

კვებითი ქცევის ცვლილებები სხვადასხვა ასაკობრივ და სოციალურ ჯგუფში

თსუ. კვებისა და ასაკობრივი მედიცინის დეპარტამენტი

კვებითი ქცევა გულისხმობს მრავალ ასპექტს, მათ შორის: სურსათის შექმნას, საკვების მომზადებას, კვების რეჟიმს (სიხშირე, დროში განაწილება), საკვების მიღების ტემპს, ცალკეული სურსათისა და კერძების შერჩევის უპირატესობას, საკვების მიღების განმაპირობებელ მიზეზებს (არამარტო შიმშილის გრძნობასა და მადლის წარმოშობას) და საბაბს, კვების პროცესთან სუბიექტურ დამოკიდებულებას და სხვ. კვება აუცილებელი და მნიშვნელოვანია არსებობისათვის, შესაბამისად, მნიშვნელოვანია კვებითი ქცევის დარღვევები. ეს უკანასკნელი დაკავშირებულია ჰომეოსტაზური მექანიზმების, ნერვული სისტემის, სენსორულ და სოციალურ-ემოციურ ცვლილებებთან. გარდა ამისა, კვებითი ქცევის ჩამოყალიბებაზე ზეგავლენას ახდენს აღზრდა, სოციალური ფაქტორები და გარემო. ახალი მონაცემების მოპოვება ამ მიმართულებით დაგეგმარება კვებითი ქცევის ცვლილების კორექციისთვის ეფექტური ღონისძიებების შემუშავებაში(2).

გამოჩენილი ფსიქოლოგის ა. ადლერის (1964) აზრით, საკვები გამოიყენება არა მარტო როგორც შიმშილის დაკმაყოფილების საშუალება, არამედ როგორც პრობლემებისაგან თავის დაღწევის გზა. შიმშილის დაკმაყოფილების მოთხოვნის მუდმივი სტიმულირება იწვევს იმას, რომ მისი მექანიზმები აქტიურდებიან მაშინაც კი, როდესაც საკვებ ნივთიერებასა და ენერგიაზე ფიზიოლოგიური მოთხოვნა არსებობს შიმშილის ნიშნების გარეშე (3,6,10). კვებითი ქცევის ცვლილებების ყველა ძირითადი ფსიქოლოგიური ვარიანტი ემოციოგენური, ექსტერნალური და შეზღუდული წარმოადგენს ფსიქოლოგიური დაცვის სხვადასხვაგვარად გამოვლენილ ფორმებს (3,9,11). კვებითი ქცევის ემოციოგენური ტიპი ანუ ჰიპერფაგიული რეაქცია სტრესზე, ემოციური ჭარბი კვება, “კვებითი თრობა” გვხვდება შემთხვევათა 60% - ში (1). საკვების მიღების სტიმული ამ შემთხვევაში არის არა შიმშილი, არამედ ემოციური დისკომფორტი, ანუ ადამიანი ჭამს არა იმიტომ, რომ შია, არამედ შფოთვის, მოუსვენრობის, გაღიზიანებული, დათრგუნული მდგომარეობის, გაბრაზების გამო. ექსტერნალური კვებითი ქცევა ეს არის ადამიანის რეაქცია არა შიმშილზე, არამედ გარესტიმულზე (გაშლილი მაგიდა, სურსათის რეკლამა, ადამიანი რომელიც მიირთმევს საჭმელს), პირველხარისხოვანი მნიშვნელობა ამ დროს აქვს საკვების ხელმისაწვდომობას (ქუჩაში ჭამა, ჭამა მეგობრების ხათრით, ჭარბი ჭამა სტუმრად, სურსათის ჭარბი რაოდენობით ყიდვა). შეზღუდული ტიპი ხასიათდება ჭარბი კვებითი თვითშეზღუდვით და უსისტემო მკაცრი დიეტების დაცვით. შეზღუდული კვებითი ქცევის პერიოდები იცვლება ჭარბი ჭამის პერიოდებით. ადამიანს უვითარდება დანაშაულის გრძნობა და დაქვეითებული თვითშეფასება (1,4,5). კვებითი ქცევის ფორმირებაში მნიშვნელოვან როლს თამაშობს პიროვნული ფსიქოლოგიური თავისებურებები (3,6,7). ამ მახასიათებლებს დიდი მნიშვნელობა აქვთ მოსახლეობის კვებითი ქცევის შეფასებისათვის და, გარკვეულწილად, წარმოადგენენ კვებითი სტატუსის მაჩვენებლებს (8,11).

კვლევის მიზანი. კვლევის მიზანი იყო საქართველოს მოსახლეობის კვებითი ქცევის ცვლილებების თანამედროვე ასპექტების გამოვლენა.

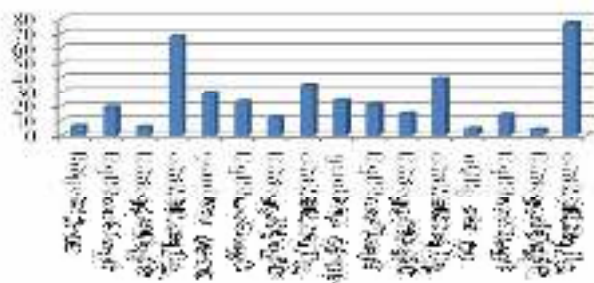
კვლევის მასალა და მეთოდები. კვებითი ქცევის შეფასებისათვის შეირჩა 18-65 ასაკის 1450 რესპოდენტი. გამოიყო 5 ჯგუფი: I ჯგუფში შედიოდნენ იძულებით გადაადგილებული პირები აფხაზეთიდან და სამაჩაბლოდან (450 ადამიანი), რომლებიც იყვნენ კომპაქტურად ჩასახლებული, უმუშევრები და ლეზულობდნენ სახელმწიფო შემწეობას; II ჯგუფში გაერთიანდნენ სტუდენტები უმაღლესი სასწავლებლებიდან (300), III ჯგუფში საჯარო სკოლების მასწავლებლები (250), IV ჯგუფში მაღალი შემოსავლის მქონე პირები (200), V ჯგუფში პენსიონრები (250). შესწავლილ იქნა გამოკითხულთა ფსიქოლოგიური თავისებურებები და გამოიყო კვებითი ქცევის ფსიქოლოგიური ტიპების ვარიანტები. კვებითი ქცევის ფსიქოლოგიური ტიპების განსაზღვრა ხდებოდა კითხვარის საფუძველზე Academic Department of Psychiatry, St-Georges Hospital Medical School-ის (9) ადაპტირებული ანკეტებით. გამოვლენილ იქნა შემდეგი ფსიქოლოგიური ტიპები: ემოციოგენური, ექსტერნალური, შეზღუდული. ჩატარდა ერთმომენტიანი სოციოლოგიური კვლევა. მიღებული მონაცემები გაანალიზდა SPSS25 ვერსიით. კატეგორიულ ცვლადებს შორის კავშირი შემოწმდა X^2 გამოთვლის გზით. შედეგის დამაჯერებლობა ფასდებოდა სარწმუნოების კოეფიციენტის გამოთვლილით.

კვლევის შედეგები. სხვადასხვა ასაკობრივი ჯგუფი ხასიათდებოდა განსხვავებული კვებითი ქცევით. ემოციოგენური ტიპი გვხვდებოდა უფრო ხშირად 40-59 (24,2%) და 30-39 (29,4%) წლის ასაკობრივ ჯგუფებში (სურ.1). ყველაზე იშვიათად კვებითი ქცევის ცვლილებები აღინიშნებოდა 60-65 ასაკობრივ ჯგუფში (22,5%). განსხვავება სტატისტიკურად სარწმუნო იყო დანარჩენ ჯგუფებთან შედარებით ($p<0.05$). ეს იმით აიხსნება, რომ ხანდაზმულ ასაკში ენერგიაზე ფიზიოლოგიური მოთხოვნები მცირდება, ქვეითდება მიღებული საკვების მოცულობა, მცირდება ემოციური ფონი. შედეგად იცვლება ფსიქოლოგიური რეაქციები საკვებზე. კვებითი ქცევის ცვლილებები ყველაზე ხშირად გვხვდებოდა 30-39 წლის ასაკში (64,8%).

30 წლამდე და 60 წლის ზევით ასაკობრივ ჯგუფებში ემოციოგენური ცვლილებები იშვიათი იყო (შესაბამისად, 6,3% და 4,5%). დარღვევათა ექსტენალური ტიპი ყველაზე ხშირად აღინიშნებოდა 40-59 და 30-39 ასაკობრივ ჯგუფებში (შესაბამისად, 21,1% და 23,1%). ახალგაზრდა და ხანდაზმულ ასაკში კვებითი ქცევის ცვლილებების ეს ტიპი გვხვდებოდა მნიშვნელოვნად უფრო იშვიათად (შესაბამისად, 12,2% და 11,1%). ადამიანთა ნაწილი, ექსტერნალური ტიპით, კითხვაზე: “რატომ ღებულობენ ისინი საკვებს, როდესაც შიმშილის გრძნობა არ აწუხებთ?” პასუხობდა, რომ ჭამის დროს განიცდიან კმაყოფილებას, სიამოვნებას, რომ მათთვის სასიამოვნოა თავად საკვების მიღების პროცესი. ამასთან, არ ჰქონდა მნიშვნელობა რომელ პროდუქტს ღებულობდნენ. სხვები ამბობდნენ, რომ უყვართ ურთიერთობა, რომელიც ჭამის პროცესში უფრო მეტ კმაყოფილებას ანიჭებს, ვიდრე მის გარეშე.

შეზღუდული ტიპი ხშირად გვხვდებოდა 40-59 წლის ასაკობრივ ჯგუფში. ამ ასაკში ადამიანები ჯანმრთელობას და გარეგნობას უკავშირებდნენ მეტწილად სხეულის წონის კორექციას. ბუნებრივია, რომ ჩნდებოდა კვებითი ქცევის ცვლილებების მოთხოვნილება იმ მიზნით, რომ გაეუმჯობესებინათ ჯანმრთელობა და გარეგნობა. ამ ასაკობრივი ჯგუფის წარმომადგენლებს შორის ყველაზე ხშირად გვხვდებოდნენ პირები სიმსუქნით. 221 ადამიანიდან 81 ადამიანი (36,8%) სხეულის მასის ინდექსი იყო 30-ზე მეტი ამ ასაკობრივ ჯგუფში, მაშინ როცა გამოკითხულთა 15,2%-ის სხეულის მასის ინდექსი იყო 30. ქალებში ცვლილებები აღინიშნებოდა უფრო ხშირად, ვიდრე მამაკაცებში. ეს დასტურდება J. B. Brenner, I. G. Cunningham (1992)-ის კვლევების მონაცემებითაც, რომლებიც მიუთითებენ, რომ ემოციოგენური ტიპალებში 2 ჯერ უფრო ხშირი იყო, ხოლო შეზღუდული ტიპი 5 ჯერ უფრო ხშირი.

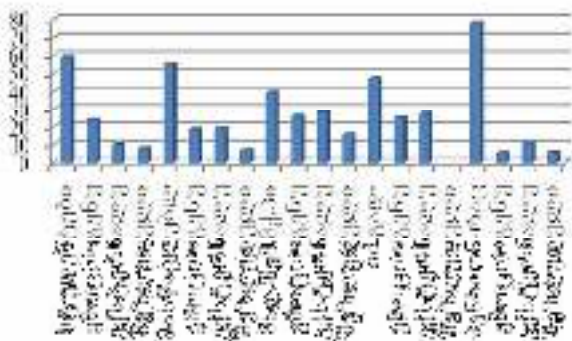
ქალებში ექსტერნალური ტიპი, პირიქით, გვხვდებოდა 1,3 ჯერ უფრო იშვიათად, ვიდრე მამაკაცებში, რადგან გარეგნობის პრობლემები ქალისათვის, გარკვეულწილად, იყო შემაკავებელი მომენტი ჭამისაგან მიღებულ სიამოვნებასა და კმაყოფილებასთან შედარებით.



სურათი 1. კვებითი ქცევის ტიპების გავრცელება სხვადასხვა ასაკობრივ ჯგუფში

ჩვენი მონაცემებით, კვებითი ქცევის ცვლილებების ემოციოგენური და შეზღუდული ტიპები ხშირად აღინიშნებოდა უმაღლესი განათლების მქონე პირებში. კვებითი ქცევის ფსიქოლოგიური ტიპების ფორმირებაზე ასახვა ჰპოვა, აგრეთვე, ოჯახური მდგომარეობის ცვლილებებმაც. დაუქორწინებლებში უფრო ხშირად აღინიშნა კვებითი ქცევის ემოციოგენური, ექსტერნალური ტიპები, შეზღუდული ტიპი მათში შედარებით ნაკლებად გვხვდებოდა. კვებითი ქცევის ცვლილებების გავრცელების ანალიზმა მოსახლეობის ჯგუფებს შორის აჩვენა (სურ.2), რომ ყველაზე ხშირად დარღვევები გვხვდებოდა მაღალი შემოსავლების მქონე პირებში (60,3%): იძულებით გადაადგილებულებში იყო რაოდენობრივად უფრო ნაკლები (52,6%), ვიდრე მაღალი შემოსავლის მქონე პირებში, მაგრამ იყო მეტი, ვიდრე დანარჩენ ჯგუფებში (პენსიონერებში 20,1%, სტუდენტებში 24,1%, მასწავლებლებში 25,1%). კვებითი ქცევის ცვლილებები ყველაზე ნაკლებად გვხვდებოდა პენსიონერთა და სტუდენტთა შორის. ემოციოგენური დარღვევები უფრო გავრცელებული იყო

მაღალი შე მოსავლების მქონე პირებში და იძულებით გადაადგილებულთა შორის. იძულებით გადაადგილებულებში შეზღუდული ტიპი არ გვხვდებოდა.



სურათი 2. საკვლევ ჯგუფებში კვებითი ქცევის ტიპების გავრცელება

ამრიგად, კვებითი ქცევის ცვლილებების გამოვლენილი მაღალი სიხშირიდან გამომდინარე (39,5%), აუცილებელია მოსახლეობაში კვების კულტურის დანერგვა, ორსულებისა და მეძუძურების კვების რაციონზე დაკვირვება და კორექცია; ქრონიკული ავადმყოფების დისპანსერიზაციისას ანკეტური მეთოდების შემოღება კვებითი ქცევის მიმდინარე ცვლილებების გამოსავლენად და მათი კორექციისკენ მიმართული ღონისძიებების გატარება.

ლიტერატურა:

1. Вознесенская Т.Г. Ожирение. Глава 9. Типология нарушений ПП и Эмоционально личностные расстройства при первичном ожирении и их коррекции. М.-2004.-С.236-56
2. S.Gahagan, The development of eating behavior – biology and context, J DevBehavPediatr. 2012; 33(3):261-271
3. L. H. Eptiein, J. J. Leddy, J. L. Temple, Food Reinforcement and eating: A multilevel analysis, Psychol. Bull, 2008. 135
4. Fharenberg J. Psychovegetative syndrome / J. Fharenberg,Stuttgart: Georg Thieme Delius Verlag, 1966, p. 682. 136
5. Sonia A. Talwar, Jane Swedler, James Yeh, Vitamin Dnutrition and Bone mass in adolescent black girls, J. Natl. Med. Assoc., 2007. 215
- 6.A. Stunkard, Binge eating disorders and the night-eatingsyndrome / a. Stunkard, A. Berkowiz, N. Wadden et al // Int. J. O bes. Realt. Met. Disord, 1996, 4, p. 1-6 213
7. K. Thanos et al, Evidence of gender differences in theability to ihibit brain activation elicited by food stimulation, Proc. Natl. Acad. Sci. USA, 2009. 217
8. Van Strein T. Dutch eating behavior questionnaire(DEBQ) for assessment of restrained, emotional and external eating Disord. 1986, 5, p. 295-315. 222
9. V. S. Wallin, Food and Mood: Relationship betweenfood, serotonin and affective disorders / V. S. Walling, D. K. Beebe, J. L. Clark // Act PsychiatricaScandinavica, 1994, 377, p. 36-40. 223
10. K. E. Wegner, An evaluation of the relationship betweenmood and binge eating in the natural environment using ecological momentary assessment, Int. Eat. DiSord. 2002, p. 352-61. 226
11. R. R. Wing. G. Papandonatos et al, Maintaining largeweight losses: The role of behavioral and psychological factors,J. Consult, Clin. Psychol, 2009. 56

Darsania T.

THE SPREAD OF EATING BEHAVIOR FEATURES IN DIFFERENT AGE AND SOCIAL GROUPS

Personal psychological features play an important role in formation of eating behavior. The goal of the study was to evaluate the psychological aspects of eating behavior of Georgian population. The study was carried out in Georgia. For the purpose of evaluation of psychological aspects of eating behavior were selected five groups of Georgian population: refugees, students, teachers of public schools, people with large incomes and retired people. We have studied psychological aspects of eating behavior of respondents. Definition of psychological aspects of eating behavior was performed on the basis of questionnaires. We carried out cross-sectional sociologic case study. Received data were analyzed by SPSS25 version. The structure of psychological aspects of eating behavior are significantly different in different age groups. The variations of eating behavior were rarely occurred in age group 60-65 (22,5%). The variations of eating behavior were very often occurred in age group 30-39 (64,8%). On the basis of high frequency of psychological aspects of eating behavior being often occurred in population (39,5%), it is necessary to implementation of low-consumable (low-budgetary) questionnaire methods to determine the current changes and carry out their corrective measures.