

and emotions. *Media Psychology*. 2023. Vol. 26, № 5. P. 612–635. DOI: <https://doi.org/10.1080/15213269.2023.2180647>

9. Valkenburg P. M., Meier A., Beyens I. Social media use and its impact on adolescent mental health: An umbrella review of the evidence. *Current Opinion in Psychology*. 2022. Vol. 44. P. 58–68. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.08.017>

10. Chen D., Zhang Q., Yu S. et al. Longitudinal Relations Between Adolescent Self-Esteem and Mental Health Concerns: The Mediation of Self-Control and Moderation of Parental Autonomy Support. *Journal of Adolescence*. 2024. Vol. 97. P. 840–849. DOI: <https://doi.org/10.1002/jad.12458>

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-640-2-89>

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ В ОСОБИСТОСТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ

Житнюк Юлія Юрївна

здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти
кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна

Литвиненко Ольга Дмитрівна

доктор психологічних наук, професор,
професор кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна

Порушення харчової поведінки належать до тих психологічних явищ, у яких тілесний, емоційний, когнітивний і соціальний виміри тісно переплітаються між собою. Вони не зводяться лише до особливостей приймання їжі, контролю ваги чи зовнішніх поведінкових проявів. За ними часто стоять напруга, нестійкість самосприйняття, складність емоційної регуляції, залежність самооцінки від тілесного образу та обмежений набір способів подолання стресу. Саме тому аналіз порушень харчової поведінки потребує не тільки клінічного опису симптомів, а й ширшого психологічного бачення, яке дає змогу

зрозуміти, як особистість пристосовується до внутрішніх і зовнішніх викликів.

У цьому контексті особливого значення набуває поняття адаптаційного потенціалу. У працях О. Д. Литвиненко адаптаційний потенціал розглядається як складна ієрархічно-паритетна система адаптивностей особистості, а не окрема риса чи фіксована властивість. Дослідниця виокремлює внутрішньоособистісну адаптивність, поведінкову адаптивність, відсутність дезадаптаційних порушень, особистісний соціально-психологічний потенціал і компетентісну адаптивність як взаємопов'язані складові цілісної системи [1, с. 74–81; 2, с. 59–63]. Такий підхід дозволяє розглядати адаптаційний потенціал як багаторівневу характеристику, що виявляється в емоційній стійкості, когнітивній гнучкості, здатності до саморегуляції, конструктивній поведінці та соціальній взаємодії.

Метою тез є теоретичне обґрунтування психологічних особливостей адаптаційного потенціалу в особистостей з порушеннями харчової поведінки на основі наукових положень О. Д. Литвиненко та сучасних підходів до розуміння харчових розладів.

Теоретична логіка дослідження ґрунтується на припущенні, що порушення харчової поведінки можуть бути пов'язані не лише з окремими особистісними рисами, а й з особливостями функціонування всієї системи адаптаційних ресурсів. Людина, яка має достатній рівень емоційної регуляції, здатна гнучко оцінювати ситуацію. Вона спирається на підтримувальні соціальні зв'язки, використовує конструктивні стратегії подолання труднощів. Харчова поведінка в таких осіб рідше стає основним способом зниження психологічної напруги. Натомість при емоційному виснаженні або дефіциті адаптаційних ресурсів контроль над їжею, тілом чи вагою може набувати компенсаторного значення.

О. Д. Литвиненко підкреслює інтегративний характер адаптаційного потенціалу, вказуючи, що він поєднує психологічні, психічні та соціально-психологічні властивості, які актуалізуються особистістю у змінюваних умовах життєдіяльності [2, с. 59–63; 3, с. 267–270]. Для розуміння порушень харчової поведінки це положення є принципово важливим. Воно зміщує акцент із зовнішнього опису харчових проявів на питання про те, які внутрішні ресурси особистості виявляються недостатніми, перевантаженими або неузгодженими між собою.

Насамперед специфіка адаптаційного потенціалу в осіб із порушеннями харчової поведінки виявляється в емоційній сфері. Для таких осіб характерними можуть бути труднощі розпізнавання й прийняття власних переживань, підвищена внутрішня напруга, тривожність, сором, провинна та схильність до самозвинувачення. За таких обставин харчова поведінка здатна перетворюватися на

непрямий спосіб емоційної регуляції. Обмеження харчування іноді переживається як спроба відновити контроль, тоді як переїдання може тимчасово знижувати напругу або приглушувати неприємні переживання. Однак така регуляція не розв'язує психологічної проблеми, а лише закріплює дезадаптивний цикл.

Когнітивний компонент адаптаційного потенціалу пов'язаний із тим, як людина інтерпретує власний досвід, оцінює себе, сприймає тіло, помилки, соціальні очікування та життєві труднощі. У контексті порушень харчової поведінки цей компонент може характеризуватися ригідністю мислення, дихотомічними оцінками, завищеними вимогами до себе, надмірною значущістю зовнішності та тілесних параметрів. Міжнародні класифікаційні системи описують порушення харчової поведінки через стійкі зміни харчових патернів, надмірну зосередженість на вазі, формі тіла та пов'язані з цим поведінкові прояви [5, р. 338–350; 6]. Проте в психологічному аналізі важливо враховувати, що ці прояви підтримуються певною системою переконань і оцінок.

Поведінковий компонент адаптаційного потенціалу відображає здатність особистості обирати способи дії, які відповідають ситуації та не руйнують її психологічне функціонування. У разі порушень харчової поведінки така здатність може бути звуженою: замість різноманітних стратегій подолання стресу формується повторюваний сценарій, пов'язаний із контролем їжі, уникненням соціальних ситуацій, ритуалізованою поведінкою, переїданням або надмірним самоконтролем. У короткій перспективі ці дії можуть створювати відчуття полегшення, але в довгостроковій перспективі вони посилюють залежність людини від дезадаптивного способу реагування.

Соціально-психологічний компонент адаптаційного потенціалу виявляється через якість міжособистісних зв'язків, досвід підтримки, здатність звертатися по допомогу, витримувати близькість і зберігати автономність у стосунках. Порушення харчової поведінки нерідко посилюються на тлі соціального порівняння, критики, досвіду неприйняття, стигматизації тіла або завищених очікувань щодо зовнішності. Водночас підтримувальне середовище може виступати ресурсом відновлення: воно знижує ізолюваність, допомагає людині розширювати способи саморегуляції та поступово відділяти самоцінність від тілесних параметрів.

Особливу увагу слід приділити регулятивному виміру адаптаційного потенціалу. У концепції О. Д. Литвиненко розвиток адаптаційного потенціалу пов'язаний не лише з наявністю ресурсів, а й зі здатністю особистості актуалізувати їх у конкретних життєвих умовах [4, с. 127–134]. Для осіб із порушеннями харчової поведінки саме ця здатність часто є вразливою. Людина може мати окремі ресурси, але не

використовувати їх у момент напруження, натомість повертаючись до звичного патерну контролю над їжею або тілом.

З позиції теоретичного аналізу взаємозв'язок між адаптаційним потенціалом і порушеннями харчової поведінки доцільно розглядати як двосторонній. З одного боку, недостатньо сформований або виснажений адаптаційний потенціал може підвищувати ризик дезадаптивних харчових патернів. Це відбувається тоді, коли особистість має обмежені можливості для емоційної регуляції, недостатню когнітивну гнучкість, слабку соціальну підтримку або труднощі з конструктивним подоланням стресу. З іншого боку, самі порушення харчової поведінки поступово виснажують адаптаційні можливості: посилюють емоційну нестабільність, тілесну незадоволеність, соціальне уникнення, внутрішній конфлікт і залежність самооцінки від зовнішніх критеріїв.

Адаптаційний потенціал не слід ототожнювати з адаптацією як процесом пристосування. Адаптація описує перебіг взаємодії людини з умовами середовища, тоді як адаптаційний потенціал характеризує ресурсну основу, завдяки якій така взаємодія стає можливою. Саме тому дослідження адаптаційного потенціалу в осіб із порушеннями харчової поведінки дозволяє перейти від питання «які симптоми спостерігаються?» до глибшого питання «які ресурси особистості не спрацьовують або потребують розвитку?».

Отже, психологічні особливості адаптаційного потенціалу в особистостях з порушеннями харчової поведінки виявляються у специфічному поєднанні емоційної вразливості, когнітивної ригідності, поведінкової повторюваності, труднощів саморегуляції та залежності від соціального оцінювання. Концептуальні положення О. Д. Литвиненко створюють продуктивну теоретичну основу для аналізу цього зв'язку, оскільки дозволяють розглядати адаптаційний потенціал як систему адаптивностей, а не як ізольований набір особистісних якостей [1, с. 74–81; 2, с. 59–63].

Теоретичне осмислення цієї проблеми має практичну перспективу. Воно може бути використане для подальшого розроблення психопрофілактичних і психокорекційних підходів, спрямованих на розвиток емоційної саморегуляції, когнітивної гнучкості, тілесного прийняття, конструктивних копінг-стратегій і соціальної підтримки. У такому підході порушення харчової поведінки розглядаються не лише як окремий симптомокомплекс, а й як прояв складнішого процесу дезадаптації, що потребує цілісного психологічного розуміння.

Література:

1. Литвиненко О. Д. Адаптаційний потенціал як система адаптивностей особистості. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. 2018. Вип. 2, т. 1. С. 74–81.

2. Литвиненко О. Д. Внутрішня структура адаптаційного потенціалу як системи адаптивностей. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія»*. 2018. № 7. С. 59–63. DOI: 10.25264/2415-7384-2018-7-59-63.

3. Литвиненко О. Д. Адаптаційний потенціал особистості як її інтегративна характеристика. *Science and Practice: Collection of Scientific Articles*. Melbourne : Thorpe Bowker, 2016. P. 267–270.

4. Литвиненко О. Д. Соціально-психологічна програма розвитку адаптаційного потенціалу сучасної молоді та її ефективність. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2018. № 3 (47), т. 3. С. 127–134.

5. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*. 5th ed. Washington, DC : American Psychiatric Publishing, 2013. 947 p.

6. World Health Organization. *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics*. 2024 release. Geneva : World Health Organization, 2024. URL: <https://icd.who.int/> (date of access: 01.05.2026).

7. Fairburn C. G. *Cognitive Behavior Therapy and Eating Disorders*. New York : Guilford Press, 2008. 324 p.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-640-2-90>

КОРОТКОСТРОКОВА ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА В МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ: ЕФЕКТИВНІСТЬ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ АСПЕКТИ ВПРОВАДЖЕННЯ

Кантарьова Наталія Василівна

кандидат психологічних наук, медичний психолог,

доцент кафедри психіатрії, наркології,

медичної психології та психотерапії

Одеський національний медичний університет

м. Одеса, Україна

Сучасні соціальні трансформації, що супроводжуються підвищенням рівнем невизначеності, інтенсивними стресогенними впливами та зростанням психоемоційного навантаження, актуалізують проблему надання ефективної психологічної допомоги у системі охорони здоров'я. У цих умовах, як зазначається у сучасних наукових дослідженнях, зростає потреба у впровадженні форм психологічної підтримки, здатних забезпечити швидкий і водночас клінічно значущий ефект. Особливої