проводится анализ взаимосвязи особенностей пищевого поведения и успешной учебной деятельности.*

**Ключевые слова:** пищевое поведение, нарушение пищевого поведения, качество жизни, стиль питания, расстройства питания, аддиктивное поведение.

**K. Shkarlatiuk. Psychological factors of nutritive behavior of the students**

*The article centers around the problem of nutritive behavior of the students, its influence on the quality of life of the youth. The factors which cause eating disorders are observed and the interconnection between the peculiarities of the nutritive behavior and effective process of study is analyzed.*

**Key words:** nutritive behavior, eating disorders, quality of life, nutrition style, body image, addictive behavior.

Згідно оцінок експертів ВООЗ здоров'я населення на 70 % залежить від

способу життя, найважливішим чинником якого є харчування. Раціональне харчування забезпечує нормальний ріст і розвиток, сприяє профілактиці захворювань, подовженню тривалості життя, підвищенню працездатності, створює необхідні умови адаптації організму до змін навколишнього середовища. Дослідження харчової поведінки як психологічного фактора якості життя людини обумовлене потребами сьогодення. Вирішення практичних завдань потребує всебічного аналізу і осмислення механізмів функціонування ціннісного ставлення людини до їжі та її прийому.

Вирішення проблеми оптимізації якісного складу харчового раціону студентів дозволить позитивно вплинути на стан здоров'я молоді. Державна політика в цій області спрямована на пропагування принципів здорового харчування і формування культури харчування у молоді, оскільки дефіцит різних харчових компонентів може знижувати як розумову, так і фізичну працездатність студентів, збільшувати захворюваність, погіршувати здоров'я дітей, народжених в молодих сім'ях [8]. Збереження здоров'я і працездатності населення, збільшення тривалості та підвищення якості життя – пріоритетне завдання держави, як у масштабах країни, так і для кожної людини зокрема.

Проблема порушень харчової поведінки в сучасній медицині та психології займає особливе місце. З кожним роком в Україні повільно, але неухильно зростає кількість людей із різноманітними варіантами патології харчової поведінки, зростає також кількість звернень за медичною та психологічною допомогою.

Коли йдеться про порушення харчової поведінки, то проблема з повною гостротою відображається на якості життя студентської молоді. Погіршення стану здоров'я молоді викликане бідністю, неповноцінним харчуванням, впливом інших ризик-факторів. Щорічно збільшується кількість хвороб дихальної та ендокринної систем, обміну речовин і зниження імунітету. В сучасних умовах як родина, так і інші соціальні інститути не повністю виконують свої функції, які спрямовані на

формування навичок здорового способу життя. Саме тому зазначені проблеми є актуальними та потребують проведення спеціального моніторингу та дослідження.

Недостатньо висвітленими є особливості насиченого та різноманітного життя студентів, яке відрізняється великою перенапруженою нервовою системою. Навантаження, особливо у пору сесії, значно збільшується. Хронічне недосипання, порушення режиму дня та відпочинку, режиму харчування та інтенсивне інформаційне навантаження можуть призвести до негативних наслідків, наприклад, до нервово-психічного зриву. В подоланні виникнення таких ситуацій велику роль відіграє правильно організоване раціональне харчування, що зумовлює важливість якісної роботи центрів студентського харчування у вищих навчальних закладах [7].

Метою дослідження є експериментальне вивчення харчової поведінки студентів, обґрунтування її впливу на якість життя молоді.

Під харчовою поведінкою розуміють ціннісне відношення до їжі і її прийому, стереотипи харчування в повсякденних умовах і в ситуації стресу, поведінка, орієнтована на образ власного тіла і діяльність по формуванню цього образу. Харчова поведінка є предметом комплексного дослідження, а порушення харчової поведінки розглядаються як серйозна проблема багатофакторної етіології, загрозна здорова'ю індивіда [4].

Харчова поведінка людини оцінюється як гармонійна (адекватна) або девіантна залежно від багатьох параметрів, зокрема, від місця, яке займає прийом їжі в ієрархії цінностей індивіда, від якісних і кількісних показників харчування, від естетики. Важливими є фактори вироблення стереотипів харчової поведінки, особливо в період стресу. Одвічним питанням щодо цінності харчування є його зв'язок з життєвими цілями («їсти, щоб жити чи жити, щоб їсти»), врахування ролі харчової поведінки для становлення деяких особистісних характеристик (наприклад, гостинність) [2].

Харчова поведінка – сукупність звичок, пов'язаних з прийомом їжі – наші смакові переваги, режим прийому їжі, дієта. Харчова поведінка

залежить від багатьох факторів – особливостей культури, виховання, матеріальних можливостей, біологічних особливостей.

Ці звички можуть змінюватися – і часто змінюються, але не всі ці зміни вважаються серйозними порушеннями харчової поведінки. Ранніми ознаками порушеної харчової поведінки є зміни у психологічному статусі, які характеризуються появою несприятливих психічних реакцій: невротичності, дратівливості, депресивності, агресивності. Такі реакції виступають в якості ранніх психологічних критеріїв невrogenних розладів харчування [4].

Дослідження Т.Г. Вознесенської показують, що у 60% хворих з ожирінням спостерігається емоціогенна харчова поведінка, яка тісно пов'язана з депресією і підвищенням рівня тривожності.

Дослідження констатують взаємовплив особливостей харчової поведінки і успішної навчальної діяльності. Доведено, що дезадаптивні стилі харчування, які поширені в молодіжному середовищі (у формі дієт, очисної поведінки) негативно відображається на успішності студентів. Порушення харчової поведінки пов'язане з провокацією інших поведінкових проблем і хворобливих розладів (знижена здатність до адаптації, розлади настрою, порушення контролю імпульсивності).

Порушення харчової поведінки частіше зустрічається серед осіб, які невдоволені своєю тілобудовою. Прагнення молоді бути красивими природне, але в умовах сучасного суспільства не рідко доходять до крайнощів. Так, деякі з молодих дівчат доводять свій організм практично до повного виснаження. Чоловіки є також чутливими до культурних стандартів привабливості, тобто порушення харчової поведінки не є винятково жіночою проблемою [7].

Проте, як зауважує Т.В. Данильченко, найбільш негативно до власного тіла ставляться жінки фемінінного типу. У них виражена як емоціогенна харчова поведінка (звертаються до їжі у разі переживання гніву, збудження, роздратування, в очікуванні неприємностей тощо), так і екстернальна

харчова поведінка (реагують на вигляд їжі та людей, що харчуються). Найменш фрустровані своїм фізичним Я представниці андрогінного типу. Маскулінний та недиференційований типи посідають в оцінюванні власного тіла проміжне положення, при чому маскулінні ближчі до андрогінних, а недиференційовані – до фемінінних осіб [1].

На думку А.А. Матвеева, істотний вплив на розвиток цієї проблеми має мода та певна суспільна модель щодо зовнішнього вигляду ідеальної людини. До факторів ризику також відносять сучасну систему харчування «фаст-фуд», що провокує швидкий набір зайвої ваги, а потім, відповідно – швидке схуднення або навіть «параноїдальне» схуднення. До хвороб, які виникають внаслідок неправильного харчування та пов'язаної з цим поведінки, відносять не тільки ожиріння, але й іншу крайність – доведення організму до повного виснаження: анорексію та булімію. Це розлади харчування, які можуть мати доволі подібні прояви і різне походження (іноді ендокринологічне, іноді психологічно-психіатричне, іноді терапевтичне). В основі усього знаходиться спотворене уявлення про власне тіло та змінене ставлення до процесу харчування [2].

Культурний, генетичний і особистісний фактори тісно взаємодіють з подіями життя, що створює благодатний ґрунт для виникнення і розвитку розладів харчової поведінки психологічного характеру. Харчові розлади уособлюють собою несвідому боротьбу внутрішньої індивідуальності людини, її уявлення про себе в соціумі і проблем, які часто випливають з травматичних подій життєвого досвіду або певної моделі соціалізації [5].

Погіршення соціального середовища та різке зростання шкідливих психологічних впливів призвело до значного поширення нервово-психічних та соматичних захворювань. До кола психосоматичної патології прийнято включати різноманітні порушення функцій органів та систем, до того ж останнім часом коло даної патології розширилося, і до «класичних психосоматозів» приєдналися порушення харчової поведінки (ПХП) у вигляді нервової анорексії, нервової булімії, гіперфагічного синдрому та

деяких форм психогенного ожиріння [4].

У дослідженні особливостей харчової поведінки брали участь студенти I-III курсів Волинського національного університету імені Лесі Українки (n=54) віком 17-20 років. Серед діагностичних методів було використано наступні методики: «Експрес-аналіз схильності до порушень харчування», тест «Чи правильно ви їсте?» та опитування студентської молоді за розробленою нами анкетною, що стосувалась особливостей харчової поведінки.

Результати анкетування показали, що в раціонах студентів знижений вміст білка і вітамінів (у зв'язку з малою часткою свіжих овочів, фруктів і одноманітного раціону). Вважають за краще щодня вживати свіжі овочі та фрукти тільки 53,5% студентів.

Більша частина студентів приймає їжу безсистемно – 64,7%, тільки 35,3% осіб вважають за краще приймати їжу у строго визначений час і 3 - 4 рази на день.

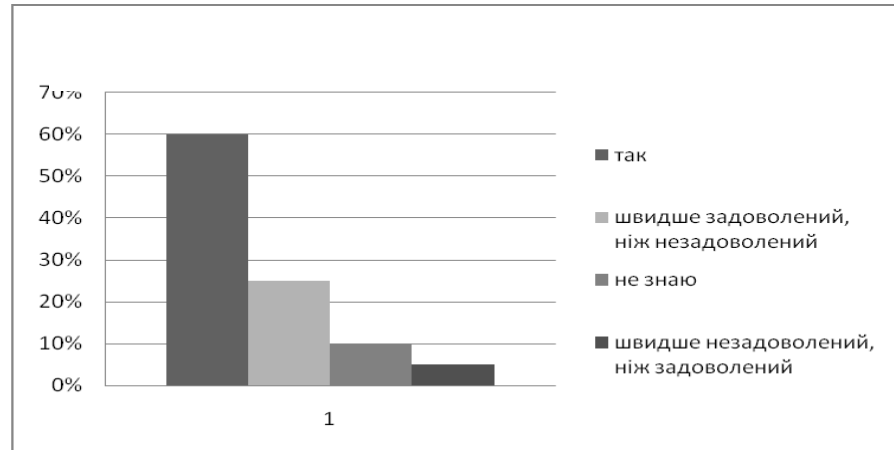
Результати анкетування свідчать, що 52,5% студентів мають різні хронічні захворювання, проте тільки 32,5% студентів пов'язують своє нездоров'я з неправильним харчуванням.

Близько половини досліджуваних відзначаються порушеннями харчової поведінки: за екстернальним типом – 19,4% осіб, за обмежувальним типом - 15,6% студентів, за емоціогенним - 9,2% студентів.

Аналізуючи отримані дані, можна прогнозувати розвиток адиктивної поведінки (аліментарна адикція, різні види хімічної адикції) та ожиріння у студентів з порушеною харчовою поведінкою. Ми передбачаємо, що своєчасно виявлені негативні харчові звички, які є потенційними факторами ризику здоров'я людини, легше викоренити через підвищення компетентності студентської молоді з питань здорового харчування та формування у них стереотипів раціональної харчової поведінки.

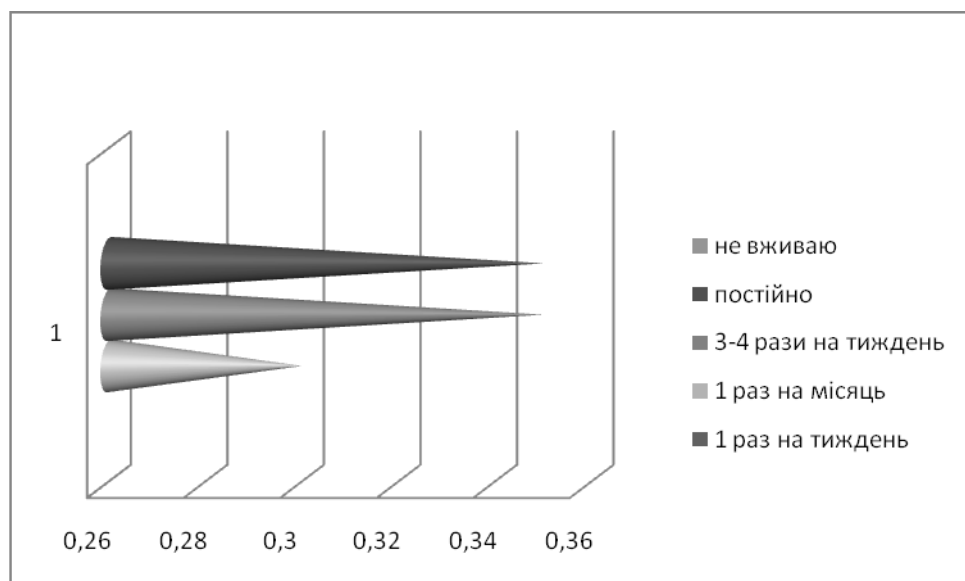
Теоретичний аналіз проблеми демонструє залежність харчової поведінки від задоволеності власним тілом. Як показало опитування, 60%

студентів задоволені власним тілом. 25,4% опитаних швидше задоволені, ніж незадоволені власним тілом, 10,1% респондентів вагаються з відповіддю, тобто остаточно не визначилися і лише 4,5% опитаних швидше незадоволені, ніж задоволені власним тілом (рис. 1).



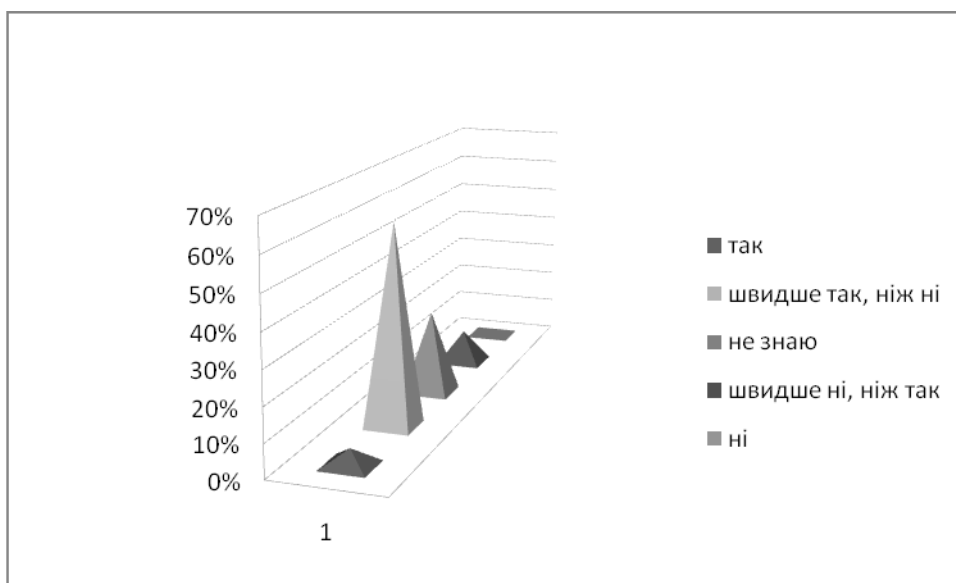
**Рис.1.** Розподіл показників задоволеності власним тілом

Вживання алкоголю в розрізі харчової поведінки є теж актуальною проблемою. Лише 10% опитаних студентів не вживає алкоголь взагалі, 24,7% вживає алкоголь 3-4 рази на місяць, 30,3% респондентів вживає напої з вмістом алкоголю 1 раз на місяць, 35% молоді вживає алкоголь 1 раз на тиждень. Проблема є очевидною, адже 90 % опитаних вживає алкоголь (рис.2), що, відповідно, негативно позначається на якості життя молоді.



**Рис. 2.** Середньогруповий розподіл показників вживання алкоголю

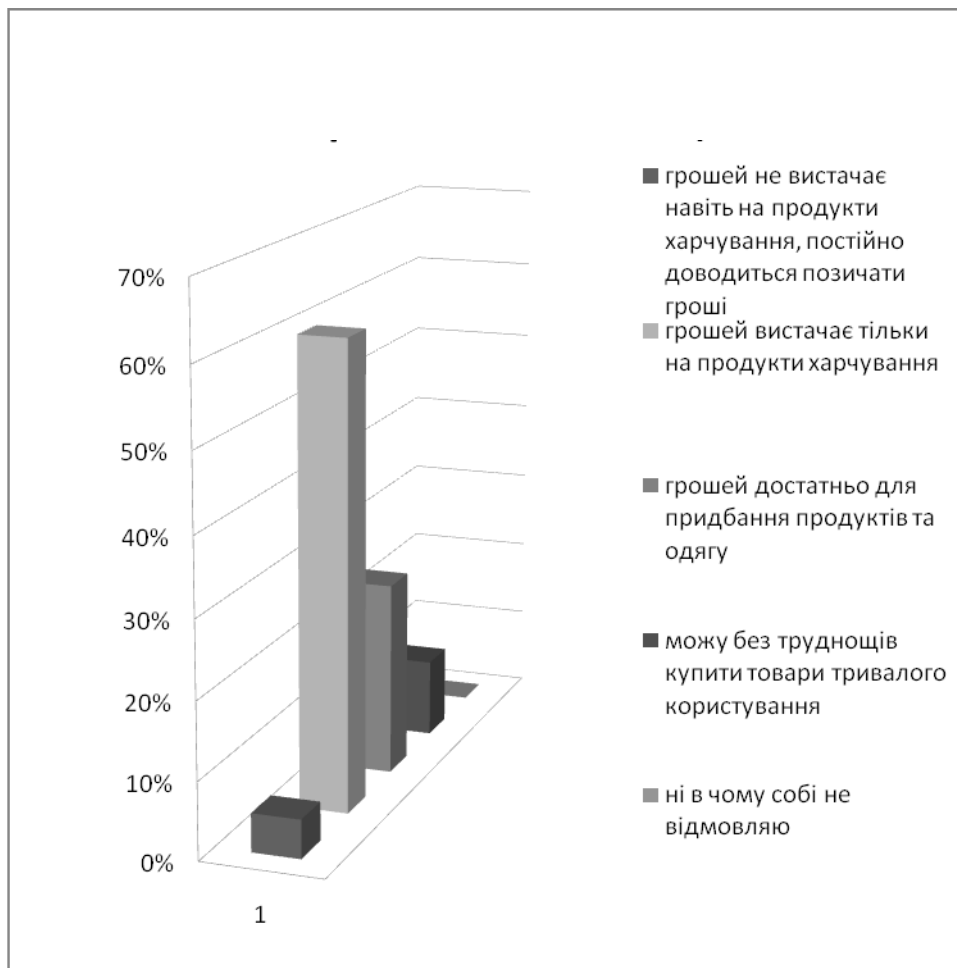
Результати оцінювання задоволеністю якістю харчування студентами Волинського національного університету імені Лесі Українки дало змогу проаналізувати вплив харчової поведінки на якість життя людини в контексті особливостей суб'єктивної оцінки якості життя студентською молоддю. 75% респондентів отримують задоволення від їжі, 10% вагаються з відповіддю, 15% опитаних студентів швидше не отримують, ніж отримують задоволення від їжі (рис.3).



**Рис. 3.** Розподіл показників задоволеності якістю харчування

Харчова поведінка залежить від матеріального становища, доходів студентів, а вони, як відомо, не є високими. На запитання: «Як би Ви охарактеризували своє матеріальне становище?» 60% опитаних зазначили, що грошей вистачає тільки на продукти харчування, 25% студентів – що грошей достатньо для придбання продуктів та одягу, 5% молоді грошей не вистачає навіть на продукти харчування, постійно доводиться позичати гроші, 10% студентства можуть без труднощів купити товари тривалого користування (рис.4).





**Рис.4.** Розподіл показників оцінювання власного матеріального становища

Таким чином, виявлення і зміна умов, які впливають на розлади харчової поведінки, покращують психічне здоров'я людини. Задоволеність власним тілом взаємопов'язана з харчовою поведінкою та виступає незаперечним аспектом якості життя студентства. Матеріальний стан студентства не завжди дозволяє купувати найякісніші продукти, тобто сприяє порушенню харчової поведінки, а, отже, і зниженню якості життя молоді.

Особливого значення набуває необхідність розробки програм з попередження розладів харчової поведінки, проведення заходів первинної та вторинної профілактики. Варто проводити лекції для студентів, які б знайомили їх з нормами адекватної харчової поведінки, здійснювати індивідуальні консультативні бесіди щодо раціонального харчування в процесі навчання у виші.

### *Список використаної літератури*

1. Данильченко Т.В. Особливості формування першого враження // Соціальна психологія. – 2004. - № 3(5). – с.132-144.
2. Литвин-Кіндратюк С. Д. Харчова активність особистості: традиційні й інноваційні стратегії // Збірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія. – Івано-Франківськ: Вид-во «Плай» Прикарпатського ун-ту, 2000. – Вип. 5. – Ч. 1. – С. 160-165.
3. Матвеев А. А. Репрезентация эмоций у больных нервной булимией // Вестн. Моск. ун-та. – №4. – 2008. – С. 38-53.
4. Менделевич В.Д. Клиническая психология. М., 2008. – 552 с.
5. Мінделі К. Правила здорового життя та інші медичні питання. К., 2000. – 210 с.
6. Мойзріст О.М. Види порушень харчової поведінки // Проблеми сучасної психології: Збірник наукових праць К.-Подільського національного ун-ту ім. І.Огієнка. – К.-Подільський, 2009. Випуск 6.Ч.2.
7. Скугаревский О.А. Нарушения пищевого поведения и возможность их скрининговой оценки // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2003. - №3.- с.41-44.
8. Рівень життя населення України // НАН України. Інститут демографії та соціальних досліджень, Державний комітет статистики України. За ред. Л. М. Черенько. – К.: ТОВ В-во «Консультант», 2006. – 428 с.