

**ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ОБРАЗУ ВЛАСНОГО ТІЛА ТА
НАПРАВЛЕНОСТІ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ПАЦІЄНТІВ З
ПОРУШЕННЯМИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ПРИ
ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДАХ**

Огоренко Вікторія Вікторівна,
Зав. каф., д.мед.н., професор
Кокашинський Віктор Олександрович,
Асистент
Кафедра психіатрії, наркології і медичної психології
Дніпровський державний медичний університет
м. Дніпро, Україна

Вступ.

Вивчення розладів харчової поведінки (РХП) враховує важливий аспект-вік. Обмежуючи себе дорослими у наших дослідженнях, ми зосереджуємося на особах, які хворіють тривалий період і, ймовірно, представляють лише обмежений вибір тих, кому коли-небудь встановлено діагноз РХП. Зазвичай РХП розпочинається в підлітковому віці – ключовому періоді психосоціального та мозкового розвитку [1]. Однак, прояви РХП можуть виявлятися як у пацієнтів молодшого, так і середнього віку, особливо при коморбідних тривожно-депресивних розладах.

Ціль роботи.

Метою дослідження було вивчення вікових особливостей сприйняття образу тіла та направленості харчової поведінки (ХП) пацієнтів з РХП при тривожно-депресивних розладах.

Матеріали та методи.

Було обстежено 147 пацієнтів із тривожно-депресивними розладами відділення неврозів комунального підприємства «Дніпропетровська багатопрофільна клінічна лікарня з надання психіатричної допомоги» Дніпропетровської обласної ради» в 2019–2021 рр.

Проводилося клініко-анамнестичне, клініко-психопатологічне,

психодіагностичне дослідження доповнене психометричними шкалами:

- анкета про стан здоров'я РНQ-9;
- опитувальник образу тіла (ООТ) О.О. Скугаревський, С.В. Сивуха;
- голландський опитувальник харчової поведінки (DEBQ);
- тест «Дослідження тривожності» (опитувальник Спілбергера-Ханіна);
- методика оцінки інтегративного показника якості життя (Х. Е. Меззіч).

Результати та обговорення.

Для оцінки вікових особливостей, пацієнти всієї вибірки були розподілені за віком на групу молодого та середнього віку. Група молодого віку складалася з 85 осіб, середнього – з 62. Отримані данні після первинного огляду пацієнтів за статтю представлені в таблиці 1.

Таблиця 1

Показники за опитувальниками ООТ та DEBQ серед пацієнтів

Показник	Молодий вік n=85	Середній вік n=62	p
ООТ, Ме [Q1;Q3]	9,0 [6,0; 21,0]	9,0 [5,0; 15,0]	0,36
Обмежувальна ХП, Ме [Q1;Q3]	1,7 [1,2; 2,6]	1,6 [1,2; 2,2]	0,47
Емоціогенна ХП, Ме [Q1;Q3]	1,6 [1,2; 2,1]	1,4 [1,0; 2,2]	0,11
Екстернальна ХП, Ме [Q1;Q3], М (SD)	2,8 [2,2; 3,5]	2,7 (0,9)	0,41

За результатами дослідження було встановлено, що між групами пацієнтів молодого та середнього віку не спостерігалось статистично значущої відмінності за показниками опитувальника образу тіла (ООТ) та направленості ХП за опитувальником Голландським опитувальником харчової поведінки (DEBQ) [2].

Результати оцінки образу тіла свідчили про відсутність незадоволеності образом власного тіла як серед осіб молодого, так і середнього віку. Показники за Голландським опитувальником харчової поведінки свідчили про відсутність обмежувальної та емоціогенної направленості ХП, проте була наявна екстернальна направленість ХП серед пацієнтів молодого віку та крайня межа

норми в групі з середнім віком.

При оцінці за ООТ отримані наступні результати: серед молодих осіб 41,2% були незадоволені образом свого тіла, серед осіб середнього віку – 35,5% (Рис. 1).

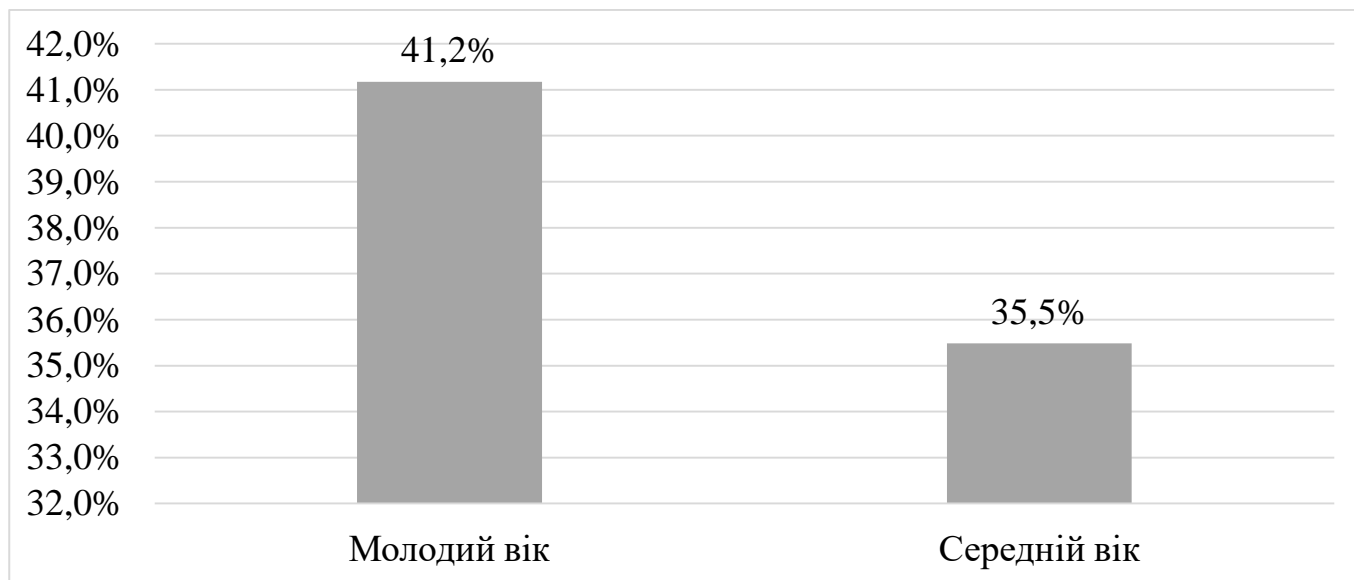


Рис. 1 Поширеність незадоволеності образом тіла за віком

При оцінці направленості ХП отримані наступні дані: 55,3% молодих та 51,6% середнього віку мали екстернальну направленість ХП, емоціогенна ХП спостерігалася серед 35,3% молодих та 32,3% середнього віку, обмежувальна в 29,4% і 21,0% відповідно (Рис. 2).

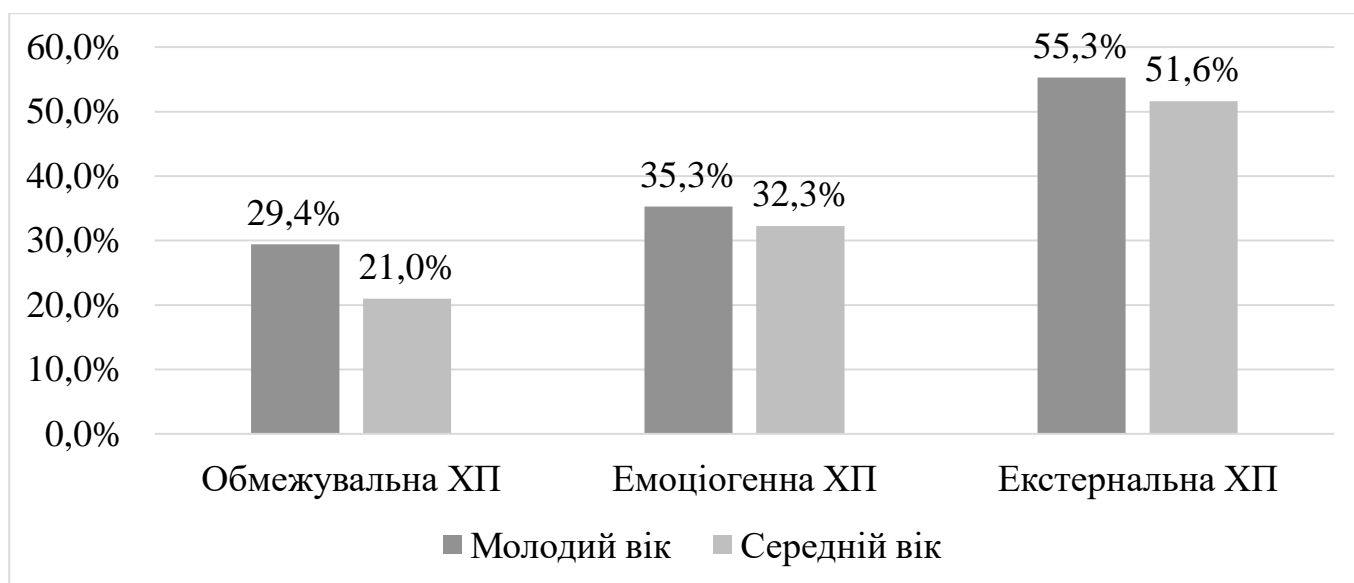


Рис. 2 Розподіл харчової поведінки за направленістю за віком

Висновки.

1. Встановлено відсутність статистично значущої різниці за показниками ООТ та направленості ХП між групами пацієнтів молодшого та середнього віку.

2. При оцінці за ООТ виявлена більша поширеність незадоволеності образом тіла серед молодих осіб (41,2%), порівняно з особами середнього віку (35,5%).

3. Показники за опитувальником DEBQ свідчили про наявність екстернальної направленості ХП серед пацієнтів молодшого віку та крайньої межі норми в групі з середнім віком.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Timko CA, DeFilipp L, Dakanalis A. Sex Differences in Adolescent Anorexia and Bulimia Nervosa: Beyond the Signs and Symptoms. *Curr Psychiatry Rep.* 2019 Jan 12;21(1):1. doi: 10.1007/s11920-019-0988-1. PMID: 30637488; PMCID: PMC6559358.

2. Kim NY, Suh S, Kim J, Son K, Woo S, Kim J, Park KH, Lim H. Validating the Dutch Eating Behavior Questionnaire for Children (DEBQ-C) among Korean children and adolescents with high weight. *J Eat Disord.* 2023 Oct 6;11(1):177. doi: 10.1186/s40337-023-00894-w. PMID: 37803454; PMCID: PMC10557218.