

---

# ВРАЧЕБНОЕ ДЕЛО

---

№ 7 (1144)

---

Научно-практический журнал  
Основан в декабре 1918 г.

---

Награждён Почётной грамотой

---

Президиума Верховного Совета Украинской ССР

---



ОКТЯБРЬ  
2017

---

Киев, ИНЦ «Лікарська справа», 2017

---

---

Засновник ТОВ «Інформаційно-науковий центр «Лікарська справа»»

---

## РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

---

Головний редактор **В. В. ЗАГОРОДНІЙ**

---

*К. М. Амосова, М. В. Банчук, Т. Д. Бахтеева, О. М. Біловол, О. В. Богомолець, Д. А. Василенко, С. П. Весельський, С. В. Видиборець, Ж. І. Возіанова, О. П. Волоосовець, Ю. В. Вороненко, Л. Г. Воронков, А. І. Гоженко, Є. М. Горбань, Н. Г. Горовенко, І. М. Ємець, І. С. Зозуля, В. М. Коваленко, О. І. Костоков, П. В. Куц, В. В. Лазоришинець (голова редакційної колегії), В. П. Лакатош, В. Г. Лизогуб, В. П. Лисенко, І. Р. Малиш, О. С. Мусій, Т. Д. Никула, В. А. Олійник, Є. Г. Педаченко, Л. А. Пиріг, Ю. В. Поляченко, Р. Г. Процюк, А. М. Сердюк, В. П. Сільченко, **Г. О. Соловйова** (заст. головного редактора, відповідальна за випуск видання), О. К. Толстанов, М. Д. Тронько, О. А. Федоровська, Ю. І. Фещенко, Н. В. Харченко, К. М. Хачик, М. К. Хобзей, І. С. Чекман, С. О. Шалімов, Л. М. Шаповал, В. П. Широбоков, Є. Є. Шунько*

---

## РЕДАКЦІЙНА РАДА

---

*В. В. Безруков (Київ), В. М. Буряк (Донецьк), Т. М. Бойчук (Чернівці), П. В. Волошин (Харків), Н. О. Горчакова (Київ), Є. І. Гусев (Москва), Г. В. Дзяк (Дніпро), Джуліо Тарр (Франція), Ю. В. Думанський (Донецьк), В. І. Козьякін (Трускавець), Л. В. Кравчук (Київ), М. В. Кузько (Київ), А. О. Лобенко (Одеса), М. В. Лобода (Київ), М. М. Матяш (Київ), Л. В. Новицька-Усенко (Дніпро), Л. М. Павловський (Київ), В. П. Польовий (Чернівці), С. Г. Полева (Чернівці), Я. Ф. Радиш (Київ), П. М. Скритников (Полтава), І. М. Сорока (Київ), В. Б. Ференець (Київ), І. Д. Шкробанець (Чернівці)*

---

Рекомендовано до видання редакційною колегією журналу

Надруковані матеріали не обов'язково відображають погляди редакції, якщо це спеціально не оговорено. Редакція також не несе відповідальності за наслідки, пов'язані з використанням наданої в журналі інформації

## ЛІКАРСЬКА СПРАВА

Передплатний індекс — 74088

---

Адреса редакції та видавця:  
01103, Київ-103, вул. Підвисоцького, 4а,  
поліклініка № 1, каб. 402  
Тел./факс (044) 529-75-56, 067-302-86-10, 095-16-44-775, 063-99-38-276  
E-mail: [liksprava@i.ua](mailto:liksprava@i.ua), [gala.sol@i.ua](mailto:gala.sol@i.ua), [liksprava@ukr.net](mailto:liksprava@ukr.net)  
Internet: <http://www.vrachebnoedelo.com.ua>

---

Розрахунковий рахунок ІНЦ «Лікарська справа»  
№ 26002056208761 Столичної філії ПАТ КБ «ПриватБанк», МФО 380269, ЄДРПОУ 37814783  
для журналу «Врачебное дело» (це вказати обов'язково)

---

Свідчення про державну реєстрацію: серія КВ № 21727-11627ПР від 02.11.2015 р.  
Цитується у Scopus, Medline, Publine, Index Medicus, входить до переліку наукометричних видань  
Опубліковані в номері статті прорецензовані

---

Здано до набору 04.10.2017. Підписано до друку 15.10.2017. Формат 70×108/16.  
Папір офсетний № 1. Друк офсетний. Ум.-друк. арк. 24,5.  
Ум. фарбо-відб. 25,33. Обл.-вид. арк. 26,54. Тираж 800 прим. Зам. 16-17.

---

Виготовлення оригінал-макета та друк ТОВ «ДІА».  
03022, Київ-22, вул. Васильківська, 45, оф. 400  
Свідчення про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру видавців  
ДК № 1149 від 12.12.2002 р.

---

on an integrated approach to the development of etiopathogenetically substantiated treatment and rehabilitation techniques for diseases of the autism spectrum based on personalistic anthropology. Based on immunological studies, a role in the etiopathogenesis of Rett syndrome of herpesviruses due to immunodeficiency, genetically due to folate cycle failure, has been established. The expressed potentiating effect of high-dose intravenous immunoglobulin therapy on myelination / remyelination in the white matter of the cerebral hemispheres is proved, which makes Rett syndrome potentially curable. The leading role in cognitive and communicative activity of patients with Rett syndrome of auditory and visual analyzers has been established. On this basis, simulators have been developed to enhance the motivational component and the formation of purposeful attention. The originality (value) of this work consists in an innovative view of the etiopathogenesis of Rett syndrome as a genetically determined immunodeficiency herpesviral lesion of the central nervous system, as well as in demonstrating the presence of a significant rehabilitation potential in patients with this disease.

**Key words:** autism spectrum disorders, Rett syndrome, etiopathogenesis, rehabilitation potential, synthetic psychotherapy, quality of life.

УДК 159.923.2 + 159.97

Надійшла .15.09.2017

О. М. ЛОЗОВА<sup>1</sup>, О. В. ДРОБОТ<sup>2</sup>, М. С. ФАТЄЄВА<sup>1</sup> (Київ)

## ПАРАДОКСИ ПОТРЕБОВО-МОТИВАЦІЙНОЇ СФЕРИ ОСІБ З НЕРВОВОЮ ОРТОРЕКСІЄЮ

<sup>1</sup>Київський університет ім. Бориса Грінченка; <sup>2</sup>ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет ім. Григорія Сковороди» <o.lozova@kubg.edu.ua>

*Мета дослідження – висвітлити феномен надзвичайно поширеного порушення харчової поведінки – нервової орторексії. Дослідження є однією з перших спроб саме емпіричного вивчення специфіки генези нервової орторексії у сучасному українському суспільстві. Дослідження здійснювалось нами впродовж 2015–2016 рр. Емпіричним шляхом вивчалися особливості потребово-мотиваційної сфери індивідів з ознаками орторексії. Вибірку склали 260 осіб, чоловіків та жінок середнього віку, мешканців м. Київ. Методичну базу склали такі методики: «Метод парних порівнянь В. В. Скворцова»; «Римський опитувальник нервової орторексії» (ОРТО-15); опитувальник «Багатовимірна шкала перфекціонізму» Х'юїтта – Флетта. У результаті проведеного дослідження була констатована значна поширеність орторексії в сучасному українському суспільстві (66,6 % досліджуваних). Виявлено, що найменш важливими для респондентів із орторексією є соціальні потреби, важливішими постали потреби в безпеці, самоактуалізації, а найважливішою – потреба у самоствердженні. Встановлено прямий зв'язок між орторексією, перфекціонізмом, потребою в самоствердженні та самоактуалізації. За результатами дослідження доведено, що діагностичний інструментарій – опитувальник ОРТО-15 – має свої обмеження, оскільки не визначає схильність до орторексії внаслідок впливу соціального оточення та модних уподобань. Діагностичні критерії орторексії, запропоновані Мороуз, також потребують подальшого доопрацювання. Існує нагальна потреба подальшого вивчення даного розладу, вдосконалення існуючих та конструювання нових методик діагностики орторексії, розширення кола досліджень, а також впровадження світового досвіду практичної роботи з особами з порушеннями харчової поведінки у сучасну українську практику психотерапії.*

**Ключові слова:** нервова орторексія, розлад харчової поведінки, дієта, перфекціонізм, obsесивно-компульсивний розлад.

**Вступ.** Розвиток комунікаційних технологій, створення сучасного інформаційного простору парадоксально загострюють проблему самоусвідомлення осіб із розладами харчової поведінки [4]. З одного боку, інформаційний світ постачає сучасній людині колосальну кількість відомостей про різні практики, включно з практикою здорового харчування [2]. З іншого, особливості подання інформації у ЗМІ, як об'єктивної, так і суб'єктивної, є передумовою стрімкого поширення розладів харчової поведінки.

Згідно з принципом єдності свідомості та діяльності (С. Л. Рубінштейн, О. М. Леонт'єв), самоусвідомлення як процес має своїм продуктом уявлення особи про себе, самооцінку, самоповагу. Водночас надлишок інформованості суб'єкта про «правильне» харчування спотворює мотиваційно-цільовий компонент його діяльності (практики), зокрема, в галузі харчування, та не сприяє формуванню адекватної самооцінки і самоповаги. Споживання, за нашими оцінками (О. М. Лозова), у сучасному світі постмодерну забезпечує особистості можливість вибору, тому й усвідомлюється як зона свободи. Водночас, в умовах глобалізації, споживання стає найважливішим засобом соціального контролю соціуму над індивідом, тобто засобом обмеження його свободи [1]. З урахуванням сказаного, питання розладів харчової поведінки людини посідає особливе місце в актуальній проблематиці наукової та практичної психології.

Сучасна психологічна думка, як вітчизняна, так і зарубіжна, на жаль, не завжди вчасно і в повному обсязі встигає оцінити загрози психічному здоров'ю людини, що їх несуть в собі порушення харчової поведінки. Недостатньо вивчено симптоматику деяких розладів, відсутні стандарти їх визначення. Зокрема, поряд з анорексією та булімією, нападоподібне переїдання (binge eating) було внесене до реєстру DSM-5 лише в 2014 р., в той час як МКХ-10 взагалі виділяє тільки анорексію та булімію.

**Мета статті** – висвітлити феномен найменш науково дослідженого, хоча й надзвичайно поширеного порушення харчової поведінки – орторексії, що трактується як нав'язливе прагнення особи до «здорового й правильного» харчування, як патологічний потяг до споживання певної їжі. Сьогодні розвинуті країни проводять боротьбу з ожирінням, всіляко пропагуючи здоровий спосіб життя – фізичну активність та правильне харчування. Останні резонансні події – повернення уваги суспільства до ГМО, «яєчний скандал» у ЄС (серпень 2017 р.) та інші – загострюють тривожні настрої в суспільстві та сприяють стрімкому поширенню нервової орторексії.

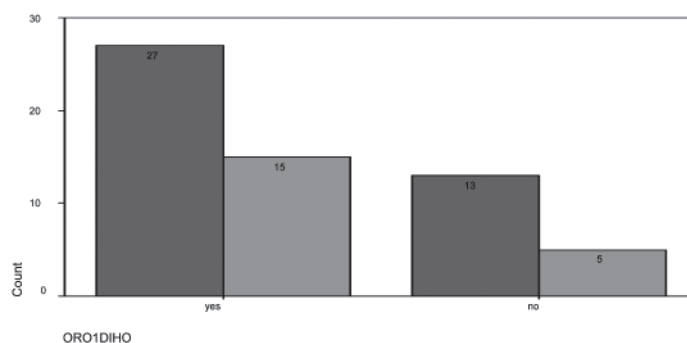
**Теоретична частина.** Все більше людей починають настільки сильно опікуватися так званім здоровим способом життя, що це впливає на стан їхнього здоров'я та якість життя. Національний інститут здоров'я та клінічного вдосконалення Великобританії (NICE), одна із найбільш авторитетних установ у сфері доказової медицини, у нещодавно опублікованих настановах стосовно розладів харчової поведінки наголошує: оскільки дані розлади є потенційно небезпечними для життя, особи із РХП повинні отримати діагностику та терапію за найближчої нагоди [8].

Незважаючи на те, що подібна модель поведінки поширена і часто спостерігається клініцистами, формально орторексія ще не визнана психічним розладом. П'яте видання ДСМ (Діагностичний і статистичний довідник ментальних захворювань, що видається Американською психіатричною асоціацією), яке було опубліковано у кінці 2014 р., ще не включало орторексію в реєстр [5, 7]. Голова робочої групи з питань розладів харчової поведінки ДСМ-5 американський професор Тімоті Волш пояснив це недостатністю наукових публікацій, присвячених дослідженню орторексії як окремого розладу харчової поведінки. Нервова орторексія добре знайома не лише психотерапевтам, обізнаним у розладах харчової поведінки, але й пересічним громадянам, оскільки час від часу в світовій пресі з'являються відповідні статті [6, 10–12]. На сьогодні спеціалісти не мають спільної думки з приводу нозології цього феномену. На початковому етапі розвитку уявлень про нервову орторексію Стівен Бретмен, який запропонував даний термін, стверджував, що цей розлад є унікальною формою порушення харчової поведінки. З появою додаткових досліджень виникла необхідність визначити, чи є нервова орторексія окремою нозологічною формою чи варіантом перебігу вже відомого синдрому, такого, як тривожний розлад. На сьогодні існують дві основні точки зору щодо місця орторексії в системі психічних розладів. Як зазначалося у здійсненому нами огляді (М. С. Фатеева), одна група психологів (переважно американських) дотримується позиції щодо орторексії як окремого порушення харчової

поведінки, інші розглядають цей феномен як специфічний різновид obsесивно-компульсивного розладу [3].

**Методологія.** У 2015–2016 рр. нами було проведено емпіричне дослідження особливостей потребово-мотиваційної сфери індивідів з ознаками орторексії. Вибірку склали 60 осіб, чоловіків та жінок середнього віку (за класифікацією Еріксона), мешканців м. Київ. Методичну базу склали такі методики: «Метод парних порівнянь В. В. Скворцова (модифікація І. А. Акіндінової)», направлений на виявлення актуальності потреб, а також їх задоволення; «Римський опитувальник нервової орторексії (ORTO-15), спрямований на виявлення наявності/відсутності орторексії у досліджуваних; Опитувальник «Багатомірний шкала перфекціонізму» Х'юїтта – Флетта (в адаптації І. І. Грачової), для визначення притаманних індивіду показників перфекціонізму. Визначалися середні значення показників методик, коефіцієнт кореляції між ними та фактори, що впливають на виникнення й розвиток орторексії. Обробка отриманих даних відбувалася за допомогою комп'ютерної програми «IBM SPSS 21.0 for Windows».

**Результати та їх аналіз.** В результаті проведеного дослідження наявність орторексії було констатовано в 66,6 % досліджуваних, відповідно, у 33,4 % осіб орторексія відсутня. Серед досліджуваних жінок наявну орторексію виявлено в 64,3 %, серед чоловіків – 35,7 %. В осіб, в яких не було виявлено орторексію, 72,2 % складають жінки, відчутно менший відсоток припадає на чоловіків, а саме 27,8 % (рис.1).



**Рис. 1.** Гістограма розподілу осіб з орторексією за критерієм статі:

■ – чоловіки; ■ – жінки

Отже, у більшості досліджуваних присутня орторексія, причому більша відсоткова частина припадає на жінок, менша – на чоловіків.

За допомогою «Методу парних порівнянь» В. В. Скворцова (модифікація І. А. Акіндінової) діагностувалися актуальні потреби досліджуваних із орторексією: потреба в безпеці (середнє значення якої 16,4 бали), соціальні потреби (середнє значення 14,4), потреба в самоствердженні – 18,7, потреба в самоактуалізації – 18,3 (рис. 2).

Констатовано, що найменш важливими для респондентів із орторексією є соціальні потреби (у зв'язку із їх більш, ніж частковою задоволеністю, що свідчить про знижений рівень потреби). Важливішими постали потреби в безпеці, самоактуалізації, а найважливішою – потреба у самоствердженні. В осіб з ознаками орторексії середні групові показники за шкалою «перфекціонізм, орієнтований на себе» свідчать про високий рівень особистісно-орієнтованого перфекціонізму. Цей факт припускає наявність у респондентів високих особистісних стандартів, намагання бути досконалим, бездоганним у всьому – внутрішню мотивацію самовдосконалення, схильність зосереджуватися на меті, тенденцію ставити перед собою важкодоступні цілі й готовність прикладати зусилля заради їх досягнення. Нав'язлива стурбованість можливою невдачею (тільки б не зробити чогось не так), може викликати в таких суб'єктів стан тривоги, або й паніку. «Перфекціонізм,

орієнтований на інших» розвинений на середньому рівні, що припускає наявність високих стандартів, які особа встановлює іншим, проте не надто завищених, як для себе. Дещо нижчий в респондентів рівень соціально приписаного перфекціонізму. Це може означати переконаність в тому, що інші особи не мають відносно суб'єкта високих очікувань, але відповідати цим стандартам необхідно, щоб заслужити схвалення і прийняття, уникнути негативної оцінки. Такий індивід вважає, що вимоги, висунуті для нього суспільством, є досить справедливими і помірними.

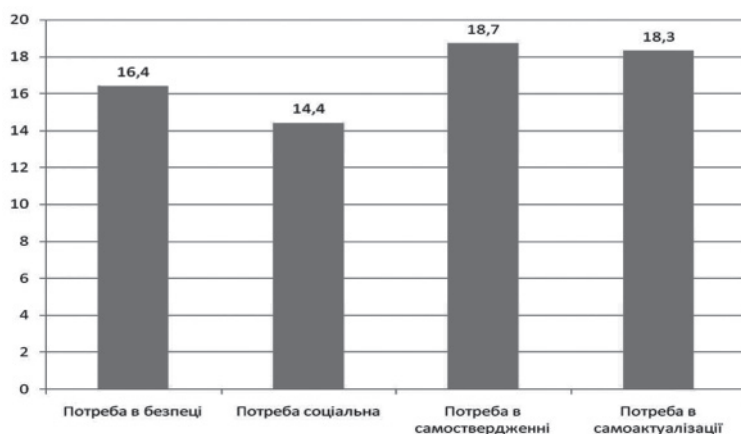


Рис. 2. Гістограма середніх значень за «Методом парних порівнянь» В. В. Скворцова (модифікація І. А. Акіндінової)

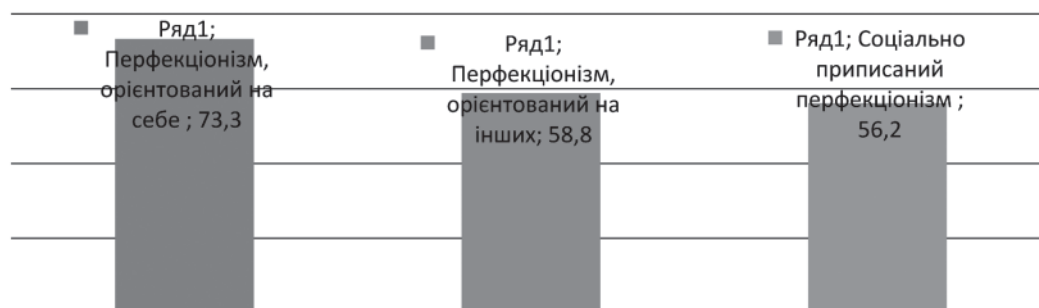


Рис. 3. Гістограма середніх значень за опитувальником «Багатовимірна шкала перфекціонізму» Х'юїтта – Флетта (адаптація І. Грачової)

За результатами кореляційного аналізу встановлено позитивну значущу кореляцію між перфекціонізмом, орієнтованим на себе, та перфекціонізмом, орієнтованим на інших. Тобто, при збільшенні рівня перфекціонізму, орієнтованого на себе, збільшується рівень перфекціонізму, орієнтованого на інших. Це припускає як наявність високих особистісних стандартів, так і вимогливість до інших, як внутрішню мотивацію самовдосконалення і тенденцію ставити перед собою важкодоступні цілі, готовність прикладати зусилля заради їх досягнення, так і тенденцію мотивувати до цього інших.

Також встановлено позитивний кореляційний зв'язок між потребою в повазі (самостверженні) та потребою в самоактуалізації – при збільшенні потреби в повазі збільшується потреба в самоактуалізації. Дана кореляція може свідчити про наступне: бажання домогтися визнання і поваги, підвищувати рівень майстерності та компетентності, забезпечити собі положення збільшує бажання досліджуваних розвивати свої сили і здібності, прагнути до нового і незвіданого, займати-

ся справою, що вимагає повної віддачі. В нашому випадку в осіб з проявами орторексії «справа, що вимагає повної віддачі» – це все, що пов'язано з їжею, її приготуванням, пошуком найчистіших, найправильніших продуктів, складання планів покупок тощо.

Виявлено прямий зв'язок між орторексією, перфекціонізмом і потребою в самоствердженні (повазі) та самоактуалізації. Чим вище сприймаються вимоги, висунуті суспільством до індивіда, тим вищим є рівень орторексії. Чим вищі вимоги людина висуває до самого себе, тим сильніше орторексія проявляється як проблема. Чим вищі вимоги індивід висуває до оточення, тим більше він потребує самоствердження, і тим більше залежить від зовнішньої оцінки свого оточення. Таким чином, особи, що страждають на орторексію, можуть висувати завищені вимоги до оточуючих, тим самим самостверджуючись за рахунок останніх.

Пізніше схожі з нашими результати було отримано в роботі Marta A. Barnes та Marie L. Caltabiano [9], які досліджували зв'язки нервової орторексії з перфекціонізмом та образом тіла. Авторки дійшли висновків, що орторексія демонструє схожість з нервовою анорексією та нервовою булімією у перфекціонізмі та ставленні до образу тіла. Результати було опубліковано в березні 2016 р.

У дослідженні брали участь 220 осіб, було використано такі методики: ORTO-15, Багатовимірна шкала перфекціонізму Х'юїтта – Флетта (MPS), Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire-Appearance Scale (MBSRQ-AS), Relationship Scales Questionnaire (RSQ), and Rosenberg's Self-Esteem Scale (RSES). Автори дійшли висновків, що історія розладу харчової поведінки в анамнезі передбачає появу нервової орторексії. Ці розшукування підкріплюють відому позицію професора психіатрії, почесного консультанта з психіатрії Оксфордського університету, К. Ферберна (C. Fairburn) стосовно того, що дані розлади є різними етапами або, точніше, різними проявами єдиного розладу харчової поведінки.

**Висновки.** 1. Прояви нервової орторексії з кожним роком становлення і розвитку суспільства стають більш помітними у розвинених країнах. Емпіричне дослідження засвідчують, що орторексія або окремі прояви цього порушення спостерігаються у значній частини респондентів. Гендерний фактор не є визначальним у формуванні цього порушення. Дослідження підтвердило нашу робочу гіпотезу, що типовим віком для маніфестації цього порушення є середній (за віковою періодизацією Е. Еріксона). 2. Соціальний та майновий стан осіб не є визначальним у формуванні орторексії (матеріали засвідчили наявність орторексії як у осіб середнього, високого, так і низького рівня матеріальної забезпеченості, у одружених та неодружених респондентів, які мають або не мають дітей). 3. Визначальними потребами у осіб з орторексією є потреби у самоствердженні та самоактуалізації (за Маслоу). Важливою причиною формування орторексії може також бути потреба в безпеці особи, яка вважає рятівною «фільтрацію» продуктів харчування. 4. Частина респондентів має схильність до орторексії внаслідок впливу соціального оточення, модних уподобань. 5. Встановлено кореляційний зв'язок між орторексією та перфекціонізмом, що підтверджується пізнішими результатами паралельних досліджень зарубіжних вчених (M. A. Barnes, M. L. Caltabiano, 2016).

Узагальнення світового досвіду, наше емпіричне дослідження є лише одним з перших кроків вивчення цієї проблеми у вітчизняній науці. Існує нагальна потреба подальшого вивчення та дослідження зазначеної проблеми у багатьох аспектах:

- вдосконалення існуючих та конструювання нових методик діагностики орторексії;
- розширення кола досліджень, зокрема, за рахунок вивчення психологічних особливостей самоусвідомлення осіб з орторексією;
- поширення і впровадження світового досвіду практичної роботи з особами з порушеннями харчової поведінки у психотерапевтичній діяльності.

Проблематика особливостей самосвідомості, потребово-мотиваційної сфери осіб з орторексією є актуальною та важливою, оскільки покращення якості жит-

тя мусить ставати одним з найважливіших завдань для держави, яка обрала шлях до європейської інтеграції. Попри це, у вітчизняній психологічній науці проблематика орторексії не знаходить належної уваги, що є парадоксом.

Висловлюємо вдячність Асоціації лікарів та психологів «Розлади харчової поведінки: терапія і превенція» за всебічну підтримку у дослідницькій роботі.

#### Список літератури

1. Лозова О. М. Психологічні проблеми особистості в часи суспільних трансформацій // Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя: психотехнології особистісних змін. – Суми: СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2017. – С. 48–50.
2. Лозова О. М. Методологічні аспекти дослідження дискурсу трансформаційної свідомості у кризових умовах розвитку суспільства // Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя. – Суми, СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2015. – С. 62–65.
3. Фатеева М. С. Проблеми висвітлення орторексії у працях сучасних зарубіжних психологів // Актуальні проблеми психології: Зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. – 2015. – Т. IX, Вип. 7. – С. 336–341.
4. Фатеева М. С. «Еволюція поняття самоусвідомлення в психологічній науці»: Тези I Міжнар. наук.-практ. конф. «Психологія свідомості: теорія і практика наукових досліджень». – Переяслав-Хмельницький: ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький держ. педагогічний ун-т ім. Григорія Сковороди», 2017. – С. 196–199.
5. American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Revised Fifth Edition. Arlington, VA, American Psychiatric Association, 2014. Web. [Access date: 1 June 2017]. dsm.psychiatryonline.org
6. Bezsheiko Vitaliy. Опубліковано нові рекомендації по менеджменту розладів харчової поведінки (нервова анорексія, нервова булімія). Психосоматична медицина та загальна практика, [S. 1], Vol. 2, N 3, P. e020349, aug. 2017. ISSN 2519-8572. Доступно за адресою: <<https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/49>>. Дата доступу: 08 aug. 2017.
7. Kelly Nichole R., Mitchell Karen S., Gow Rachel W. et al. An evaluation of the reliability and construct validity of eating disorder measures in white and black women // Suzanne Psychological Assessment. – 2012. – Vol 24, N 3. – P. 608–617. <http://dx.doi.org/10.1037/a0026457>.
8. Eating disorders: recognition and treatment. NICE guideline [NG69] Published date: May 2017 <https://www.nice.org.uk/guidance/ng69>.
9. Eating and Weight Disorders – Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity March 2017, Vol. 22, Issue 1, P. 177–184. The interrelationship between orthorexia nervosa, perfectionism, body image and attachment style Marta A. Barnes Marie L. Caltabiano.
10. Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity August 2017. – P. 1–9. Orthorexia nervosa: relationship with obsessive-compulsive symptoms, disordered eating patterns and body uneasiness among Italian university students Anna Brytek-Matera, Maria Luisa Fonte, Eleonora Poggiale, Lorenzo Maria Donini, Hellas Cena.
11. Ethnic and age differences in eating disorder symptomatology among Albertan women. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/a0014689> By Boisvert, Jennifer A.; Harrell W. // Andrew Canadian J. of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement. – 2009. – Vol. 41, N 3. – P. 143–150.
12. False Bodies, True Selves: Moving Beyond Appearance-Focused Identity Struggles and Returning to the True Self Nicole Schnackenberg, 2016. – 257 p.

#### ПАРАДОКСЫ ПОТРЕБНОСТНО-МОТИВАЦИОННОЙ СФЕРЫ ЛИЦ С НЕРВНОЙ ОРТОРЕКСИЕЙ

О. Н. Лозовая, О. В. Дробот, М. С. Фатеева (Киев)

Цель статьи – осветить феномен наименее изученного, хотя и очень распространенного расстройства пищевого поведения – нервной орторексии. В 2015–2016 гг. нами было проведено эмпирическое исследование особенностей потребностно-мотивационной сферы лиц с нервной орторексией. Выборку составили 60 респондентов, мужчин и женщин среднего возраста (по классификации Эриксона), живущих в г. Киеве. Методическую базу составили такие методики: «Метод парных сравнений В. В. Скворцова», «Римский опросник нервной орторексии» (ORTO-15), опросник «Многомерная шкала перфекционизма» Хьюитта – Флетта. Констатировано, что наименее значимыми для респондентов с нервной орторексией являются социаль-



ные потребности, более важными потребностью с безопасности, самоактуализации, и определяющей – потребность в самоутверждении. Установлена прямая связь между орторексией, перфекционизмом и потребностями в самоутверждении (уважении) и самоактуализацией. Диагностический инструментарий – опросник ORTO-15 имеет свои ограничения, поскольку не определяет склонность к орторексии вследствие влияния социального окружения и модных тенденций. Диагностические критерии, предложенные Мороуз, также требуют дальнейшего уточнения. Существует насущная необходимость дальнейшего изучения данного расстройства, усовершенствования существующих и создания новых методик диагностики орторексии, расширения сферы исследований, а также внедрения мирового опыта работы с нарушениями пищевого поведения в психотерапевтической практике.

**Ключевые слова:** нервная орторексия, расстройство пищевого поведения, диета, перфекционизм, обсессивно-компульсивное расстройство.

#### THE PARADOX OF THE NEED-MOTIVATIONAL SPHERE OF PEOPLE SUFFERING FROM ORTHOREXIA NERVOSA

O. N. Lozova<sup>1</sup>, O. V. Drobot<sup>2</sup>, M. S. Fatieieva<sup>1</sup> (Kyiv, Ukraine)

<sup>1</sup>Borys Grinchenko Kyiv University;

<sup>2</sup>Pereyaslav-Chmelnitsk State Pedagogical University named G. Scovoroda

The purpose of the study is to highlight the phenomenon of extremely common eating behavior disorder – orthorexia nervosa. The research is one of the first attempts at empirical study of the specifics of the genesis of orthorexia nervosa in contemporary Ukrainian society. The research was carried out during 2015–2016. The peculiarities of the sphere of needs and motivations of individuals with signs of orthorexia were empirically studied. The sample comprised 260 people, men and women of middle age, all residents of Kyiv. The methodological basis was provided by the following methods: “the method of pair comparisons by V. V. Skvortsov”; “Rome Questionnaire of Orthorexia Nervosa” (ORTO-15); “Multidimensional scale of perfectionism” questionnaire by Hewitt – Flett. A significant prevalence of orthorexia in contemporary Ukrainian society was noted (66.6 % of the subjects) during the study. It turned out that social needs were least important for respondents with orthorexia; more important were the need for security, self-actualization, and, most importantly – the need for self-affirmation. A direct connection was established between orthorexia, perfectionism and the need for self-affirmation and self-actualization. The results of the study proved that ORTO-15 questionnaire has its own limitations as a diagnostic tool, since it does not determine the tendency to orthorexia due to the influence of social environment and fashionable preferences. Diagnostic criteria for orthorexia, suggested by Morrows, also require further refinement. There is an urgent need for further study of this disorder, improvement of existing and invention of new methods of diagnosis of orthorexia, expansion of the range of research, as well as introduction of global experience of practical work with people with eating behavior disorders in contemporary Ukrainian practice of psychotherapy.

**Key words:** Orthorexia nervosa, eating behavior disorder, diet, perfectionism, obsessive-compulsive disorder.

УДК 159.91

Надійшла 28.09.2017

О. В. МАЗЯР

#### ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИЙ МЕХАНІЗМ ФОРМУВАННЯ НЕВРОТИЧНОГО РОЗЛАДУ

Житомирський державний університет ім. Івана Франка <mazuar.oleg2015@gmail.com>

*Метою статті є уточнити особливості психофізіологічного механізму формування невротичного розладу людини. Застосовується аналіз конкретного випадку невротичного розладу (на прикладі поведінки літературного персонажу), який дозволяє цілісно осягнути зв'язок між чинниками невротичного розвитку і динамікою особистісної проблеми суб'єкта. Зазначається, що невротичний розлад є результатом інертності*