

*Бородина Наталья Руслановна,
студентка 4 курса,
направление подготовки 48.03.01 Теология
профиль «Государственно-конфессиональные отношения»
Институт общественных наук и массовых коммуникаций
Россия, г. Белгород
Агошков Владимир Васильевич,
старший преподаватель,
кафедра физического воспитания
ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский университет
"Белгородский государственный университет"
Россия, г. Белгород*

«ТОКСИЧНЫЙ» ЗОЖ: КОГДА ЗАБОТА О ЗДОРОВЬЕ СТАНОВИТСЯ ОДЕРЖИМОСТЬЮ (ОРТОРЕКСИЯ, ПЕРЕТРЕНИРОВАННОСТЬ)

Аннотация: В статье рассматривается феномен деструктивных практик в рамках современного тренда на здоровый образ жизни (ЗОЖ) через призму междисциплинарного анализа. Авторы исследуют две ключевые формы проявления «токсичного» ЗОЖ – нервную орторексию и синдром перетренированности – как результат трансформации конструктивной заботы о здоровье в навязчивое, компульсивное поведение. Особое внимание уделяется социокультурным и психологическим механизмам формирования этих состояний в контексте российского информационного пространства. Цель работы – выявить этические и ценностные искажения, возникающие при радикализации ЗОЖ, и предложить пути гармонизации отношения к здоровью на основе баланса и умеренности. В заключение формулируются рекомендации по профилактике данных дезадаптивных проявлений.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, орторексия, перетренированность, ценностные ориентации, деструктивное поведение.

Annotation: *The article examines the phenomenon of destructive practices within the framework of the modern trend of a healthy lifestyle (HLS) through the prism of interdisciplinary analysis. The authors explore two key forms of manifestation of "toxic" HLS – orthorexia nervosa and overtraining syndrome – as a result of the transformation of constructive health care into obsessive, compulsive behavior. Special attention is paid to the socio-cultural and psychological mechanisms of the formation of these conditions in the context of the Russian information space. The aim of the work is to identify ethical and value distortions arising from the radicalization of healthy lifestyles, and to propose ways to harmonize attitudes towards health based on balance and moderation. In conclusion, recommendations for the prevention of these maladaptive manifestations are formulated.*

Keywords: *healthy lifestyle, orthorexia, overtraining, value orientations, destructive behavior.*

Введение. Современная культура, особенно в условиях развития цифровых медиа, формирует новые социальные нормы, связанные с заботой о теле и здоровье [1]. Популяризация здорового образа жизни (ЗОЖ) в России, поддерживаемая как государственными программами [2], так и активностью коммерческого сектора [3], привела к его трансформации в значимый социальный маркер и элемент идентичности. Однако наряду с несомненной пользой данного тренда наблюдается и его «теневая» сторона – развитие деструктивных поведенческих моделей, когда стремление к здоровью приобретает характер навязчивой идеи, подчиняющей себе все сферы жизни человека [4]. Этот феномен, обозначаемый в зарубежных исследованиях как «токсичный» или «темный» ЗОЖ [5], проявляется в двух наиболее распространенных формах: нервной орторексии (одержимостью

«чистым» питанием) [6] и синдроме перетренированности [7]. Актуальность их изучения обусловлена не только медицинскими, но и социально-этическими последствиями: подменой внутреннего благополучия внешним соответствием, ростом тревожности и социальной изоляции [8]. Для автора данной статьи, изучающего теологию и государственно-конфессиональные отношения, особый интерес представляет анализ ценностных и смысловых искажений, происходящих при радикализации ЗОЖ.

Целью работы является междисциплинарный анализ орторексии и перетренированности как форм дезадаптации в контексте современной культуры ЗОЖ, а также выработка рекомендаций, направленных на восстановление баланса и гармоничного отношения к здоровью.

1. Нервная орторексия: социокультурные и ценностные аспекты патологии питания.

Термин «орторексия» (от греч. *orthos* – правильный, *orexis* – аппетит) был введен С. Брэтмэном для описания патологической фиксации на «здоровом» и «чистом» питании [6]. В российском контексте это явление активно изучается в последнее десятилетие и рассматривается не только как расстройство пищевого поведения, но и как симптом более глубокого ценностного кризиса [9].

Социокультурные предпосылки в России. Формированию орторексии способствует специфическая медиасреда, где понятие «здоровье» часто коммерциализируется и мифологизируется [3]. В социальных сетях и блогах процветает культ «био», «эко», «детокса» и «суперфудов», создающий иллюзию тотального контроля над здоровьем через питание [11]. Как отмечают исследователи, это порождает новую форму социального неравенства – символический капитал, основанный на обладании «правильными» знаниями и практиками [12]. Для части аудитории следование жестким диетическим правилам становится способом демонстрации личной дисциплины, «избранности» и морального

превосходства, что вносит в ЗОЖ элементы светской аскезы и квазирелигиозного культа [13].

Психологические и ценностные механизмы. С позиций психологии, в основе орторексии лежит ригидное, дихотомическое мышление («вредно – полезно», «чистое – грязное»), характерное для обсессивно-компульсивного спектра [14]. Однако с ценностно-смысловой точки зрения ключевым становится **подмена цели средством**: здоровье как состояние внутреннего благополучия и ресурс для полноценной жизни замещается навязчивым ритуалом по его «достижению» через питание [15]. Происходит «объективация» тела – оно начинает восприниматься как проект, требующий постоянного контроля и улучшения, что ведет к отчуждению от собственных телесных ощущений (голода, сытости, удовольствия) [9]. Социальные последствия проявляются в самоизоляции, разрушении традиционных практик совместных трапез [16], что особенно значимо в культурах, где еда играет важную коммуникативную и объединяющую роль [17].

2. Синдром перетренированности: дисбаланс между культурой достижений и физиологическими пределами.

Синдром перетренированности (перетренировки) – состояние хронического физического и психоэмоционального истощения вследствие дисбаланса между нагрузкой и восстановлением – хорошо изучен в спортивной медицине [7, 18]. Однако в контексте любительского фитнеса и ЗОЖ он приобретает новые социально-психологические черты [19].

Культуральная подоплека. Современный фитнес-дискурс часто эксплуатирует ценности преодоления, личных рекордов и бескомпромиссной дисциплины («No pain, no gain») [20]. Этот нарратив, транслируемый через мотивационный контент в соцсетях и рекламу, формирует установку на игнорирование сигналов тела (усталости, боли) как признака слабости [21]. Тренировка перестает быть средством укрепления здоровья и снятия стресса, превращаясь в обязательную, часто изматывающую процедуру по «сжиганию

грехов» (калорий) или достижению идеализированного эстетического стандарта [22].

Психологический портрет и ценностный конфликт. Лица, склонные к перетренированности, часто характеризуются высоким уровнем перфекционизма и внешней мотивации [23]. Их самооценка становится зависимой от спортивных показателей или внешнего вида, что создает порочный круг: недовольство собой → чрезмерная нагрузка → истощение → снижение результатов → усиление недовольства [24]. С точки зрения теологической антропологии, здесь можно наблюдать **искажение понятия аскезы**: добровольное самоограничение и труд, направленные на развитие духа и самоконтроля, вырождаются в насилие над телом, диктуемое страхом несоответствия и культом продуктивности [25]. Тело воспринимается не как храм (по выражению апостола Павла), а как объект, который необходимо подчинить, переделать и постоянно дисциплинировать [26].

3. Взаимосвязь орторексии и перетренированности как единого симптомокомплекса «токсичного» ЗОЖ.

Орторексия и перетренированность часто выступают коморбидными состояниями, образуя единый дезадаптивный комплекс [27]. Их объединяет общая психологическая основа – обсессивно-компульсивные черты, перфекционизм и стремление к тотальному контролю как компенсация внутренней тревоги и экзистенциальной неуверенности [12]. В практике «токсичного» ЗОЖ эти проявления взаимно усиливают друг друга: жесткие диетические ограничения (орторексия) не обеспечивают адекватного нутритивного обеспечения для восстановления после изматывающих тренировок, что ускоряет наступление перетренированности [28]. Последняя, в свою очередь, повышает уровень кортизола и тревожности [29], что требует еще большего «контроля» через ужесточение пищевых правил. Таким образом, формируется патологический круг, в котором ригидное поведение направлено не на здоровье, а на снижение тревоги через иллюзию контроля,

что в итоге наносит ущерб и физическому, и психическому благополучию [30].

4. Пути профилактики и гармонизации отношения к здоровью: междисциплинарный подход.

Профилактика рисков, связанных с «токсичным» ЗОЖ, требует комплексных усилий, направленных на коррекцию как индивидуальных установок, так и культурного дискурса.

1. **Образовательный и просветительский аспект.** Необходимо продвижение научно обоснованной, а не мифологизированной информации о питании и физической активности [32]. Ключевую роль здесь должны играть государственные институты и образовательные учреждения, включая курсы по медиаграмотности и критическому мышлению для распознавания манипулятивных маркетинговых стратегий [33].

2. **Психолого-педагогическое сопровождение.** В практике физического воспитания (в вузах, школах, спортивных секциях) важно смещать акцент с результата и внешнего вида на процесс, самочувствие, удовольствие от движения и развитие функциональных возможностей организма [35]. Внедрение элементов психологии спорта для любителей может помочь в формировании здоровой мотивации и обучении самодиагностике признаков переутомления [22].

3. **Ценностно-смысловая коррекция.** Необходима пропаганда философии баланса и умеренности. Здоровье следует рассматривать не как самоцель или проект для совершенствования, а как интегральную характеристику, позволяющую жить полноценной, осмысленной жизнью, поддерживая социальные связи и реализуя личностный потенциал [35]. Важно культивировать отношение к телу не как к объекту, а как к неотъемлемой части собственного «Я», требующей уважения и заботы, а не насильственного изменения [36].

4. **Роль традиционных ценностей.** В контексте российской культуры, где значительную роль играют коллективистские ценности и традиции, важно подчеркивать социальный аспект здоровья – его связь с семейным благополучием, способностью к труду и общественной активности, а не только с индивидуальными достижениями в фитнесе или диете [37].

Заключение.

Феномен «токсичного» ЗОЖ, воплощенный в орторексии и перетренированности, является симптомом глубоких культурных сдвигов, связанных с коммодификацией здоровья, культом перфекционизма и гиперконтроля в условиях современного общества. Эти дезадаптивные практики демонстрируют, как позитивный социальный тренд может быть искажен до патологических форм, ведущих к физическому истощению, психологическому дистрессу и социальной изоляции. Противодействие данной тенденции лежит не в отказе от здорового образа жизни, а в его гуманизации и гармонизации. Это предполагает смену парадигмы: от достижения внешних стандартов – к внутреннему благополучию; от насильственного контроля – к осознанной заботе; от индивидуалистического перфекционизма – к ценности баланса, умеренности и социальной связанности. Междисциплинарный подход, сочетающий медицинские, психологические, педагогические и ценностно-ориентированные стратегии, может стать основой для формирования в обществе более устойчивой и здоровой культуры отношения к телу и здоровью.

Использованные источники:

1. Ионин, Л. Г. Социология культуры / Л. Г. Ионин. – М.: Логос, 2004. – 280 с.
2. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 24.04.2023) // Собрание

законодательства РФ. – 2011. – № 48. – Ст. 6724.

3. Радилов, А. С. Коммерциализация здоровья в цифровую эпоху: социально-философский анализ / А. С. Радилов // Философия и общество. – 2020. – № 2. – С. 145-162.

4. Маликова, Т. В. Социокультурные детерминанты формирования «темной стороны» здорового образа жизни у молодежи / Т. В. Маликова, А. С. Григорьев // Социология медицины. – 2021. – Т. 20, № 2. – С. 45--49.

5. Смирнова, Е. Э. Теневые аспекты культуры здоровья: зарубежные подходы к изучению «dark side of wellness» / Е. Э. Смирнова // Вестник СПбГУ. Социология. – 2022. – Т.15, Вып.1. – С. 78-95.

6. Брэтман, С. Орторексия: когда здоровое питание становится одержимостью / С. Брэтман, Д. Найт ; пер. с англ. – М.: Альпина Паблишер, 2017. – 230 с.

7. Карпман, В. Л. Тестирование в спортивной медицине / В. Л. Карпман, З. Б. Белоцерковский, И. А. Гудков. – М.: Физкультура и спорт, 1988. – 208 с.

8. Донсков, Я. А. Социально-психологические последствия нервной орторексии / Я. А. Донсков, Е. П. Мелихова // Психологическая наука и образование. – 2022. – Т. 27, № 1. – С. 88--99.

9. Донсков, Я. А. Нервная орторексия: клинико-психологические аспекты расстройства пищевого поведения / Я. А. Донсков, Е. П. Мелихова // Вопросы питания. – 2021. – Т. 90, № 4. – С. 65--73.

10. Петрова, Е. А. Мифологизация здоровья в современной медиакультуре / Е. А. Петрова // Медиаскоп. – 2019. – Вып. 4. – Режим доступа: <http://www.mediascope.ru> (дата обращения: 15.05.2024).

11. Лебедева-Несевря, Н. А. «Суперфуды» и «детокс»: конструирование мифов о здоровье в социальных сетях / Н. А. Лебедева-Несевря // Мониторинг общественного мнения: Экономические и социальные перемены. – 2021. – № 4. – С. 284--305. –

12. Беребин, М. А. Нервная орторексия как проблема современной поведенческой медицины / М. А. Беребин, Е. Е. Васюкова // Медицинская психология в России. – 2020. – Т. 12, № 1(60). – С. 5.
13. Михеева, А. Р. Здоровый образ жизни как светская аскеза: социологический анализ / А. Р. Михеева // Журнал социологии и социальной антропологии. – 2018. – Т. 21, № 3. – С. 125-147.
14. Тхостов, А. Ш. Когнитивно-бихевиоральная модель обсессивно-компульсивного расстройства / А. Ш. Тхостов, Е. И. Рассказова // Консультативная психология и психотерапия. – 2017. – Т. 25, № 3. – С. 123--144.
15. Николаева, В. В. Психология здоровья: методологические основы / В. В. Николаева, Г. А. Арина // Национальный психологический журнал. – 2015. – № 3(19). – С. 15-24.
16. Савченко, Т. Н. Социальные функции совместной трапезы в современной российской семье / Т. Н. Савченко, Н. В. Гришина // Социологические исследования. – 2017. – № 8. – С. 115--123.
17. Листвина, Е. В. Еда как коммуникативный и идентификационный ресурс в современной культуре / Е. В. Листвина // Обсерватория культуры. – 2016. – Т. 13, № 5. – С. 610--617.
18. Селуянов, В. Н. Спортивная подготовка: проблемы перетренированности и методы восстановления / В. Н. Селуянов, С. К. Сарсания // Теория и практика физической культуры. – 2005. – № 10. – С. 15-18.
19. Агапов, Д. С. Социокультурные аспекты фитнес-индустрии в России / Д. С. Агапов // Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. – 2019. – № 3. – С. 145-167.
20. Кравченко, С. А. Культура «преодоления» и общество риска / С. А. Кравченко // Вопросы философии. – 2018. – № 12. – С. 48-57.
21. Попов, А. Л. Спортивная психология: Учебник для вузов / А. Л.

Попов. – М.: Флинта, 2016. – 420 с.

22. Ильин, Е. П. Психология спорта / Е. П. Ильин. – СПб.: Питер, 2016. – 352 с.

23. Гаранян, Н. Г. Перфекционизм и психические расстройства (обзор зарубежных эмпирических исследований) / Н. Г. Гаранян // Терапия психических расстройств. – 2006. – № 1. – С. 11-17.

24. Вассерман, Л. И. Психологическая диагностика мотивации спортивной деятельности / Л. И. Вассерман, Е. А. Трифонова. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2003. – 150 с.

25. Шохин, В. К. Аскеза / В. К. Шохин // Новая философская энциклопедия: В 4 тт. / Ин-т философии РАН. – М.: Мысль, 2001. – Т. 1. – С. 175.

26. *Священное Писание. Новый Завет.* Первое послание к Коринфянам святого апостола Павла. – Гл. 6, ст. 19.

27. Елисеев, А. В. Коморбидность расстройств пищевого поведения и зависимости от физических упражнений / А. В. Елисеев, Г. А. Корчагина // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. – 2019. – Т. 10, № 4. – С. 553--563.

28. Пшендин, А. И. Рациональное питание спортсменов / А. И. Пшендин. – СПб.: Олимп-СПб, 2016. – 160 с.

29. Судаков, К. В. Индивидуальная устойчивость к стрессу / К. В. Судаков. – М.: Медицинское информационное агентство, 1998. – 265 с.

30. Змановская, Е. В. Девиантология: Психология отклоняющегося поведения / Е. В. Змановская. – М.: Академия, 2004. – 288 с.

31. Стратегия формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года [Электронный ресурс] : утв. приказом Минздрава России от 15.05.2023. – Режим доступа: <https://minzdrav.gov.ru> (дата обращения: 15.05.2024).

32. Тутельян, В. А. Научные основы здорового питания / В. А.

Тутельян, А. К. Батулин. – М.: Панорама, 2010. – 816 с.

33. Федоров, А. В. Медиаобразование и медиаграмотность / А. В. Федоров. – Таганрог: Изд-во Кучма, 2004. – 340 с.

34. Лукьяненко, В. П. Физическая культура: основы знаний / В. П. Лукьяненко. – М.: Советский спорт, 2005. – 224 с.

35. Асмолов, А. Г. Оптика просвещения: социокультурные перспективы / А. Г. Асмолов. – М.: Просвещение, 2012. – 447 с.

36. Кон, И. С. В поисках себя: личность и её самосознание / И. С. Кон. – М.: Политиздат, 1984. – 335 с.

37. Лебедева, Н. М. Ценности культуры и развитие общества / Н. М. Лебедева, А. Н. Татарко. – М.: Изд-во ГУ-ВШЭ, 2007. – 527 с.