



**УДК 159.9**

**К.Т. Елащук**

**Елащук Кристина Тимофеевна**, студентка 2 курса группы БИД/бак-18 Краснодарского государственного института культуры (Краснодар, ул. им. 40-летия Победы, 33), e-mail: elashchukk@mail.ru

Научный руководитель: **Подлеснов Андрей Александрович**, кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогики и психологии Краснодарского государственного института культуры (Краснодар, ул. им. 40-летия Победы, 33), e-mail: otdelnauka@gmail.com

### **ПИЩЕВОЕ ПОВЕДЕНИЕ ЛИЧНОСТИ: СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ**

В статье представлен социально-психологический анализ пищевого поведения личности в условиях современного общества. Выявляются социологические и психологические факторы расстройства пищевого поведения.

**Ключевые слова:** психология, расстройства пищевого поведения, анорексия, булимия.

**К.Т. Elashchuk**

**Elashchuk Kristina Timofeevna**, 2nd year student of the Krasnodar state institute of culture (33, im. 40-letiya Pobedy St., Krasnodar), e-mail: elashchukk@mail.ru

Research supervisor: **Podlesnov Andrey Alexandrovich**, candidate of psychological sciences, associate professor of pedagogy and psychology of the

Krasnodar state institute of culture (33, im. 40-letiya Pobedy St., Krasnodar),  
e-mail: otdehnauka@gmail.com

## **EATING BEHAVIOR OF PERSONALITY: SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL ANALYSIS**

The article presents a socio-psychological analysis of the eating behavior of the individual in modern society. Sociological and psychological factors of eating disorders are revealed.

**Key words:** psychology, eating disorders, anorexia, bulimia.

В настоящее время социальные факторы играют большую роль в жизни человека. Жизненный путь человека сопровождается стрессом, быстрым темпом, информационным шумом. С одной стороны, это ставит перед человеком задачи добиваться больших целей, а с другой стороны, истощает его организм, приводит к эмоциональному выгоранию. Все это проявляется в различных психосоматических расстройствах: зависимость, поведенческие паттерны и т.п., одно из таких – расстройство пищевого поведения.

В современном мире расстройство пищевого поведения (РПП) является одним из часто диагностируемых психических заболеваний. Несмотря на вышесказанное, РПП – относительно новое психосоматическое заболевание, о котором не так много достоверных сведений, что выявляет актуальность этой темы и вызывает потребность в изучении этого вопроса с различных точек зрения, в том числе и социальной.

Пищевое поведение – ценностное отношение к пище и ее приему, стереотип питания в ее обыденных условиях и в ситуации стресса, поведение, ориентированное на образ собственного тела, и деятельность по формированию этого образа. Пищевое поведение включает в себя установки,

формы поведения, привычки и эмоции, касающиеся еды, которые индивидуальны для каждого человека [1]. Пищевое поведение личности отражает эмоциональные потребности и душевное состояние человека.

Расстройство пищевого поведения – ряд поведенческих синдромов, связанных с нарушением процесса принятия пищи, ненормальным потреблением пищи [2]. Эти расстройства носят разнообразный характер.

Например, при нервной анорексии (НА) проявляется преднамеренная потеря массы тела с помощью малого потребления пищи или полного отказа от нее.

Нервная булимия (НБ) характеризуется потерей контроля над пищевым поведением с чрезмерным потреблением пищи и избавлением от нее путем вызова рвотного рефлекса или употреблением специальных лекарственных средств (слабительные, мочегонные и т.д.). Также характеризуется компульсивным перееданием – это психологическое расстройство, для которого свойственно неосознанное потребление большого количества пищи за короткий промежуток времени.

Роль пищи в первое время нашего существования очень важна, ведь это основная жизненная функция. Во время грудного кормления ребенок избавляется от телесного дискомфорта, что и создает крепкую связь приема пищи с ощущением безопасности и хорошего самочувствия. Для ребенка насыщение равноценно ситуации «меня любят». Однако прием пищи находится не только в тесной связи с потребностью в любовной заботе, он является также коммуникативным процессом [3]. Еда – неотъемлемая часть процесса социализации, процесса общения: празднование различных событий, установление и формирование взаимоотношений.

Нервная анорексия появляется с желанием похудеть, стать изящной и оставаться такой, как правило, у девочек в пубертатном периоде. Проявляется локальный, фобический страх перед нормальной пищей, набором веса и достижением средних показателей, необходимых для поддержания здоровья. При этом первичных соматических или

гормональных нарушений обычно не обнаруживается, однако у больных анорексией женщин чаще наблюдаются черты шизоидной личности. Основой этого нарушения является подростковый конфликт развития без осознания реалистической установки в отношении собственного соматического состояния. Личностная структура и внутреннее созревание девушки с НА отражает неготовность к своей зрелости.

Причины отказа от пищи больных нервной анорексией:

- бегство от женственности (препятствие развития женских форм);
- попытка достижения любовной заботы;
- попытка разозлить членов семьи и с помощью пищевого поведения получить над ними контроль;
- амбивалентный конфликт с матерью;
- страхи расставания с родными;
- переживание первого эротического опыта в качестве угрозы [3].

Нервная булимия, как и нервная анорексия, проявляется преимущественно у женщин. Больные булимией зачастую внешне благополучны: они имеют идеальную фигуру, успешны и активны, однако под этим скрывается низкая самооценка. Нервная булимия характеризуется:

- повторяющимися приступами неконтролируемого обжорства;
- неспособностью прекратить есть и проконтролировать количество съедаемой пищи;
- поеданием за маленький отрезок времени объема порций, намного превышающего нормальную порцию для организма;
- регулярным приемом лекарственных средств (слабительного, мочегонного и др.), вызовом рвотного рефлекса для поддержания или уменьшения массы тела;
- жесткими ограничениями в еде и/или использованием изнуряющих физических нагрузок [3].

Такие приступы сопровождаются дискомфортом, как физическим (боли в желудке, тошнота), так и психологическим (депрессивность, чувство вины).

Компульсивное переедание, как и нервная булимия, характеризуется неконтролируемым потреблением пищи по времени быстрее обычного приема пищи. Однако без использования регулярных неадекватных компенсаторных средств, нередко встречается присутствие ожирения.

Девушки, имеющие симптомы булимии, анорексии или компульсивного переедания, страдают от недостатка внимания и заботы со стороны обоих родителей. Также можно отметить то, что симптомы НА и НБ проявляются у девушек со склонностями к перфекционизму. Они уверены, что в их жизни все должно быть идеально, поэтому при малейшем отклонении от безупречности в любой сфере их жизни начинается самокопание, которое приводит к дисморфофобическому расстройству. Однако важную роль в нарушении приемов пищи играют не только психические отклонения, но и влияние социума на сознание индивида, его внутренних установок. Требования социума и нежелание быть подверженным критике вынуждают человека следовать стандартам во всех сферах жизни, прятать свою индивидуальность для поддержания образа, который желает видеть большинство. В последние десятилетия общество предпочитает удобу, так глубоко в сознании людей закрепился стереотип о том, что если ты худой, то ты красивый, успешный, целеустремленный, здоровый. А лишний вес ассоциируется с ленью, непривлекательностью, неэффективностью и болезнью. Для достижения навязанных обществом стандартов девушки ставят запреты на некоторые продукты, изнуряют себя тренировками. Они уверены в том, что их изъяны, лишний вес являются причинами, мешающими им строить нормальные, здоровые отношения с семьей и окружающими, получить карьерный рост, быть счастливыми.

Перед обществом стоит серьезная задача работы с личностью людей. Психологические причины и социологические факторы играют большую

роль в развитии расстройств пищевого поведения, которое может привести к росту психологических отклонений. Необходимо обучать преодолению страха, самопознанию и рефлексии людей для их психологического, социального, соматического и физического здоровья.

### **Список используемой литературы:**

1. *Малкина-Пых И.Г.* Терапия пищевого поведения. Справочник практического психолога. Эксмо, 2007. URL: [https://www.litmir.me/br/?b=202108&p=1#section\\_1](https://www.litmir.me/br/?b=202108&p=1#section_1)
2. *Панюкова А.С.* Социологические факторы возникновения расстройства пищевого поведения // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2019. № 4–2. С. 15–17.
3. *Малкина-Пых И.Г.* Психосоматика: новейший справочник. Санкт-Петербург, 2003. С. 710–728.