

УДК 159.9.072.433

ВПЛИВ РІВНЯ ВІДЧУТТЯ ЗМІСТУ ЖИТТЯ НА ФОРМУВАННЯ ХАРЧОВИХ ЗВИЧОК У ЖІНОК ІЗ НАДМІРНОЮ ВАГОЮ ТА ОЖИРІННЯМ

Марциняк-Дорош О.М., к. психол. н., доцент кафедри психології
Львівський інститут Міжрегіональної академії управління персоналом

У статті розглядається проблематика впливу рівня відчуття змісту життя на формування харчових звичок. Результати досліджень вказують на те, що жінки з надмірною вагою та ожирінням проявляють понижений рівень відчуття змісту життя та неправильні харчові звички, які проявляються в споживанні більшої кількості їжі в стресових ситуаціях.

Ключові слова: відчуття змісту життя, харчові звички, ноетична активність, темпоральність, ноетичні якості, ноетична позиція.

В статье рассматривается проблематика влияния ощущения смысла жизни на формирование пищевых привычек. Результаты исследований указывают на то, что женщины с чрезмерным весом и ожирением проявляют сниженный уровень ощущения смысла жизни и неправильные пищевые привычки, которые проявляются в потреблении большего количества еды в стрессовых ситуациях.

Ключевые слова: ощущение смысла жизни, пищевые привычки, ноетичная активность, темпоральность, ноетические качества, ноетическая позиция.

Martsynyak-Dorosh O.M. INFLUENCE OF SENSE OF SENSE OF LIFE IS ON FOOD HABITS

This article examines influence of level of feeling of sense of life on forming of food habits. The results of the research indicate that women with excessive weight and obesity show diminished level of feeling of sense of life and wrong food habits which show up in the consumption of greater amount of meal in stress situations.

Key words: feeling of sense of life, food habits, noetic activity, temporality, noetic qualities, noetic position.

Постановка проблеми. Здоров'я жінки залежить не тільки від того, який спосіб життя вона веде чи як харчується, але й переважно здоров'я залежить від рівня змісту життя. Здоровий підхід до формування правильних харчових звичок також впливає на зменшення кількості різних форм захворювання та підвищення рівня здоров'я майбутньої нації.

Наприкінці ХХ століття надмірна вага зустрічалась у 30% популяції, тобто в 1,7 мільярда людей [1; 3]. На сьогодні надмірна вага є вже в 60% популяції і на далі зростає [3; 6]. Надмірна вага зустрічається частіше в жінок, ніж у чоловіків, про що свідчать результати досліджень Інституту Кардіології у Варшаві та Інституту Ендокринології в Києві [3; 4; 7; 8].

Постановка завдання. Метою роботи є аналіз впливу рівня почуття змісту життя на типи харчових звичок жінок. Для дослідження жінок поділено на три групи: перша група є контрольною – це здорові жінки з вагою в межах норми. Нормою був індекс маси тіла Кетле 19–25 кг/м², надмірна вага та ожиріння є більше, ніж 25 кг/м² [2; 3; 7]. Друга група жінок із надмірною вагою та ожирінням – фізично здорові жінки, але надмірну тривогу заїдають калорійною їжею. Третя група жінок із надмірною вагою та ожирінням – хворі на цукровий діабет, тобто їхня надмірна вага зумовлена ендокринологічними

розладами, а не психологічними проблемами, як у другій групі. Загалом у дослідженні взяли участь 238 жінок віком від 20 до 50 років. Дослідження проводились на території України: у Львівській, Київській областях та в Криму.

Виклад основного матеріалу дослідження. У погоні за власними досягненнями, модою та традиційними сімейними переконаннями жінка може втратити внутрішню рівновагу, а саме сенс життя, побудований на міцних підвалинах життєвих цінностей. Це проявляється в занедбуванні свого здоров'я, а особливо харчових звичок [5, 10–12, 13–17, 19].

Харчові звички формуються не тільки на базі моди на дієти, але в основному на піраміді цінностей, якими керується жінка. Чим вищі цінності, тим жінка менш податна на заїдання своїх тривог та більше прагне дбати про своє здоров'я. Цінності фізичного рівня повністю спрямовують увагу жінки на її тіло, одяг, аксесуари. Цінності психологічного рівня формуються на базі переконання «я потрібна»: чоловікові, дітям, друзям, на роботі та ін. З цими двома рівнями пов'язується ризик втрати власної індивідуальності, оскільки формується залежність від зовнішнього вигляду (переконання «що про мене скажуть люди») та бажанню догодити найближчому оточенню коштом власного здоров'я (переконання



«зроблю все, тільки б мене не відштовхнули») [7; 9; 20].

Третій (найвищий рівень цінностей) – це ноетичні цінності, де важливим елементом є відчуття змісту життя, яке складається із чотирьох компонентів, а саме: інтелектуального (особисті цілі, власна історія та оточення), емоційного (внутрішні відчуття, особисті життєві переконання, чутливість на успіхи та поразки), вольового (прийняття рішень, позиція в суспільстві, здібності) та екзистенційного компоненту (причина появи змісту життя) [9; 20].

Низький рівень відчуття змісту життя призводить до ноогенного нейротизму, коли людина відчуває внутрішню пустку, у житті немає нічого цікавого, апатія, тривога пов'язана з відчуттям неспроможності, нереалізованості [20]. У такому стані дуже легко втратити над собою контроль та посмакувати солодощами, щоб себе пожаліти.

Матеріали та методи. Для дослідження було використано дві методик, на базі яких опрацьовано кореляційні зв'язки, описані в цій роботі. Першою методикою є Тест Ноо-Динаміки, створений професором К. Попельським у 1985 році для дослідження рівня відчуття змісту життя. Методика має 100 тверджень. Твердження тесту діляться на 4 категорії: ноетичні якості (життєвий досвід, власні потреби), ноетична темпоральність (як людина може реалізуватись у часі: минулому, теперішньому та майбутньому), ноетична активність (вчинки, які людина реалізує в процесі свого життя, які ведуть до формування себе) та ноетична позиція (усвідомлене «прагнення до...» а також суб'єктивне ставлення до реальності). До цих категорій входять 36 шкал [20].

Другою методикою є анкета «Мої харчові звички», яка досліджує харчові звички, а саме: звичку переїдати, емоційне переїдання, дієтичні рестрикції, загальний показник харчових звичок. Методика має 30 питань [18].

Аналіз результатів. Результати досліджень вказують на підтвердження гіпотези, що існує зв'язок між рівнем почуття змісту життя та розвитком харчових звичок. Висока ноетична активність, прагнення реалізувати вищі цінності, готовність до самопожертв та спрямованість на розвиток екзистенції в експериментальних групах жінок із надмірною вагою та ожирінням та жінок із надмірною вагою, хворих на цукровий діабет, призводила до надмірної тривоги, яка проявлялась у неправильних харчових звичках. Формується криза екзистенції, де занедбується в основному духовний фундамент, гідність, відповідальність та свобода індивідуальності. Далі в статті буде опи-

сано докладніше результати досліджень у кожній групі досліджуваних жінок.

1. У групі контрольній (здорові жінки з вагою в межах норми індексу маси тіла) виявлено позитивну кореляцію між шкалою «життя як завдання» та дієтичними рестрикціями. Це вказує на те, що життєві завдання ця група сприймає як наказ, тому вважають своїм обов'язком виглядати стрункими та привабливими.

2. Група жінок із надмірною вагою та ожирінням виявляє більше кореляційних зв'язків. Негативна кореляція виявилась між шкалою ноетичні якості та емоційне переїдання, що вказує на те, що жінки з пониженим потенціалом особистісного розвитку сприймають реальність у категоріях «мати як найбільше», а не «бути кимсь» виражають високий рівень емоційного заїдання своїх тривожних думок.

Ноетична активність негативно корелює з харчовими звичками, що вказує на те, що жінки із цієї групи не реалізують власних якостей екзистенції, тому теж перестають дбати про власний вигляд та не дотримуються правил корисного харчування. Загальний результат Тесту Ноо-Динаміки негативно корелює із загальним результатом анкети «Мої харчові звички», що означає сприйняття життя цими жінками як беззмістовне, не вміють приймати та дарувати любов, почувають себе непотрібними, вони не виражають відкритості до вищих цінностей. Така жінка не прагнучиме змін у своєму вигляді, не намагатиметься вдосконалювати свої якості.

Жінки з надмірною вагою та ожирінням проявляють понижений рівень значення та змісту в житті, що проявляється невдоволеністю собою та своїх життєвих досягнень, а це у свою чергу схиляє до заїдання прикрих емоцій їжею багатою на вуглеводи, щоб покращити самопочуття. А щоб жінка почала дбати про себе, прагнути гарно виглядати, бути здоровою та впевненою у своїх силах, вона повинна мати високе прагнення до реалізації своєї мети, керуватись цінностями важливими в екзистенції, приймати своє життя таким, яке воно є, розвивати спектр емоційних вражень та чітко усвідомлювати своє ставлення до оточуючого середовища.

Жінки, які не прагнуть реалізувати духовні цінності не можуть цілісно усвідомлювати власне ставлення до життєвих вимог. Тому в стресових ситуаціях реагують жалем до себе, не вміють прийняти біль як можливість зрозуміти, чого вони можуть навчитися завдяки цим переживанням, внутрішню тривогу не можуть опрацювати та тримати на дистанції, а тільки її заїдають.

Негативна кореляція між шкалами надії та дієтичних рестрикцій вказує на те, що низький рівень внутрішньої надії на краще та довіри до того, що принесе завтрашній день не дозволяють жінкам із цієї групи дивитись у майбутнє оптимістично, тому розпочаті дієти покидають досить швидко, оскільки очікують стрімких результатів. З часом огрядні жінки втрачають будь-який інтерес до покращення свого існування та здоров'я. Не здатні розуміти високі цінності, проявляють страх перед незвіданим, що призводить до надмірної тривоги та нерівномірних емоційних перепадів, які заїдають висококалорійною їжею.

Негативне ставлення до себе та власного життя зменшує мотивацію до ведення здорового способу життя, експериментів із корисним харчуванням, прагнення догоджати собі, що призводить теж до того, що жінка перестає дбати про свій вигляд, здоров'я та хороше самопочуття. Акцептація свого стилю життя є важливою в тому плані, що збільшує мотивацію до змін, експериментів у щоденному житті, чи то зі своїм виглядом, чи то зі своїм харчовим раціоном та навіть із проведенням вільного часу.

Істотною є співзалежність у шкалах темпоральності, які відповідають за сприйняття людиною часу минулого, теперішнього та майбутнього. Отже, жінки, які менше живуть минулими спогадами, також менше переїдають. А це значить, що спрямованість на майбутнє дає більше задоволення, краще самопочуття та внутрішню рівновагу, оскільки в майбутньому можна виправити помилки минулого, а це дає надію. Вміння вирішувати проблему «тут і зараз» дозволяє не відкладати на пізніше вирішення проблем чи труднощів, а це у свою чергу зменшує тривалість стресових ситуацій, а значить збільшує тривалість позитивного настрою. Тому жінки із цієї групи постійно живуть спогадами про минуле, шкодують, що не все склалось у теперішньому, так як вони про це мріяли, а через це жаліють себе ще більше, тому й формуються в них більша кількість неправильних харчових звичок.

Шкали ноетичної активності, які відповідають за формування себе як особистості та своїх життєвих цінностей, дозволяють оцінити вплив на щоденне життя жінок із надмірною вагою та ожирінням. Дані із цих шкал вказують на те, що жінки із цієї групи не приймають свого щоденного життя таким, як воно є, одноманітне з важким та рихлим тілом, з таким настроєм не будуть вірити в можливість змін у власному житті, не старатимуться теж впроваджувати дієти у своє харчування.

Високий рівень відчуття змісту життя, побудований на цінностях ноетичного виміру, дає можливість тримати на дистанції свої проблеми. Це означає, що стресові події не беруться людиною так близько до себе, є розуміння того, що труднощі скороминуші, а життя продовжується. Натомість жінки із цієї групи не вміють тримати свої страхи на відстані, не можуть подивитись на свою проблему зверху, відсторонитись та оцінити раціонально ситуацію, а відразу впадають у паніку, не можуть справитись із почуттям тривоги, тож мимоволі шукають, щоб попоїсти та заспокоїтись.

Функціонування на рівні фізичних на психологічних цінностей призводить до того, що в ситуації невдач почуття розчарування переносяться і на решту життєвих сфер, а отже, наприклад, не склалось щось на роботі, незадоволена собою жінка відразу покидає розпочату дієту, фізичні вправи та починає заїдати свою злість на весь світ. А підтримку близьких такі особи відкидають, так як бояться осуду оточення, тому нікого до себе близько не підпускають. Тому, коли тривога огортає огрядну жінку, вона замість того, щоб піти поговорити про свої проблеми, вилити душевний біль, починає ласувати шоколадом та іншими солодощами.

У сфері ноетичної позиції огрядні жінки проявляють більш емоційне бачення реальності, що позитивно взаємопов'язано з неправильними харчовими звичками, тобто більше заїдають надмір переживань. А особи з раціональним баченням реального світу, які керуються більше фактами, а не відчуттями краще контролюють себе, тому теж ведуть більш здоровий спосіб життя та стараються дбати про корисне та збалансоване харчування.

3. Остання група досліджуваних жінок із надмірною вагою та ожирінням, які хворі на цукровий діабет, теж виявляє істотні взаємозалежності. Отже, результати досліджень вказують на те, що жінки із цієї групи здатні переживати високі цінності екзистенції, але нездатні справлятися із відчуттям піднесення після них, тому теж схильні шукати заспокоєння в їжі.

Жінки з ожирінням, які хворі на цукровий діабет, схильні самі приймати рішення, але результати своїх рішень надмірно драматизують та переживають, із чим не справляються з користю для свого здоров'я та ваги. Такі жінки проявляють високий рівень внутрішньої активізації своїх ноетичних якостей, цілеспрямованість у досягненні мети, прагнення до високих ідеалів, вони теж надмірно занепокоєні своїм теперішнім становищем, тому внутрішня тривога



для них є непосильним тягарем, який вони схильні заїдати.

Жінки із цієї групи проявляють високі естетичні відчуття, вони здатні бачити красу, захоплюються високими ідеалами, особливо в другій людині. Усі ці переживання, внутрішні страждання не сприймаються як можливість зрозуміти цінності нашого існування, так як страждання дане людям, щоб облагороджувати особистість, тягнутися до розвитку своїх талантів, працювати над своїми недоліками. Натомість ці жінки здатні зрозуміти тільки як це прекрасно, але не здатні зрозуміти, для чого ці цінності існують, тому напруга залишається в їхньому тілі, а вони з нею справляються звичними харчовими звичками. Вуглеводи, потрапляючи в організм, активізують ланцюжкову реакцію, кульмінацією якої є виділення серотоніну, людину огортає відчуття задоволення, внутрішнього комфорту. Тому із часом виробляється асоціація, що коли поїсти, то й всі проблеми зникають десь або з'являється переконання «важливі рішення краще приймати на ситий шлунок».

У шкалах ноетичної активності жінки огрядні хворі на цукровий діабет проявляють високий рівень у цілеспрямованості та реалізації власної мети, вони здатні побудувати теплі відносини з оточенням, розв'язувати життєві труднощі, але при цьому виявляють вищий рівень до використання різних дієт. Жінки цієї групи є більш чутливими до болю своїх ближніх, проявляють вищий рівень емпатії, розуміння проблем іншої людини, більше прагнуть допомогти іншим – це позитивні відчуття, але вони теж призводять до внутрішньої тривоги, з якою жінки не можуть справитись без під'їдання.

Шкали ноетичної позиції вказують на те, що вони реалістично сприймають бачення життя та смерті, розуміють, що їм не уникнути остаточного призначення, що призводить до надмірного переживання, чи все вони реалізували в цьому житті. Жінки з надмірною вагою та ожирінням, які хворі на цукровий діабет, є достатньо інтелігентними в розв'язанні проблем щоденної екзистенції, але надмірна драматизація призводить до спроб заспокоїти тривоги за допомогою калорійної їжі.

Висновки з проведеного дослідження. Отже, як впливає з вище викладених результатів досліджень, жінки з контрольної групи розуміють важливість дбання про своє здоров'я та зовнішній вигляд, але не сприймають їжу як можливість заспокоїти внутрішню тривогу, також здатні розвивати свій потенціал та бути відкритими до нового та незвіданого. Жінки з надмірною вагою та ожиріння з психологічних причин заїда-

ють жалість до себе їжею, багатою на калорії, вони не здатні піднятися до цінностей вищого рівня, зрозуміти свою проблему та набратися до неї дистанції, не вміють теж попросити когось про допомогу чи довіритися іншій людині у своїх проблемах. Жінки огрядні хворі на цукровий діабет, здатні приймати самі рішення, достатньо інтелігентні, щоб розуміти наслідки своїх рішень, вміють цінувати красу та високі ідеали, але не розуміють навіщо всі ці переживання, тому не вміють їх заспокоїти правильно через розмову, а отже, у результаті – теж заїдають свої емоції: прикрі чи радісні.

Результати цих досліджень варто використати в психотерапевтичній роботі зі зменшення та корекції ваги, оскільки не досить поставити жінку в межі рахування калорій потрібних на добу, рівня глюкози в роздільному харчуванні, простому зменшенню кількості їжі чи взагалі хірургічних операцій із видалення надміру жирової тканини чи зменшення об'єму шлунку. Варто допомогти в усвідомленні того, що не тільки тіло є окрасою жінки, не тільки її вигляд чи її приналежність до сім'ї або роботи, жінка може реалізувати теж вищі цінності щоденної екзистенції, розуміти, що високе відчуття змісту життя направляє розвиток особистості, змін, реалізації цілей, розуміння того, що не стільки важливо «мати», скільки важливо «бути» [20]. Не триматись за сім'ю, дітей, роботу, хобі як за власність, а сприймати це як територію, де є можливість реалізувати свої таланти та відкрити свій потенціал, дбати про свій розвиток інтелектуальний і духовний. З таким баченням свого існування жага до життя збільшується, а прагнення давати життя та виховувати свідоме покоління набирає нового змісту.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Благосклонная И.В. Эндокринология : [учеб. для мед. вузов] / И.В. Благосклонная, Е.Б. Шляхто, А.И. Бабинко. – СПб. : СпецЛит, 2004. – 368 с.
2. Боднар П.М. Эндокринология / П.М. Боднар. – К. : Здоров'я, 2003. – 380 с.
3. Дедов И.И. Ожирение. Этиология, патогенез, клинические аспекты / И.И. Дедов, Г.А. Мельниченко. – М. : Медицинское Информационное Агентство, 2004. – 412 с.
4. Корпачев В.В. Стифимол – новый лекарственный препарат для лечения ожирения с доказанной клинической эффективностью / В.В. Корпачев, В.В. Ховак // CONSILIMUM MEDICUM UKRAINA. 2008. – № 5. – С. 11–19.
5. Adler A. Sens życia / A. Adler. – Warszawa : Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1986. – 350 с.
6. Apfeldorfer G. Anoreksja, Bulimia, Otyłość / G. Apfeldorfer. – Katowice : Wydawnictwo Książnica, 1999. – 260 с.

7. Beck J.S. Terapia poznawcza. Podstawy i zagadnienia szczegółowe / J.S. Beck. – Kraków : Wydawnictwo UJ, 2005. – 280 c.
8. Czyżewska K. Patofizjologiczne podstawy wybranych chorób. Część III. Otyłość : [materiały dydaktyczne] / K. Czyżewska. – Poznań : Akademia Medyczna Im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. 2000. – 290 c.
9. Frankl V.E. Homo Patiens / V.E. Frankl. – Warszawa : PAX. 1984. – 480 c.
10. Gasiul H. Oblicza „Ja” w świetle wybranych koncepcji psychologicznych: pojęcie, rozwój, patologia / H. Gasiul. – Bydgoszcz : Wyższa Szkoła Pedagogiczna w Bydgoszczy. 1992. – 288 c.
11. Łaguna M. Budować obraz siebie. Badania nad obrazem studentów kształconych metodami aktywizującymi / M. Łaguna. – Lublin : Вид-во “RW KUL”, 1996. – 256 c.
12. Meyer R. Psychopatologia / R. Meyer. – Gdańsk : Gdańskie Towarzystwo Psychologiczne. 2003. – 340 c.
13. Ogińska-Bulik N. Jeśli zamierzasz schudnąć. Programy oddziaływań psychologicznych wspomagających redukcję nadwagi / N. Ogińska-Bulik. – Łódź : Wydawnictwo Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi. 1999. – 340 c.
14. Ogińska-Bulik N. Self-regulatory resources as predictors of eating behaviour change in overweight woman participating in a weight-reduction program / N. Ogińska-Bulik // Polish Psychological Bulletin. – 2005. – № 36 (1). – C. 35–42.
15. Ogińska-Bulik N. Psychologia nadmiernego jedzenia. Przyczyny, konsekwencje, sposoby zamiany / N. Ogińska-Bulik. – Łódź : Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego. 2004. – 340 c.
16. Ogińska-Bulik N. Psychologiczna charakterystyka kobiet z nadwagą i otyłością / N. Ogińska-Bulik, J. Chanduszko-Salska // Acta Universitatis Lodzensis, Folia Psychologiczna. 2000. – № 4. – C. 35–44.
17. Ogińska-Bulik N. Psychologiczne wyznaczniki redukcji nadwagi u kobiet / N. Ogińska-Bulik, J. Chanduszko-Salska // Acta Universitatis Lodzensis, Folia „Psychologiczna”. – 2002. – № 6. – C. 51–60.
18. Ogińska-Bulik N. Kwestionariusz „Moje zwyczaje żywieniowe” – konstrukcja i właściwości psychometryczne / N. Ogińska-Bulik, L. Putyński // Acta Universitatis Lodzensis, Folia „Psychologiczna”. – 2000. – № 4. – C. 25–33.
19. Polivy J. The false-hope syndrome: Unfulfilled expectations of self-change / J. Polivy, C.P. Herman // Current Directions in Psychological Science. – 2000. – N 9 (4). – C. 128–131.
20. Popielski K. Noetyczny wymiar osobowości. Psychologiczna analiza poczucia sensu życia / K. Popielski. – Lublin : RW KUL. 1994. – 620 c.