

ТРИВОЖНІСТЬ ОСОБИСТОСТІ ЯК ЧИННИК ІНДИВІДУАЛЬНОГО СТИЛЮ ХАРЧУВАННЯ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ КАРАНТИННИХ ОБМЕЖЕНЬ

PERSONAL ANXIOUSNESS AS A FACTOR OF INDIVIDUAL NUTRITIONAL STYLE IN CONDITIONS OF UNCERTAINTY OF QUARANTINE RESTRICTIONS

Роботу присвячено актуальній проблемі зміни стратегії харчової поведінки осіб, які перебувають в умовах карантинних обмежень та потерпають від невизначеності майбутнього. Методами нашого дослідження, що застосовано у роботі, є Голландський опитувальник харчової поведінки (DEBQ) для виявлення обмежувальної, емоційної та екстернальної харчової поведінки (С. Браст, Т. Ван Стрім, 1997). Для дослідження тривожності було використано особистісну шкалу проявів тривоги Тейлора. Респонденти заповнювали обидва опитування двічі – щодо свого актуального стану та в ретроспективі – щодо стану тривожності та стилю харчової поведінки до початку карантинних обмежень. Було опитано 120 респондентів – студентів КНУ ім. Тараса Шевченка, які протягом півтора року перебували на дистанційному навчанні. Зміни харчової поведінки за даними опитувальника DEBQ постерігалася у 66 респондентів зі 120 (55%). Із них відбулося достовірне збільшення показників емоційного та екстернального типу на рівні $p \leq 0,05$, тоді як показники обмежувального типу недостовірно зменшилися. Також відбувся достовірний зсув на рівні $p \leq 0,01$ показників тривожності в бік збільшення у 72 респондентів, зменшення – у 13, у 35 респондентів не було помічено змін тривожності в період карантину та дистанційного навчання. З усіх осіб порушення за обмежувальним типом харчової поведінки наявні у 24 (36,4%) осіб. Обмежувальна харчова поведінка характеризується навмисними зусиллями, спрямованими на досягнення або підтримку бажаної ваги за допомогою самообмеження в харчуванні. Для осіб, які не мають порушень харчової поведінки, характерний низький рівень тривожності. Особи, які мають обмежувальний тип харчової поведінки, мають підвищену тривожність. Особам з емоційним типом харчової поведінки характерна тривожність від низького рівня до високого. Особи, які мають екстернальний тип харчової поведінки, мають схильність до середнього та високого рівнів тривожності. Окрім того, аналіз показав наявність позитивного кореляційного зв'язку тривожності

та деяких типів порушень харчової поведінки (обмежувального та екстернального).
Ключові слова: тривога, невизначеність, карантин, харчова поведінка, студенти.

The work is devoted to the topical problem of changing the strategy of eating behavior of people who are in quarantine restrictions and suffer from uncertainty about the future. The methods of our study used in the work are the Dutch Food Behavior Questionnaire (DEBQ) to identify restrictive, emotional and external eating behavior (Bright S., Van Stream T., 1997). Taylor's personality scale of anxiety was used to study anxiety. Respondents completed both surveys twice - about their current condition, and in retrospect - about the state of anxiety and eating style before the start of quarantine restrictions. 120 respondents were interviewed - students of the Taras Shevchenko National University, who had been studying at a distance for 1.5 years. According to the DEBQ questionnaire, changes in eating behavior were observed in 66 (55%) respondents out of 120. Of these, there was a significant increase in emotional and external indicators at the level of $p \leq 0.05$, while the indicators of the restrictive type decreased insignificantly. There was also a significant shift in the level of $p \leq 0.01$ indicators of anxiety in the direction of increase in 72 respondents, decrease in 13, 35 respondents did not notice changes in anxiety during quarantine and distance learning. Of all persons, 24 (36.4%) people have disorders of restrictive eating behavior. Restrictive eating behavior is characterized by deliberate efforts to achieve or maintain the desired weight through self-restriction in nutrition. People who do not have eating disorders are characterized by a low level of anxiety. People who have a restrictive type of eating behavior have increased anxiety. People with an emotional type of eating behavior are characterized by anxiety from low to high levels. People who have an external type of eating behavior are prone to moderate to high levels of anxiety. In addition, the analysis showed a positive correlation between anxiety and some types of eating disorders (restrictive and external).
Key words: anxiety, uncertainty, quarantine, eating behavior, students.

УДК 159.923

DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.25.11>

Бугославська О.О.

бакалавр

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Мілютіна К.Л.

д.психол.н.,

професор кафедри психології розвитку

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Харчування, безперечно, є фізіологічною потребою людини, однак психологічна мотивація має істотний вплив на харчову поведінку. Так, потреба поїсти може бути викликана не лише бажанням «нагодувати себе», а й позитивними (щастя) і негативними (злість або депресія) емоціями. Велику роль відіграють внутрішні соціальні настанови, норми й очікування щодо споживання їжі. Харчова поведінка може бути гармонійною (адекватною) або девіантною (що відхиляється), це залежить від безлічі параметрів, зокрема від того, яке місце займає процес харчування в ієрархії цінностей індивіда,

а також від кількісних і якісних показників харчування. Отже, сьогодні потреба вивчати психологічні чинники індивідуального стилю харчування є актуальною.

Загалом харчова поведінка особистості, згідно з ієрархічною пірамідою А. Маслоу, зумовлена необхідністю підтримки гомеостазу організму та задоволення першочергової потреби індивіда в їжі. Проте вона включає установки, форми поведінки, звички та емоції, що стосуються їжі й є індивідуальними для кожної особистості, оскільки, споживаючи їжу, людина вкладає у цей процес особистий смисл, настрій та зміст.

Р. Комер зазначає, що їжа відіграє роль компенсатора задоволення: створює відчуття безпеки, послаблює біль; це неусвідомлюваний досвід психосоматичних реакцій у дорослого, що засвоєний у ранньому дитинстві (дитині дають солодощі задля втіхи, заохочення, під час болю, хвороби, щоб була слухняною тощо) [4]. Під харчовою поведінкою розуміємо ціннісне ставлення до їжі та її прийому, стереотип харчування у повсякденних умовах і ситуаціях стресу, поведінка, що орієнтована на образ власного тіла й формування цього образу [3].

Виявлено, що психологічні чинники індивідуального стилю харчування пояснюються різними теоріями харчування у людей:

- соціокультурною;
- психодинамічною;
- біохімічною;
- структурними/сімейними теоріями;
- феміністською психологією;
- дієтичними чинниками;
- іншими/різними.

Так, Л. Абсалємова [1] досліджувала психологічний аналіз проблем харчової поведінки. Авторка виділяє безліч чинників, які можуть вплинути на контроль режиму харчування: це й фізичні навантаження, й емоційні переживання, виховання в сім'ї, нутрієнти, що містяться в їжі, та ін. Серед найважливіших чинників, що впливають на харчову поведінку людини, вона виділяє емоційний стан та настрій, стресові ситуації.

М. Кузнецова зазначає, що небезпека харчової аддикції для особистості полягає у тому, що залежність від їжі яким-небудь чином явно не небезпечна для суспільства. Їжа є «легальним», найбільш доступним об'єктом зловживання, наслідки якого, однак, можуть бути досить серйозними та згубними. Стиль харчування відбиває афективні потреби та справжній стан людини, тому психотерапевтичний вплив на нього – важливий резерв знаходження психічного здоров'я та гармонії [5].

Колективом авторів під керівництвом Ю. Барильник та Н. Філіппова [5] досліджено діагностику та терапію розладів харчової поведінки. Учені зазначають, що, незважаючи на значний арсенал психотропних препаратів і тривалу історію вивчення, у сфері терапії розладів харчового поведінки залишається більше запитань, ніж відповідей. Складності виявлення випадків нервової анорексії та нервової булімії, пізні лікарське втручання та опір хворих терапії часто призводять до незадовільних результатів лікування, особливо у пацієнтів більш старшого віку. Усе це актуалізує подальше вивчення ефективних методів впливу на симптоматику розладів харчової поведінки.

Як указує Е. Фром, головними причинами частой їжі є нудьга, поганий настрій, страхи, тривога і стрес. Якщо людина виявляється не повністю залученою в життя, малоактивною, не може організувати своє культурне дозвілля, страждає від нудьги і духовної порожнечі, то вона заповнює цей вакуум їжею. Стрімкий розвиток техніки, автоматизації виробництва веде до значного збільшення у людей вільного часу, який може заповнюватися примітивними органічними потребами (їжа або алкоголь, секс) [8].

У докторській дисертації В.І. Шебанової проблема психології харчової поведінки аналізується з позиції психосоматичної єдності. Досліджуються нормальні та патологічні прояви харчової поведінки людини. Доведено, що «харчова поведінка як феноменологічне явище тілесності є метасиндромним системно-процесуальним утворенням метакаузальної природи, що здатне до самоорганізації нелінійних зворотних зв'язків і саморозвитку в умовах хаотичного спонтанного структурування» [9].

У закордонній науковій літературі відзначається, що дослідники відносно нещодавно почали вивчати гендерні аспекти порушень харчової поведінки. Уважається, що чоловіки мають більш низькі показники за різними тестовими шкалами, які оцінюють порушення харчування, порівняно з жінками, але такого розуміння явно недостатньо і необхідні подальші гендерні дослідження. Поки не існує провідної теорії, що пояснює механізми розвитку порушень харчування та ожиріння, тому сьогодні медичні психологи та психотерапевти змушені апробувати різні гіпотези про вплив різних чинників, коли чергова людина з ожирінням звертається за допомогою [7].

R. Schnepfer, A. Richard, F.H. Wilhelm & J. Blechert [12] у результаті дослідження осіб, що потребують схуднення, виявили, що перехід до інтуїтивного стилю харчування сприяє як схудненню, так і зменшенню проявів тривоги та депресії. L.H.H. T. Winkens I.A. van Strien Brouwer зі співавторами [7] виявили, що більш високі показники базового рівня уважного харчування, їжі з обізнаністю та їжі без відволікання пов'язані з трирічним зменшенням симптомів депресії. Харчування у відповідь на ознаки голоду та ситості не асоціювалося зі зміною симптомів депресії [13]. Rachael H. Moss, Mark Conner & Daryl B. O'Connor [11] звертали увагу на вікові аспекти стилів харчування. Вони виявили, що діти повідомили, що бажають їсти більше закусок у відповідь на позитивні емоції, тоді як молоді дорослі повідомляють, що бажають їсти більше закусок у відповідь на негативні емоції.

Ризик порушень харчової поведінки пов'язаний із низькою соціальною адаптацією, труднощами у налагодженні міжособистіс-

них взаємин, сімейною ситуацією тощо. E.S. Moore [10] вважає, що стилі харчування насамперед залежать від сімейних традицій. Так, депривація батьківського позитивного ставлення призводить до тривожності за себе й своє майбутнє, а відсутність довірливих стосунків із матір'ю спричиняє негативні та руйнівні прояви поведінки: відмови від дій, хворобливих станів, прагнення поліпшити своє самопочуття штучно-стимуляційними засобами тощо. Із часом такі підлітки втрачають здатність бачити себе об'єктивно, а нав'язливі ідеї щодо харчування та ваги стають для них домінуючими над усім іншим у житті.

Таким чином, існує потреба дослідити тривожність як психологічний чинник індивідуального стилю харчування людини.

Мета – дослідити зв'язок тривожності з індивідуальним стилем харчування в умовах карантинних обмежень.

Методами нашого дослідження, що застосовані в роботі, є Голландський опитувальник харчової поведінки (DEBQ) для виявлення обмежувальної, емоціогенної та екстернальної харчової поведінки (С. Брает, Т. Ван Стрім, 1997). Для дослідження тривожності було використано особистісну шкалу проявів тривоги Тейлора. Респонденти заповнювали обидва опитування двічі – щодо свого актуального стану та в ретроспективі – щодо стану тривожності та стилю харчової поведінки до початку карантинних обмежень. Також було використано опитувальник Баднера, який досліджує рівень толерантності до невизначеності. Було опитано 120 респондентів – студентів КНУ ім. Тараса Шевченка, які протягом півтора року перебували на дистанційному навчанні.

Для проведення статистичної обробки було використано програмний пакет SPSS 20.0. Результати представлено у вигляді середнього арифметичного та його похибки ($M \pm m$). Кореляційні взаємовідносини між показниками визначали за Спірменом. Показники вважали статистично достовірними за $p < 0,05$. Для оцінки динаміки змін тривожності та харчової поведінки було використано Т-критерій Вілкоксона.

Зміни харчової поведінки за даними опитувальника DEBQ постерігалися у 66 (55%) респондентів зі 120. Із них відбулося достовірне збільшення показників емоціогенного

та екстернального типів на рівні $p \leq 0,05$, тоді як показники обмежувального типу недостовірно зменшилися. Також відбувся достовірний зсув на рівні $p \leq 0,01$ показників тривожності в бік збільшення у 72 респондентів, зменшення – у 13, у 35 респондентів не було помічено змін тривожності в період карантину та дистанційного навчання.

З усіх осіб порушення за обмежувальним типом харчової поведінки наявні у 24 (36,4%) осіб. Обмежувальна харчова поведінка характеризується навмисними зусиллями, спрямованими на досягнення або підтримку бажаної ваги за допомогою самообмеження в харчуванні.

Зміни харчової поведінки за емоціогенним типом виявлено у 15 (22,7%) осіб. За такої харчової поведінки бажання поїсти виникає у відповідь на негативні емоційні стани.

Порушення за екстернальним типом наявні у 45 (40,9%) осіб. За екстернальної поведінки бажання поїсти стимулюється не реальним почуттям голоду, а зовнішнім виглядом їжі, її запахом, текстурою або видом інших людей, які приймають їжу.

Дані, отримані за допомогою особистісної шкали проявів тривоги Тейлора (в осіб, що демонструють девіантні стилі харчової поведінки), показують, що у 18 (22,3%) осіб наявний низький рівень тривожності, у 45 (54,5%) – середній, а у 12 (18,2%) – високий рівень.

Якщо зіставити дані двох опитувальників, то ми бачимо, що для осіб, які не мають порушень харчової поведінки, характерний низький (25%) та середній (20%) рівні тривожності. Аналіз перетину типів порушень та тривожності наведено в табл. 1.

Аналіз кореляційних зв'язків показав формування позитивних зв'язків середньої сили між рівнем тривожності та показником типу порушень харчової поведінки за даними опитувальника DEBQ ($r = 0,506$, $p < 0,05$).

У осіб із відсутністю порушень визначено формування негативного кореляційного зв'язку високої сили показника рівня тривожності ($r = -0,790$, $p < 0,05$). Було виявлено кореляційні зв'язки високої сили ($r = 0,783$, $p < 0,05$) між показником тривожності та загальним показником інтолерантності до невизначеності. Можна висунути припущення, що тривожність в умовах карантину збільшується не у всіх респондентів, а лише у тих, хто має висо-

Таблиця 1

Аналіз типів харчової поведінки залежно від рівня тривожності

Рівень тривожності	Тип харчової поведінки			
	Відсутність порушень	Обмежуваний тип	Емоціогенний тип	Екстернальний тип
Низький	30 (25%)	6 (5%)	0	15 (7,5%)
Середній	24 (20%)	15 (12,5%)	6 (5%)	21 (17,7%)
Високий	0	3 (2,5%)	9 (7,5%)	15 (7,5%)

кий рівень інтолерантності до невизначеності (новизни, складності та нерозв'язності ситуації). Зі стилем харчування толерантність пов'язана достатньо нелінійно. У осіб з екстернальним стилем харчування переважав високий рівень толерантності до невизначеності, тоді як у тих, хто мав обмежувальний тип, було зафіксовано достовірно вищий рівень інтолерантності до новизни та нерозв'язності і середній рівень інтолерантності до складності. Можна припустити, що формування обмежувального типу харчування є спробою контролю над ситуацією, яку реально неможливо передбачити.

У осіб з обмежуваним типом спостерігалося формування позитивного кореляційного зв'язку середньої сили між показником тривожності ($r=-0,540$, $p<0,05$). Відзначено утворення негативних кореляційних зв'язків середньої сили між показником екстернального типу порушень харчової поведінки та рівнем тривожності ($r=-0,515$, $p<0,05$).

За даними опитування наявність обмеженого типу харчової поведінки характеризується відчуттям постійної тривоги у респондентів – почуття голоду, яке виникає у період утримання від харчування, компенсується під час періодів переїдання інтенсивним набором маси тіла, що призводить до ще більшої тривоги за свою вагу та зовнішній вигляд.

За наявності екстернального типу порушень харчової поведінки проявляється підвищена чутливість до зовнішніх подразників, таких як вигляд накритого столу, реклами харчових продуктів та напоїв, вигляд людей, які споживають їжу, що викликає тривожність середнього рівня. У такому разі стають звичними явищами переїдання «за компанію», часті перекуси на вулицях або в інших громадських місцях, несвідомий прийом їжі незалежно від останнього прийому.

Емоціогенний тип порушення харчової поведінки формується як відповідь на переважно негативні емоції та стресорні фактори, кількість яких збільшилася останнім часом, що дає можливість відволіктися від їхнього впливу надмірним харчуванням. Також при ньому зустрічається низький рівень толерантності до невизначеності (насамперед нерозв'язності).

Виходячи з результатів дослідження, можна говорити про те, що тривожність є одним із психологічних чинників індивідуального стилю харчування. Порушення харчової поведінки було виявлено у половини респондентів. Для осіб, які не мають порушень харчової поведінки, характерний низький рівень тривожності. Особи, які мають обмежувальний тип харчової поведінки, мають підвищену тривожність. Особам з емоціогенним типом харчової поведінки характерна тривожність від низького рівня до високого. Особи, які мають

екстернальний тип харчової поведінки, мають схильність до середнього та високого рівнів тривожності. Окрім того, аналіз показав наявність позитивного кореляційного зв'язку тривожності та деяких типів порушень харчової поведінки (обмежувального та екстернального). Це свідчить про те, що чим вищий рівень тривожності у людини, тим вона більш схильна до обмежувального та екстернального типів харчової поведінки.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Абсалямова Л.М. Дослідження харчових виборів жінок репродуктивного віку. *Проблеми сучасної психології*. 2018. Вип. 39. С. 19–31.
2. Барыльник Ю.Б. Диагностика и терапия расстройств пищевого поведения: мультидисциплинарный подход. *Социальная и клиническая психиатрия*. 2018. Т. 28. № 1. С. 50–57.
3. Дурнева М.Ю. Формирование отношения к телу и пищевого поведения у девушек-подростков с риском нарушенной пищевой поведения : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.13. Москва. 2014. 22 с.
4. Комер Р. Патопсихология поведения: нарушения и патологии психики. Москва, 2002. 640 с.
5. Кузнецова М.М. Теоретический анализ проблемы нарушения пищевого поведения. *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Серія «Психологія»*. 2016. № 51. С. 141–149.
6. Кульчицька А. Соціально-психологічні аспекти формування харчової поведінки в підлітковому віці. *Psychological Prospects Journal*. 2019. Вип. 33. С. 10–23.
7. Сидоров А.В. Психологические модели переживания и ожирения *Российский психологический журнал*. 2017. Т. 8. № 3. С. 30–40.
8. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности. Москва, 1994. 447 с.
9. Шебанова В.І. Психологія харчової поведінки : автореф. дис. ... доктора психол. наук : 19.00.01. Київ, 2017. 40 с.
10. Moore, E.S. (2018) Intergenerational influences on children's food preferences, and eating styles: A review and call for research. *European Journal of Marketing*. Vol. 52. № 12. P. 2532–2543. URL: <https://doi.org/10.1108/EJM-06-2018-0379>.
11. Rachael H. Moss, Mark Conner & Daryl B. O'Connor (2021) Exploring the effects of positive and negative emotions on eating behaviours in children and young adults, *Psychology, Health & Medicine*, 26:4, 457-466, DOI: 10.1080/13548506.2020.1761553.
12. Schnepfer, R., Richard, A., Wilhelm, F.H., & Blechert, J. (2019). A combined mindfulness–prolonged chewing intervention reduces body weight, food craving, and emotional eating. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 87(1), 106–111. URL: <https://doi.org/10.1037/ccp0000361>.
13. Winkens, L.H.H., T. van Strien, I.A. Brouwer, B.W.J.H. Penninx, M. Visser, (2019) Mindful eating and change in depressive symptoms: Mediation by psychological eating styles, *Appetite*, Volume 133, 2019. P. 204–211.