

DOI: <http://doi.org/10.30978/UJPE2025-1-53>

## Значення тривожності, самооцінки та стресостійкості у формуванні харчової поведінки підлітків з ожирінням

**О.В. Бузницька<sup>1, 2</sup>**<sup>1</sup>ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України», Харків<sup>2</sup>Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна

## The importance of anxiety, self-esteem and stress resilience in forming eating behavior of adolescents with obesity

**O.V. Buznytska<sup>1, 2</sup>**<sup>1</sup>SI «Institute for Children and Adolescents Health Care of the NAMS of Ukraine», Kharkiv<sup>2</sup>V.N. Karazin Kharkiv National University

Нині в Україні спостерігається значний негативний вплив воєнних дій на психічне здоров'я та психологічний статус дітей і підлітків. Зокрема харчова поведінка (ХП) підлітків, як один із показників нормального розвитку дитячого організму, що росте, формується під впливом психологічних чинників, серед яких важливими є резильєнтність, самооцінка та рівень тривожності. Оскільки порушення ХП — один із основних чинників ризику формування ожиріння, актуальним є дослідження впливу психологічних складових на розвиток відхилень у харчуванні підлітків для вдосконалення лікувально-профілактичних заходів.

**Мета роботи** — проаналізувати вплив психологічних чинників на харчову поведінку підлітків з ожирінням.

**Матеріали та методи.** В умовах клініки Інституту охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України було обстежено 50 підлітків віком 14–17 років з ожирінням. Дослідження типу та характеру ХП проведено з використанням Голландського опитувальника (DEBQ). Вивчення психологічних особливостей проведено за допомогою шкали резильєнтності (CD-RISC-10), опитувальника загальної самооцінки підлітка (Г.М. Казанцева) та опитувальника Спілбергера—Ханіна.

**Результати.** Отримані результати свідчать про значний вплив психологічних чинників на характер ХП у підлітків. У групі з низьким рівнем резильєнтності 83 % пацієнтів мали обмежувальний тип (ОТ) ХП, що свідчить про наявність жорстких самообмежень у харчуванні як способу впоратися зі стресом. При середньому рівні резильєнтності частота ОТ ХП становила 37 %, а при високому — лише 27 % ( $p \leq 0,05$ ).

За даними аналізу самооцінки з використанням опитувальника загальної самооцінки підлітка (Г.М. Казанцева), усі пацієнти з низьким рівнем самооцінки мали ознаки ОТ ХП, серед пацієнтів із середнім рівнем самооцінки — 42 %, серед пацієнтів із високим рівнем самооцінки — лише 18 % ( $p \leq 0,05$ ). Також ОТ ХП був зареєстрований у 75 % підлітків із високим рівнем особистісної тривоги (ОТр) та у 68 % із високим рівнем реактивної тривоги (РТр).

Емоціогенний тип (ЕТ) ХП зафіксований у 71 % підлітків із низьким рівнем резильєнтності, у 45 % із середнім рівнем та лише у 22 % із високим рівнем ( $p \leq 0,05$ ). Аналогічна картина спостерігалася за даними опитування щодо самооцінки: усі пацієнти з низьким рівнем резильєнтності мали ЕТ ХП, 41 % із середнім рівнем самооцінки та 13 % з високим рівнем ( $p \leq 0,05$ ). Також ЕТ демонстрували 79 % учасників з високим рівнем РТр та 68 % із високим рівнем ОТр.

Екстернальний тип (ЕкТ) ХП зареєстровано в 66 % підлітків із низьким рівнем резильєнтності, у 48 % із середнім рівнем та у 24 % з високим рівнем. За рівнем самооцінки всі респонденти з низьким рівнем самооцінки, 46 % із середнім рівнем та 19 % із високим рівнем реагували на зовнішні харчові стимули ( $p \leq 0,05$ ). Також ЕкТ ХП виявлено у 72 % підлітків із високим рівнем РТр та 61 % із високим рівнем ОТр.

**Висновки.** Отримані результати свідчать про тісний зв'язок між психологічними чинниками та ХП у підлітків. Низька резильєнтність, висока тривожність та низька самооцінка призводять до формування розладів ХП у підлітковому віці на тлі хронічного стресу в несприятливих умовах сьогодення. Це свідчить про важливість комплексного підходу до корекції харчових звичок у підлітків, що передбачає не лише дієтичні рекомендації, а й психологічну підтримку для своєчасної та успішної корекції психологічних предикторів розладів харчування й формування позитивного ставлення до власного тіла, що поліпшить результати лікування пацієнтів з ожирінням.