

УДК 159.922.8

БАЦИЛЄВА О. В.

Донецький національний університет, м. Вінниця

ОСОБЛИВОСТІ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ЯК СКЛАДОВОЇ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СУЧАСНОЇ МОЛОДІ

У статті проаналізовано провідні чинники, які впливають на стан здоров'я студентської молоді під час її навчання у вищому навчальному закладі. Показано, що чинники стилю життя відіграють ключову роль у розвитку багатьох захворювань сучасної людини, при цьому особливе місце у формуванні схильності до здорового способу життя займає харчування. Визначено, що порушення харчової поведінки призводять до порушень соматичного здоров'я та психосоціального функціонування особистості. Проведено дослідження особливостей харчової поведінки студентської молоді, показано його доцільність для попередження та своєчасного виявлення порушень харчової поведінки, а також формування гармонійної харчової поведінки як складової здорового способу життя.

Ключові слова: харчова поведінка, здоровий спосіб життя, здоров'я, молодь, студенти, порушення харчової поведінки, ставлення до себе, образ «Я», образ тілесного «Я».

Постановка наукової проблеми. Здоров'я населення є одним із провідних показників соціально-культурного розвитку суспільства і якості життя його громадян, а збереження та покращення здоров'я студентської молоді, як майбутнього будь-якої країни, безперечно, має велике соціальне та суспільне значення. Виступаючи творчим, економічним, інтелектуальним та демографічним потенціалом держави, студентська молодь має розглядатися як група підвищеного ризику, яка зазнає впливу значних навантажень, пов'язаних зі збільшенням вимог до рівня підготовки сьогоденішніх фахівців, інтенсифікацією навчального процесу, що часто призводить до перенапруження та іноді зриву адаптаційних механізмів, розвитку патологічних функціональних станів та захворювань.

Серед провідних чинників, які впливають на стан здоров'я студентської молоді під час її навчання у вищому навчальному закладі, традиційно виокремлюють зміну соціальних ролей та

наявність нових міжособистісних стосунків, надмірне інформаційне та інтелектуальне навантаження, гіподинамію, недостатню тривалість сну та перебування на свіжому повітрі, наявність шкідливих звичок, а також нераціональне харчування [2; 5].

Як активна діяльність індивіда, спрямована, у першу чергу, на збереження і покращення здоров'я, здоровий спосіб життя не створюється сам по собі, а цілеспрямовано формується протягом усього життя [8; 9]. Відомо, що чинники стилю життя відіграють провідну роль у формуванні багатьох захворювань сучасної людини. Це, безперечно, стосується і молоді, оскільки досить часто у цьому віці у людини наявним є безмежний оптимізм щодо свого здоров'я, який набагато перевищує прагнення до його збереження, бо власні фізичні та психічні ресурси у цей період уявляються невичерпними, а нехтування здоровим способом життя, який є головним засобом профілактики різних захворювань і підвищення якості життя у цілому, на жаль, стає звичкою.

Особливе місце у формуванні схильності до здорового способу життя займає харчування. Це пов'язане, на наш погляд, з тим, що харчування має не тільки біологічне, а й психологічне і навіть соціальне значення. Крім того, не зважаючи на велику кількість доступної інформації щодо принципів раціонального харчування, сучасний ритм життя спонукає людину, особливо це стосується студентської молоді, економити час, а часто і гроші, саме на харчуванні, наслідком чого є вживання незбалансованої та часто некорисної їжі. Неможна не згадати і про існуючі у сучасному суспільстві соціокультурні стереотипи, де акцент робиться на взаємозв'язку успішності і привабливої зовнішності, а засоби масової інформації чинять соціальний тиск щодо схуднення, що, у першу чергу, торкається дівчат і призводить до порушення харчової поведінки і, як наслідок, до порушень соматичного здоров'я та психосоціального функціонування.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Харчова поведінка – це ціннісне ставлення до їжі та прийому, стереотип харчування у звичайних умовах і стресовій ситуації, тобто харчова поведінка включає у себе: установки, форми поведінки, звички та емоції, що стосуються їжі, індивідуальні для кожної людини.

Харчова поведінка людини спрямована на задоволення не тільки біологічних і фізіологічних, але й психологічних і соціаль-

них потреб та може бути гармонійною чи девіантною, що залежить від безлічі параметрів, зокрема від того, яке місце займає процес харчування в ієрархії цінностей індивіда, а також від кількісних і якісних показників харчування. Незважаючи на те, що потреба у їжі є однією з первинних біологічних потреб, спрямованих на підтримання гомеостазу, на стереотипи харчової поведінки, особливо у період надмірних навантажень, впливають психосоціальні, етнокультурні та інші чинники. Особливості харчової поведінки визначають не тільки потреби особистості, а й отримані нею у минулому знання і стратегії мислення.

Відомо, що відповідно до теорії А. Маслоу, потреби людини, які стосуються суто біологічного виживання, мають бути реалізовані на достатньому рівні, перш ніж стануть актуальними потреби більш високого рівня [1]. Тим не менш, щоденний раціон людини, як правило, не обмежується лише життєво необхідними калоріями і поживними речовинами.

Хоча потреба в енергії і створює такий біологічний потяг, як відчуття голоду, на конкретну поведінку (що саме людина буде їсти) багато у чому впливають і звички, які визначаються традиціями сім'ї та суспільства, релігійними уявленнями, життєвим досвідом особистості, порадами лікарів, отриманою інформацією тощо.

Крім того, стиль харчування відображає емоційні потреби і душевний стан людини. Жодна інша біологічна функція не відіграє настільки важливої ролі в емоційному стані людини, як харчування. Так, наприклад, для дитини, з самих ранніх етапів розвитку, ситуація насичення їжею еквівалентна захищеності та ситуації «мене люблять».

Необхідно також відзначити і соціальне значення їжі. Процес харчування людини з самого народження пов'язаний з міжособистісною взаємодією. Згодом їжа стає невід'ємною складовою процесу спілкування та соціалізації. У свою чергу, традиції, харчові звички відображають рівень розвитку культури, національну, територіальну та релігійну належність, а також особливості сімейного виховання у сфері харчової поведінки.

Будучи найпростішою формою харчової поведінки, у людини прийом їжі з метою задоволення потреби у поживних речовинах, коли їжа є засобом підтримки енергетичної та пластичної рівно-

ваги, не є виключно біологічним за своєю природою, а постає у більш складному вигляді та може бути засобом:

- розрядки при психоемоційному напруженні;
- чуттєвої насолоди, що виступає як самоціль;
- спілкування, коли їжа пов'язана з перебуванням у колективі;
- самоствердження, коли першорядну роль відіграють уявлення про престижність їжі і про її відповідність статусу;
- підтримки певних ритуалів або звичок (релігійні, національні, сімейні традиції);
- компенсації незадоволених потреб (потреба у любові, спілкуванні, батьківської турботи тощо);
- нагороди чи захочення за рахунок смакових якостей їжі;
- задоволення естетичної потреби [3].

Розглядаючи питання харчової поведінки та її місця у формуванні здорового способу життя, не можна обійти проблему її порушення. Вважається, що порушення харчової поведінки – це група розладів поведінки, які проявляються у розладах стереотипу харчування та характеризуються неадекватною стурбованістю з приводу маси і форми свого тіла.

Порушення харчової поведінки призводять зазвичай до виражених розладів соматичного здоров'я та психосоціального функціонування. За даними наукових досліджень, саме дівчата і молоді жінки у віці 13–25 років найчастіше мають порушення харчової поведінки. Слід зазначити, що такі розлади виникають, як правило, у підлітковому і ранньому дорослому віці, коли, зазвичай, велика увага приділяється особливостям власної зовнішності. Крім того, саме цей вік у дівчат припадає на період становлення функціональних систем організму, у тому числі і репродуктивної функції, реалізація якої у подальшому забезпечує репродуктивні можливості жінки та демографічний потенціал суспільства.

Серед чинників, які сприяють розвитку порушень харчової поведінки, провідне місце займають соціальні та культурні стереотипи, дезадаптивні умови сімейного виховання, наявність психологічних проблем (когнітивні розлади, пригнічений стан, психоемоційні розлади, знижена самооцінка, перфекціонізм як риса характеру тощо). Провокувати розвиток порушень харчової

поведінки можуть критичні зауваження щодо маси і форми тіла з боку членів родини та найближчого оточення [7].

Харчова поведінка та її порушення щільно пов'язані, особливо у підлітковому та юнацькому віці, з образом власного тіла та процесом його створення. Суспільство та культура диктує свої норми щодо правильного і красивого вигляду тіла, тобто тіло, яке відповідає соціальним та культурним стандартам, стає новотворенням, що виникає у результаті соціалізації індивіда [4], а виявлення не тільки фізичної вади, а й невідповідності певним ідеалам та соціокультурним еталонам краси, призводить до виникнення стану фрустрації, зумовлюючи підвищення ситуативної та особистісної тривожності, і навіть до дезадаптації.

У психології образ тілесного «Я» прийнято розглядати з позиції сприйняття зовнішніх форм тіла, представленої трьома підходами:

- 1) тіло як носій особистісних та соціальних значень, у яких вивчається емоційне ставлення особистості до своєї зовнішності;
- 2) тіло як об'єкт, наділений певною формою, при цьому увага приділяється саме когнітивному компоненту його сприйняття;
- 3) тіло і його функції як носії певного символічного значення [6].

Отже, у будь-якому випадку сприйняття й оцінка тілесних форм має як когнітивну складову, так й емоційне забарвлення та здійснюється на інтрасуб'єктному рівні. Варто зазначити, що перший рівень оцінки пов'язаний з порівнянням своїх зовнішніх даних із зовнішніми даними інших людей, другий – з переживанням задоволеності від сприйняття форм і якостей свого тіла, що відображає ступінь відповідності зовнішніх даних вимогам, запропоновали самою особистістю, спираючись на існуючі у суспільстві соціокультурні норми та стереотипи. При цьому слід розрізняти сприйняття так званого «зовнішнього» тіла, яке співвідноситься з соціальною його оцінкою індивідом, і сприйняття «внутрішньої сторони» тіла, яка усвідомлюється тільки особистістю, тобто соціально не рефлексується. Таким чином, можна виокремити два типи сприйняття та відношення суб'єкта до свого образу тілесного «Я». По-перше, це образ тілесного «Я» по відношенню до інших у порівнянні з нормами та вимогами

соціального оточення; по-друге, – образ тілесного «Я» по відношенню до свого сприйняття і розуміння сенсу свого існування незалежно від оцінок і суджень інших [4; 6]. Зрозуміло, що як у першому, так й у другому випадку, особистісна оцінка образу своєї тілесності носить когнітивно-емоційний характер, та є утворенням двох складових – емоційної оцінки якості власного тіла і його суб'єктивною значущістю.

Таким чином, проблема раціонального харчування і харчової поведінки, як складових здорового способу життя, на теперішній час є дуже актуальною та потребує всебічного вивчення з залученням фахівців різних галузей.

Метою статті стало дослідження особливостей харчової поведінки студентської молоді як підґрунтя для формування схильності до здорового способу життя та пошуку шляхів профілактики і своєчасного виявлення порушення харчової поведінки.

Виклад основного матеріалу дослідження До дослідження було залучено 47 студенток, які навчалися на 1–3 курсах, середній вік – $18,9 \pm 1,2$ роки. Всі досліджувані були інформовані щодо завдань та процедури дослідження та дали згоду на участь у ньому.

Такий контингент був обраний з приводу декількох міркувань. По-перше, як уже зазначалося, саме дівчатам та молодим жінкам більш притаманна схильність до порушення харчової поведінки; по-друге, з боку жінок, зазвичай, велика увага приділяється власній зовнішності, всі недоліки якої, реальні чи вигадані, найчастіше вирішуються за рахунок зміни (не завжди вдалої) харчової поведінки; по-третє, саме у цей період відбувається активне формування не тільки всіх функціональних систем організму, але й стилю та способу життя людини.

Для проведення дослідження було обрано наступні методики. Голландський опитувальник харчової поведінки (The Dutch Eating Behaviour Questionnaire), спрямований на виявлення трьох типів харчової поведінки – обмежувальної, емоціогенної й екстернальної. Так, обмежувальна харчова поведінка (1–10 питань) характеризується наявністю та реалізацією певних зусиль, спрямованих на досягнення чи підтримку бажаної ваги або форм тіла за допомогою самообмеження у харчуванні. Емоційна харчова поведінка (11–23 питання) відзначається схильністю до

використання прийому їжі задля подолання негативних емоційних станів та психоемоційного напруження. При екстернальній харчовій поведінці (24–33 питання) стимулюючим чинником для прийому їжі стає не реальне відчуття голоду, а сторонні стимули – зовнішній вигляд їжі, її запах, вигляд інших людей, що приймають їжу, тощо.

Методика дослідження ставлення до себе Р. С. Пантелєєва спрямована на дослідження емоційно-ціннісного компоненту самосвідомості та дає можливість оцінити дев'ять показників: відкритість, самовпевненість, самокерівництво, відбите ставлення до себе, самоцінність, самоприйняття, самоприв'язаність, внутрішню конфліктність, самозвинувачення.

За допомогою тесту «Чи любите ви своє тіло» (І. Г. Малкіна-Пих), який представляє собою опитувальник з 16 питань, визначався ступінь незадоволеності своїм тілом – «низький», «помірний», «помірно високий», «дуже високий», «надзвичайно високий».

Крім того, за допомогою структурованої бесіди отримувалася інформація щодо особливостей харчування та способу життя у цілому.

За результатами голландського опитувальника харчової поведінки (*DEBQ*) отримано дані, представлені у табл. 1.

Таблиця 1

**Показники особливостей харчової поведінки
у досліджуваній групі**
(Голландський опитувальник харчової поведінки)

	Нижче норми		Норма		Вище норми	
	n	%	n	%	n	%
Обмежувальна харчова поведінка	13	27,7%	15	31,9%	19	40,4%
Емоційна харчова поведінка	14	29,8%	19	40,4%	14	29,8%
Екстернальна харчова поведінка	9	19,1%	20	42,6%	18	38,3%

Як видно з таблиці, у більшості дівчат (40,4%) виявлено схильність до обмежувальної харчової поведінки, що поєднується

з отриманими під час бесіди даними про наявність майже постійного досить жорсткого контролю за власним харчуванням та більш-менш частим використанням різноманітних дієт. Можна припустити, що саме такі дівчата входять до групи ризику з розвитку порушень харчової поведінки. У 27,7% випробуваних мали місце ознаки зниження контролю за власною харчовою поведінкою, у 31,9% – показники виявилися у межах норми.

Схильність до емоційної харчової поведінки показали 29,8% дівчат, які і під час бесіди вказували на наявність у них слабкоконтрольованої тенденції до вживання їжі у відповідь на негативні емоційні стани (заїдати стрес солодким або вживати їжу від нудьги тощо). Переважна кількість випробуваних – 70,2% – показала емоційно врівноважену та контрольовану харчову поведінку.

Наявність виразної екстернальної харчової поведінки виявлена у 38,3% випробуваних, тоді як 61,7% дівчат показали, що зовнішні стимули не мають активного значення для вибору ними стратегії харчової поведінки.

Результати вивчення особливостей ставлення до себе за методикою Р. С. Пантелєєва показали, що у дівчат досліджуваної групи по більшості шкал переважає середній рівень (табл. 2), однак по деяких шкалах мають місце високі показники. Так, високі показники за шкалою «відкритість» у 59,6% дівчат свідчать про наявність у них бажання відповідати загальноприйнятим нормам поведінки і взаємин з оточуючими людьми; високі показники за шкалою «відбите ставлення до себе» (у 53,2% випробуваних) показує, що дівчата схильні сприймати себе прийнятими оточуючими людьми, з позитивним ставленням до себе.

Виявлені майже у половини дівчат (48,9%) високих показників за шкалою «самоприв'язаність» може бути розцінено як прагнення до збереження у незмінному вигляді своїх якостей та бачення себе, що може, з одного боку, бути перепорою для реалізації можливостей саморозвитку та саморозкриття, а з іншого – свідчити про високий рівень особистісної тривожності та схильність сприймати навколишній світ як такий, що загрожує самооцінці. Такі результати, на нашу думку, можна вважати підтвердженням існуючих даних, що саме дівчата та молоді жінки більшою мірою підпадають під соціальний тиск стосовно схвалення себе та власної зовнішності.

Таблиця 2

**Результати дослідження ставлення до себе
у досліджуваній групі
(методика дослідження ставлення до себе Р. С. Пантелеєва)**

Шкали	Високий рівень		Середній рівень		Низький рівень	
	n	%	n	%	n	%
Відкритість	28	59,6%	17	36,2%	2	4,2%
Самовпевненість	11	23,4%	30	63,8%	6	12,8%
Самокерівництво	17	36,2%	23	48,9%	7	14,9%
Відбите ставлення до себе	25	53,2%	18	38,3%	4	8,5%
Самоцінність	17	36,2%	21	44,7%	9	19,1%
Самоприйняття	18	38,3%	18	38,3%	11	23,4%
Самоприв'язаність	23	48,9%	19	40,4%	5	10,6%
Внутрішня конфліктність	13	27,7%	30	63,8%	4	8,5%
Самозвинувачення	19	40,4%	22	46,8%	6	12,8%

Використання методики І. Г. Малкіної-Пих показало (табл. 3), що 40,4% дівчат мають дуже високий та надзвичайно високий ступінь незадоволеності своїм тілом. Під час бесіди вони наголо-сили, що навіть думки та розмови про власне тіло приводять їх до негативних емоційних переживань, які часто супроводжують-ся вегето-невротичними проявами – дратівливістю, плаксивістю, емоційною лабільністю, гнівливістю, порушенням сну тощо. Саме такі дівчата безперечно входять до групи ризику з виникнення не тільки порушень харчової поведінки, а й інших психосоматичних розладів, тому потребують особливої уваги з боку фахівців.

Таблиця 3

**Показники ступеня незадоволеністю власним тілом
у досліджуваній групі
(методика І. Г. Малкіної-Пих)**

	Ступінь незадоволеності власним тілом				
	Низька	Помір-на	Помірно висока	Дуже висока	Надзвичайно висока
n	4	10	14	18	1
%	8,5%	21,3%	29,8%	38,3%	2,1%

Помірний та помірно високий ступінь незадоволеності власним тілом, який був діагностований у 21,3% та 29,8% відповідно, може розцінюватися, на нашу думку, як «ефективний рівень незадоволеності», який є для дівчат стимулом для самовдосконалення, що було підтверджено під час структурованої бесіди.

Висновки і перспективи подальшого дослідження. Вивчення особливостей харчової поведінки студентської молоді, а саме дівчат, показало наявність певних ознак, які не завжди дозволяють говорити про харчову поведінку як гармонійну. Наявність низького рівня обмежувальної та високого рівня емоційної й екстернальної харчової поведінки, а також високий ступінь незадоволеності власним тілом можуть розцінюватися як показники схильності до порушення харчової поведінки. Отже, дослідження особливостей харчової поведінки, особливо у групах ризику, є доцільним для попередження та своєчасного виявлення різного роду порушень харчової поведінки, а також засобом формування гармонійної харчової поведінки як складової здорового способу життя особистості, що є актуальним та перспективним напрямком подальших досліджень з залученням фахівців різного профілю.

Список використаних джерел

1. Александер Ф. Психосоматическая медицина. Принципы и практическое применение / Ф. Александер. – М. : Эксмо, 2002. – 352 с.
2. Бацилева О. В. Збереження здоров'я студентської молоді як психолого-педагогічна та соціальна проблема / О. В. Бацилева // Актуальні проблеми психологічної науки у вимірах освітнього простору: збірник наукових матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції. – Полтава: ПНПУ імені В. Г. Короленка, 2014. – С. 8–11.
3. Бессесен Д. Г. Избыточный вес и ожирение: профилактика, диагностика и лечение / Д. Г. Бессесен, Р. Кушнер. – М. : Бином, 2004. – 239 с.
4. Заржицкая О. А. Возможности оценки социального влияния на представление о теле у девушек в юношеском возрасте / О. А. Заржицкая // Проблемы сучасної психології: Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України – Вип. 26. – Кам'янець-Подільський: «Аксиома», 2014. – С. 212–231.
5. Значення раціонального харчування для підтримки здоров'я молоді / О. В. Кузьмінська, М. С. Червона. – К. : Державний інститут проблем сім'ї та молоді, 2005. – Кн. 4. – С. 13–22.
6. Малкина-Пых И. Г. Телесная терапия. Справочник практического психолога / И. Г. Малкина-Пых. – М. : Эксмо, 2007. – 752 с.

7. Нижник А. Е. Харчова поведінка молоді як предмет психологічного дослідження / А. Е. Нижник // Наукові записки. Серія «Психологія та педагогіка». – 2013. – Випуск 22. – С. 136–140.
8. Психология здоровья / под ред. Г. С. Никифорова. – СПб. : Питер, 2006. – 607 с.
9. Рубцов А. В. Здоровье как социальная ценность / А. В. Рубцов // Экономика здравоохранения. – 2005. – № 1. – С. 16–21.

Spysok vykorystanyh dzherel

1. Aleksander F. Psihosomaticeskaja medicina. Principy i praktičeskoe primenienie / F. Aleksander. – М. : Jeksmo, 2002. – 352 s.
2. Bacileva O. V. Zberezhennja zdorov'ja students'koї molodi jak psihologo-pedagogična ta social'na problema / O. V. Bacileva / Aktual'ni problemi psihologičnoї nauki u vimirah osvitt'nogo prostoru: zbirnik naukovih materialiv Vseukraїn's'koї naukovo-praktičnoї konferencії – Poltava: PNPУ imeni V. G. Korolenka, 2014. – S. 8–11.
3. Bessesen D. G. Izbytochnyj ves i ozhirenie: profilaktika, diagnostika i lečenje / D. G. Bessesen, R. Kushner. – М. : Binom, 2004. – 239 s.
4. Zarzhickaja O. A. Vozmožnosti ocenki social'nogo vlijanija na predstavlenie o tele u devushek v junoshe'skom vozraste / O. A. Zarzhickaja // Problemi suchasnoї psihologii: Zbirnik naukovih prac' Kam'janec'-Podil's'kogo nacional'nogo universitetu imeni Ivana Ogiienka, Institut psihologii imeni G. S. Kostjuka NAPN Ukraїni – Vip.26. – Kam'janec'-Podil's'kij: «Aksioma», 2014. – S. 212–231.
5. Znachennja racional'nogo harchuvannja dlja pidtrimki zdorov'ja molodi / O. V. Kuz'mins'ka, M. S. Chervona. – К. : Derzhavnij institut problem sim'i ta molodi, 2005. – Kn.4. – S. 13–22.
6. Malkina-Pyh I. G. Telesnaja terapija. Spravočnik praktičeskogo psihologa / I. G. Malkina-Pyh. – М. : Jeksmo, 2007. – 752 s.
7. Nizhnik A. E. Harchova povedinka molodi jak predmet psihologičnogo doslidzhennja / A. E. Nizhnik // Naukovi zapiski. Serija «Psihologija ta pedagogika». – 2013. – Vipusk 22. – S. 136–140.
8. Psihologija zdorov'ja / pod red. G. S. Nikiforova. – SPb. : Piter, 2006. – 607 s.
9. Rubcov A. V. Zdorov'e kak social'naja cennost' / A. V. Rubcov // Jekonomika zdavoohranenija. – 2005. – № 1. – S. 16–21.

БАЦЫЛЕВА О. В.

ОСОБЕННОСТИ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ КАК СОСТАВЛЯЮЩЕЙ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ

В работе проанализированы ведущие факторы, влияющие на состояние здоровья студенческой молодежи в процессе ее обучения в высшем учебном заведении. Показано, что составляющие стиля жизни играют ключевую роль в развитии многих заболеваний современного человека, при этом особое место в формировании здорового образа жизни имеет пищевое поведение, нарушение ко-

торого приводит к нарушению соматического здоровья и психосоциального функционирования личности. Проведено исследование особенностей пищевого поведения студенческой молодежи, показано целесообразность его проведения для предупреждения и своевременного выявления нарушений пищевого поведения, а также формирования гармоничного пищевого поведения как составляющей здорового образа жизни.

Ключевые слова: пищевое поведение, здоровый образ жизни, здоровье, молодежь, студенты, нарушение пищевого поведения, самоотношение, образ «Я», образ телесного «Я».

BATSYLIEVA O. V.

FEATURES OF EATING BEHAVIOR AS PART OF THE HEALTHY LIFESTYLE OF TODAY'S YOUTH

This paper analyzes the main factors that affect the health of students during her studies at the university. It is shown that lifestyle factors play a key role in the development of many diseases of modern man, with a special role in the predisposition to healthy lifestyle takes nutrition. Eating behavior is aimed at meeting the biological, psychological and social needs and be harmonious or deviant, depending on many parameters. Features eating behavior is determined not only the needs of the individual, but it got past knowledge and thinking strategies. Disorder of eating behavior – a group of disorders of behavior that occur in disorders characterized stereotype nutrition and inadequate concerns about weight and shape your body. Among the factors that contribute to the development of eating behavior disorders leading position occupied by the social and cultural stereotypes, family education maladaptive conditions, availability of psychological problems. It was determined that a disorder of eating behavior disorders lead to physical health and psychosocial functioning of the individual. Eating behavior and its violation is integrally related to the image of his own body and the process of its creation. Inconsistency certain ideals and social and cultural standards of beauty leads to frustration, anxiety and desadaptation. A study of eating behavior characteristics of students, demonstrated its feasibility for prevention and early detection of eating behavior disorders, as well as forming a harmonious eating behavior as part of a healthy lifestyle.

Keywords: eating behavior, healthy lifestyle, health, youth, students, eating behavior disorder, self-attitude, self-image, body image.

Стаття надійшла до редколегії 02.02.2015 року.