

**МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ УПРАВЛІННЯ, ПСИХОЛОГІЇ
ТА БЕЗПЕКИ**

Кафедра загальної та соціальної психології

**Кваліфікаційна робота на тему:
КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ В ОСІБ ІЗ РІЗНИМИ ПРОЯВАМИ РОЗЛАДІВ
ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ**

кваліфікаційна робота

здобувачки першого (бакалаврського)

рівня вищої освіти

денної форми навчання

спеціальність 053 «Психологія»

Анастасії ПІЩАЦІН

Науковий керівник:

доцент кафедри загальної та

соціальної психології, кандидат

психологічних наук, доцент

Ольга УГРИН

Рецензент:

доцент кафедри практичної

психології, доктор філософії в галузі

психології

Наталія КАЛЬКА

Кваліфікаційна робота допущена до захисту

«___» _____ 2026 р., протокол № ___

Завідувач кафедри загальної та соціальної психології

Зоряна КОВАЛЬЧУК

(підпис)

Львів 2026

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ РОЛІ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ В ОСІБ З РІЗНИМИ ПРОЯВАМИ РОЗЛАДІВ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ	7
1.1. Психологічні характеристики розладів харчової поведінки.....	7
1.2. Розуміння копінг-стратегій у психології	10
1.3. Взаємозв'язок копінг-стратегій та розладів харчової поведінки.....	14
Висновки до 1-го розділу.....	18
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ В ОСІБ З РІЗНИМИ ПРОЯВАМИ РОЗЛАДІВ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ	20
2.1. Характеристика вибірки та методик дослідження.....	20
2.2. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів.....	23
Висновки до 2-го розділу.....	38
ВИСНОВКИ	40
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	44
ДОДАТКИ	48

АНОТАЦІЯ

Піщанин А. Копінг-стратегії в осіб із різними проявами розладів харчової поведінки. У роботі досліджувалося психологічні особливості копінг-стратегій у людей з ймовірністю розладів харчової поведінки. Актуальність дослідження обумовлена розвитком харчової поведінки під впливом стресових факторів. Метою дослідження є вивчення взаємозв'язку копінг-стратегій з розладами харчової поведінки. В результаті дослідження було виявлено, що копінг-стратегії мають не значний вплив на формування розладів харчової поведінки. Порівняльний аналіз Т критерієм Стьюдента між групою осіб з ймовірністю розладів харчової поведінки та групою без ймовірності розладів харчової поведінки показав наявність психологічних відмінностей між досліджуваними групами. Для осіб з ймовірністю розладів харчової поведінки більш характерними є емоційна та обмежувальна харчова поведінка, депресивність, емоційна вразливість, внутрішнє напруження та труднощі емоційної регуляції. Натомість особи без ймовірності розладів харчової поведінки характеризуються більш стабільним ставленням до їжі, вищою соціальною активністю та більш адаптивними способами подолання стресових ситуацій. Практична значимість полягає в можливості використання отриманих результатів для розробки ефективних копінг-стратегій для людей з розладами харчової поведінки.

Ключові слова: розлади харчової поведінки, копінг-стратегії, стрес, харчування, їжа.

ABSTRACT

Pishchatsyn, A. Coping strategies in individuals with various forms of eating disorders. This study examined the psychological characteristics of coping strategies in individuals at risk of developing eating disorders. The relevance of the study stems from the development of eating behaviours under the influence of stressors. The aim of the study is to examine the relationship between coping strategies and eating disorders. The results of the study revealed that coping strategies do not have a significant influence on the development of eating disorders. Comparative analysis by Student's T-test between the group of individuals with a probability of eating disorders and the group without a probability of eating disorders showed the presence of psychological differences between the studied groups. Individuals with a probability of eating disorders are more characterized by emotional and restrictive eating behavior, depression, emotional vulnerability, internal tension and difficulties in emotional regulation. In contrast, individuals without a probability of eating disorders are characterized by a more stable attitude towards food, higher social activity and more adaptive ways of overcoming stressful situations. The practical significance lies in the possibility of using the obtained results to develop effective coping strategies for people with eating disorders.

Keywords: eating disorders, coping strategies, stress, nutrition, food.

Актуальність теми є безпосередньо пов'язана з тим що відбувається в світі, суспільстві. Зокрема контексті сучасної України вплив соціальних факторів посилюється загальним рівнем стресу, викликаного війною, економічною нестабільністю та невизначеністю майбутнього. У таких умовах харчова поведінка може виконувати функцію психологічного «якоря», який дає ілюзію стабільності та контролю.

Зокрема, значний вплив на формування ставлення людини до власного тіла здійснює сучасне суспільство, яке активно трансліює стандарти краси та зовнішньої привабливості. У сучасному соціальному просторі здорове та успішне тіло часто ототожнюється зі стрункістю, тоді як зайва вага або певні особливості зовнішності можуть асоціюватися з лінню, відсутністю самоконтролю чи нездоровим способом життя. Подібні соціальні установки посилюють внутрішню напругу людини, формують невдоволення власним тілом, сприяють зниженню самооцінки та розвитку сором'язливості й тривожності. На важливості соціокультурного впливу у формуванні розладів харчової поведінки наголошували такі дослідники, як Гільда Брух, Сьюзі Орбах, які підкреслювали значення суспільного тиску, незадоволеності тілом і психологічних чинників у розвитку порушень харчової поведінки.

У таких умовах людина починає шукати способи подолання емоційного напруження та стресу, використовуючи різні копінг-стратегії для покращення власного психологічного стану. Проте не всі способи подолання стресу є конструктивними. Часто людина обирає деструктивні форми реагування, які негативно впливають як на психічне, так і на фізичне здоров'я. Одним із найбільш вразливих аспектів у цьому процесі стає саме ставлення до їжі та власного тіла. Це може проявлятися у переїданні, жорстких обмеженнях у харчуванні, відмові від їжі або надмірних фізичних навантаженнях як способі повернення відчуття контролю над власним життям та емоційним станом. Подібний взаємозв'язок між стресом, копінг-стратегіями та порушеннями харчової поведінки досліджували Річард Лазарус і Сьюзен Фолкман, які

розглядали копінг як систему поведінкових та емоційних способів адаптації людини до стресових ситуацій.

У той же час проблема розладів харчової поведінки та особливостей вибору копінг-стратегій залишається недостатньо вивченою в сучасному українському суспільстві. Саме тому дослідження механізмів формування копінг-стратегій у людей із різними проявами харчової поведінки є актуальним і важливим напрямом психологічних досліджень, оскільки це дозволяє глибше зрозуміти психологічні особливості даної проблеми та сприяє пошуку більш ефективних шляхів психологічної підтримки й профілактики розладів харчової поведінки.

Мета роботи полягає у виявленні копінг-стратегій в осіб із різними проявами розладів харчової поведінки

Завдання:

1. Описати психологічні особливості розладів харчової поведінки;
2. Охарактеризувати зміст поняття копінг-стратегій;
3. Теоретично проаналізувати психологічні особливості у людей з різними проявами розладів харчової поведінки.
4. Провести емпіричне дослідження;
5. Проаналізувати отримані результати дослідження, виявити закономірності взаємодії копінг-стратегій та розладів харчової поведінки.

Об'єкт дослідження є розлади харчової поведінки.

Предмет дослідження копінг-стратегії у осіб з різними проявами розладів харчової поведінки.

Гіпотеза дослідження.

1. Припустимо, що існують відмінності у людей з різними проявами харчової поведінки. З такими копінг-стратегія В(віра), А(емоції), S(соціум), І(уява), С(когнітивні стратегії), РН(фізичні).

2. Припустимо, що існує взаємозв'язок між типами розладів харчової поведінки та копінг стратегіями

Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення наукових джерел.

Емпіричне дослідження здійснювалося із застосуванням таких психодіагностичних методик, а саме: тест на ймовірність розладів харчової поведінки EAT-26, Голландський опитувальник харчової поведінки DEBQ, методика BASIC PS, опитувальник FPI (форма B).

Для інтерпретації отриманих даних використано методи математичної статистики даних (програмний пакет статистичного аналізу SPSS Statistics 27): кореляційний аналіз (лінійна кореляція Спірмена), порівняльний аналіз Т критерієм Стьюдента. База дослідження: емпіричне дослідження проводилося онлайн з використанням Google форми. В опитуванні прийняло участь 50 респондентів віком від 17 до 35 років.

Теоретико - методологічною основою дослідження виступили: когнітивно-трансакційна теорія стресу та копінгу Р. Лазарус, багатовимірна модель ресурсності BASIC Ph M. Лахада

Наукова новизна полягає у практичному дослідженні для виявлення найбільш ефективних копінг-стратегій для осіб з різними проявами розладів харчової поведінки.

Практична значимість результатів емпіричного дослідження може бути використана практичними психологами, психологічними службами для розробки програм роботи з РХП, та для впровадження рекомендацій щодо розвитку адаптивних копінг-стратегій.

Надійність і вірогідність: Надійність результатів дослідження забезпечується якісним теоретико-методологічним обґрунтуванням вихідних положень, апробованим інструментарієм, використаним надійних діагностичних методик, відповідних меті і завданням дослідження,

репрезентативністю вибірки, поєднанням кількісного та якісного аналізу даних.

Структура роботи: Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ РОЛІ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ В ОСІБ З РІЗНИМИ ПРОЯВАМИ РОЗЛАДІВ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ

1.1. Психологічна характеристика розладів харчової поведінки

Розлади харчової поведінки (РХП) є складними психічними порушеннями, що характеризуються стійкими патологічними моделями споживання їжі, викривленим сприйняттям власного тіла та порушеннями емоційної регуляції. У сучасній психології та психіатрії вони розглядаються як багатofакторні явища, що виникають у результаті взаємодії біологічних, психологічних і соціокультурних чинників. Відповідно до діагностичних критеріїв DSM-5, до основних форм розладів харчової поведінки належать нервова анорексія, нервова булімія та розлад компульсивного переїдання [28].

Нервова анорексія характеризується навмисним обмеженням споживання їжі, інтенсивним страхом набору ваги та стійким викривленням образу власного тіла. Особи з анорексією часто демонструють високий рівень самоконтролю, перфекціонізму та ригідності мислення. Важливо підкреслити, що в основі цього розладу лежить не просто прагнення до схуднення, а глибші психологічні механізми, пов'язані з потребою у контролі, уникненні тривоги та спробами впорядкувати внутрішній хаос через регуляцію харчування.[2]

Нервова булімія, на відміну від анорексії, характеризується чергуванням епізодів неконтрольованого переїдання з подальшими компенсаторними діями, такими як викликання блювання, зловживання проносними засобами або надмірні фізичні навантаження. У цьому випадку спостерігається виражений внутрішній конфлікт між імпульсивністю та контролем. Особи з булімією часто мають підвищений рівень емоційної нестабільності, тривожності та схильність до самозвинувачення.[4]

Розлад компульсивного переїдання характеризується регулярними епізодами надмірного споживання їжі без подальших компенсаторних дій.

Основною особливістю є втрата контролю над кількістю їжі, що супроводжується почуттям провини, сорому та психологічного дискомфорту. Цей розлад тісно пов'язаний із емоційним харчуванням, коли їжа використовується як спосіб регуляції негативних емоцій. [18]

Однак обмеження розуміння РХП лише клінічними формами є методологічно слабким підходом. У сучасних дослідженнях дедалі частіше використовується континуальний підхід, відповідно до якого порушення харчової поведінки розглядаються як спектр — від субклінічних проявів до тяжких психічних розладів. Це означає, що навіть відсутність офіційного діагнозу не виключає наявності дезадаптивних патернів харчової поведінки.

Ключовою психологічною характеристикою осіб із РХП є порушення образу тіла. Образ тіла включає когнітивний, емоційний та поведінковий компоненти і визначає те, як людина сприймає, оцінює та відчуває власне тіло. Викривлення цього образу проявляється у переоцінці власної ваги та форми тіла, що призводить до формування неадекватної самооцінки. Дослідження підтверджують, що незадоволеність тілом є одним із найсильніших предикторів розвитку розладів харчової поведінки.[7]

Ще одним важливим психологічним фактором є низька самооцінка. У осіб із РХП самооцінка часто залежить від зовнішніх критеріїв, зокрема ваги та зовнішнього вигляду. Така залежність робить особистість вразливою до соціального тиску та критики. У результаті будь-які відхилення від ідеалізованих стандартів сприймаються як особистісна невдача.

Перфекціонізм також відіграє значну роль у формуванні РХП. Зокрема, так званий дезадаптивний перфекціонізм характеризується встановленням нереалістично високих стандартів та надмірною самокритикою у разі їх недосягнення. У випадку анорексії це може проявлятися у прагненні до «ідеального тіла», тоді як при булімії — у циклі «порушення — покарання».

Особливо важливим є порушення емоційної регуляції. Особи з розладами харчової поведінки часто мають труднощі з ідентифікацією, усвідомленням та вираженням власних емоцій. У таких випадках їжа або

відмова від неї стає інструментом управління внутрішнім станом. Наприклад, переїдання може використовуватися як спосіб зниження тривоги, тоді як обмеження їжі — як спосіб досягнення відчуття контролю. [20]

Соціокультурні чинники також відіграють значну роль у формуванні розладів харчової поведінки. Сучасне медіасередовище активно транслює ідеал худорлявого тіла як символу успішності, здоров'я та соціального визнання. Постійне порівняння себе з цими ідеалами призводить до формування негативного образу тіла та підвищує ризик розвитку РХП. Особливо це актуально для молоді, яка є найбільш вразливою до впливу соціальних мереж.

У контексті сучасної України вплив соціальних факторів посилюється загальним рівнем стресу, викликаного війною, економічною нестабільністю та невизначеністю майбутнього. У таких умовах харчова поведінка може виконувати функцію психологічного «якоря», який дає ілюзію стабільності та контролю.

Біологічні чинники також не можна ігнорувати. Дослідження вказують на роль генетичної схильності, нейробіологічних механізмів (зокрема системи винагороди та серотонінової регуляції) у формуванні розладів харчової поведінки. Це означає, що РХП не можна пояснити виключно психологічними або соціальними причинами — вони мають комплексну природу.

Важливим аспектом є коморбідність РХП з іншими психічними розладами. Зокрема, часто спостерігається поєднання з депресією, тривожними розладами, obsesивно-компульсивним розладом та розладами особистості. Це ускладнює діагностику та лікування, а також свідчить про спільні механізми розвитку.[6, с.242-243]

Таким чином, психологічна характеристика розладів харчової поведінки включає цілу систему взаємопов'язаних факторів: викривлення образу тіла, низьку самооцінку, перфекціонізм, порушення емоційної регуляції, вплив соціального середовища та біологічні передумови. Важливо підкреслити, що

ці фактори не діють ізольовано, а формують складну динамічну систему, у якій кожен елемент підсилює інші.[5]

Розуміння цієї системи є критично важливим для подальшого аналізу копінг-стратегій, оскільки саме через механізми подолання стресу реалізуються поведінкові патерни, пов'язані з харчуванням. У цьому контексті розлади харчової поведінки можуть розглядатися як специфічна форма дезадаптивного копіngu, що потребує детального дослідження.

1.2. Розуміння копінг-стратегії у психології

Проблема подолання стресу та адаптації особистості до складних життєвих обставин є однією з центральних у сучасній психології, особливо в умовах глобальної нестабільності та соціальних трансформацій. У цьому контексті ключовим науковим поняттям виступає категорія копінг-стратегій, яка дозволяє описати механізми взаємодії людини зі стресогенними факторами. Саме через призму копіngu стає можливим зрозуміти, чому в однакових умовах одні люди демонструють адаптивну поведінку, тоді як інші вдаються до дезадаптивних форм реагування.

Поняття копінг «coping» походить від англійського «cope» - долати. В широкому сенсі слова копінг включає всі види взаємодії людини із ситуаціями зовнішнього або внутрішнього характеру, а саме, психологічні характеристики суб'єкта відрізняють копінг від простого пристосування, було введено в науковий обіг у межах транзакційної теорії стресу Р. Лазаруса та С. Фолкман [12,с. 337]. Важливо підкреслити, що в цьому визначенні копінг розглядається не як статична риса, а як динамічний процес, що змінюється залежно від ситуації, оцінки події та наявних ресурсів.

Р. Лазарус виокремлює три типи когнітивної оцінки, що визначають процес подолання стресу [31, с.540].

Первинна оцінка — це визначення значущості ситуації («Що це означає для мене?»). Події можуть бути: нейтральними, позитивними або стресовими. Стрес оцінюється через суб'єктивне сприйняття загрози чи шкоди і супроводжується емоціями (страх, злість, пригніченість тощо).

Вторинна оцінка — це аналіз можливостей впливу на ситуацію («Що я можу зробити?»). Вона пов'язана з оцінкою ресурсів і вибором стратегій подолання. У результаті формуються три типи копінгу:

- активні дії (усунення загрози);
- когнітивні або опосередковані стратегії (переоцінка, витіснення, переключення);
- ігнорування загрози, якщо вона не сприймається як реальна.

Переоцінка — це перегляд ситуації на основі зворотного зв'язку, що може змінювати як первинну, так і вторинну оцінки. [11]

У подальшому розвитку теорії копінгу сформувалося кілька основних підходів до його класифікації. Найбільш поширеним є поділ на проблемно-орієнтовані та емоційно-орієнтовані стратегії. Проблемно-орієнтований копінг спрямований на зміну самої ситуації, наприклад через планування, пошук інформації або активні дії. Емоційно-орієнтований копінг, у свою чергу, має на меті регуляцію внутрішнього стану особистості — зниження тривоги, страху чи напруження. [10]

Однак такий поділ є значно спрощеним і має низку обмежень. По-перше, більшість реальних стратегій поєднують обидва компоненти. По-друге, ефективність тієї чи іншої стратегії залежить від контексту: те, що є адаптивним у неконтрольованій ситуації (наприклад, емоційна регуляція), може бути неефективним у ситуації, де можливе активне втручання. Таким чином, сучасні дослідження дедалі більше відходять від жорсткої класифікації на користь контекстуального підходу.

Окремий напрям у дослідженні копінгу пов'язаний із розмежуванням адаптивних та дезадаптивних стратегій. До адаптивних зазвичай відносять активне вирішення проблем, позитивну переоцінку ситуації, звернення за

соціальною підтримкою. Деадаптивні стратегії включають уникнення, заперечення, ізоляцію, а також поведінкові патерни, що мають ознаки залежності. Водночас важливо розуміти, що навіть так звані «негативні» стратегії можуть виконувати тимчасову захисну функцію, дозволяючи особистості уникнути надмірного психічного навантаження. [14, с.126-130]

У межах сучасної психології копінг розглядається також через призму ресурсного підходу, відповідно до якого ефективність подолання стресу залежить від наявності внутрішніх та зовнішніх ресурсів.[15]

До внутрішніх ресурсів належать особистісні характеристики, такі як самооцінка, рівень тривожності, когнітивна гнучкість, емоційна регуляція. Зовнішні ресурси включають соціальну підтримку, економічні можливості, доступ до інформації та допомоги. Дефіцит ресурсів обмежує спектр доступних копінг-стратегій і підвищує ймовірність використання деадаптивних форм поведінки.

Суттєвий внесок у розвиток теорії копіngu зробили дослідження, що розглядають його як частину більш широкої системи саморегуляції. У цьому контексті копінг-стратегії виступають як механізми регуляції емоцій, поведінки та когнітивних процесів. Порушення цієї регуляції може призводити до формування стійких деадаптивних патернів, зокрема залежностей або психосоматичних розладів. [13, с.282-288]

Важливим є також культурний аспект копіngu. Дослідження показують, що вибір стратегій подолання значною мірою залежить від соціокультурного контексту. У колективістських культурах частіше використовуються стратегії, пов'язані з пошуком підтримки та збереженням соціальної гармонії, тоді як в індивідуалістичних суспільствах переважає орієнтація на самостійне вирішення проблем. У контексті українського суспільства, яке перебуває в умовах тривалого стресу, спостерігається поєднання обох тенденцій, що створює специфічні умови для формування копінг-поведінки.

Окремої уваги заслуговує модель BASIC Ph Мулі Лахада, яка розглядає копінг як багатовимірну систему подолання стресу через шість

взаємопов'язаних каналів. До них належать: [16]

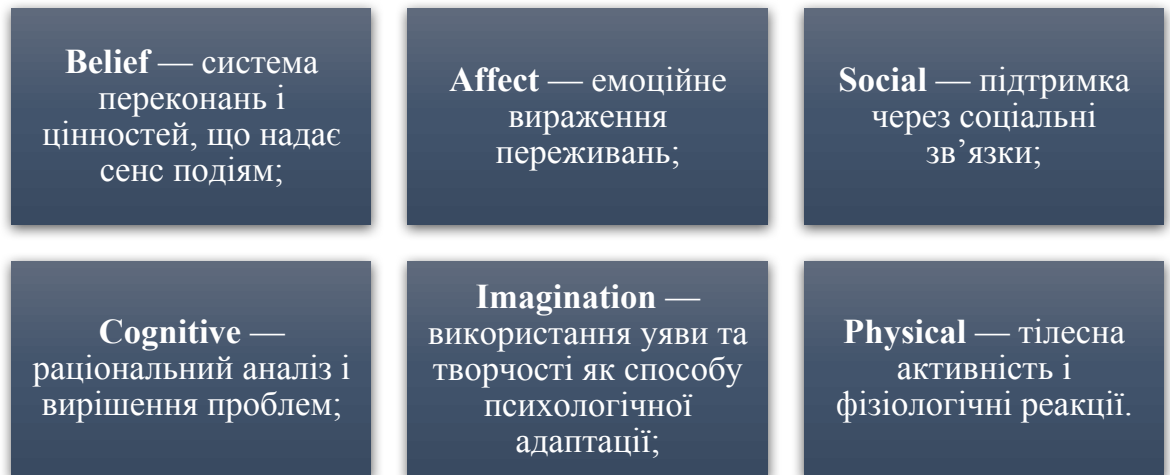


Рис.1.1. Шість каналів подолання стресу в моделі BASIC Ph

Такий підхід дозволяє розглядати подолання стресу не як єдиний механізм, а як гнучку систему, де домінування певного каналу залежить від індивідуальних ресурсів особистості та конкретної ситуації.[30]

Разом із тим, сучасні дослідження вказують на необхідність критичного переосмислення самого поняття копінгу. Зокрема, піддається сумніву універсальність його класифікацій, а також чітке розмежування між адаптивними та дезадаптивними стратегіями. Деякі автори зазначають, що ефективність копінгу визначається не стільки типом стратегії, скільки її відповідністю конкретній ситуації та індивідуальним особливостям людини.

Таким чином, копінг-стратегії слід розглядати як складну, динамічну та контекстуально зумовлену систему психологічних механізмів, що забезпечують адаптацію особистості до стресових умов. Вони формуються під впливом індивідуального досвіду, особистісних характеристик та соціального середовища і можуть набувати як адаптивного, так і дезадаптивного характеру. Розуміння природи копінгу є необхідною передумовою для аналізу його взаємозв'язку з розладами харчової поведінки, оскільки саме через механізми подолання стресу реалізуються поведінкові патерни, пов'язані з регуляцією харчування.

1.3. Взаємозв'язок копінг-стратегій та розладів харчової поведінки

Взаємозв'язок копінг-стратегій та розладів харчової поведінки у сучасній психологічній науці розглядається як складна динамічна система, у якій поведінкові патерни харчування виконують не лише функцію задоволення фізіологічних потреб, але й виступають інструментом психологічної регуляції. Такий підхід дозволяє інтерпретувати розлади харчової поведінки не лише як ізольовані психопатологічні явища, а як специфічні форми реагування особистості на стрес, внутрішні конфлікти та емоційне напруження. У цьому контексті порушення харчування можуть розглядатися як неадаптивні копінг-стратегії, що формуються і закріплюються під впливом психологічних і фізіологічних чинників .[3]

Ключовим механізмом цього взаємозв'язку є порушення емоційної регуляції. За відсутності ефективних способів опрацювання негативних переживань людина звертається до альтернативних форм саморегуляції, серед яких харчова поведінка займає особливе місце. Переїдання може виконувати функцію тимчасового зниження тривоги або емоційного напруження, тоді як обмеження їжі — створювати відчуття контролю, порядку та внутрішньої стабільності. Таким чином, їжа або контроль над нею стають засобом впливу на афективний стан, хоча й не усувають першопричину психологічного дискомфорту. [6, с.39]

У різних формах розладів харчової поведінки ці механізми реалізуються по-різному. При анорексичних тенденціях домінує копінг, пов'язаний із жорстким контролем, ригідністю мислення та пригніченням емоцій. Булімічні прояви відображають внутрішній конфлікт між стримуванням і втратою контролю, що проявляється у чергуванні обмеження і переїдання.

Компульсивне переїдання, своєю чергою, пов'язане з уникненням емоційного болю через використання їжі як засобу самозаспокоєння. Отже, РХП не є випадковими або хаотичними реакціями, а включені у систему психологічного подолання, хоча й мають дезадаптивний характер.

Суттєву роль у формуванні таких патернів відіграє хронічний стрес. Умови тривалого психоемоційного напруження призводять до виснаження ресурсів особистості та зниження здатності до гнучкого подолання труднощів. У таких обставинах людина частіше вдається до ригідних і симптоматичних способів регуляції, серед яких харчова поведінка є однією з найбільш доступних. Контроль за їжею або, навпаки, втрата цього контролю стають способом компенсації відчуття безсилля, невизначеності або тривоги. [1, с19-33]

Окремої уваги заслуговує зв'язок розладів харчової поведінки зі стратегією уникнення. У психологічному сенсі уникнення означає не лише ухилення від зовнішніх труднощів, а й від болісних думок і переживань. У випадку РХП людина може зміщувати увагу з глибших внутрішніх конфліктів на контроль калорій, ваги або зовнішності. Така фіксація створює ілюзію керованості: значно легше контролювати харчування, ніж проживати складні емоції. У цьому випадку харчова поведінка виконує функцію психологічного відволікання, не вирішуючи при цьому основної проблеми.

Не менш значущим є копінг, орієнтований на контроль. Для частини осіб, особливо з анорексичними проявами, контроль над тілом і харчуванням стає заміником контролю над життям загалом. У ситуації, коли зовнішній світ сприймається як нестабільний або загрозливий, жорсткі правила харчування створюють відчуття порядку і передбачуваності. Таким чином, контроль набуває не лише поведінкового, а й символічного значення, підтримуючи цілісність особистості.

Важливою характеристикою взаємозв'язку між копінгом і РХП є його циклічність. На початковому етапі дезадаптивна харчова поведінка може дійсно знижувати рівень напруження або створювати відчуття контролю.

Проте цей ефект є короткочасним. У подальшому посилюються почуття провини, сорому, незадоволення собою та фізичний дискомфорт, що знову підвищує рівень стресу. Це, у свою чергу, повторно активує ту саму стратегію подолання. Таким чином формується замкнене коло, у якому розлад харчової поведінки одночасно виступає і способом регуляції, і джерелом нового дистресу. [22]

Емпіричним підтвердженням ролі фізіологічних чинників у цьому процесі є дослідження впливу обмеження харчування. Зокрема, експеримент за участю здорових осіб, яких напівголодному режиму, показав виникнення obsesivної заклопотаності їжею, ритуалізації прийомів їжі, когнітивного виснаження та фізіологічних змін. Це свідчить, що навіть без початкової психопатології фізіологічний стрес здатен запускати поведінкові патерни, подібні до РХП. Отже, копінг-стратегія, що починається як спроба контролю, може з часом трансформуватися у самопідтримуваний патологічний процес.

Важливим є і міжособистісний вимір цього зв'язку. Деадаптивні копінг-стратегії, пов'язані з харчуванням, часто формуються в умовах дефіциту емоційної підтримки, високої критичності або труднощів у вираженні почуттів. У таких умовах їжа та контроль над тілом можуть виконувати функцію замітника емоційної взаємодії. Харчова поведінка починає стабілізувати внутрішній стан, підміняючи реальний контакт із іншими. Це сприяє закріпленню ізоляції та посиленню деадаптивних стратегій.

Таким чином, взаємозв'язок копінг-стратегій та розладів харчової поведінки має системний характер і включає емоційні, когнітивні, поведінкові та міжособистісні механізми. РХП у цьому контексті виступають не лише як симптом, а як специфічна форма деадаптивного копіngu, що формується у відповідь на стрес і підтримується через замкнені регуляторні цикли. Розуміння цього взаємозв'язку є ключовим для подальшого аналізу шляхів психологічної корекції та профілактики розладів харчової поведінки.

Висновки до розділу 1

У результаті теоретичного аналізу встановлено, що копінг-стратегії є складною системою когнітивних, емоційних і поведінкових механізмів, спрямованих на подолання стресових ситуацій. Їх вибір залежить від суб'єктивної оцінки ситуації, рівня психологічних ресурсів особистості та сформованих способів емоційної регуляції. Ефективність копінгу визначається не поділом стратегій на «позитивні» чи «негативні», а їх гнучкістю та відповідністю конкретним життєвим обставинам. Аналіз психологічної природи розладів харчової поведінки дозволив встановити їх багатofакторний характер. Вони пов'язані не лише з порушенням процесу споживання їжі, а й із викривленням образу тіла, низькою самооцінкою, перфекціонізмом і труднощами емоційної регуляції. Важливу роль у їх формуванні відіграють соціокультурні чинники та індивідуально-психологічні особливості особистості.

У процесі дослідження встановлено тісний взаємозв'язок між копінг-стратегіями та розладами харчової поведінки. Харчова поведінка може використовуватись як спосіб регуляції емоційного стану, зниження внутрішнього напруження або відновлення відчуття контролю. При цьому ключовою проблемою є ригідність і обмеженість копінг-стратегій, нездатність змінювати їх залежно від ситуації. Провідними механізмами цього взаємозв'язку виступають порушення емоційної регуляції, уникнення, схильність до румінацій і дефіцит соціальної підтримки. У таких умовах харчова поведінка стає одним із найбільш доступних, але неефективних способів подолання стресу.

Встановлено, що в осіб із різними проявами розладів харчової поведінки спостерігається звуження репертуару копінг-стратегій та дисбаланс між різними каналами подолання стресу. Переважають стратегії уникнення та фізіологічного регулювання стану, тоді як когнітивні, поведінкові й соціальні

ресурси використовуються недостатньо. Це підтверджує необхідність розвитку більш гнучких та адаптивних форм копіngu. Проведений теоретичний аналіз дозволяє зробити висновок, що розлади харчової поведінки є результатом взаємодії індивідуально-психологічних, соціокультурних і поведінкових чинників, у структурі яких копіng-стратегії відіграють важливу роль, формуючи основу для подальшого емпіричного дослідження.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КОПІNG-СТРАТЕГІЙ ТА РОЗЛАДІВ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІNKИ

2.1. Характеристика вибірки та методик дослідження

У дослідженні прийняли участь 50 респондент. Віком 17-35 років.

Для даного дослідження було використано наступні методики:

Тест на ймовірність розладів харчової поведінки EAT-26

Голландський опитувальник харчової поведінки DEBQ

Методика BASIC PS

Опитувальник FPI (форма B)

Для дослідження РХП було застосовано тест на ймовірність розладів харчової поведінки EAT-26- цей модифікований тест на ймовірність розладів харчової поведінки був розроблений в Інституті психіатрії Карла університеті Торонто. Даний тест дозволяє визначити ймовірність розладів харчової поведінки. EAT-26 містить в собі 26 основних питань і 5 додаткових. Перші 25 питань мають такі варіанти і оцінюються так: “ніколи”-0, “рідко”-0, “іноді”-0, “часто”-1, “зазвичай”-2, “завжди”-3. 26 питання оцінюється так “ніколи”-3, “рідко”-2, “іноді”-1, “часто”-0, “зазвичай”-0, “завжди”-0. Додаткові 5 питань мають два варіанти відповіді “так”, “ні”. За 26 питаннями визначається сума балів. Якщо сума балів 20 і вище, то це вказує на ймовірність розладів харчової поведінки.

Голландський опитувальник харчової поведінки DEBQ , в свою чергу, визначає який тип харчової поведінки є у людини. Цей опитувальник був обраний щоб виявити який тип харчової поведінки є найбільш поширений. Він містить в собі 33 питання та дозволяє визначити три типи харчової поведінки:

- обмежувальна поведінка – вказує чи є якісь обмеження в їжі, присутність дієт. Норма 2,4 бали;
- емоційна поведінка – вказує чи заїдає свої емоції людина. Норма 1,8 бали;
- екстернальна поведінка – показує чи може людина встояти перед виглядом, запахом смачної їжі. Норма 2,7 бали.

Методика BASIC PS – це ресурсноорієнтована модель подолання стресу. Розроблена ізраїльським психологом Мулі Лахадом. Дана методика була

вибрана за для того, щоб визначити який копінг подолання стресу є найбільш поширений. Вона містить у собі 6 каналів подолання стресу, таких як:

B-Belief- оцей спосіб стресодолання про віру, релігію, переконання.

A-Affect- спосіб подолання стресу про почуття, емоції, вміння їх висловлювати .

S-Socialization- даний спосіб подолання кризових ситуацій про соціальну підтримку, розмови з близькими, друзями.

I-Imagination- цей спосіб базується на у яві, творчості, мріях.

C-Cognition- спосіб копінг-стратегій базується на аналітичному мислені, раціональності, логіці, пошуку інформації.

Ph-Physial- даний спосіб містить у собі фізичну активність, сон, відпочинок щоб подолати стрес.

Також застосовано особистісний Опитувальник FPI (форма B) - це багатофакторний особистісний опитувальник, який містить у собі 114 питань, з двома видами відповіді “так”, “ні”.

Має дванадцять шкал, з яких дев'ять основних і три похідні. Кожна із шкал вказує на певну стійку властивість особистості.

У перелік входять такі шкали:

Основні шкали:

1. Шкала Невротичність – визначає рівень невротичності особистості.
2. Шкала Спонтанної агресії- вказує на самоконтроль, імпульсивність, як швидко людина проявить агресію під впливом емоцій.
3. Шкала Депресивність- показує наявність низької самооцінки, пригніченого настрою, схильності до самокритики.
4. Шкала Дратівливість- визначає емоційну стійкість особи.
5. Шкала Товарииськість- характеризує соціальну активність, на скільки потребує близьке спілкування з людьми.

6. Шкала Врівноваженість- вимірює стресостійкість людини, на скільки людина може контролювати свої емоції в стресових ситуаціях.
7. Шкала Реактивна агресія- показує на скільки особа є імпульсивна, на скільки вона є емоційна на зовнішні подразники, конфліктні ситуації.
8. Шкала Сором'язливість- оцінює на скільки людині складно заводити нові знайомства, страх до оцінювання і критики збоку суспільства.
9. Шкала Відкритість- показує рівень самокритичності, довіри, ставлення до соціуму.

Похідні шкали:

10. Шкала Екстраверсії-Інтроверсії- визначає чи людина екстраверт чи інтроверт. Залежності які риси їй є більше притаманні. Активної, комунікабельної, товариської чи навпаки замкнутої, малоактивної людини.
11. Шкала Емоційна лабільність- даний показник вказує на емоційну стабільність, часті переміни настрою, збудливість, оптимізм.
12. Шкала Маскулінність-Фемінність-вказує який психологічний тип притаманний людині чоловічий чи жіночий.

2.2 Аналіз та інтерпретація отриманих результатів

В результаті емпіричного дослідження виявлено, що за тестом на ймовірність розладів харчової поведінки ЕАТ-26 (рис 2.1), в групі переважає низький рівень ймовірності РХП, а саме 60%. Це вказує на те, що більшості досліджуваної групи є відсутність наявності розладу.

Проте у 40% опитуваних людей було помічено висока ймовірність розладу харчової поведінки. Цей показник вказує, що у цих осіб переважають психічні і поведінкові симптоми, які вказують на наявність одного із розладів харчової поведінки. І потребують негайного консультації фахівця.

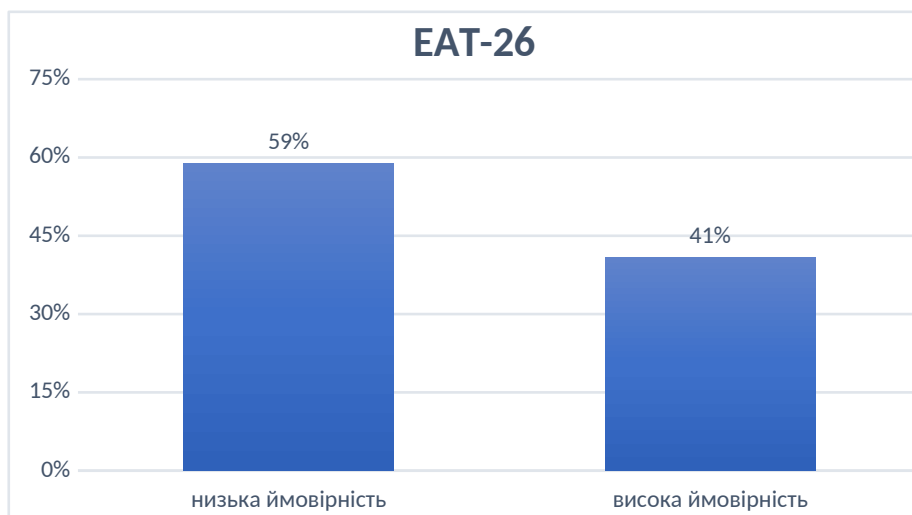


Рис.2.1. Співвідношення ймовірності РХП у респондентів (у %)

Голландський опитувальник харчової поведінки DEBQ

За результатами дослідження Голландського опитувальника харчової поведінки DEBQ, було отримано такі результати:

У групі обмежувальна поведінка має середній показник 40% опитувальної групи. Що є нормою. 20 досліджуваних мають якісь не значні обмеження, правила що до харчування. Проте якщо вони їх не дотримуються, вони не карають себе за це.

36% мають високий показник обмежувальної поведінки. 18 людей з досліджуваної групи часто сидять на дієтах, мають жорсткі заборони що до їжі. Щоб схуднути або утримувати вагу.

Низький показник мають 24%. Тобто 12 осіб абсолютно не використовують харчові обмеження. Зазвичай їхнє харчування є хаотичний, не є збалансований, не несе поживну цінність для організму.(рис 2.2)

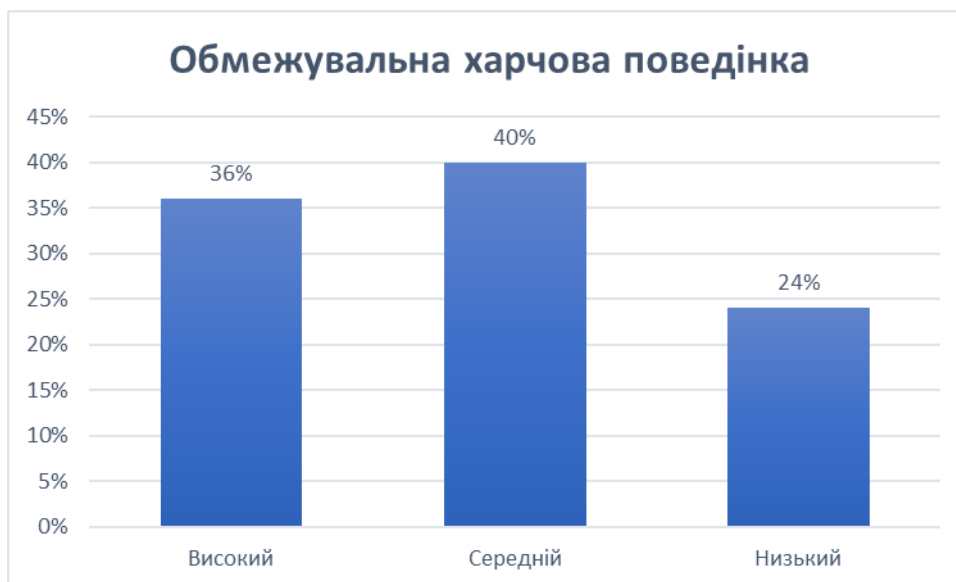


Рис.2.2. Співвідношення обмежувальної харчової поведінки у респондентів (у %)

У групі переважає високий показник емоційної поведінки, який складає 56%. Це свідчить що 28 особи мають труднощі в розпізнанні почуття фізичного голоду і відчутті емоційного голоду. Вони їдять навіть тоді коли не є голодні. Можуть втрачати контроль над їжею, тим самим переїдати. Їжа для них стає способом заспокоєння при тривозі, стресі, відчутті страху.

У 30% є нормальний середній показник. Який вказує що 15 людей з групи деколи використовують їжу як спосіб порадувати себе. Проте їжа залишається засобом, щоб втамувати фізичний голод, а емоції не притуплюють здатність відчувати голод або насичення.

14% (7 осіб) показали низький показник емоційної поведінки. Це показує, що вони не використовують їжу як спосіб регулювання емоціями. Її емоції абсолютно не впливають на харчування. (рис 2.3)

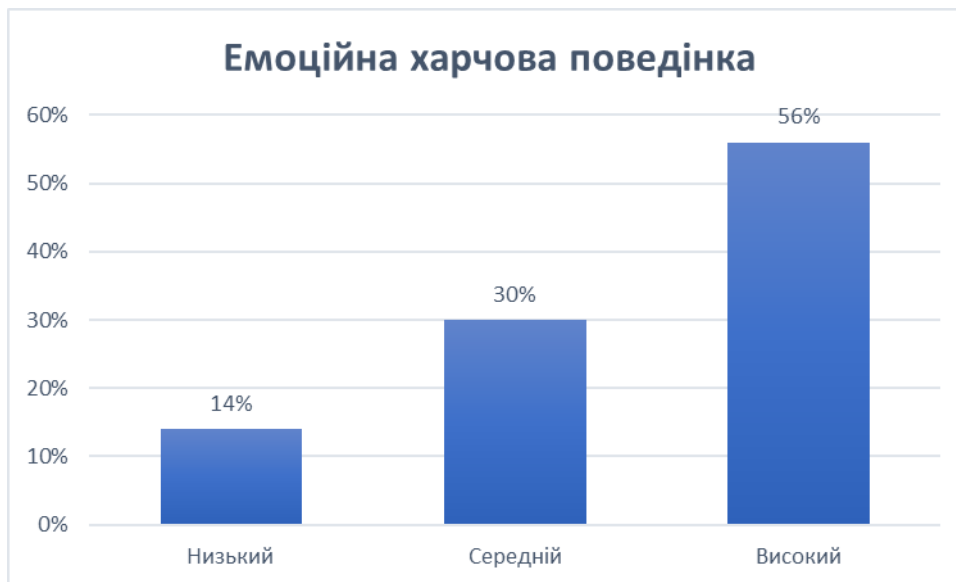


Рис.2.3. Співвідношення емоційної харчової поведінки у респондентів (у %)

Екстернальний тип поведінки має 38% мають низький показник. 19 осіб мають знижену чутливість сенсорних стимулів, таких як: запах, апетитний вигляд їжі або привабливий вигляд. Або можуть використовувати сильний контроль, щоб не їсти їжу яка для них є апетитною або має смачний запах. Такий контроль притаманний людям які мають нервову анорексію.

Також має 38% присутній середній показник екстернальної поведінки. Що є нормою, тобто 19 досліджуваних групи спокійно реагують на вигляд запах їжі. Ці фактори не є основними, щоб поїсти. Основним фактором в них є фізичний голод.

Високий показник серед досліджуваної групи має 24%. 12 людина з групи не має контролю над їжею. Вони схильні переїдати. Їсти тоді коли є ситі. Бо коли бачать смачну їжу або відчують її запах, вони неодмінно її куплять і з'їдять. У них працює механізм бачу-хочу-їм.(рис 2.4)

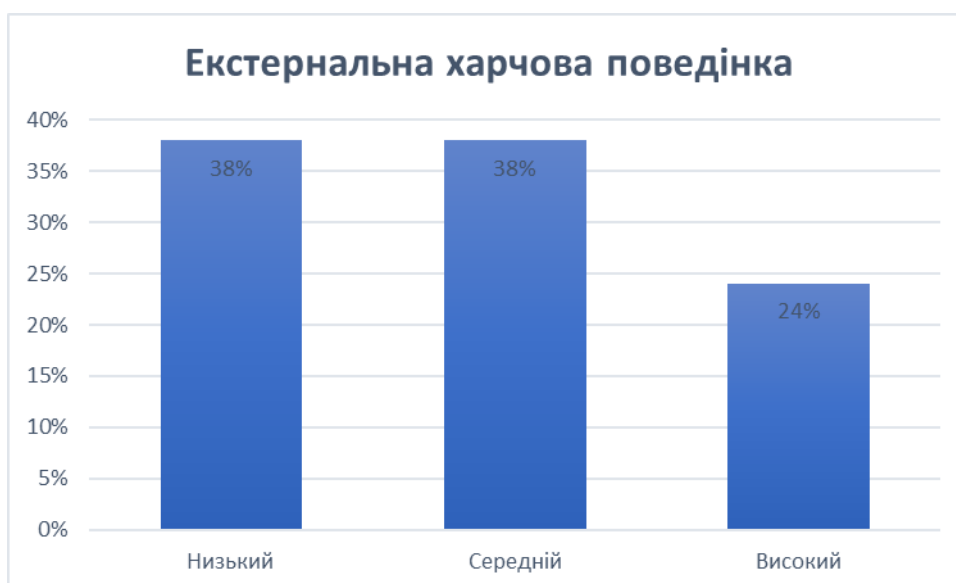


Рис.2.4. Співвідношення екстернальної харчової поведінки у респондентів (у %)

Методика BASIC PS

Канал	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
B (віра)	40%	54%	6%
A (емоції)	36%	54%	10%
S (соціум)	20%	58%	22%
I (уява)	15%	50%	35%
C (когнітивні стратегії)	36%	54%	10%
Ph (фізична активність)	34%	58%	8%

Таблиця 2.1 Копінг-стратегій респондентів у (%)

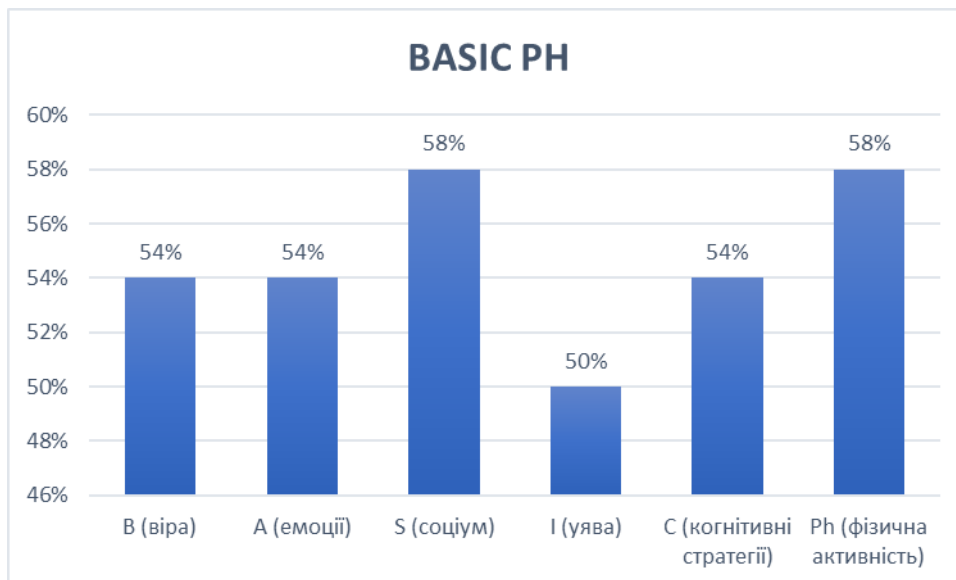


Рис.2.5. Співвідношення копінг-стратегій у респондентів (у %)

За аналізом результатів ресурсно-орієнтованої методики BASIC PH подолання стресу було виявлено, що в досліджуваній групі показники середнього рівня переважають усіх каналах методики. А низькі та високі рівні є значно нищими. Що свідчить про помірну вираженість ресурсів подолання стресових ситуацій та відносну збалансованість способів реагування.

Найбільший показник за методикою BASIC PH набрали два ресурсні канали, це S (соціум) і Ph (фізична активність).

Перший ресурсний канал S (соціум) при подоланні кризових ситуацій набрав 58% у групі. Що є ознакою ефективності його. Для осіб є важливо коли виникає складна життєва ситуація, поділитися з нею з кимось, щоб отримати пораду або ж підтримку. Їм легше проживати якісь стресові ситуації поряд з близькими. Вони не бояться підійти і попросити допомогу в інших, запитатися думки чи поради. Часто вони є командними людьми, які перебувають в якісь групі або компанії. Проте з іншого боку це може інколи їм шкодити. Так як вони можуть залежати від думки інших, спілкуватися лише з людьми які проживають схожі життєві ситуації.

Другий ресурсний канал який набрав також 58% є Ph (фізична активність). Який вказує на хороше розуміння як і своїх фізичних потреб, так і на розуміння потреб інших людей. Вони багато займаються фізичною

активністю. Це може бути щось повсякденне от як ходьба, легка прогулянка, приготування їжі чи прибирання в домі. До тренувань у спортивному залі, займанні різними видами спорту. Також для них є ефективні техніки релаксації чи дихальні вправи. Але деколи тим самим вони можуть собі шкодити займаючись надмірно фізичною активністю.

Багатофакторний особистісний опитувальник FPI

Шкала	Низький показник	Середній показник	Високий показник
Невротичність	16%	46%	36%
Спонтанна агресія	28%	60%	12%
Депресивність	20%	48%	32%
Дратівливість	40%	58%	2%
Товариськість	4%	68%	28%
Врівноваженість	42%	58%	0%
Реактивна агресія	42%	54%	2%
Сором'язливість	24%	64%	12%
Відкритість	18%	72%	10%
Екстраверсія-інтроверсія	22%	66%	12%
Емоційна лабільність	26%	54%	20%
Маскулінність-фемінність	6%	82%	12%

Таблиця 2.2. Особистісних рис респондентів у (%)

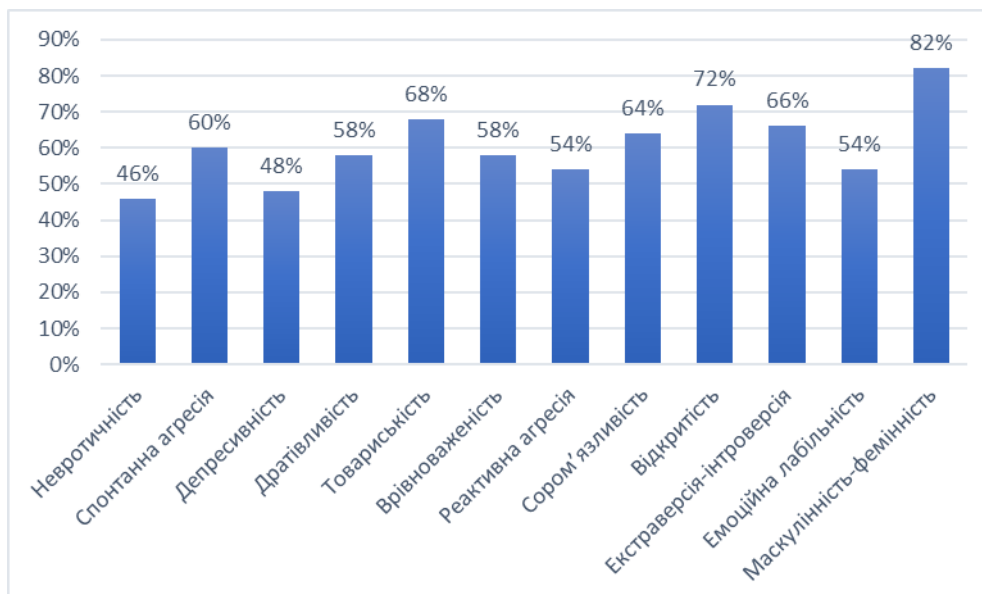


Рис 2.6. Співвідношення особистісних рис респондентів у (%)

За багатофакторним особистісним опитувальником FPI було виявлено, що в досліджуваній групі переважають середній показник результатів за всіма дванадцятьма шкалами. Натомість низький та високий показники набрали набагато менший відсоток. Загалом три шкали мають найбільший результат, це емоційна лабільність, відкритість, товариськість.

Емоційна лабільність набрала найбільший показник серед групи досліджуваних 82%. Він вказує на емоційну гнучкість реакцій, адаптивність до зовнішніх змін та про здатність контролювати прояви своїх емоцій. Але при тому інколи в стресових ситуаціях можуть реагувати імпульсивно, або мати незначні перепади настрою. Вони здатні балансувати між почуттями та раціональним мисленням у кризових станах. Проте разом з цим, при затяжних стресових ситуаціях вони можуть втрачати здатність до контролю своїх емоцій, ставати імпульсивними та їхній емоційний стан може мати залежність від зовнішніх обставин та впливу інших людей.

Шкала Відкритості набрала 72% у групі. Це середній показник, що є нормо. Він свідчить про щирість, відвертість та здатність до саморозкриття. Можливість знаходити достатній рівень відкритістю у різних ситуація. Вести

активне соціальне життя. Але інколи можуть ставати надто довірливими і відкритими під впливом інших людей або життєвих обставин. Або навпаки дуже закритими, що може ускладнювати взаємодію з людьми.

68% набрала шкала Товарииськість серед групи досліджуваних осіб. Цей показник вказує, що людина вмє будувати тісні соціальні зв'язки та легко їх підтримувати. Може уважно вислухати іншу людину та одночасно чітко висловлювати свої думки та бажання. Має баланс між соціальним життям та часом на одинці. Є хорошим командним гравцем. Проте під впливом стресових ситуацій може вести мало активне соціальне життя. Уникати спілкування з іншими людьми.

Щоб дослідити психологічні особливості які можуть впливати на перебігу формування розладу харчової поведінки. Було вирішено провести порівняльний аналіз між двома групами:

1. Група: особи з ймовірністю харчового розладу
2. Група: особи без ймовірності харчового розладу

Дані результати допоможуть виявити, які є відмінності між досліджуваними групами. У ставленні до їжі, особистісних рисах та вибору копінг-стратегій. Це дасть змогу побачити як формується розлад харчової поведінки, під впливом емоційних, поведінкових, особистісних аспектів.

Для проведення порівняльного аналізу було використано Т критерій Стьюдента.

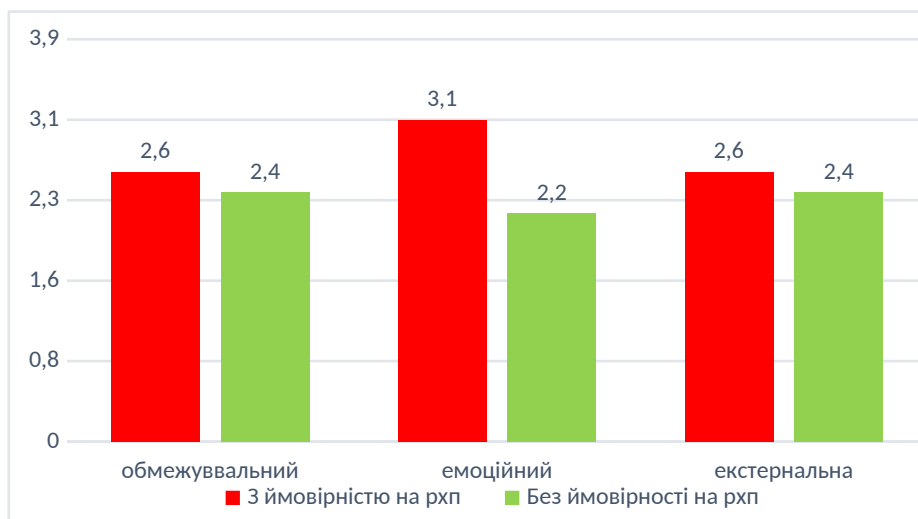


Рис 2.7. Гістограма середніх значень у двох групах за типами харчової поведінки

Зробивши порівняльний аналіз за Т критерієм Стьюдента у групі осіб з ймовірністю розладу харчової поведінки більш вираженими є показники емоційної та обмежувальної харчової поведінки. Це свідчить про те, що для даної групи більш характерним є використання їжі як способу регуляції емоційного стану, реагування на стресові ситуації, внутрішнє напруження та негативні переживання. Також у цих осіб виявлено схильність до надмірного контролю харчування, обмеження себе в їжі, дотримання дієт та підвищеному контролі до власної ваги та зовнішньому вигляді. Такі особливості можуть вказувати на внутрішню тривожність, незадоволеність собою та прагнення відновити відчуття контролю через харчову поведінку.

У групі осіб без ймовірності розладу харчової поведінки показники були більш наближені до норми. Для них менш характерними є виражені емоційні реакції, пов'язані з прийомом їжі, а також жорсткі обмеження у харчуванні. Це може свідчити про більш стабільне ставлення до їжі, меншу залежність харчової поведінки від емоційного стану та більш адаптивні способи подолання стресу.

Проте, екстернальний тип харчової поведінки виявився присутнім в обох групах, але у групі з ймовірністю розладу харчової поведінки його прояви були більш вираженими. Це свідчить про те, що такі особи є більш чутливими до

зовнішніх стимулів, пов'язаних із їжею, зокрема запаху, вигляду їжі або харчової ситуації загалом, що може ускладнювати контроль над власною харчовою поведінкою. (Рис. 2.7.)

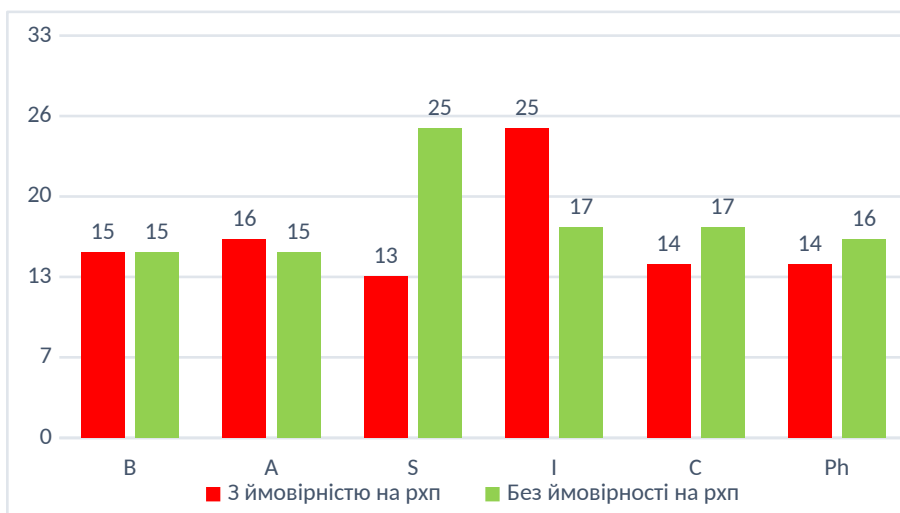


Рис.2.8. Гістограма середніх значень у двох групах за копінг-стратегіями

За результатами порівняльного аналізу за методикою BASIC Ph виявлено незначні відмінності між першою групою — особами з ймовірністю розладів харчової поведінки та другою групою — особами без ймовірності розладів харчової поведінки. Найбільш виражені відмінності простежуються за шкалою S(соціум), показники за якою переважають у другій групі. Це свідчить про те, що особи без ймовірності розладів харчової поведінки більш схильні використовувати соціальну підтримку, взаємодію з іншими людьми та спілкування як спосіб подолання стресових ситуацій.

У першій групі більш вираженими є показники за шкалою I (уява), що може свідчити про більшу схильність до внутрішніх переживань, занурення у власні думки, фантазування та переживання труднощів через внутрішній світ. Вони можуть більше орієнтуватися на власні внутрішні ресурси, а не на підтримку соціального оточення.

Незначні відмінності також виявлені за шкалами С (когнітивні копінги) та Ph (фізичні копінги), показники яких переважають у осіб без ймовірності розладу харчової поведінки. Це може характеризувати їх як осіб, що більше схильні до раціонального аналізу, пошуку конструктивних копінгів, а також використання фізичної активності для зниження емоційного напруження.

За шкалою А (емоції) суттєвих відмінностей між групами не виявлено, що свідчить про приблизно однаковий рівень емоційного реагування у досліджуваних групах.

Таким чином, наша гіпотеза про те, що існують відмінності у людей з різними проявами харчової поведінки підтвердилась. А що існує з копінг-стратегіями як: В(віра), А(емоції), S(соціум), І(уява), С(когнітивні стратегії), РН(фізичні). Частково підтвердилась. Так як між двома групами з ймовірністю розладів харчової поведінки та групою без ймовірності харчової поведінки було виявлено відмінності між такими копінг-стратегіями як: S(соціум), І(уява), С(когнітивні стратегії), РН(фізичні). Проте не було виявлено суттєвої різниці між копінгами В(віра), А(емоції). (Рис. 2.8.)

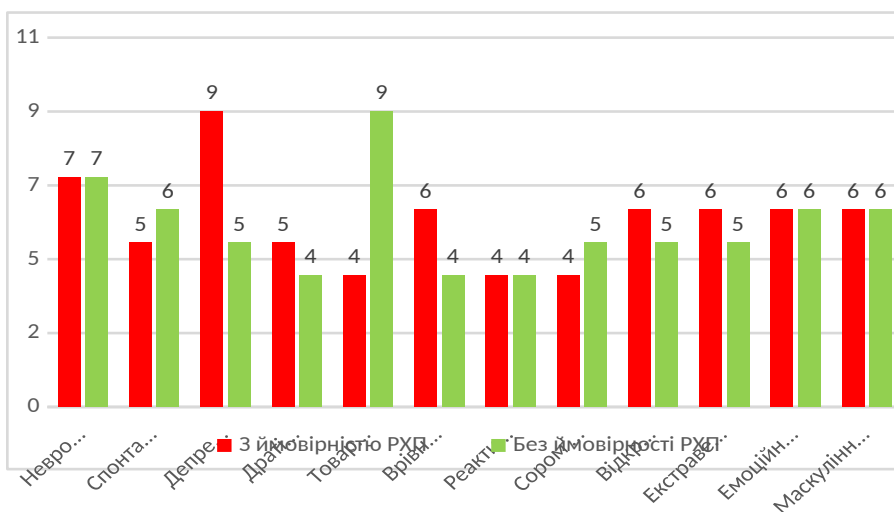


Рис.2.9. Гістограма середніх значень у двох групах особистісних рис

Особам з ймовірністю РХП більше проявляється риса депресивності, емоційної напруги, внутрішніх переживань та схильності до негативних емоцій. Вони можуть бути більш чутливими до стресових ситуацій, часто

мають пригнічений настрій та зосереджені на власних емоційних переживаннях.

Для осіб без ймовірності РХП більше є притаманна товариськість, відкритість до соціальної взаємодії та комунікабельність. Що говорить про них як про осіб які легше встановлюють міжособистісні контакти, більше орієнтуються на спілкування з іншими людьми та є більш соціально активними.

Незначні відмінності виявлені між двома групами за шкалами «спонтанна агресія», «дратівливість», «врівноваженість», «відкритість», «екстраверсія-інтроверсія» та «сором'язливість». Виходячи з цього, першу групу можна охарактеризувати як більш емоційно вразливу та схильну до внутрішнього переживання труднощів. Натомість друга група більше орієнтується на взаємодію з соціальним оточенням, спілкування та включення у міжособистісні контакти. (Рис.2.9.)

Щоб дослідити взаємозв'язок між особливостями харчової поведінки та копінг-стратегіями із різними проявами розладів харчової поведінки було проведено кореляційний аналіз за Спірменом.

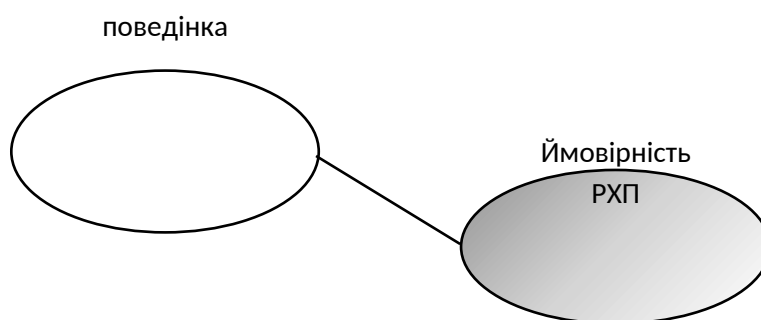


Рис.2.10. Кореляційний зв'язок за ймовірністю РХП та обмежувальною поведінкою

В результаті виявлено прямолінійний зв'язок між ймовірністю РХП та шкалою “обмежувальна поведінка” ($r = 0,387$; $p = 0,005$). Це свідчить, що чим більше є виражена ймовірність розладу, то тим більше в неї проявляється обмежування в харчуванні. (Рис2.10.)

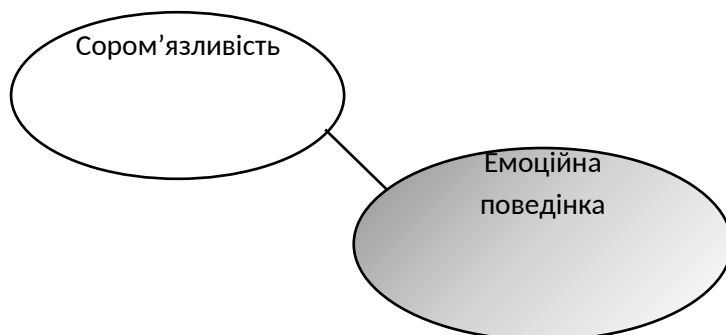


Рис.2.11. Зв'язки між шкалою “емоційна поведінка” та особистісними рисами

Встановлено, що чим більше є проявлена емоційна поведінка, людина прагне заїдати емоції, то тим більше їй буде притаманна риса сором'язливість ($r = 0,305; p = 0,031$). (Рис.2.11.)

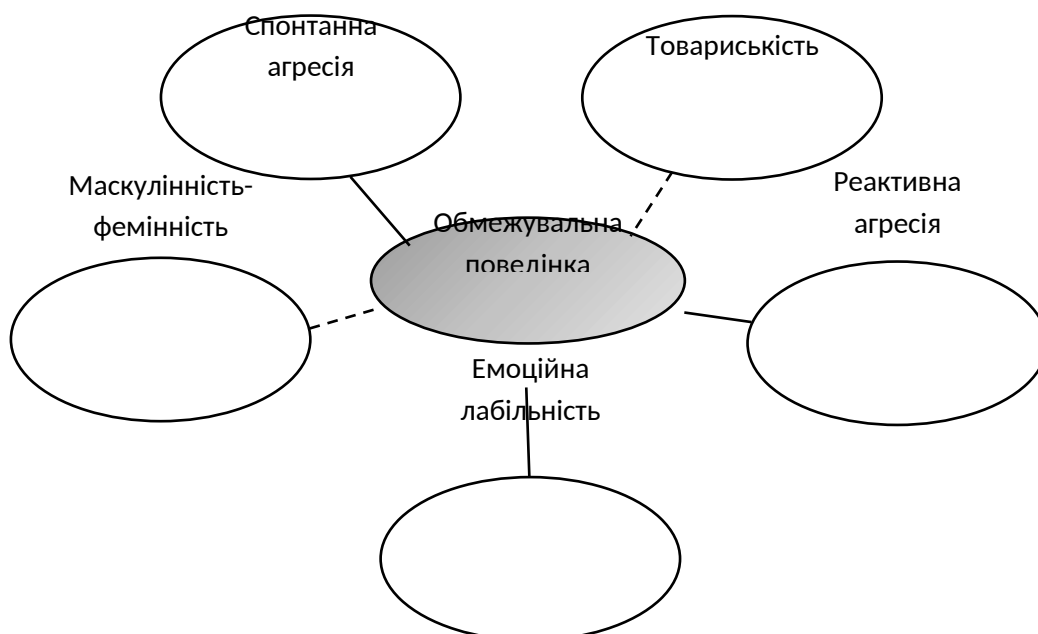


Рис.2.12. Зв'язки між шкалою “обмежувальна поведінка” та особистісними рисами

За результатом кореляції можна зробити висновок, що чим більше у людей проявляється обмежувальна поведінка, то тим більше в них

проявляються такі особистісні риси як: спонтанна агресія ($r = 0,356$; $p=0,01$), реактивна агресія ($r=0,430$; $p =0,002$), емоційна лабільність ($r =0,439$; $p =0,001$).

Проте таких риси як: товариськість ($r=-0,313$; $p=0,027$) та маскуліність-фемінність ($r = -0,356$; $p =0,011$), їхня вираженість стає меншою. Це свідчить, що чим більше людина обмежує себе в харчуванні через дієти, заборони, тим більше в неї проявляються деякі вище перераховані риси, а інші зменшуються. (Рис.2.12.)

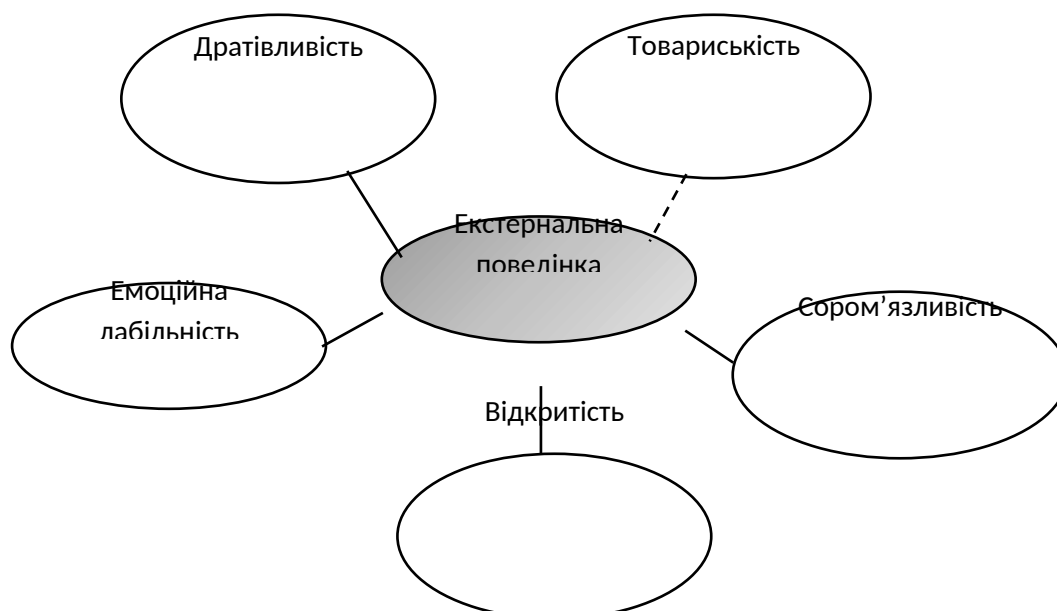


Рис.2.13. Зв'язки між шкалою “екстернальна поведінка” та особистісними рисами

Виявлено, що чим більше є в особи виявлено екстернальний тип харчової поведінки, то тим більше їй притаманні риси дратівливість ($r =0,311$; $p = 0,028$), сором'язливість ($r =0,343$; $p=0,015$), відкритість ($r=0,312$; $p=0,028$), емоційна лабільність ($r = 0,171$; $p = 0,235$). Але менше появляється товариськість ($r =-0,294$; $p= 0,039$). (Рис2.13.)

Кореляційний аналіз між ймовірністю розладу харчової поведінки та копінг-стратегії не виявив прями зв'язків.

Таким чином, наша гіпотеза про те, що існує взаємозв'язок між типами розладів харчової поведінки та копінг стратегіями не підтвердилась .

Висновки до розділу 2

У результаті емпіричного дослідження було проаналізовано особливості харчової поведінки, копінг-стратегій та особистісних рис у 50 респондентів віком від 17 до 35 років. Для дослідження було використано тест на ймовірність розладів харчової поведінки EAT-26, Голландський опитувальник харчової поведінки DEBQ, ресурсно-орієнтовану методику BASIC-PH та багатофакторний особистісний опитувальник FPI (форми B). За результатами дослідження встановлено, що у значної частини респондентів виявлено високий рівень ймовірності розладів харчової поведінки, а найбільш вираженим типом харчової поведінки є емоційний тип.

За результатами методики BASIC-PH встановлено, що у більшості респондентів переважають середні показники за всіма копінг-каналами. Найбільш вираженими виявилися канали «соціум» та «фізична активність», що вказує на важливість соціальної підтримки та фізичної активності у подоланні труднощів.

Результати багатофакторного особистісного опитувальника FPI показали, що для досліджуваних найбільш характерними є відкритість, товариськість та емоційна лабільність.

Порівняльний аналіз Т критерієм Стьюдента між групою осіб з ймовірністю розладів харчової поведінки та групою без ймовірності РХП показав наявність психологічних відмінностей між досліджуваними групами. У осіб з ймовірністю РХП більш вираженими є показники емоційної та обмежувальної харчової поведінки. Також для цієї групи більш характерними

є депресивність, емоційна вразливість та внутрішнє напруження. Натомість особи без ймовірності РХП характеризуються більш стабільним ставленням до їжі, вищою соціальною активністю та більш адаптивними способами подолання стресових ситуацій. Таким чином, гіпотеза про те, що існують відмінності між особами з різними проявами харчової поведінки, підтвердилася. Гіпотеза що до наявності відмінностей у копінг-стратегіях підтвердилася лише частково, оскільки суттєві відмінності були виявлені лише за окремими копінг-каналами, такими як: «соціум», «уява», «когнітивні стратегії» та «фізична активність», тоді як за шкалами «віра» та «емоції» значущих відмінностей встановлено не було.

Кореляційний аналіз за Спірменом дозволив встановити прямолінійні взаємозв'язки між типами харчової поведінки та окремими особистісними рисами. Було виявлено, що обмежувальна поведінка пов'язана з емоційною лабільністю, агресивністю та зниженням товариськості, емоційна поведінка — із сором'язливістю, а екстернальна поведінка — із дратівливістю та емоційною нестабільністю. Водночас кореляційний аналіз не виявив статистично значущих зв'язків між ймовірністю розладів харчової поведінки та копінг-стратегіями. Тому гіпотеза про наявність взаємозв'язку між розладами харчової поведінки - опінг-стратегіями не підтвердилася.

ВИСНОВКИ.

У результаті теоретичного та емпіричного дослідження копінг-стратегій в осіб із різними проявами розладів харчової поведінки встановлено, що проблема розладів харчової поведінки є складною, багатofакторною та пов'язана з емоційними, когнітивними, поведінковими й соціокультурними чинниками. Розлади харчової поведінки не обмежуються лише порушенням процесу споживання їжі, а відображають глибші психологічні процеси, пов'язані з викривленням образу тіла, труднощами емоційної регуляції, внутрішнім напруженням, низькою самооцінкою, високим рівнем перфекціонізму та потребою у відновленні відчуття контролю.

У процесі теоретичного аналізу встановлено, що копінг-стратегії є складною системою когнітивних, емоційних та поведінкових механізмів, спрямованих на подолання стресових ситуацій та адаптацію особистості до складних життєвих обставин. Визначено, що вибір копінг-стратегій залежить від суб'єктивної оцінки ситуації, рівня психологічних ресурсів особистості, особливостей емоційної регуляції та соціального середовища. При цьому ефективність копінгу визначається не жорстким поділом стратегій на «позитивні» чи «негативні», а їх гнучкістю, відповідністю конкретній ситуації та здатністю особистості змінювати способи реагування залежно від життєвих обставин.

Теоретичний аналіз дозволив встановити, що між копінг-стратегіями та розладами харчової поведінки існує тісний взаємозв'язок. Харчова поведінка може виступати способом регуляції емоційного стану, подолання внутрішнього напруження, тривоги, страху та стресу. У таких умовах їжа або контроль над нею стають засобом впливу на психологічний стан людини. Водночас дезадаптивні копінг-стратегії, зокрема уникнення, ригідність,

обмеженість способів реагування та дефіцит соціальної підтримки, можуть сприяти формуванню порушень харчової поведінки.

У межах емпіричного дослідження було проаналізовано особливості харчової поведінки, копінг-стратегій та особистісних рис у 50 респондентів віком від 17 до 35 років. Для дослідження використано тест на ймовірність розладів харчової поведінки EAT-26, Голландський опитувальник харчової поведінки DEBQ, ресурсно-орієнтовану методику BASIC PH та багатофакторний особистісний опитувальник FPI (форма B).

За результатами дослідження встановлено, що у більшості досліджуваної групи переважає низький рівень ймовірності розладів харчової поведінки. Проте у значної частини респондентів виявлено високу ймовірність розладів харчової поведінки, що свідчить про наявність психічних і поведінкових симптомів, пов'язаних із порушеннями харчової поведінки. Найбільш вираженим типом харчової поведінки виявилася емоційна поведінка, що вказує на труднощі у розпізнаванні фізичного та емоційного голоду, використання їжі як способу регуляції емоційного стану та подолання стресових ситуацій.

Результати Голландського опитувальника харчової поведінки DEBQ показали, що для частини респондентів характерними є обмежувальна та емоційна харчова поведінка. У досліджуваних осіб спостерігається схильність до надмірного контролю харчування, дотримання дієт, обмеження себе в їжі та підвищеного контролю власної ваги та зовнішнього вигляду. Також встановлено, що частина респондентів використовує їжу як спосіб зниження тривоги, подолання негативних переживань та внутрішнього напруження.

За результатами ресурсно-орієнтованої методики BASIC PH встановлено, що у більшості респондентів переважають середні показники за всіма копінг-каналами. Це свідчить про помірну вираженість ресурсів подолання стресових ситуацій та відносну збалансованість способів реагування. Найбільш вираженими виявилися канали «соціум» та «фізична активність», що вказує на важливість соціальної підтримки, спілкування,

взаємодії з іншими людьми та фізичної активності у подоланні труднощів. Водночас встановлено, що за умов тривалого стресу навіть адаптивні способи подолання можуть набувати дезадаптивного характеру.

Результати багатофакторного особистісного опитувальника FPI показали, що для досліджуваної групи найбільш характерними є відкритість, товариськість та емоційна лабільність.

Особи з різними проявами харчової поведінки можуть демонструвати емоційну вразливість, труднощі у контролі емоційного стану, залежність від зовнішніх обставин та впливу інших людей. Водночас для частини респондентів характерними є соціальна активність, здатність підтримувати міжособистісні зв'язки та звертатися по соціальну підтримку.

Порівняльний аналіз T критерієм Стьюдента між групою осіб з ймовірністю розладів харчової поведінки та групою без ймовірності розладів харчової поведінки показав наявність психологічних відмінностей між досліджуваними групами. Для осіб з ймовірністю розладів харчової поведінки більш характерними є емоційна та обмежувальна харчова поведінка, депресивність, емоційна вразливість, внутрішнє напруження та труднощі емоційної регуляції. Натомість особи без ймовірності розладів харчової поведінки характеризуються більш стабільним ставленням до їжі, вищою соціальною активністю та більш адаптивними способами подолання стресових ситуацій.

Кореляційний аналіз за Спірменом дозволив встановити взаємозв'язки між типами харчової поведінки та окремими особистісними рисами. Виявлено, що обмежувальна поведінка пов'язана з емоційною лабільністю, агресивністю та зниженням товариськості, емоційна поведінка — із сором'язливістю, а екстернальна поведінка — із дратівливістю та емоційною нестабільністю. Водночас статистично значущих взаємозв'язків між ймовірністю розладів харчової поведінки та копінг-стратегіями виявлено не було. Таким чином, гіпотеза щодо наявності взаємозв'язку між розладами харчової поведінки та копінг-стратегіями підтвердилася лише частково.

Проведене дослідження дозволяє зробити висновок, що розлади харчової поведінки є результатом взаємодії індивідуально-психологічних, емоційних, поведінкових та соціокультурних чинників. Копінг-стратегії відіграють важливу роль у процесі подолання стресу та регуляції емоційного стану, проте їх ефективність залежить від гнучкості, психологічних ресурсів особистості та здатності використовувати адаптивні форми реагування. Отримані результати можуть бути використані практичними психологами та психологічними службами для розробки програм психологічної підтримки, розвитку адаптивних копінг-стратегій та профілактики розладів харчової поведінки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абсалямова Л. М. Розлади та порушення харчової поведінки особистості. Проблеми сучасної психології. 2024.С. 19-33.
2. Анорексія та нервова анорексія - що це, лікування, ознаки та причини | Rehab. URL: <https://rehab.net.ua/psychiatrychna-klinika/anoreksiya/>
3. Балагурак О. Розлади харчової поведінки та суїцидальний ризик. С. 5. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2024. Випуск 21.* URL: https://psy-visnyk.lnu.lviv.ua/archive/21_2024/3.pdf
4. Булімія - що таке нервова булімія, лікування, причини та симптоми | Rehab. URL: <https://rehab.net.ua/psychiatrychna-klinika/bulimiya/>
5. Війна та розлади харчової поведінки. *Національна психологічна асоціація України.* URL: <https://npa-ua.org/news/viy-na-ta-rozlady-harchovoy-povedinky-185/>
6. Гашимова М. Взаємозв'язок розладів харчової поведінки і травми голоду. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2025. Випуск 23. С. 38–47. Visnyk of the Lviv University. Series Psychological sciences. Issue 23. P. 38–47*
7. Заїченко А. К., Капріор І. О. Розлад харчової поведінки як наслідок хронічного стресу в умовах війни. Сучасні аспекти нормальної та патологічної фізіології й їх біохімічні механізми в медицині та фармації. 2023. С. 242–243. <https://dspace.nuph.edu.ua/bitstream/123456789/33850/1/242-243.pdf>
8. Каленюк Є. Спотворення образу тіла при розладах харчової поведінки: фактори, наслідки та методи оцінки. URL: <https://surli.cc/yczabs>
9. Копінг-стратегії особистості. URL: https://syg.ma/@Kurt_Petrikov/koping-strategiyi-osobistosti
10. Копінг-стратегії. Поради для швидкого та проактивного подолання стресу. -. URL: <http://classlyceum.zp.ua/2023/02/15/копінг-стратегії-поради-для-швидкого/>

11. Корсун С.І. Копінг-поведінка як психологічна категорія.
URL: <https://www.myslenedrevo.com.ua/uk/Sci/Philosophy/PsychologyTax/2/2.html>
12. Купреєва О.І. Копінг-стратегії як ресурси психологічної стійкості студентів з інвалідністю . С. 335-343. URL: <http://www.apppsychology.org.ua/data/jrn/v9/i9/43.pdf>
13. Механізми психологічного захисту та копінг-стратегії в теорії і практиці корекційної та психотерапевтичної діяльності. Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. 2024. С. 282-288
14. Поспелова І. Д. Прояв адаптивних та дезадаптивних копінг-стратегій у осіб з різним рівнем емоційного інтелекту. Актуальні проблеми практичної психології : збірник наук. праць Міжнародної науково-практичної Інтернет-конференції (16 травня 2025 року, м. Одеса). Одеса, 2025. С. 126-130.
15. Психологічний захист і копінг-стратегія.
URL: <https://www.koshetar.space/koping-strategiya-v-psyhologiyi/>
16. Ресурсорієнтована модель стресодолання BASIC Ph - Ресурсна психологія та психотерапія.
URL: <https://arpp.com.ua/articles/resursooriyentovana-model-stresodolannya-basic-ph/>
17. Розлади харчової поведінки (РХП): види, симптоми, лікування Rozmova.me. *Психологи та психотерапевти - знайти онлайн | Rozmova.me.* URL: <https://www.rozmova.me/blog/yak-proyavlyaietsya-rozlad-harchovoyi-povedinki-rhp>
18. Розлади харчової поведінки (РХП). URL: <https://dila.ua/blog/rhp.html>
19. Розлади харчової поведінки під час війни – Благодійний фонд. URL: <https://support-kherson.com.ua/rozlady-harchovoyi-povedinky-pid-chas-vijny/>
20. Розлади харчової поведінки: сучасний підхід до діагностування та лікування | "НейроNEWS: психоневрологія та нейропсихіатрія".

- URL: [https://neuronews.com.ua/ua/archive/2021/1\(122\)/pages-46-50/rozladi-harchovoyi-povedinki-suchasniy-pidhid-do-diagnostuvannya-ta-likuvannya#gsc.tab=0](https://neuronews.com.ua/ua/archive/2021/1(122)/pages-46-50/rozladi-harchovoyi-povedinki-suchasniy-pidhid-do-diagnostuvannya-ta-likuvannya#gsc.tab=0)
21. Розлади харчової поведінки: що потрібно знати і як вилікуват.
URL: https://voices.org.ua/news/rozlady-kharchovoi-povedinky-shcho-potribno-znaty-i-iak-vylikuvaty?gad_source=1&gad_campaignid=21368109555&gbruid=0AAAAABnDBmLIFjdLuaWmiJdNnTpmY7d2g&gclid=Cj0KCQjwpv7NBhCzARIsADkIfWxFtU0QriLy3Vo0qdsyIU4mVNvM7NuizHC62gp68m8iePeQWsvJHGAAaAuuwEALw_wcB
 22. Розлади харчової поведінки. *Київський Центр КІПТ*.
URL: <https://uccbt.com.ua/blog/rozlady-harchovoyi-povedinky/>
 23. РХП у дітей та підлітків -.
URL: <https://iloveyoudoc.com.ua/consultation/grudne-vygodovuvannya-prykorm-harchuvannya/likuvannya-rozladiv-kharchovoyi-povedinki-u-ditei-ta-pidlitkiv-12266/>
 24. Соловійова, Г. В. Особистісні ресурси копінг-поведінки в умовах соціальної нестабільності. Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Психологія. 2020. № 70. С. 102–108.
 25. Ушакова І. Копінг-стратегії та механізми саморегуляції особистості у військовий час / І. Ушакова, Н. Світлична, Т. Селюкова. Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2024. № 22. С. 120-128.
 26. Шайхлісламов З., Горбенко В. Теоретичні підходи визначення копінг-стратегії поведінки особистості. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія. 2023. Том 34 (73) № 1. С. 64–69.
 27. Що допомагає нам вистояти в періоди тривалого стресу.
URL: <https://moz.gov.ua/uk/scho-dopomagaе-nam-vistoјati-v-periodi-trivalogo-stresu>

28. DSM-5 Child Mental Disorder Classification.
URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519712/>
29. Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) URL:
<https://mentalzon.com/en/post/7613/dutch-eating-behavior-questionnaire-how-your-food-relates-to-emotions-and-habits>
30. EAT-26 URL: <https://www.eat-26.com/>
31. Lazarus R. Stress, appraisal, and coping. New York Springer. 1984. P. 219–239 Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика : монографія / за ред. С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. 540 с.
32. Using the Integrative Model BASIC Ph. *LifeLine Ukraine* - Домашня сторінка. URL: <https://lifelineukraine.com/en/blog/model-basic-ph>

ДОДАТКИ

Додаток А

Порівняльна таблиця двох груп за Голландським опитувальником харчової поведінки

	Група	N	Середнє	Стд. відхилення	Стд. помилка середнього
обмежувальна поведінка	1	19	2,658	0,6569	0,1507
	2	31	2,419	0,8761	0,1574
емоційна поведінка	1	19	3,128	0,8442	0,1937
	2	31	2,277	0,9739	0,1749
екстернальна поведінка	1	19	2,679	0,6562	0,1506
	2	31	2,465	0,7517	0,135

Порівняльна таблиця двох груп за методикою BASIC PH

Групповые статистики	Група	N	Средне	Стд. відхилення	Стд. помилка середнього
B	1	19	15,087	5,7016	1,308
	2	31	15,097	7,0397	1,2644
A	1	19	15,95	5,71	1,31
I	1	19	25,63	6,414	1,471
	2	31	16,77	7,168	1,287
S	1	19	13,37	5,983	1,373
	2	31	25,58	5,949	1,068
C	1	19	14,68	4,001	0,918
	2	31	17,61	7,553	1,357
Ph	1	19	14,74	5,733	1,315
	2	31	16,81	6,554	1,177

Додаток В

Порівняльна таблиця двох груп за багатофакторним опитувальником FPI

	Яка ваша	N	Середнє	Стд. відхилення	Стд. помилка середнього
Невротичність	1	19	7,18	3,115	0,715
	2	31	7,16	3,397	0,61
Спонтанна агресія	1	19	4,53	1,679	0,385
	2	31	5,68	2,574	0,462
Депресивність	1	19	9,05	3,44	0,789
	2	31	5,29	2,854	0,513
Дратівливість	1	19	5,68	2,428	0,557
	2	31	4,16	1,968	0,353
Товариськість	1	19	4,32	2,496	0,573
	2	31	9,23	1,839	0,33
Врівноваженість	1	19	6,19	1,761	0,404
	2	31	4,32	1,887	0,339
Реактивна агресія	1	19	4,58	2,317	0,532
	2	31	4,71	1,616	0,29
Сором'язливість	1	19	4,94	2,851	0,562
	2	31	6	2,449	0,512
Відкритість	1	19	6,49	2,105	0,483
	2	31	5,32	2,663	0,478
Екстраверсія-Інтроверсія	1	19	6,47	3,272	0,751
	2	31	5,19	1,99	0,357
Емоційна лабільність	1	19	6,26	3,246	0,745
	2	31	6,25	2,893	0,52
Маскулінність- фемінність	1	19	6,38	2,562	0,588
	2	31	6,16	1,463	0,263

Додаток Г

Кореляційна таблиця взаємозв'язку ймовірності РХП та типів харчової поведінки

	КОРЕЛЯЦІЯ	
		EAT-26
обмежувальний	Коефіцієнт кореляції	0,387
	Знч. (2-сторін)	0,005
	N	50
емоційний	Коефіцієнт кореляції	0,255
	Знч. (2-сторін)	0,074
	N	50
екстернальна	Коефіцієнт кореляції	0,171
	Знч. (2-сторін)	0,235
	N	50

Додаток Д

Кореляційна таблиця взаємозв'язку харчової поведінки та особистісних рис

		КОРЕЛЯЦІЯ		
		обмежувальний	емоційний	екстернальна
Невротичність	Коефіцієнт кореляції	0,195	-0,003	0,103
	Знч. (2-сторін)	0,175	0,983	0,478
	N	50	50	50
Спонтанна агресія	Коефіцієнт кореляції	0,035	0,069	0,054
	Знч. (2-сторін)	0,81	0,635	0,709
	N	50	50	50
Депресивність	Коефіцієнт кореляції	0,536	0,125	0,268
	Знч. (2-сторін)	0	0,387	0,06
	N	50	50	50
Дратівливість	Коефіцієнт кореляції	0,155	0,116	0,311
	Знч. (2-сторін)	0,284	0,422	0,028
	N	50	50	50
Товариськість	Коефіцієнт кореляції	-0,313	-0,123	-0,294
	Знч. (2-сторін)	0,027	0,394	0,039
	N	50	50	50
Врівноваженість	Коефіцієнт кореляції	-0,252	0,037	0,141
	Знч. (2-сторін)	0,077	0,799	0,329
	N	50	50	50
Реактивна агресія	Коефіцієнт кореляції	0,126	0,058	0,099
	Знч. (2-сторін)	0,385	0,689	0,495
	N	50	50	50
Сором'язливість	Коефіцієнт кореляції	0,43	0,305	0,343
	Знч. (2-сторін)	0,002	0,031	0,015
	N	50	50	50
Відкритість	Коефіцієнт кореляції	0,024	0,107	0,312
	Знч. (2-сторін)	0,866	0,461	0,028
	N	50	50	50
Екстраверсія-Інтроверсія	Коефіцієнт кореляції	-0,23	0,157	0,11
	Знч. (2-сторін)	0,108	0,275	0,445
	N	50	50	50
Емоційна лабільність	Коефіцієнт кореляції	0,439	0,075	0,286
	Знч. (2-сторін)	0,001	0,602	0,044
	N	50	50	50
Маскулінність-фемінність	Коефіцієнт кореляції	-0,356	0	-0,114
	Знч. (2-сторін)	0,011	0,998	0,432
	N	50	50	50