

2. Суденко Ю. А. Превенція булінгу в освітньому середовищі. *Юридична психологія*. Серія: ПРИКЛАДНІ ПРОБЛЕМИ ЮРИДИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ. 2020. № 2(27). С. 41-47

3. Olweus D. Bullyvictim problems in school: Facts and intervention. *European Journal of Psychology of Education*. 1997. No. 4. Vol. 12. P. 495–510. doi: <https://doi.org/10.1007/BF03172807>.

---

*Івлєва - Струмilenко Ірина Олексіївна*

*м. Харків, Україна*

## **АНОРЕКСІЯ ТА БУЛЕМІЯ ЯК АКТИ НАСИЛЬСТВА НАД СОБОЮ ТА ПРОЯВИ АУТОАГРЕСІЇ**

Анорексія та булімія як акти насильства над собою та прояви аутоагресії. основні тези такі: ● Психологічні фактори, що лежать в основі розвитку анорексії: самооцінка, сприйняття тіла та стрес. ● Збереження культури та оточення на місцях і підтримка хворих на анорексію. ● Психологічні аспекти процесу одужання від анорексії: роль терапії та підтримки оточуючих. ● Роль сім'ї в психології анорексії: сімейні динаміки та їх вплив на захворювання та лікування. ● Взаємозв'язок анорексії з іншими психічними розладами: депресією, тривожними розладами, розладами особистості. ● Психологічні аспекти реабілітації після періоду хвороби: самоідентифікація, відновлення самооцінки та стрес-менеджмент. ● Профілактика анорексії серед молоді: роль психологічної освіти та підтримки в освітніх закладах. ● Психологічні аспекти впливу на поширення інформації щодо ідеалів краси та їх вплив на анорексію. ● Психологічні дослідження та інноваційні підходи до виявлення та розвитку анорексії: перспективи майбутніх досліджень та практик. Анорексія - це симптом, за допомогою якого тіло та мозок адаптуються до хронічного стану загрози. Анорексія, це прояв залежності, наряду з такими залежностями як алкогольна, тютюнова, наркотична, ігрова та інше .. Може формуватися на різних етапах становлення. Н ранньому етапі формування у шизоїдній або оральній фазі, при недостатку базового тілесного контакту між матір'ю та дитиною. З точки зору психосоматики, анорексія - це бажання зникнути, стати невидимим, оскільки на ранньому етапі не приділяли уваги. Формується не лише відмовою від їжі, але й булімією - коли після певного періоду організм перестає приймати їжу та відкидає її. Якщо булімія прогресує протягом тривалого часу, в організмі можуть початися необоротні процеси - порушення гормонального фону та процесів травлення. На даний момент проблема стала видимою, і багато хворих на анорексію цей стан транслюють через соц мережі як здоровий і еталон краси.

Ймовірно, так проявляються психологічні захисти, коли "внутрішню" невидимість хочуть

компенсувати популярністю та визнанням - пошук батьківської фігури, зокрема мами через публічність, популярність, визнання, можна назвати криком про допомогу "поміть мене, мамо", цей процес відбувається на підсвідомому рівні, а пошук матері здійснюється через відображення своєї чудової та індивідуальної особистості, при цьому фігурою матері виступає суспільство, яке надає визнання та зацікавленість. Також причиною анорексії може бути прояв насильства у дитинстві, до якого належить не лише фізичне, а й ігнорування життєво необхідних потреб - тілесний контакт, увага, признання. Для багатьох анорексія може бути проявом полярності, коли єдина увага батьків була спрямована лише на задоволення потреби у харчуванні, а всі інші потреби були відсторонені або зовсім не задовольнялися. Якщо дивитися на анорексію з точки зору системної психології, то це може бути приналежність до системи, до тієї її частини, де попередні покоління переживали голод та позбавлення, можливо, навіть хтось помер від голоду в голодомор, або в післявоєнний період. І на даний момент індивід "проживає" його життя, показуючи своїм станом, що цей період був трагічним, але в нього не хочуть дивитися та бачити. Причин тут може бути багато: страх, опір, бажання забути, болючі, важкі моменти.

Проте все, що виключається, нікуди не зникає, а тільки збільшується у розмірах, доки в дану ситуацію не подивляться, не побачать, не дадуть місця в сімейній системі. Ми бачимо небезпеку в тому, що на даний момент анорексію починають пропагандувати, транслювати, як щось «модне/ популярне» і, на жаль, ця тенденція набирає популярність, особливо в соціальних мережах. Маємо припущення, що створення певної спільноти є своєобразним пошуком відчуття належності до своїх, зняття ізольованості (яке могло бути сформоване у дитинстві), в оточенні таких же хворих та залежних, знімається відчуття покинутості - раніше анорексія не була помітна суспільством, її частіше усього стеснялися, але зараз хворі на анорексію або ті, хто до неї прагне, починають формувати свої спільноти. Тут є пропозиція: таким чином вони не відчувають себе самотніми і бачать себе причетними до чогось, вони не одні і є подібні. Можна порівняти з психологічною групою підтримки, але навпаки: у психологічній групі вони виносять цей стан як проблему та працюють над нею, а в групі, скажімо, в Instagram, вони проводять зворотню руйнівну роботу, формуючи спільноту схожих на себе та підтримуючи себе в цьому шкідливому для здоров'я стані. Це свого роду належність до "своїх", які також відкинуті та прагнуть зникнути, але при цьому дуже прагнуть, на підсвідомому рівні, стати помітними для мами.

В цьому випадку мамою виступають всі, хто їх слухає, бачить, приділяє увагу, наслідую та захоплюється - реалізується потреба уваги будь-якою ціною. Цю ситуацію можна розглядати як групове бажання зникнути (анорексія це повільне зникнення, метафорично можна порівняти з таючим снігом), залишаючись при цьому видимими, значимими, помітними для когось (в

випадку з соцмережами для своєї аудиторії, яка на даному етапі начебто заміняє батьківську фігуру) Ми вважаємо, що анорексія - це прояв аддикції, так само як алкоголізм, наркоманія, куріння чи надмірне переїдання. Це саморуйнівна поведінка, і можна охарактеризувати її не як рух до життя, а як рух до смерті. Звичайно, хворі на анорексію та булімію цього не усвідомлюють, вони, транслують себе у соціальних мережах як "успішних", насправді, як ми передбачаємо, закликають про допомогу підсвідомо, щоб їх помітили, при цьому рухаючись в протилежному напрямку - до зникнення, і буквально в фізичному розумінні, вони, ніби, "тають" та зникають.

Цей процес може починатися у підлітковому віці, коли дитина (підліток насправді дитина) розпочинає свій шлях розділення та сепарації, при цьому відчайдушно намагаючись не відокремитися від матері, а отримати від неї прийняття, якого не отримано на етапі, коли це мало відбуватися (найчастіше оральний період). Нажаль, підлітки - найвразливіший і складний період вікових криз, вони піддані впливу з боку, пошуку авторитетів, своєї « стаї», підтримки своєї ідентичності, яка в цей період повністю стирається, пошуків опори, і якщо в здоровій сім'ї ці опори були сформовані, то вони будуть підтримкою, але якщо їх немає, то спиратися не на що. І, як відомо, будь-яка вікова криза, також і будь-яка криза загалом, супроводжується регресією в попередній період, і найчастіше саме в травмовану частину, або, при здорових відносинах в сім'ї та вихованні туди, де сформовані опори, на які можна спиратися. Таким чином, підлітки та анорексія також мають розглядатися так само, як підлітки та наркотики - на цьому етапі вони стають вразливими до будь-якою залежності, а анорексія одна з них.

Дівчата більш схильні до анорексії, часто хвороблива худоба транслюється як певний еталон краси і успіху (модельний бізнес), також можемо запропонувати, що худоба - це "дівчинка", це спротив переходу до жіночості (сюди також відноситься відсутність менструації, це бажання залишитися маленькою дівчинкою та отримати в цей період те, що не було отримано - в більшій мірі любов та прийняття від батька і матері, визнання та розкриття жіночої сутності, ідентифікувати себе як жінку) сюди можна віднести інші ситуації, які можуть спричинити "залишення" в дитинстві - можливо, не дограли, а гра це частина процесу ідентифікації - хто я, яка я... Якщо в сім'ї відсутній приклад жінки, яку любить, поважає батько, або взагалі відсутній батько, дівчинка може захотіти залишитися на цьому етапі, щоб дочекатися прийняття від батька та відображення в його очах.

Також однією з причин може бути повідомлення "бути жінкою небезпечно", як правило, це транслюється від жіночої частини сім'ї, особливо, якщо в сім'ї було насильство над жінками, і безпечніше залишатися маленькою, дівчинкою, у якої відсутні менструація, і вона маленька, хрупка та непомітна у всіх відношеннях (як тіло, так і її стан). Також, якщо існували загрози з

боку сім'ї - "завагітнієш, ми тебе вб'ємо / виженемо" і т. Д. ... Страх доросління, страх стати жінкою, яка може зачати і народити. Цей же страх може стати причиною психологічної безплідності, коли вагітність не настає при абсолютно здоровому організмі. "Татові дівчата" також можуть підсвідомо завжди бути поруч з татом його маленькою дівчинкою, і тут може бути як страх втратити батька, так і страх розчарувати "таточка" та вирости став самостійною. Тому анорексія може бути підсвідомим бажанням залишитися дівчинкою, не переходячи в наступний період, застрягаючи в дитинстві. У цьому випадку ця схильність до анорексії формується на наступному "ігровому" етапі дорослішання, і її легше лікувати та коректувати, ніж та, яка була сформульована глибоко на початковому оральному етапі (усі залежності, сформовані на першому етапі, важко коригуються). Якщо розглядати "ігровий період", то там також формується й статевість, тому важливість цього етапу та застрягання в ньому також призводить до проблем з відчуттям статевої та жіночості. Люди з порушенням харчової поведінки, будь то булімія, анорексія, або навпаки проблеми переїдання або зайвої ваги, формують свої спільноти за принципом подібне притягується до подібного. Вони як би намагаються заявити, що з нами все гаразд, ми здорові і повні сил, анорексія, худоба це красиво і природно. Зрозуміло що це рух, їхні акаунти відгукуються у точно таких же жінок, дівчат, дівчаток.

Критичне та аналітичне мислення відсутнє, внутрішня травма сильно болить, а подібні спільноти створюють уявлення про "хибне ісцелення від травми", формуючи відчуття, що це не хвороба, не залежність, а індивідуальна особливість. Нажаль, у нас не регулюються соціальні мережі та контент, який вони подають, і на жаль анорексія не визнана такою саморуйнівною поведінкою, як алкоголь і наркотики, тому контент не піддається законному регулюванню. А по суті заклик або трансляція анорексії це те саме що трансляція залежної поведінки від наркотиків або алкоголю, (підпис як на пачках сигарет "небезпечно може викликати залежність та смерть", хоча ця фраза на сигаретах ще нікого не підштовхувала покинути куріння). Виходить, що це трансляція відкритої саморуйнівної поведінки та залежності, яка ніяк не регулюється. На жаль, анорексія не розглядається рівноцінно з наркотиками.

Хід захворювання у підлітків дівчат часто буває спрощеним, діти створюють умови для сепарації, нинішня мода передбачає носіння вільного одягу, який приховує стан тіла, і дуже часто батьки пропускають момент початкової стадії і, як правило, випадково бачать вже критичні зміни. У чоловіків також зустрічається анорексія, але рідше і протікає вона не так стрімко, як у жінок, при чому анорексію як недостатню вагу, без булімії, іноді можна спостерігати у дітей, ще не досяглих підліткового періоду, такі діти частіше за все мають астеничне тілобудову та самі по собі є худенькими, але тривожним симптомом у цьому випадку можуть бути порушення харчової поведінки - відмова від їжі, уникнення певного ряду продуктів, "забуття"

поїсти - тобто відсутність відчуття природного голоду.

Дуже часто таку поведінку можуть формувати дорослі - надмірне захоплення ЗОЖ, неправильне початок першого прикорму, наприклад уникнення їжі з комочками, може призвести до схильності до РХП як на фізіологічному так і на психологічному рівні. Також на анорексію можуть впливати такі фактори як: - депресія - прийом антидепресантів - прийом гормональних засобів (часто дівчатам для нормалізації циклу призначають гормональні препарати, вони призводять до набору ваги, дівчата у полюванні за стрункістю починають худнути і вже не можуть зупинитися). Передумовою до анорексії можуть володіти люди з психічними розладами (параноїдальне чи шизофренія), також анорексія може розвинути внаслідок прийому наркотика, алкоголю.

### Література:

1. "Ігри, у які грають люди" - Ерік Берн (1964)
2. "Структурна психотерапія" - Джеймс Фадіман та Ірвін Симон (1977)
3. "Теорія і практика групової психотерапії" - Ірвін Д. Ялом (1975)
4. "Сімейні констеляції: Професійні довідки" - Берт Гелінгер (2003)
5. "Робота з родинами: Основи сімейної терапії" - Джон Меддінджер (1988)
6. "Розвиток особистості та соціальної поведінки" - Жан Піаже (1950)
7. Фейгенбаум, Д. (2005). "Семейна терапія и анорексія "
8. Аліс Міллер «тіло не бреше» 2021
9. Вірджинії Сатір "Шляхи до самого себе" 2018 Ерік Еріксон:
10. "Дитинство і суспільство" (2021)
11. "Ідентичність: юність та кризис" (2020)

*Нарбекова Д. С.*

*Черкашин А. І.*

*м. Харків, Україна*

### ОСОБЛИВОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ ПСИХОЛОГА В СОЦІАЛЬНІЙ СФЕРІ

Соціальна сфера охоплює різноманітні верстви населення, кожна з яких має свої особливості та потреби. Психологи, які працюють у цій галузі, взаємодіють із людьми різного віку, соціального статусу, культурного походження, а також із особами, що належать до вразливих груп, зокрема, з людьми з інвалідністю, безпритульними, жертвами насильства або зловживання.