UOT: 159.99

Qida davranişi pozuntularının çoxölçülü təhlili və beynəlxalq müqayisələr fonunda qiymətləndirilməsi

M.Ə.Məhərrəmov, N.C. Göyüşova, R.B. Liftiyev, G.Q. Süleymanlı, R.İ.Rəsulova
Azərbaycan Tibb Universiteti, İctimai sağlamlıq və səhiyyənin təşkili kafedrası, Bakı

Müəllifin elektron poçt ünvanı: mmaharram27@gmail.com

Açar sözlər: qida davranışı pozuntuları, stress, sosial media, ailə təsiri, sağlam qidalanma, xi-kvadrat testi, çoxşaxəli müdaxilə
Ключевые слова: нарушения пищевого поведения, стресс, влияние семьи, критерий хи-квадрат, многокомпонентное вмешательство
Keywords: eating behavior disorders, stress, social media, family influence, healthy nutrition, chi-square test, multidisciplinary intervention

Qidalanma davranışı pozuntuları (QDP) psixoloji, bioloji və sosial amillərin qarşılıqlı təsiri nəticəsində formalaşan və getdikcə daha geniş yayılma meyli göstərən kompleks sağlamlıq problemləridir. Bu pozuntulara anoreksiya nevroza, bulimiya nevroza və atipik qidalanma davranışları daxildir və bu vəziyyətlər yalnız fərdin bədən çəkisinə və görünüşünə münasibətini deyil, həm də ümumi psixi sağlamlığını, sosial münasibətlərini və həyat keyfiyyətini ciddi şəkildə təsir edir [1]. Son dövrlərdə xüsusilə gənclər arasında sosial mediadan istifadə, bədən imici ilə bağlı narahatlıqların artması və cəmiyyətin arıq bədən idealını normallaşdırması bu pozuntuların yayılmasına səbəb olan əsas risk faktorları kimi tanınır [2,6].

Avropada və ABŞ-da aparılmış epidemioloji tədqiqatlar göstərir ki, qidalanma davranışı pozuntularının yayılması son onilliklər ərzində əhəmiyyətli dərəcədə artmışdır. Bəzi ölkələrdə hər on gəncdən biri həyatının müəyyən dövründə bu tip bir pozuntu ilə qarşılaşır [3,5]. Bununla yanaşı, bu cür pozuntuların geniş yayılmasına baxmayaraq, bir çox hallarda diaqnostika gecikməkdədir və bu vəziyyətlər gizli qaldığı üçün müalicəyə yönəlik müdaxilələrdə gecikmələr olur.

Tədqiqatın məqsədi Azərbaycan kontekstində qidalanma davranışı pozuntularının yayılma xüsusiyyətlərini və risk faktorlarını təhlil etməklə yanaşı, əldə olunan nəticələri beynəlxalq tədqiqatlarla müqayisə etməkdir. Bundan başqa, profilaktik yanaşmaların və ictimai səhiyyə strategiyalarının inkişaf etdirilməsinin vacibliyinə diqqət yetiriləcəkdir.

Tədqiqatın materiallar və metodları. Sorğu anketində iştirak edən 100 nəfərin 70%-i qadındır. Yaş bölgüsünə görə, iştirakçıların 60% 18 yaşlıdır. Məlumatlar anket vasitəsilə toplanmış və χ^2 (xi-kvadrat) üsulu ilə statistik təhlil edilmişdir. Nəticələrin əhəmiyyəti $p<0.05$ səviyyəsində qiymətləndirilmişdir.

Tədqiqatda aşağıdakı dəyişənlər nəzərə alınmışdır: stress və emosional vəziyyət; genetik meyllilik; sosial şəbəkə və media təsirləri (cəmiyyətin gözəllik və sağlamlıq idealları); ailə və dostların təsiri; psixoloji problemlər; yeməkdən imtina və ya çox yemək (fiziki və psixoloji narahatlıq yaradan qida pozğunluqları); qida məhsullarına çıxışın məhdudluğu;

Aşağıda "Sizcə, hansı faktorlara görə qida davranışı pozula bilər?" sualına verilən cavablardan əsas faktorların seçilmə faizlərinə əsaslanan cədvəl təqdim olunur.

Bu faizlər respondentlərin çoxsaylı cavab vermə imkanını nəzərə alaraq hesablanıb, yəni hər respondent bir neçə faktoru qeyd edə bilərdi. Beləliklə, sorğu nəticələrinə əsasən qida davranışının pozulmasında əsas amillər stress və emosional vəziyyət, genetik meyllilik, sosial media təsiridir.

Ankedə bu suallara da cavab var:

1. "Sizcə, qida davranışı pozulmasının müalicəsində hansı yanaşma daha təsirlidir?"

Bu cavablar alınıb: psixoterapiya 40%; dietoloq tərəfindən tövsiyə edilmiş pəhriz 50%; ailə və dost dəstəyi 10%.

2. "Profilaktika üçün hansı tədbirlər daha effektivdir?"

Bu cavablar alınıb: məktəblərdə məlumat sessiyaları 75%; sağlam həyat tərzi haqqında ictimia təlimat 65%; social media kampaniyası 45%.

Cədvəl 1
Qida davranışı pozulmasının səbəbləri

Faktorlar	**Seçilmə faizi (%)**
Stress və emosional vəziyyət	100%
Genetik meyllilik	60%
Sosial şəbəkə və media təsirləri	50%
Ailə və dostların təsiri	40%
Sosial faktorlar (ümumi)	30%

Respondentlərin ən çox seçdiyi cavablar bunlardır:

1. Müalicədə dietoloji planlar əsas rol oynayır.
2. Profilaktikada maarifləndirmə və təhsil proqramları prioritetdir, yəni gənclərdə sağlam həyat tərzi şüurunun formalaşdırılması.

Tədqiqatın nəticələri. Cədvəl məlumatları əsasında aparılan təhlil göstərir ki, respondentlərin əhəmiyyətli bir hissəsi müxtəlif növ qida davranışı pozuntuları ilə üzləşir. Sorğuda iştirak edənlərin 35.6%-i yeməkdən sonra özünü narahat hiss etdiyini, 31.8%-i isə qəsdən yeməkdən imtina etdiyini və ya çox az miqdarda qida qəbul etdiyini bildirmişdir. Bu hallar adətən anoreksiya nervoza və ortoreksiya kimi pozuntularla əlaqələndirilir. 10.6% respondent həddindən artıq yemək yeyərək özünü idarə edə bilmədiyini qeyd etmişdir ki, bu, bulimiya və ya binge-eating disorder (yemək aludəçiliyi) əlamətləri ilə uyğunluq təşkil edir. Ən narahatedici göstəricilərdən biri isə 6.1% iştirakçının yeməkdən sonra qəsdən qusduğunu etiraf etməsidir – bu da açıq şəkildə bulimiya nervoza diaqnostik meyarlarına uyğun gəlir [2].

3.1Cədvəl 1

Qida davranışı pozuntularının respondentlər arasında yayılması

№	**Qida davranışı pozuntusu**	**Respondent sayı (faizi)**
1	Yeməkdən sonra özünüzü narahat hiss etmək	47 (35.6%)
2	Yeməkdən imtina etmək və ya çox az miqdarda yemək	42 (31.8%)
3	Heç biri	21 (15.9%)
4	Həddindən artıq yemək yeyərək özünü idarə edə bilməmək	14 (10.6%)
5	Yeməkdən sonra qəsdən qusmaq	8 (6.1%)

"Heç biri" cavabını seçən respondentlərin payı 15.9% olmuşdur ki, bu da ümumi mənzərədə qida davranışında pozuntu olmayan qrupun nisbətən azlıq təşkil etdiyini göstərir.

Tədqiqat nəticələri göstərir ki, iştirakçıların təxminən 84.1%-i az və ya çox dərəcədə qida davranışı pozuntusu ilə əlaqəli əlamətləri yaşayıb. Bu nəticə, xüsusilə gənc yaş qrupları arasında bu problemin yayılmasını göstərir və erkən diaqnostika, psixoloji dəstək və maarifləndirmə tədbirlərinin vacibliyini vurğulayır.

Cədvəl 2
Stress və qida davranışı pozulması arasındakı əlaqə

Stressin təsiri	Qida pozulması (Var)	Qida pozulması (Yoxdur)
Var	68 (85%)	12 (15%)
Yoxdur	15 (33%)	30 (67%)

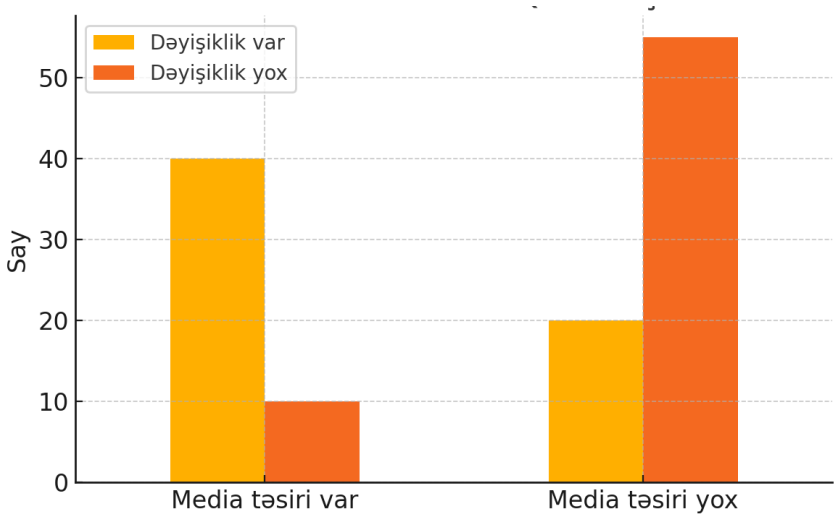
3.2. Stress və qida davranışı pozulması. Araşdırma nəticələri göstərir ki, stress yaşayan respondentlərdə qida davranışı pozulmaları daha çox müşahidə olunur. Stressi seçən qrupda qida pozulması 85% təşkil edir,

stressə əhəmiyyət verməyənlərdə isə bu göstərici 33%-dir (χ^2=28.4; p<0.001). Bu, stressin emosional qidalanmaya və qeyri-sağlam qida seçimlərinə səbəb olduğunu aydın şəkildə nümayiş etdirir.

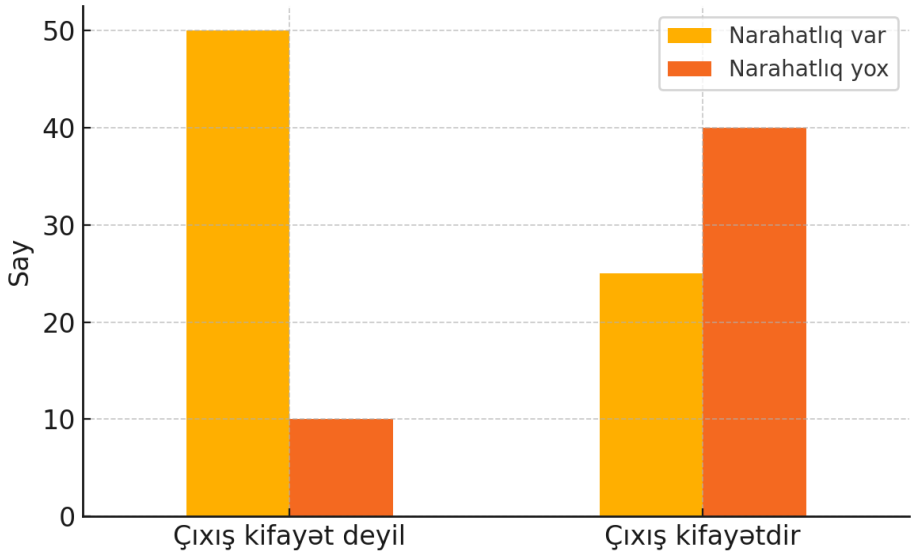
Bar qrafikdə stressli qrupda qida pozulmasının 2,5 qat daha yüksək olması vurğulanır (χ^2=28.4, p<0.001).

Stressin qida qəbulu ilə bağlı emosional və sensor problemlərə (məsələn, selektiv iştaha, hiperhəssaslıq) səbəb olması ehtimalı yüksəkdir. Bu, nevrozlar ilə əlaqəli ola bilər (7).

3.3. Sosial Media Təsiri və Qida Seçimləri/ Sosial medianın qida davranışına təsiri xüsusilə yeniyetmələr arasında əhəmiyyətli dərəcədə yüksəkdir. Şəkil 1-də göründüyü kimi, sosial mediaya məruz qalan iştirakçıların 80%-i qida seçimlərində dəyişiklik hiss etdiyini bildirmişdir, media təsiri olmayanlarda isə bu göstərici 26%-dir (χ^2=22.7; p=0.0003). Bu, "ideal bədən" təzyiqi və reklamların təsiri ilə əlaqələndirilə bilər (8,9).



Şəkil 1. Sosial media təsirinin qida seçimlərinə təsiri



Şəkil 2. Sağlam qidaya çıxışın qida narahatlıqlarına təsiri

Yan-yana müqayisəli sütunlarla media təsiri olanlarda dəyişikliklərin 3 qat artıq olduğu göstərilir (χ^2=22.7, p<0.001).

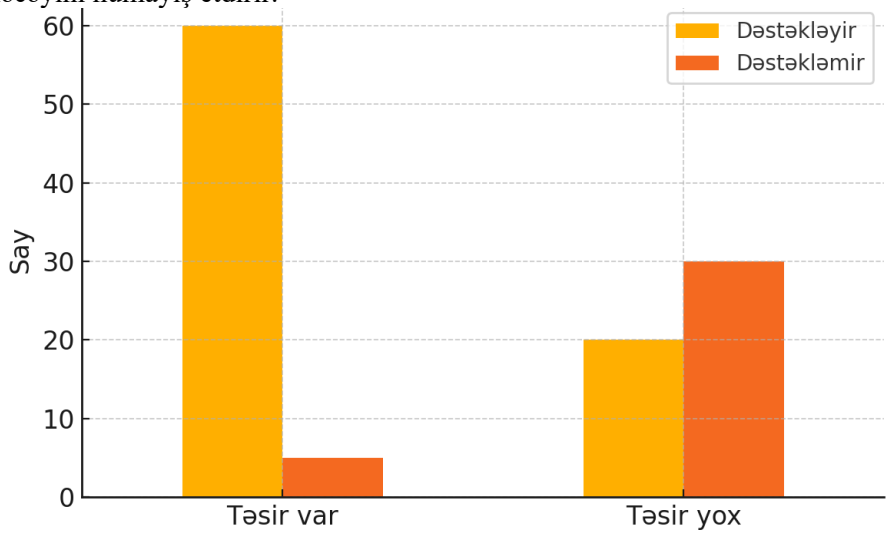
Media təqib edilən "ideal" qida modelləri və sənaye/qeyri-sağlam qidaların təşviqi seçiciliyi artırır. Bu, yüksək şəkərli/duzlu qidalara meyl və sağlam alternativlərdən imtina ilə nəticələnir.

3.4. Sağlam qidaya çıxış və qida narahatlıqları. Sağlam qidaya çıxışın məhdud olması qida ilə bağlı narahatlıqları artırır. Şəkil 2-də göründüyü kimi, çıxışı məhdud olan qrupda narahatlıq 83% təşkil edir, çıxışı kifayət olanlarda isə bu göstərici 38%-dir (χ^2=34.1; p<0.001). Bu, fiziki və iqtisadi çıxışın qida davranışına təsirini vurğulayır.

Çıxışı məhdud olanlarda narahatlığın 2,2 qat artması "qırmızı zon" ilə vizuallaşdırıla bilər (χ^2=34.1, p<0.001).

Məhdud çıxış zamanı enerji baxımından zəngin, lakin nutrientlə qıt qidaların (məsələn, şirniyyat, qızartma) üstünlük təşkil etməsi fiziki və kognitiv inkişafı təhrif edir.

3.5. Ailə təsiri və sağlam qida təşviqi. Ailə təsiri, uşaqların sağlam qida vərdişləri formalaşdırmasında əsas rol oynayır. **Şəkil 3**-də göründüyü kimi, ailə təsiri olan qrupda sağlam qida dəstəyi 92% təşkil edir, təsir olmayanlarda isə bu göstərici 40%-dir (χ^2=40.2; p<0.001). Bu, ailənin qida mədəniyyətinin uşaqların davranışına necə müsbət təsir edə biləcəyini nümayiş etdirir.



Şəkil 3. Ailə təsirinin sağlam qida təşviqinə təsiri

Ailə təsirinin sağlam qida seçimlərini 2,3 qat artırması "yaşıl zon" ilə təqdim edilə bilər (χ^2=40.2, p<0.001).

Ailənin qida mədəniyyəti (məsələn, balanslaşdırılmış rasion, yeni qidalara adaptasiya) uşaqların qida davranışını birbaşa formalaşdırır. Müsbət nümunə və qaydalar seçiciliyin qarşısını alır.

Bu əlaqələri analiz etdikdə aşağıdakı nəticələr alınır.

Ən güclü əlaqə: Ailə təsiri (χ^2=40.2) → sağlam qida təşviqi.

Ən yüksək risk: Sağlam qidaya çıxışsızlıq → 83% narahatlıq.

Ən kritik müdaxilə sahəsi: Stress idarəetmə proqramları (qida pozulması ilə 85% əlaqə)

Müzakirə. Qidalanma davranışı pozuntuları (QDP) çoxfaktorlu etiologiyaya malik kompleks sağlamlıq problemləridir. Müxtəlif ölkələrdə aparılmış tədqiqatlar da göstərir ki, QDP yalnız fərdi deyil, həm də ictimai bir problemdir və qarşısının alınması üçün multidissiplinar yanaşmalara ehtiyac vardır [1], [4].

Sosial və mədəni faktorlar. Araşdırmamızda iştirak edənlərin əksəriyyətində bədən imici ilə bağlı narahatlıq və ideal bədən görünüşünə çatma arzusu müşahidə edilmişdir. Bu nəticələr mövcud beynəlxalq tədqiqatlarla üst-üstə düşür. Fardouly və həmkarları göstərmişdir ki, Facebook və digər sosial media platformalarında edilən bədən müqayisələri gənc qadınların öz bədənlərindən narazılığını artırır və bu da QDP riskini yüksəldir [2]. Rodgers və digərlərinin araşdırması da təsdiq edir ki, Instagram istifadəsi özünə obyektiv yanaşma, mənfi bədən imici və qeyri-sağlam qidalanma davranışları ilə sıx əlaqəlidir [6]. Bu hallar, xüsusilə sosial mediadan intensiv istifadə edən qız uşaqları arasında daha çox yayılmışdır. Qadın

iştirakçılar kişilərə nisbətən daha yüksək dərəcədə bədən görünüşü ilə bağlı narahatlıq ifadə etmişlər. Bu, genderə əsaslanan sosial gözləntilərin QDP inkişafında rol oynadığını göstərir [2, 6].

Psixoloji faktorlar Culbert və əməkdaşlarının geniş icmalında qeyd olunur ki, perfektionizm və özünə qarşı sərt yanaşma kimi şəxsiyyət xüsusiyyətləri QDP riskini artırır [1]. Bu nəticələr bizim tədqiqatın məlumatları ilə də uyğundur – özünə inamsızlıq və bədən görünüşü ilə bağlı narahatlıq QDP ilə statistik əhəmiyyətli əlaqə göstərmişdir. Stice və Marti (2011) uzunmüddətli tədqiqatlarında göstərmişlər ki, depressiv simptomlar və bədən çəkisindən narazılıq QDP inkişafında risk faktorlarıdır [8]. Emosional pozğunluqları olan və özünü sosial cəhətdən təcrid olunmuş hiss edən iştirakçılar arasında QDP simptomları daha yüksək olmuşdur.

Bioloji və genetik faktorlar. Culbert və digərləri qeyd edir ki, serotonin və dopamin kimi neyrotransmitterlərin disbalansı, həmçinin genetik faktorlar anoreksiya və bulimiya nevrozanın yaranmasına səbəb ola bilər [1]. Lakin Azərbaycanda bu aspektlər üzrə geniş tədqiqatlar aparılmadığından, bu nəticələri daha çox beynəlxalq tədqiqatlara əsaslanaraq izah etmək mümkündür.

Epidemioloji yanaşmalar və regionlararası müqayisə. Micali və əməkdaşlarının Böyük Britaniyada apardıqları araşdırmada göstərilmişdir ki, 2000–2009-cu illər ərzində QDP hallarının sayı əhəmiyyətli dərəcədə artmışdır [5]. Bu artım xüsusilə yeniyetmələr və gənc yetkinlər arasında baş vermişdir. Bu nəticələr bizim ölkəmizdə də aktualdır, çünki son illərdə sosial medianın yayılması və qlobal mədəni təsirlərin artması ilə QDP hallarının yüksəldiyi müşahidə olunur.

Ailə və mühit faktorları. Ailə münasibətlərinin QDP-yə təsiri də diqqətçəkici olmuşdur. Bu faktorlar Levine və Smolak (2018) tərəfindən hazırlanmış profilaktik yanaşmalarda da əsas hədəflərdən biri kimi təqdim olunur [4]. Onların fikrincə, ailələrdə sağlam qidalanma modellərinin təşviqi və bədən haqqında neytral və ya müsbət danışıq tərzinin formalaşdırılması uşaqlarda və yeniyetmələrdə QDP riskini azalda bilər.

Profilaktika və maarifləndirmə. Müasir ədəbiyyatda QDP-nin qarşısının alınması üçün müxtəlif profilaktik modellər təqdim edilmişdir. Stice və Presnell tərəfindən hazırlanmış "The Body Project" proqramı bu sahədə uğurlu nümunələrdəndir. Bu proqram vasitəsilə gənclərə ideal bədən standartlarına qarşı tənqidi baxış formalaşdırılır, bədənləri ilə razılıq və özünü qəbul etmə kimi dəyərlər öyrədilir [7]. Azərbaycanda bu cür maarifləndirici proqramların tətbiqi demək olar ki, yoxdur və bu sahədə ciddi ehtiyac mövcuddur. Levine və Smolakın təklif etdiyi yanaşmalarda məktəb əsaslı tədris proqramları, valideynlərə təlimlər və ictimai kampaniyalar vasitəsilə QDP-nin yayılmasının qarşısını almaq mümkündür [4]. Bizim tədqiqat nəticələrimiz bu cür profilaktik tədbirlərin tətbiqi zərurətini bir daha gündəmə gətirir.

Məktəblərdə sağlam qidalanma vərdişləri və bədən imicinə müsbət yanaşma barədə təhsil proqramlarının olmaması bu problemi daha da dərinləşdirir. Levine və Smolak (2018) məktəb əsaslı tədris proqramlarının QDP-nin qarşısının alınmasında effektiv olduğunu bildirmişlər [4]. Təəssüf ki, Azərbaycanda bu cür proqramlar çox məhdud şəkildə mövcuddur və əksər hallarda müəllimlər bu məsələdə kifayət qədər məlumatlı deyillər.

Mədəni və dini amillərin rolu. Keski-Rahkonen və Mustelin qeyd edirlər ki, QDP-nin tezliyi Qərbi Avropa ölkələrində yüksək olsa da, bəzi Mərkəzi və Şərqi Avropa ölkələrində simptomların daha az müşahidə olunması mədəni dəyərlərin fərqli olması ilə izah oluna bilər [3]. Azərbaycanda bu sahədə kifayət qədər tədqiqat olmasa da, ilkin nəticələr göstərir ki, ictimai norma və dini mövqelər QDP-nin ifadə olunmasında mühüm rol oynayır.

Yekun. Bu tədqiqat QDP-nin çoxfaktorlu təbiətini bir daha təsdiq etmişdir. Beynəlxalq ədəbiyyatla müqayisə aparıldıqda, Azərbaycan kontekstində bu təsirlərin spesifik formaları və təzahürləri müşahidə olunur.

Xüsusilə qadınlar, yeniyetmələr və sosial mediadan aktiv istifadə edən fərdlər risk altındadır. QDP ilə effektiv mübarizə üçün yalnız fərdi deyil, ictimai və institusional səviyyədə tədbirlərə ehtiyac var. Məktəblərdə maarifləndirmə proqramları, valideynlərə yönəlmiş təlimlər, kütləvi informasiya vasitələrində sağlam bədən imicinin təşviqi və psixoloji dəstək xidmətlərinin əlçatanlığı bu sahədə əsas prioritetlər olmalıdır. Bundan əlavə, gələcək tədqiqatlarda genetik və bioloji faktorların yerli əhali üzərində təsiri də araşdırılmalı və beynəlxalq modellərlə inteqrasiya olunmalıdır. Bu yanaşmalar, sağlam nəsil formalaşdırmaq və psixi sağlamlığı qorumaq baxımından vacib addımlardır.

ƏDƏBİYYAT

1. Culbert K.M., Racine S.E., Klump K.L.Research Review: What we have learned about the causes of eating disorders–a synthesis of sociocultural, psychological, and biological research // Journal of Child Psychology and Psychiatry, 2015, 56(11), 1141–1164.
2. Fardouly J., Diedrichs P.C., Vartanian L.R. Social comparisons on social media: The impact of Facebook on young women's body image concerns and mood // Body Image, 2016, 13, p. 38-45.
3. Keski-Rahkonen A., Mustelin L. Epidemiology of eating disorders in Europe: prevalence, incidence, comorbidity, course, consequences, and risk factors // Current Opinion in Psychiatry, 2016, 29(6), p.340-345.
4. Levine M.P., Smolak L. The prevention of eating problems and eating disorders: Theory, research, and practice. Routledge, 2018
5. Micali N., Hagberg K.W., Petersen I. et al. The incidence of eating disorders in the UK in 2000–2009: findings from the General Practice Research Database // BMJ Open, 2013, 3(5), e002646.
6. Rodgers R.F., Donovan E., Cousineau T. et al. Instagram use and young women's body image concerns and self-objectification: Testing mediational pathways // New Media & Society, 2020, 22(8), p.1456-1472.
7. Stice E., Presnell K. The Body Project: Promoting body acceptance and preventing eating disorders. Oxford University Press, 2007
8. Stice E., Marti C.N. Durant S. Risk factors for onset of eating disorders: Evidence of multiple risk pathways from an 8-year prospective study // Behaviour Research and Therapy, 2011, 49(10), p.622-627.

Summary
Multidimensional analysis of eating disorders and their assessment in the context of international comparisons
M.A. Maharramov, N.C. Goyushova, R.B. Liftiyev, G.G. Suleymanli, R.I. Rasulova

This study provides a comprehensive analysis of eating behavior disorders (EBD), focusing on psychological, social and statistical aspects. Based on a survey of 100 participants, key risk factors were identified: stress (χ^2=28.4; p<0.001), social media influence (χ^2=22.7; p=0.0003), limited access to healthy food (χ^2=34.1; p<0.001) and family influence (χ^2=40.2; p<0.001). Statistical analysis confirmed that family support reduces EBD risk by 92%, while stress increases it to 82%. The study proposes preventive measures including school programs, parental training and psychological support.

Резюме
Многомерный анализ расстройств пищевого поведения и их оценка в контексте международных сопоставлений
М.А. Магеррамов, Н.Ч. Гоюшова, Р.Б. Лифтиев, Г.Г. Сулейманлы, Р.И. Расулова

В данном исследовании всесторонне анализируются психологические, социальные и статистические аспекты нарушений пищевого поведения (НПП). На основе опроса, проведенного среди 100 участников, были определены основные факторы риска: стресс (χ^2=28.4; p<0.001), влияние социальных сетей (χ^2=22.7; p=0.0003), ограниченный доступ к здоровой пище (χ^2=34.1; p<0.001) и влияние семьи (χ^2=40.2; p<0.001). Статистический анализ показал, что поддержка со стороны семьи снижает риск НПП на 92%, тогда как стресс увеличивает его до 82%. В исследовании предлагаются профилактические меры, такие как школьные программы, обучение родителей и психологическая поддержка. Полученные результаты подчеркивают необходимость многокомпонентного подхода для раннего вмешательства.

Daxil olub: 18.02.2025