

Уточнення поняття «порушення харчової поведінки»

Рьоріг С. А.

магістрантка ННІ психології,
ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК», м. Київ, Україна,
e-mail: lana.roehrig@gmail.com

Анішева А. Ш.

кандидат психологічних наук,
ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК», м. Київ, Україна,
e-mail: AminetA@krok.edu.ua,
ORCID: 0000-0002-1311-0255

В інтернет просторі та навіть серед фахової літератури дуже часто можна зустріти таке поняття як Розлади харчової поведінки (скорочено РХП), але мало кому відомо, що це словосполучення є медичним діагнозом, і, коли в обіході звичайне переїдання або зайву вагу відносять до Розладів харчової поведінки, то це у корені некоректно, а коли це роблять психологи, то ще й непрофесійно. Про те що таке Розлади харчової поведінки та як слід називати ті стани, які не підпадають під діагноз РХП, буде розглянуто в цій роботі.

До Розладів харчової поведінки відносять такі хвороби як анорексія, булімія та нападоподібні переїдання (binge eating). У психіатрії ці три поняття згруповані разом у загальну класифікацію і, згідно з Міжнародною статистичною класифікацією хвороб (англійською: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems-11, ICD-11), підпадають під розділ 6: 6B8, категорія Розлади харчування та харчової поведінки, скорочено РХП.

Згідно з ICD-11, «Порушення харчування та харчової поведінки включають аномальну поведінку, яка пов'язана з харчуванням та їжею, яка не може бути більшою мірою пояснена іншими порушеннями стану здоров'я, не відповідає особливостям вікового розвитку та не є культурно прийнятною. Розлади харчування включають порушення поведінки, які не пов'язані з вагою або фігурою, такі як поїдання неїстівних речовин або свідомо зригування з'їденого. Розлади харчової поведінки включають аномальну поведінку, пов'язану з прийманням їжі, та стурбованість їжею, що супроводжуються вираженою турботою про вагу і фігуру» [1].

Хвороби, що належать до розділу 6, включають в себе:

- 6B80 нервова анорексія; 6B81 нервова булімія;
- 6B82 нападоподібні переїдання;
- 6B83 унікально-обмежувальні розлади приймання їжі;
- 6B84 піка;
- 6B85 розлади румінації;
- 6B8Y другі специфічні розлади приймання їжі.

Кожен із вищеперелікованих діагнозів має чіткий опис та має методи діагностики

Медичну діагностику та діагнози в нашій країні та за кордоном можуть проводити медичні співробітники, лікарі, тому побутове вживання поняття РХП не є коректним і, на наш погляд, часто недоречним, коли його вживають не фахівці. Крім того, з хворими, яким поставлено такий діагноз, мають право працювати виключно лікарі. Навіть психологи чи психотерапевти, згідно з медичною етикою, не мають права працювати із захворюваннями РХП, такими як нервова анорексія, нервова булімія, нападоподібні

переїдання та інші.

При цьому, існує велика кількість станів, переживань та відчуттів у сучасних жінок (як психологічні, так і фізичні та біологічні), які пов'язані з прийомом їжі та сприйняттям власного тіла, які доставляють психологічний дискомфорт та заважають вести нормальний спосіб життя. Зі скаргами на такі стани жінки все частіше звертаються до психологів, нутриціологів та фахівців допомагаючих професій. Такі прояви, пов'язані з відхиленнями від норми та завдають дискомфорту, але при цьому не потрапляють під діагноз РХП, хоча дуже затьмарюють життя багатьом дівчатам, жінкам і чоловікам, не мають чіткої назви. Інколи можна зустріти таке визначення як Порушення харчової поведінки (скорочено ПХП), але вживання цього терміну є хаотичним та, на нашу думку не завжди усвідомленим.

Вивчивши сучасну наукову літературу на тему порушень у галузі поведінки харчування, ми дійшли висновку, що немає чіткої різниці між поняттями “Розлад харчової поведінки” та “Порушення харчової поведінки”, тому на наш погляд, існує необхідність у визначенні терміну “Порушення харчової поведінки”, для відокремлення таких хвороб як нервова анорексія, булімія та нападоподібні переїдання, та виявити сфер роботи психологів (не лікарів психіатрів) відповідно до скарг на дискомфорт, що завдається не гармонійністю процесів вживання їжі та сприйняття власного тіла.

Це також важливо, тому що ті симптоми, з якими звертаються жінки, дівчата рідше чоловіки до психологів і які не є булімією, анорексією чи бінджингом, можуть призвести до цих захворювань, особливо, якщо не звертати на них увагу, або применшувати їхню серйозність.

Поведінка харчування, яка не відповідає описаному діагнозу і, при цьому, не є нормальною, адекватною, є порушеною. Що ж таке нормальна харчова поведінка, та чим вона відрізняється від порушеної? В оксфордському тлумачному словнику дається таке визначення поняття харчова поведінка: “Харчова поведінка-це загальний термін, що використовується для позначення всіх різних компонентів поведінки, що беруть участь у нормальному процесі їжі. Сюди входять такі підготовчі моделі поведінки, як пошук їжі, фактичне споживання їжі та велика кількість фізіологічних процесів, що беруть участь у утилізації того, що було з'їдено” [3].

Без їжі людина помре. Для підтримки життя людині потрібно харчуватися кілька разів на день. Але їжа у суспільстві часто несе не тільки енергетичну функцію. Дуже часто їжа стає актом прояву кохання та/або турботи, нерідко ми вдаємось до їжі як до заспокійливого. Процес вживання їжі в культурі дуже тісно пов'язаний зі святами, важливими життєвими подіями. Тому процес початку зловживання їжею може бути повільним та непомітним. А незначні Порушення харчової поведінки також поступово та непомітно можуть стати початком захворювань на кшталт РПП.

В нормальному, адекватному і здоровому стані людина відноситься до їжі та її вживання спокійно, без значних відхилень від прийнятих норм, сприймаючи їжу як джерело енергії для життя. Навіть якщо є емоційне забарвлення, їжа все ж таки залишається звичайною частиною життя, і ми їмо саме для того, щоб жити, а не живемо для того, щоб їсти.

Проте, дуже часто цей процес виходить за рамки звичайного та функціонального, і тоді багато дій та процесів, пов'язаних з прийомом їжі перестає носити характер звичайного, життя підтримуючого. Це призводить до змін і відхилень на різних етапах

харчової поведінки, починаючи від пошуку їжі, думок про неї, способах приготування їжі, ставлення до різноманітних продуктів, різних ритуалів, що виходять за межі необхідного, прийнятого або звичного, а також відхилень у звичках та діях у процесі прийому їжі та після нього. Коли ці дії набувають не одиничного характеру, стають нав'язливими або підкоряють інші сфери життя, то така харчова поведінка є порушеною і починає навіть заважати життю людини (свідомо, але частіше несвідомо). У деяких випадках такі особливості харчової поведінки починають приносити загально-поведінкову та соціальну шкоду людям, підпорядковуючи їхній нормальний перебіг життя. Люди перестають їсти за почуттям голоду (що призводить до набору ваги), або змінюються соціальні моменти: відмова їсти в громадських місцях або в місцях скупчення людей. Часто така поведінка настільки виходить за рамки норми, що перетворюється на нав'язливі ідеї та стає болючою проблемою, але ще не перетинає межу до анорексії, булімії або нападоподібні переїдання.

Такі порушення можуть бути різного типу: вони можуть носити емоційний характер, можуть викликатись обмеженнями та можуть бути викликані екстернальними причинами.

До порушень харчової поведінки емоційного типу відносяться:

- Харчування більшою кількістю їжі, ніж потрібно для життя: неможливість контролювати апетит;
- Вживання їжі від втоми вечорами;
- Вживання їжі у відповідь на стрес на роботі;
- Швидке вживання їжі, не завжди достатньо пережовуючи страви;
- Переїдання за якими слідує почуття провини за скоєне;
- Відчуття напруги чи сорому якщо доводиться їсти в громадському місці або в компанії друзів, таємне поїдання продуктів;
- Відчуття низької самооцінки, тривожність, стрес, заїдання цих емоцій та жаль із цього приводу;
- Обмеження себе в їжі, підрахунок калорій, дієта, а після зриву відчуття відчаю та ще більше поглинання їжі ніж зазвичай.

Ознаки порушення харчової поведінки за обмежувальним типом:

- Часті дієти, обмеження та виключення продуктів з раціону, тому що вони вважаються шкідливими або калорійними;
- Страх набрати вагу;
- Часте зважування, особливо коли цифра на вагах засмучує або піднімає настрій;
- Відчуття себе товстим та негарним через це;
- Думка, що струнке тіло змінить життя на краще;
- Часті думки про їжу, калорії та тренування;
- Страх чи неприємні відчуття під час їжі у громадських місцях;
- Думка «А що про мене подумують», під час вживання їжі в компанії;
- Спорт та активність для спалювання калорій;
- Нав'язливі ритуали, пов'язані з їжею, які підпорядковують життя: роздільне харчування, особливе приготування їжі, надмірне пережовування їжі, вживання води, щоб зайняти місце у шлунку;
- Концентрація на недоліках свого тіла чи фігури, постійне бажання щось у собі виправити та переробити.

Ознаки порушень у харчовій поведінці за екстернальним типом:

- Доїдати до кінця все з тарілки, навіть якщо людина сита, дотримуючись батьківських настанов або приказок;
- Звичка їсти десерти після основних прийомів їжі, не замислюючись навіть, чи хоче людина їсти;
- Їжа під телевізор, інтернет, читання під час їжі, розмови по телефону на постійній основі, що наводять до набору ваги;
- Вживання їжі за компанію без голоду;
- Вживання їжі без голоду, якщо смачно пахне, добре виглядає, або подобається на смак;
- Важко не з'їсти, якщо їжа стоїть на столі;
- Звичка є в тому самому місці незалежно від голоду.

Важливо відзначити змінення поведінки людини, пов'язані з занепокоєнням щодо ваги або фігури, які часто впливають на поведінку, пов'язану з їжею та ведуть до порушень, а наразі і до Розладів харчової поведінки. Позитивне чи негативне сприйняття власного тіла, дівчат, жінок та чоловіків, яке змушує їх змінювати свою харчову поведінку: приймати рішення в обмеженні себе певних видів їжі, або навпаки, карати себе великою кількістю їжі за не привабливий вигляд. Причому часто досить складно визначити, що є першопричиною: зміна харчової поведінки, що призводить до змін у поведінці, пов'язаних із ставленням до тіла або дії і поведінка по відношенню до тіла веде перекосу у відношенні до їжі. Ця тема є дуже цікавою, глибокою та мало вивченою, та має багаті перспективи для подальших психологічних досліджень.

З усього вищесказаного, ми пропонуємо як поняття Порушення харчової поведінки взяти наступне:

Порушення харчової поведінки-це поведінка, яка відхиляється від нормальної і яка є наслідком внутрішніх процесів, думок та дій, пов'язаних з споживанням їжі на різних етапах. Така поведінка спричиняє емоційного та фізичного дискомфорту, але не спричиняє зміни людського організму на біологічному та фізичному рівнях (на відміну від Розладів харчової поведінки, де хвороба може змінювати ендокринну систему та вести до біологічних змін в організмі людини). Як правило, Порушення харчової поведінки пов'язане з внутрішніми психологічними станами як реакція на зовнішні фактори (вплив суспільства на тенденції в культурі харчування, здоров'я та фізичних показників, до яких відноситься ставлення до образу тіла).

Порушення харчової поведінки може відбуватись на будь-якому етапі харчового процесу: на етапі планування приготування їжі, пошуку продуктів та вибору рецептів, в моменти фактичного споживання їжі, а також на етапах, пов'язаних з переробкою їжі. Всі можливі відхилення, як правило завдають дискомфорт психологічного, фізичного характеру, часто непомітно для свідомості.

Розуміння поняття Порушення харчової поведінки, надає можливість психологам більш чітко відокремити поле своєї праці, допоможе краще допомогти людям, які бажають поліпшити свої стосунки із своєю харчовою поведінкою та відношенням до власного тіла. Робота психологів з Порушеннями харчової поведінки на рівні психокорекції та психоедукації може стати гарною спробою профілактики Розладів харчової поведінки, таких як булімія, анорексія та нападоподібні переїдання.

Ключові слова: харчова поведінка, порушення харчової поведінки, розлади харчової поведінки, профілактика РПП.

Список використаних джерел

1. ICD-11. Глава 06. Психічні та поведінкові розлади та порушення нейропсихічного розвитку. Статистична класифікація/За редакцією Г. П. Костюка.-М.: "КДУ", "Університетська книга"-2021.-432с.
2. Оксфордський тлумачний словник із психології / За ред. А. Ребер.-М.: Віче, АСТ, 2002.
3. Ганджалієв А. А. Стаття «Розлад харчової поведінки», URL <https://rehabfamily.com/articles/rasstroystvo-pishchevogo-povedeniya/>
4. Классификация, диагностика и заболевания, сопутствующие расстройствам пищевого поведения: обзор Katherine A. Halmi Eating Disorder Program, WeillCornell Medical College, New York Presbyterian Hospital, Westchester Division, White Plains, NY 10605, USA