

УДК 159.96+159.9.07

DOI: <https://doi.org/10.17721/2616-7786.2024/10-1/8>

Наталія БУЛАТЕВИЧ, канд. психол. наук, доц.

ORCID ID: 0000-0002-2971-8740

e-mail: bulatevych@knu.ua

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

Ольга ДОМАРАЦЬКА, магістр

ORCID ID: 0009-0005-8420-5832

e-mail: olha.domaratskaya@gmail.com

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

## ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ СТРАТЕГІЙ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ В ПІДЛІТКОВОМУ ТА РАНЬОМУ ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

**Вступ.** *Поширеність розладів харчової поведінки (ХП) серед підлітків в Україні та в усьому світі спонукає до проведення досліджень з виявлення її психологічних чинників. Вироблення стратегій здорової харчової поведінки та вивчення впливу сімейних стосунків й індивідуальних особливостей підлітків на її формування обговорюється фахівцями в міжнародних дослідженнях і залишається актуальною темою для психологів в Україні.*

*Метою пропонованої статті є дослідження зв'язку між стратегіями ХП в підлітковому й ранньому юнацькому віці та копінг-поведінкою в системі сімейної взаємодії.*

*Методи.* У публікації використано анкетування, що передбачало збір даних про соціально-демографічні характеристики учасників, голландський опитувальник харчової поведінки, шкалу сімейної адаптації та згуртованості FACES-3, чекліст копінг-стратегій для дітей і підлітків (Children's Coping Strategies Checklist) та шкалу оцінки стосунків між батьками та дітьми.

**Результати.** *Описано вияв стратегій ХП у підлітків, визначено значущі відмінності у вираженості емоційної й обмежувальної харчової поведінки між хлопцями та дівчатками. Встановлено, що характеристики функціонування сімейної системи, такі як згуртованість і здатність до адаптації, не пов'язані зі стратегіями харчової поведінки. Значущі предиктори стратегій ХП підлітків охоплювали параметри їхньої взаємодії з батьками в поєднанні зі стратегіями подолання, зокрема унікаючою стратегією фантазійного мислення.*

**Висновки.** *Фантазійне мислення як унікаюча копінг-стратегія сприяє формуванню різних типів ХП. Міра вираженості емоціогенної харчової поведінки обумовлена спільною дією зазначеного копіngu в поєднанні з недостатньо добре організованою взаємодією з батьком. Обмежувальна стратегія обумовлюється фантазійним мисленням та низькою мірою використання пошуку підтримки своїм діям і залежить від статі. Отримані результати можна врахувати у плануванні індивідуальних консультацій і групових сесій з підлітками та юнаками, у частині застосування прийомів розвитку усвідомлення своїх переживань у стресових життєвих ситуаціях й уміння витримувати їх. Такі вміння перешкоджатимуть використанню непродуктивної стратегії фантазійного мислення.*

**Ключові слова:** копінг-стратегії, сімейна взаємодія, сім'я, стосунки з батьками, харчова поведінка підлітків.

### Вступ

Упродовж останніх десятиліть стрімкого поширення набувають порушення харчової поведінки серед дітей та підлітків. За даними досліджень у більшості розвинених країн світу харчування дітей не відповідає дієтичним рекомендаціям (Diethelm et al., 2012; Golley, Hendrie, & McNaughton, 2011; Kirkpatrick et al., 2012; Reedy, & Krebs-Smith, 2010). Зауважується, що порушення харчування фіксують серед 30 % підлітків чоловічої статі і 40 % жіночої, і ці показники вже певний час лишаються сталими або навіть мають тенденцію до зростання в популяції підлітків (Henderson et al., 2022). Однією з причин надмірної ваги та підвищеного ризику переїдання є так звана емоціогенна стратегія харчування ("заїдання стресу") (Dalton, 2024). Надмірна вага, що з'являється в дитинстві і в підлітковому віці, значно підвищує ризик появи серцево-судинних захворювань, які спричиняють смерть понад 17,9 млн людей щорічно та є однією з найпоширеніших причин смертності (Llewellyn et al., 2016; Sommer, & Twig, 2018; World Health Organization, 2024). Слід зазначити, що в Україні щорічно фіксують від 18 до 20 тис. нових випадків ожиріння серед дітей і підлітків. За 2003–2016 рр. кількість зареєстрованих випадків ожиріння серед підлітків збільшилася в 1,6 раза. Найшвидше зростала кількість випадків у віковій групі 15–17 років – у 3 рази (до 29,39 на 1000 дітей відповідного віку) (Дячук, & Заболотна, 2017). Отже, за даними статистики саме підлітковий вік демонструє найбільшу вразливість до виявів ожиріння, що можна пояснити розповсюдженістю порушень ХП.

Харчова поведінка є множиною певних настанов, форм поведінки, звичок та емоцій, що стосуються їжі та

є індивідуальними для кожної людини. Виділяють гармонійну (адекватну) та девіантну ХП (Абсальямова, 2019). Харчова поведінка людини охоплює нормальні (адекватні, гармонійні) харчові патерни, епізодичні харчові розлади та патологічну харчову поведінку (Шебанова, 2013). Девіантна, деформована ХП здатна спричинити розлади здоров'я, серед яких і значні та хронічні. Порушення харчової поведінки є системою поведінкових актів, які наявні у процесі харчування (стереотипи харчування) та перешкоджають повноцінному функціонуванню людини внаслідок надмірного або недостатнього споживання їжі, але не є хворобою (Шебанова, 2013; Шеремета, 2023).

Виділяють екстернальну, емоціогенну й обмежувальну ХП (Шеремета, 2023). Екстернальна харчова поведінка пов'язується з високою чутливістю до впливу зовнішніх стимулів і мотивів споживання їжі. Для емоціогенної харчової поведінки характерне використання емоційного дискомфорту як стимулу до вживання їжі. Обмежувальна харчова поведінка полягає у чергуванні періодів харчового самообмеження, дотримання суворої дієти та "зривів" – періодів вираженого переїдання (Сорокман, 2015). Емоціогенна, екстернальна й обмежувальна ХП є певними харчовими стереотипами, її найчастіше розглядають у контексті порушень харчової поведінки, негармонійних її форм. Деякі дослідники вважають обмежувальний, емоціогенний та екстернальний типи харчової поведінки субклінічною формою її розладу (Шебанова, 2013).

Підлітковий вік є сенситивним періодом для формування стратегій ХП. Нездорова харчова поведінка (напр., перекушування високоенергетичною їжею, низьке

© Булатевич Наталія, Домарацька Ольга, 2024

споживання фруктів тощо), є досить поширеною в цій віковій групі і має значний вплив на короткострокові й віддалені показники стану здоров'я (зокрема й психічного), включно з ожирінням (Pearson et al., 2017). Численні дослідження в різних країнах виявили низку факторів, що обумовлюють харчову поведінку підлітків. Порушення ХП мають зв'язок із виявами домашнього насильства та внутрішньосімейною невротизацією, з особистісними характеристиками та супутніми психічними захворюваннями, статтю, соціально-економічним статусом, рівнем освіти, використанням соціальних мереж, орієнтованих на зовнішність тощо (Barakat et al., 2023; Keski-Rahkonen, & Mustelin, 2016). Встановлено, що для сімей, у яких виховують дівчат із ризиком розвитку розладів ХП, характерні емоційний дискомфорт, порушення гармонійності сімейних стосунків, домінуюча роль матері та бабусі по материнській лінії. Для підлітків властиве почуття недостатньої захищеності та відчуття потреби в батьківській любові (Кульчицька, & Федотова, 2019; Шебанова, 2013); встановлені взаємозв'язки між обмежувальною ХП підлітків та автономно-відстороненим і позитивно-гармонійним ставленням батьків (Кульчицька, & Федотова, 2019).

У багатьох зарубіжних дослідженнях звертають увагу також на прямий і непрямий вплив копінгів у генезі стратегій ХП підлітків та її розладів. Наводять дані щодо зв'язку емоціогенної стратегії харчування з емоційно-орієнтованими та унікаючими копінгами (Spoor et al., 2007). Підлітки, які характеризуються вищими показниками порушень харчової поведінки, схильні до використання унікаючих копінгів. Водночас виявлено, що дівчата-підлітки загалом більше схильні до емоційно-орієнтованого копінгу, а хлопці – до проблемно-фокусованого або унікаючого (Henderson et al., 2022). Деякі дослідження засвідчують, що використання унікаючих копінг-стратегій у ситуаціях напруженості та стресу може бути доречним в окремих життєвих ситуаціях, проте на постійній основі це має негативні наслідки для дитини, призводячи у віддаленій перспективі до підвищення рівня тривоги та депресії (Zhang, Zhou, & Ho, 2022). Шукаючи відповіді на запитання про чинники формування стратегій харчової поведінки в тих чи інших обставинах життя підлітків і юнаків, науковці показують цікаві механізми появи цих стратегій. Зокрема показано, що використання унікаючих копінгів може бути медіатором і модератором дії стресу на емоційне харчування (Dalton, 2024). А чи може копінг-поведінка в поєднанні з особливостями внутрішньосімейної взаємодії обумовлювати формування харчової поведінки підлітків? Є дані досліджень у яких вивчали подібні зв'язки і доводили роль дисфункційних копінгів як медіатора, що підсилює чи зменшує вплив стосунків з батьками на появу харчових порушень у підлітків (Brown et al., 2016). Зважаючи на дані попередніх досліджень, можна припускати, що тенденція до унікаючої копінг-поведінки, так само як і відстороненість у дитячо-батьківській взаємодії, можуть бути пов'язаними із формуванням стратегій ХП, проте бракує даних щодо сукупного впливу цих чинників.

**Метою** дослідження є вивчення зв'язку стратегій харчової поведінки підлітків з копінг-стратегіями та дитячо-батьківською взаємодією.

#### Методи

Вибірку дослідження сформували 111 підлітків віком від 12 до 17 років (середній вік – 14,74, стандартне відхилення – 1,4), з них 80 % (89 респонденти) дівчат та 20 % (22 респонденти) хлопців.

Для розв'язання завдань дослідження було використано такі **методики**:

- *Анкета для збору соціально-демографічних характеристик учасників дослідження* містила запитання щодо віку, статі, сім'ї досліджуваних.

- Для вивчення особливостей харчової поведінки було використано *голландський опитувальник харчової поведінки* (Dutch Eating Behavior Questionnaire, DEBQ) та *тест ставлення до прийому їжі* (Eating Attitude Test, EAT-26). Останній складається із 26 запитань, кожне з яких оцінюють за 6-бальною шкалою Лікерта. За результатами обчислюють загальний бал, який дає змогу зробити висновок про вірогідність наявності порушення харчової поведінки. Для цілей дослідження було використано україномовну версію опитувальника (Капалан, 2022).

- *Голландський опитувальник харчової поведінки* містить 33 запитання, які оцінюють за 5-бальною шкалою Лікерта. Опитувальник дає змогу дослідити вияви екстернального, емоційного й обмежувального типів харчової поведінки (Dutch Eating Behavior Questionnaire, n. d.; Van Strien et al., 1986). Для цілей нашого дослідження було використано україномовну версію опитувальника (Багро, 2023). Надійність-узгодженість (коефіцієнт  $\alpha$ -Кронбаха) шкал опитувальника на нашій вибірці становить: для шкали екстернального типу харчової поведінки  $\alpha = 0,96$ , емоційного  $\alpha = 0,87$ ; для шкали обмежувального типу  $\alpha = 0,95$ , що загалом є досить хорошими показниками внутрішньої узгодженості.

- Для вивчення сімейної взаємодії було використано *FACES-3* та *опитувальник дитячо-батьківських стосунків* (Arab Psychology, n. d.).

- *Шкала сімейної адаптації та згуртованості FACES-3 Д. Олсона* являє собою 5-бальну шкалу типу шкал Лікерта, містить 20 тверджень, об'єднаних у дві субшкали – шкали адаптації та згуртованості. Для цілей нашого дослідження було використано україномовну версію (Яблонська, 2013).

- *Опитувальник дитячо-батьківських стосунків* складається із 24 запитань, які оцінюють за 7-бальною шкалою, та заповнюють окремо для батька та матері (Fine, Moreland, & Schwebel, 1983). Для цілей дослідження було здійснено прямий та зворотний переклад методики, обраховано внутрішню узгодженість субшкал. Надійність-узгодженість за *субшкалами стосунків з матір'ю* становила: субшкала емоційної близькості  $\alpha = 0,95$ , субшкала комунікації  $\alpha = 0,91$ ; *стосунків з батьком*: емоційної близькості  $\alpha = 0,94$ , залученості батька  $\alpha = 0,88$ ; субшкала комунікації з батьком  $\alpha = 0,87$ .

- Для оцінки копінг-поведінки підлітків було використано чекліст копінг-стратегій для дітей та підлітків Т. Аерса та І. Сандлера (Children's Coping Strategies Checklist, CCSC) (Ayers, & Sandler, 1999). Список являє собою самозвітну шкалу зі 54 пунктів, які оцінюють за 4-бальною шкалою. Список копінг-стратегій дає змогу оцінити 4 виміри-фактори, що представляють різні стратегії долаючої поведінки: активні копінг-стратегії, стратегії відволікання, уникнення та стратегії пошуку підтримки. У процесі обробки розраховували середній сумарний показник щодо кожного виміру копінг-поведінки, а також за всіма 13 субшкалами. Шкала раніше не була адаптована українською мовою, було здійснено її прямий і зворотний переклад, обраховано внутрішню надійність-узгодженість. Надійність-узгодженість на наших даних є такою: *шкала проблемно-фокусованого копінгу*  $\alpha = 0,88$  (субшкала когнітивне ухвалення рішень  $\alpha = 0,73$ , активне розв'язання проблеми  $\alpha = 0,72$ , осмислення проблеми  $\alpha = 0,78$ );

шкала позитивного переосмислення  $\alpha = 0,88$  (позитивне мислення  $\alpha = 0,74$ , контроль  $\alpha = 0,74$ , оптимізм  $\alpha = 0,77$ ); стратегії відволікання  $\alpha = 0,70$  (відволікаючі дії  $\alpha = 0,60$  та фізичне вивільнення емоцій  $\alpha = 0,73$ ); стратегії уникання  $\alpha = 0,71$  (субшкала уникаючих дій  $\alpha = 0,70$ , фантазійне мислення (самообман)  $\alpha = 0,70$ ); стратегії пошуку підтримки  $\alpha = 0,93$  (субшкала підтримки дій  $\alpha = 0,86$  та підтримки емоцій  $\alpha = 0,88$ ). Усі показники узгодженості кореспондують з показниками, отриманими в оригінальному дослідженні.

Статистичне оброблення даних здійснювали в пакеті jamovi 2.6.17 з використанням описових статистик, порівняльного аналізу з використанням непараметричного критерію Манна – Вітні, кореляційного та регресійного аналізу.

**Результати**

У табл. 1 представлено результати діагностики стратегій ХП підлітків і юнаків за голландським опитувальником харчової поведінки (DEBQ).

Як бачимо з табл. 1, відмінностей у мірі вираженості стратегій ХП підлітків і юнаків не виявлено, тож подальший аналіз ми робили загалом за нашою вибіркою. З'ясовано також, що на даних нашої вибірки учасники мають значущо вищі показники за мірою використання екстернальної харчової поведінки порівняно з емоціогенною ( $t = 10,51, p < ,001$ ), а також екстернальної порівняно з обмежувальною ( $t = 7,54, p < ,001$ ). Ці результати свідчать про домінування зовнішніх чинників, таких як сенсорні стимули та доступність їжі, у формуванні харчових звичок підлітків над внутрішніми регуляторами, зокрема емоційними тригерами та когнітивно-контрольними механізмами, що впливають на обмежувальну ХП.

Таблиця 1

Описові статистики результатів діагностики стратегій ХП

Типи ХП	Підгрупа підлітків (n = 74)		Підгрупа юнаків (n = 37)		Статистика Манна – Вітні	Значущість відмінностей, p
	Середнє значення	Стандартне відхилення	Середнє значення	Стандартне відхилення		
Емоціогенна	2,27	1,025	2,18	1,211	1208	0,315
Обмежувальна	2,30	1,102	2,06	1,086	1361	0,960
Екстернальна	3,11	0,650	3,06	0,821	1144	0,159

На наступному кроці аналізу було досліджено відмінність між виявами різних типів харчової поведінки у хлопців і дівчат. Для аналізу відмінностей було використано непараметричний критерій Манна – Вітні, який застосовують у ситуаціях розподілу даних, що не є нормальним. Попередньо проведений аналіз нормаль-

ності розподілу продемонстрував, що розподіл загалом за вибіркою та в підгрупі дівчат відрізняється від нормального ( $p < 0,05$ ). Середні значення показників вияву типів ХП та значущість відмінностей у групах хлопців і дівчат наведено в табл. 2.

Таблиця 2

Середні значення показників вияву типів ХП у хлопців і дівчат

Типи ХП	Дівчата (n = 89)		Хлопці (n = 22)		U	P
	Середнє значення	Стандартне відхилення	Середнє значення	Стандартне відхилення		
Емоціогенна	2,37	1,13	1,69	0,65	607	0,006
Обмежувальна	2,36	1,14	1,65	0,66	600	0,005
Екстернальна	3,13	0,69	2,94	0,79	835	0,286
Схильність до порушення ХП (за методикою EAT-26)	10,18	12,85	4,05	5,5	750	0,088

Під час порівняльного аналізу виявлено статистично значущі відмінності у вияві емоціогенної й обмежувальної харчової поведінки серед хлопців і дівчат. З табл. 2 бачимо, що показники зазначених типів стратегій є вищими у дівчат. І є тенденція до більшої вираженості тенденції до порушення ХП серед дівчат.

Відповідно до отриманих унаслідок дослідження даних щодо зросту та ваги учасників дослідження було також розраховано показник ІМТ (індекс маси тіла) підлітків. Згідно з нормативами Всесвітньої організації з охорони здоров'я було визначено кількість підлітків, у яких відмічені порушення співвідношення ваги та зросту (World Health Organization, n. d.). Серед респондентів 89 осіб (80,9 %) мають нормальне співвідношення ваги та зросту (відповідно до ІМТ), 12 осіб (10,9 %) – надмірну вагу, 3 особи (2,7 %) ожиріння, в 1 особи (0,9 %) визначено сильну худорлявість, у 5 осіб (4,5 %) – худорлявість. Отже, у 21 особи, тобто 19,1 % підлітків було встановлено порушення співвідношення ваги до зросту. Середні значення показників вияву типів ХП у

групах із нормальним і порушеним співвідношенням ваги до зросту наведено в табл. 3.

За даними, наведеними у таблиці, середні значення показників вияву стратегій ХП у групі підлітків і юнаків з порушеним ІМТ вище, ніж у групі з нормальним ІМТ з тенденцією до значущості таких відмінностей у виявах обмежувальної харчової поведінки.

Наступним етапом було проведення кореляційного аналізу показників, що характеризують стосунки з батьками, характеристики сімейної системи та стилями ХП підлітків. Результати аналізу наведено в табл. 4.

За даними кореляційного аналізу, наведеними у табл. 4, виявлено поодинокі слабкі, проте значущі зв'язки між стратегіями ХП підлітків і юнаків й параметрами стосунків з батьками. Схоже, що залученість у взаємодію батька (як це сприймає підліток) пов'язана з меншими ознаками кожної із трьох стратегій. Емоціогенна харчова поведінка демонструє найбільше значущих від'ємних зв'язків, хоча і слабких, зі шкалами, що характеризують стосунки з матір'ю та батьком. Можемо припустити, що

емоціогенна ХП найбільше пов'язана зі стосунками підлітків з батьками: більша залученість у комунікацію з матір'ю ( $r = -0,25, p \leq 0,01$ ) та батьком ( $r = -0,24, p \leq 0,01$ ), емоційна близькість з матір'ю ( $r = -0,26, p \leq 0,05$ ). Цікаво,

що характеристики сімейної системи, які оцінювались методикою FACES (згуртованість та адаптація), виявилися не пов'язаними зі стратегіями ХП підлітків.

Таблиця 3

Середні значення показників вияву типів ХП у групах із нормальним і порушеним співвідношенням ваги до зросту

Типи ХП	Нормальний ІМТ ( $n = 89$ )			Порушений ІМТ ( $n = 21$ )			U	P
	Середнє значення	Статистичне відхилення	Середній ранг	Середнє значення	Статистичне відхилення	Середній ранг		
Емоціогенна	2,12	1,00	53,13	2,68	1,37	65,52	724,000	0,109
Обмежувальна	2,06	1,03	51,50	2,82	1,21	72,45	578,500	<b>0,007</b>
Екстернальна	3,07	0,70	54,47	3,17	0,85	59,88	842,500	0,484

Таблиця 4

Зв'язок типів ХП зі стосунками з батьками та характеристиками сімейної системи

Параметри сімейної взаємодії	Емоціогенна	Екстернальна	Обмежувальна
Емоційна близькість з батьком	-0,18	<b>-0,21*</b>	-0,14
Залученість батька	<b>-0,23*</b>	<b>-0,20*</b>	<b>-0,20*</b>
Спілкування з батьком	<b>-0,24*</b>	-0,16	<b>-0,20*</b>
Емоційна близькість з матір'ю	<b>-0,26**</b>	-0,14	-0,15
Ідентифікація з матір'ю	-0,13	-0,13	-0,12
Спілкування з матір'ю	<b>-0,25**</b>	-0,09	-0,14
Шкала згуртованості сім'ї	-0,18	-0,17	-0,13
Шкала сімейної адаптації	0,05	-0,02	-0,05

\* кореляція значуща на рівні 0,05 (двостороння)

\*\* кореляція значуща на рівні 0,01 (двостороння)

Наступним етапом аналізу було встановлення значущих зв'язків між копінг-поведінкою підлітків (визначеною за допомогою *опитувальника дитячих*

*копінг-стратегій CCSC-R1*) і типами харчової поведінки. Результати кореляційного аналізу наведено в табл. 5.

Таблиця 5

Зв'язок типів ХП підлітків і юнаків з копінг-стратегіями

Стратегії долаючої поведінки підлітків	Емоціогенна	Обмежувальна	Екстернальна харчова поведінка
I. Проблемно орієнтований копінг	<b>0,24*</b>	0,12	0,18
<i>Когнітивне ухвалення рішень</i>	<b>0,35***</b>	<b>0,25**</b>	<b>0,26**</b>
<i>Пряме розв'язання проблеми</i>	0,05	-0,02	0,08
<i>Пошук розуміння</i>	<b>0,22</b>	0,16	0,16
II. Позитивний рефреймінг	0,09	-0,10	0,18
<i>Позитивність</i>	0,11	-0,10	<b>0,22*</b>
<i>Контроль</i>	0,01	-0,09	0,08
<i>Оптимізм</i>	<b>0,19*</b>	0,01	<b>0,27**</b>
III. Стратегії відволікання	-0,16	0,05	-0,10
<i>Відволікаючі активності</i>	-0,09	0,11	-0,06
<i>Фізичне вивільнення емоцій</i>	<b>-0,19*</b>	-0,07	-0,09
IV. Уникнення	<b>0,30**</b>	0,18	0,12
<i>Уникаючі дії</i>	0,16	0,16	0,02
<i>Витіснення</i>	<b>0,22*</b>	0,08	0,08
<i>Фантазійне мислення (самообман)</i>	<b>0,33***</b>	<b>0,20*</b>	<b>0,34***</b>
V. Пошук підтримки	0,15	-0,06	<b>0,23*</b>
<i>Підтримка активності</i>	0,15	-0,08	<b>0,25**</b>
<i>Підтримка почуттів</i>	0,13	-0,01	0,17

\* кореляція значуща на рівні 0,05 (двостороння)

\*\* кореляція значуща на рівні 0,01 (двостороння)

За даними кореляційного аналізу, наведеного в табл. 5, емоціогенна харчова поведінка пов'язана середнім за силою значущим кореляційним зв'язком зі

шкалою фантазійного мислення, слабкий, проте значущий позитивний зв'язок зі стратегіями когнітивного застосування рішень, пошуку розуміння, контролю,

репресії. Шкала фізичного вивільнення емоцій має слабкий, проте значущий негативний кореляційний зв'язок із зазначеним типом ХП, що може свідчити про те, що наявність у поведінковому репертуарі цієї копінг-стратегії зменшує вірогідність формування емоційно-генної стратегії ХП.

Обмежувальна харчова поведінка значуще пов'язана зі шкалою фантазійного мислення. Екстернальна (зовнішня) ХП пов'язана зі шкалою фантазійного мислення, когнітивного ухвалення рішення, позитивного мислення, контролю та пошуком підтримки своїм діям.

На наступному кроці було зроблено спробу показати сукупний вплив копінг-стратегій у поєднанні з параметрами взаємодії з батьками на вияв кожної з досліджуваних типів харчової поведінки підлітків і юнаків. Було обрано стратегію покрокового відбору предикторів, унаслідок чого ми залишили моделі, які найкращим чином пояснюють відмінності в рівні вираженості кожної стратегії. Показники, що стосуються взаємодії в сімейній системі, не входили, зважаючи на відсутність зв'язків між ними та стратегіями ХП. Результати узагальнено в табл. 6.

Таблиця 6

Регресійні моделі предикторів стратегій ХП підлітків

Складові моделі (предиктори)	Стандартний коефіцієнт, $\beta$	SE	t-критерій	P
<b>Емоціогенна стратегія ХП (<math>R = 0,431</math>, <math>R^2 = 0,185</math>)</b>				
<b>Константа</b>	1,11	0,54	2,07	0,041
Фантазійне мислення	0,59	0,15	3,79	<,001
Спілкування з батьком	-0,16	0,06	-2,94	0,004
<b>Обмежувальна стратегія ХП (<math>R = 0,41</math>, <math>R^2 = 0,17</math>)</b>				
<b>Константа</b>	0,93	0,52	1,80	0,050
Фантазійне мислення	0,50	0,17	2,91	0,004
Підтримка дій	-0,33	0,14	-2,44	0,016
Стать (жін.-чол.)	0,65	0,25	2,59	0,011
<b>Екстернальна стратегія харчової поведінки (<math>R = 0,371</math>, <math>R^2 = 0,10</math>)</b>				
<b>Константа</b>	2,02	0,32	6,39	<,001
Фантазійне мислення	0,36	0,10	3,48	<,001

Дані аналізу демонструють роль одного з унікаючих копінгів (фантазійне мислення) у формуванні різних стратегій харчової поведінки: емоціогенної, обмежувальної та екстернальної. Відомо, що в підлітковому віці відбувається розвиток й ускладнення багатьох пізнавальних психічних процесів. Це стосується й уяви, що набуває нових якостей і допомагає підлітку виражати нереалізовані потреби та почуття у фантазійній ситуації, де бажання легко збуваються, а труднощі долаються або просто щезають. З огляду на отримані нами дані, можна припускати, що такий копінг генералізовано впливає на ХП підлітків і юнаків через сприяння формуванню різних її стратегій, які, зі свого боку, провокують розвиток серйозних порушень харчової поведінки. Якщо аналізувати специфіку впливу досліджуваних нами чинників на формування окремих стратегій ХП, бачимо, що схильність до фантазійного мислення у поєднанні з низькими показниками за параметрами стосунків з батьком сприяє формуванню емоціогенної стратегії. Обмежувальна стратегія обумовлена фантазійним мисленням і пошуком зовнішньої підтримки своїх дій під значущим контролем фактору статі (поєднання цих чинників значуще збільшує ймовірність застосування обмежувального харчування в хлопців). Найкраща пояснювальна модель екстернальної харчової поведінки – це модель, у якій ця стратегія пояснюється схильністю до застосування фантазійного мислення (як унікаючого копіngu). Зважаючи на те, що шкала фантазійного мислення наповнена твердженнями, які описують тактику видавати бажане за дійсне ("я уявляю що все добре" тощо), можна зробити припущення щодо цього причинного ланцюжка, який у підсумку приводить до певного типу ХП. Підліткам і юнакам, які зустрічаються з важкими для них ситуаціями, з огляду на їхній вік поки що бракує внутрішнього ресурсу зустрітись з

тими непростими переживаннями, які в таких ситуаціях з'являються (можливо, страх, сум, розпач, печаль, злість тощо). І, вірогідно, саморегуляція здійснюється завдяки особливостям харчової поведінки, якщо підліток схильний до такого копіngu, який, по суті, є самообманом і запереченням реальності.

#### Дискусія і висновки

Значна частина отриманих під час дослідження даних і висновків співвідноситься з висновками, одержаними у попередніх роботах. Дослідження (Ekim, & Osakci, 2021) демонструє, що загальна оцінка дівчат 12–17 років за шкалою емоційного харчування вища, ніж у хлопців. Висновки щодо наявності відмінностей у вияві емоціогенної та обмежувальної ХП для хлопців і дівчат дещо співвідносяться з аналогічними дослідженнями у групах дорослих жінок і чоловіків (Dakanalis et al., 2013; Nagl et al., 2016).

Звісно, обсяг чоловічої вибірки в нашому дослідженні дає змогу робити сміливі узагальнення отриманих результатів на ширшу сукупність. Проте ці результати кореспондують з даними досліджень щодо гендерних особливостей стратегій харчової поведінки, що робить перспективним подальші дослідження в окресленому напрямі.

У запропонованому дослідженні встановлено, що підлітки з нормальним та порушеним ІМТ відрізняються за рівнями вияву обмежувальної харчової поведінки, що лише частково відповідає попереднім зарубіжним дослідженням, якими встановлено, що особи з надмірною вагою мають значно сильніші вияви за усіма типами ХП, ніж люди з нормальною вагою (Dakanalis et al., 2013; Nagl et al., 2016). Водночас наші висновки корелюють з пізнішим дослідженням, де встановлено, що емоційне харчування у дівчат 12–17 років не було пов'язане з індексом маси тіла (Ekim, & Osakci, 2021).

Отримані нами результати щодо зв'язку між емоційно-генною харчовою поведінкою та стосунками з матір'ю та батьком частково підтверджуються дослідженням, яке виявило позитивний зв'язок між емоційним харчуванням і недбалим стилем виховання та негативний значущий зв'язок з уседозволенним і демократичним типом стилю виховання (Ekim, & Osakci, 2021).

Встановлені кореляційні взаємозв'язки між копінг-стратегіями підлітків та типами ХП лише частково підтверджують результати інших наукових досліджень. Зокрема, в одній із робіт показано, що емоційне харчування пов'язане із залежністю від уникаючого копіngu (Spoor et al., 2007). В іншій роботі встановлено зв'язок уникаючого копіngu з нездоровою харчовою поведінкою (Martyn-Nemeth et al., 2009). Це частково кореспондує з нашими результатами, у яких емоційногенна харчова поведінка пов'язана зі стратегіями витіснення та фізичного відреагування емоцій.

Пізніша робота підтверджує наші висновки, що саме емоційногенна ХП найбільше корелює з копінг-стратегіями серед усіх інших типів харчової поведінки, проте найсильніша кореляція демонструється між емоційногенною ХП та копінговою стратегією втечі-уникнення (Varina, & Shevchenko, 2024).

Унаслідок проведеного дослідження було також описано типи харчової поведінки підлітків і юнаків. Встановлено наявність статистично значущої різниці у вияві емоційногенної й обмежувальної ХП серед хлопців і дівчат. Виявлено, що індекс маси тіла виходить за межі нормативних значень, встановлених для відповідного віку у 19,1 % підлітків. *Підлітки та юнаки зі значеннями ІМТ, що виходять за межі норми, більш схильні до вияву обмежувальної харчової поведінки.*

З'ясовано, що особливості функціонування сімейної системи (згуртованість й адаптація) не пов'язані з виявом стратегій ХП, не впливають на них, так само, як і на порушення харчової поведінки в підлітків і юнаків у нашій вибірці.

Виявлено, що фантазійне мислення як уникаюча копінг-стратегія сприяє формуванню різних типів ХП (емоційногенної, обмежувальної та екстернальної). Міра вираженості емоційногенної харчової поведінки зумовлена спільною дією зазначеного копіngu в поєднанні з недостатньо добре організованою взаємодією з батьком (як це оцінюють підлітки та юнаки). Водночас обмежувальна стратегія обумовлюється фантазійним мисленням (самообманом) та низькою мірою використання пошуку заохочення та підтримки своїм діям і залежить від статі. Встановлений вплив фантазійного мислення на вияв різних стратегій харчової поведінки потребує подальшого вивчення з метою пошуку механізмів такого зв'язку.

Отримані результати можна врахувати у плануванні надання психологічної допомоги (індивідуальних консультацій і групових сесій) підліткам і юнакам, у частині застосування прийомів розвитку усвідомлення своїх переживань у стресових життєвих ситуаціях і вміння витримувати їх. Припускаємо, що такі вміння перешкоджатимуть використанню непродуктивної стратегії фантазійного мислення (самообману).

**Внесок авторів:** Наталія Булатевич – концептуалізація, методологія, формальний аналіз, написання – перегляд і редагування; Ольга Домарацька – концептуалізація, методологія, формальний аналіз, написання – оригінальна чернетка.

**Список використаних джерел**  
Абсаямова, Л. М. (2019). *Психологія харчової поведінки жінок: Розлади та корекція* [Дис. д-ра псих. наук, Національна академія

педагогічних наук України]. [http://psychology-naes-ua.institute/files/pdf/diserfatiya\\_absalyamova\\_1576661218.pdf](http://psychology-naes-ua.institute/files/pdf/diserfatiya_absalyamova_1576661218.pdf)

Вагро, Т. О. (2023). *Оптимізація надання первинної медичної допомоги пацієнтам основного працездатного віку з ожирінням шляхом використання пацієнторієнтованого підходу* [Дис. д-ра псих. наук, Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика]. [https://www.nuozu.edu.ua/zagruzka3/Dr\\_Vagro.pdf](https://www.nuozu.edu.ua/zagruzka3/Dr_Vagro.pdf)

Дячук, Д. Д., & Заболотна, І. Е. (2017). Обґрунтування організації медико-соціологічного моніторингу ожиріння у дітей. *Проблемні статті*, 2(47). <http://pronut.medved.kiev.ua/index.php/ua/categories/problem-articles/item/496-substantiation-of-organization-of-medical-and-sociological-monitoring/-of-obesity-of-children>

Капталан, Н. М. (2022). *Психологічні особливості порушення харчової поведінки* [Дис. д-ра філософії, Одеський національний університет імені І. І. Мечникова]. <https://uacademic.info/ua/document/0824U000537>

Кульчицька, А. В., & Федотова, Т. В. (2019). Соціально-психологічні аспекти формування харчової поведінки в підлітковому віці. *Психологічні перспективи*, 33, 178–191. [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ppst\\_2019\\_33\\_16](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ppst_2019_33_16)

Сорокман, Т. В. (2015). Розлади харчової поведінки як предиктори розвитку ожиріння в дітей. *Міжнародний ендокринологічний журнал*, 5(69). <http://www.mif-ua.com/archive/article/41411>

Шебанова, В. І. (2013). Психокорекція екстернальної харчової поведінки методом аутогенного тренування. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*, 3, 290–298. [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Tipprr\\_2013\\_3\\_51](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Tipprr_2013_3_51)

Шеремета, С. Р. (2023). Проблема порушень харчової поведінки в дослідженнях українських психологів. *Габітус*, 47, 209–214. <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.47.37>

Яблонська, Т. М. (2013). *Розвиток ідентичності дитини в системі сімейних взаємин*. Вид-во СумДПУ ім. А. С. Макаренка.

Arab Psychology (n. d.). *Parent-child relationship survey (PCRS)*. Psychological scales. <https://scales.arabpsychology.com/s/parent-child-relationship-survey-pcr>

Ayers, T. A., & Sandler, I. N. (1999). *Manual for the Children's Coping Strategies Checklist & How I coped under pressure scale*. <https://www.yumpu.com/en/document/view/12240213/manual-for-the-childrens/-coping-strategies-checklist>

Barakat, S., McLean, S. A., Bryant, E., Le, A., Marks, P., Touyz, S., & Maguire, S. (2023). Risk factors for eating disorders: Findings from a rapid review. *Journal of Eating Disorders*, 11, 8. <https://doi.org/10.1186/s40337-023-00671-9>

Brown, J. M., Selth, S., Stretton, A., & Simpson S. (2016). Do dysfunctional coping modes mediate the relationship between perceived parenting style and disordered eating behaviours? *Journal of Eating Disorders*, 4, 27. <https://doi.org/10.1186/s40337-016-0123-1>

Dakanalis, A., Zanetti, M. A., Clerici, M., Madeddu, F., Riva, G., & Caccialanza, R. (2013). Italian version of the Dutch Eating Behavior Questionnaire: Psychometric properties and measurement invariance across sex, BMI-status, and age. *Appetite*, 71, 187–195. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.08.010>

Dalton, E. D. (2024) Emotional Eating in College Students: Associations with Coping and Healthy Eating Motivators and Barriers. *International Journal of Behavioral Medicine*, 31, 563–572. <https://doi.org/10.1007/s12529-023-10193-y>

Diethelm, K., Jankovic, N., Moreno, L. A. et al. (2012). Food intake of European adolescents in the light of different food-based dietary guidelines: Results of the HELENA (Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescence) Study. *Public Health Nutrition*, 15, 386–398. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21936969/>

Ekim, A., & Ocakci, A. F. (2021). Emotional eating: Really hungry or just angry? *Journal of Child Health Care*, 25(4), 562–572. <https://doi.org/10.1177/1367493520967831>

Fine, M. A., Moreland, J. R., & Schwebel, A. I. (1983). Long-term effects of divorce on parent-child relationships. *Developmental Psychology*, 19(5), 703–713. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.19.5.703>

Golley, R. K., Hendrie, G. A., & McNaughton, S. A. (2011). Scores on the dietary guideline index for children and adolescents are associated with nutrient intake and socio-economic position but not adiposity. *Journal of Nutrition*, 141, 1340–1347. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21613454>

Henderson, K. A., Obeid, N., Buchholz, A., Schubert, N., Flament, M. N., Thai, H., & Goldfield, G. S. (2022). Coping in adolescents: A mediator between stress and disordered eating. *Eating Behaviors*, 47, 101626. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2022.101626>

Keski-Rahkonen, A., & Mustelin, L. (2016). Epidemiology of eating disorders in Europe: Prevalence, incidence, comorbidity, course, consequences, and risk factors. *Current Opinion in Psychiatry*, 29(6), 340–345. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000278>

Kirkpatrick, S. I., Dodd, K. W., Reedy, J. et al. (2012). Income and race/ethnicity are associated with adherence to food-based dietary guidance among US adults and children. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 112, 624–635. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3775640>

Llewellyn, A., Simmonds, M., Owen, C. G., & Woolacott, N. (2016). Childhood obesity as a predictor of morbidity in adulthood: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*, 17(1), 56–67. <https://doi.org/10.1111/obr.12316>

Martyn-Nemeth, P., Penckofer, S., Gulanic, M., Velsor-Friedrich, B., & Bryant, F. B. (2009). The relationships among self-esteem, stress, coping, eating behavior, and depressive mood in adolescents. *Research in Nursing & Health*, 32(1), 96–109. <https://doi.org/10.1002/nur.20304>

- Nagl, M., Hilbert, A., de Zwaan, M., Braehler, E., & Kersting, A. (2016). The German version of the Dutch Eating Behavior Questionnaire: Psychometric properties, measurement invariance, and population-based norms. *PLOS ONE*, 11(9), e0162510. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0162510>
- Pearson, N., Griffiths, P., Biddle, S. J. H., Johnston, J. P., & Haycraft, E. (2017). Individual, behavioural and home environmental factors associated with eating behaviours in young adolescents. *Appetite*, 112, 35–43. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.01.001>
- Reedy, J., & Krebs-Smith, S. M. (2010). Dietary sources of energy, solid fats, and added sugars among children and adolescents in the United States. *Journal of the American Dietetic Association*, 110, 1477–1484. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3428130>
- Sommer, A., & Twig, G. (2018). The impact of childhood and adolescent obesity on cardiovascular risk in adulthood: A systematic review. *Current Diabetes Reports*, 18, 91. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11892-018-1062-9>
- Spoor, S. T. P., Bekker, M. H. J., Van Strien, T., & Van Heck, G. L. (2007). Relations between negative affect, coping, and emotional eating. *Appetite*, 48(3), 368–376. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2006.10.005>
- Van Strien, T., Frijters, J. E. R., Bergers, G. P. A., & Defares, P. B. (1986). The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*, 5, 295–315.
- Varina, H. B., & Shevchenko, S. V. (2024). Clinical and psychological features of the influence of stressogenic factors on eating disorders in women. *Слобожанський науковий вісник. Серія: Психологія*, 1, 12–17. <https://doi.org/10.32782/psyspu/2024.1.2>
- World Health Organization. (2024). *Noncommunicable diseases*. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- World Health Organization. (n.d.). *BMI-for-age (5–19 years)*. <https://www.who.int/tools/growth-reference-data-for-5to19-years/indicators/bmi-for-age>
- Zhang, Q., Zhou, Y., & Ho, S. M. Y. (2022). Active and avoidant coping profiles in children and their relationship with anxiety and depression during the COVID-19 pandemic. *Scientific Reports*, 12, 13430. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-15793-4>
- References**
- Absalyamova, L. M. (2019). *Psychology of women's eating behavior: Disorders and correction* [Doctoral dissertation, National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine] [in Ukrainian]. [http://psychology-naes-ua.institute/files/pdf/disertaciya\\_absalyamova\\_1576661218.pdf](http://psychology-naes-ua.institute/files/pdf/disertaciya_absalyamova_1576661218.pdf)
- Arab Psychology (n.d.). *Parent-child relationship survey (PCRS)*. Psychological scales. <https://scales.arabpsychology.com/s/parent-child-relationship-survey-pcr>
- Ayers, T. A., & Sandler, I. N. (1999). *Manual for the Children's Coping Strategies Checklist & How I coped under pressure scale*. <https://www.yumpu.com/en/document/view/12240213/manual-for-the-childrens-coping-strategies-checklist>
- Bahro, T. O. (2023). *Optimization of primary healthcare delivery for patients of working age with obesity using a patient-centered approach* [Doctoral dissertation, National University of Healthcare of Ukraine named after P. L. Shupik] [in Ukrainian]. [https://www.nuozu.edu.ua/zagruzka3/Dr\\_Bagro.pdf](https://www.nuozu.edu.ua/zagruzka3/Dr_Bagro.pdf)
- Barakat, S., McLean, S. A., Bryant, E., Le, A., Marks, P., Touyz, S., & Maguire, S. (2023). Risk factors for eating disorders: Findings from a rapid review. *Journal of Eating Disorders*, 11, 8. <https://doi.org/10.1186/s40337-023-00671-9>
- Brown, J. M., Selth, S., Stretton, A., & Simpson S. (2016). Do dysfunctional coping modes mediate the relationship between perceived parenting style and disordered eating behaviours? *Journal of Eating Disorders*, 4, 27. <https://doi.org/10.1186/s40337-016-0123-1>
- Dakanalis, A., Zanetti, M. A., Clerici, M., Madeddu, F., Riva, G., & Caccialanza, R. (2013). Italian version of the Dutch Eating Behavior Questionnaire: Psychometric properties and measurement invariance across sex, BMI-status, and age. *Appetite*, 71, 187–195. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.08.010>
- Dalton, E. D. (2024) Emotional Eating in College Students: Associations with Coping and Healthy Eating Motivators and Barriers. *International Journal of Behavioral Medicine*, 31, 563–572. <https://doi.org/10.1007/s12529-023-10193-y>
- Diethelm, K., Jankovic, N., Moreno, L. A. et al. (2012). Food intake of European adolescents in the light of different food-based dietary guidelines: Results of the HELENA (Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescence) Study. *Public Health Nutrition*, 15, 386–398. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21936969>
- Dyachuk, D. D., & Zabolotna, I. E. (2017). Substantiation of the organization of medical and sociological monitoring of obesity in children. *Problem Articles*, 2(47) [in Ukrainian]. <http://pronut.medved.kiev.ua/index.php/ua/categories/problem-articles/item/496-substantiation-of-organization-of-medical-and-sociological-monitoring-of-obesity-of-children>
- Ekim, A., & Ocakci, A. F. (2021). Emotional eating: Really hungry or just angry? *Journal of Child Health Care*, 25(4), 562–572. <https://doi.org/10.1177/1367493520967831>
- Fine, M. A., Moreland, J. R., & Schwebel, A. I. (1983). Long-term effects of divorce on parent-child relationships. *Developmental Psychology*, 19(5), 703–713. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.19.5.703>
- Golley, R. K., Hendrie, G. A., & McNaughton, S. A. (2011). Scores on the dietary guideline index for children and adolescents are associated with nutrient intake and socio-economic position but not adiposity. *Journal of Nutrition*, 141, 1340–1347. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21613454>
- Henderson, K. A., Obeid, N., Buchholz, A., Schubert, N., Flament, M. N., Thai, H., & Goldfield, G. S. (2022). Coping in adolescents: A mediator between stress and disordered eating. *Eating Behaviors*, 47, 101626. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2022.101626>
- Kaptalan, N. M. (2022). *Psychological features of eating behavior disorders* [Doctoral dissertation, Odessa National University named after I. I. Mechnikov] [in Ukrainian]. <https://uacademic.info/ua/document/0824U000537>
- Keski-Rahkonen, A., & Mustelin, L. (2016). Epidemiology of eating disorders in Europe: Prevalence, incidence, comorbidity, course, consequences, and risk factors. *Current Opinion in Psychiatry*, 29(6), 340–345. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000278>
- Kirkpatrick, S. I., Dodd, K. W., Reedy, J., & Susan M. Krebs-Smith. (2012). Income and race/ethnicity are associated with adherence to food-based dietary guidance among US adults and children. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 112, 624–635. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3775640>
- Kulchytka, A. V., & Fedotova, T. V. (2019). Socio-psychological aspects of the formation of eating behavior in adolescence. *Psychological Perspectives*, 33, 178–191 [in Ukrainian]. [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ppst\\_2019\\_33\\_16](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ppst_2019_33_16)
- Llewellyn, A., Simmonds, M., Owen, C. G., & Woolacott, N. (2016). Childhood obesity as a predictor of morbidity in adulthood: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*, 17(1), 56–67. <https://doi.org/10.1111/obr.12316>
- Martyn-Nemeth, P., Penckofer, S., Gulanic, M., Velsor-Friedrich, B., & Bryant, F. B. (2009). The relationships among self-esteem, stress, coping, eating behavior, and depressive mood in adolescents. *Research in Nursing & Health*, 32(1), 96–109. <https://doi.org/10.1002/nur.20304>
- Nagl, M., Hilbert, A., de Zwaan, M., Braehler, E., & Kersting, A. (2016). The German version of the Dutch Eating Behavior Questionnaire: Psychometric properties, measurement invariance, and population-based norms. *PLOS ONE*, 11(9), e0162510. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0162510>
- Pearson, N., Griffiths, P., Biddle, S. J. H., Johnston, J. P., & Haycraft, E. (2017). Individual, behavioural and home environmental factors associated with eating behaviours in young adolescents. *Appetite*, 112, 35–43. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.01.001>
- Reedy, J., & Krebs-Smith, S. M. (2010). Dietary sources of energy, solid fats, and added sugars among children and adolescents in the United States. *Journal of the American Dietetic Association*, 110, 1477–1484. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3428130>
- Shebanova, V. I. (2013). Psychocorrection of external eating behavior using autogenic training method. *Theoretical and Applied Problems of Psychology*, 3, 290–298 [in Ukrainian]. [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Tipp\\_2013\\_3\\_51](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Tipp_2013_3_51)
- Sheremeta, S. R. (2023). The problem of eating behavior disorders in the research of Ukrainian psychologists. *Habitus*, 47, 209–214 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.47.37>
- Sommer, A., & Twig, G. (2018). The impact of childhood and adolescent obesity on cardiovascular risk in adulthood: A systematic review. *Current Diabetes Reports*, 18, 91. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11892-018-1062-9>
- Sorokman, T. V. (2015). Eating behavior disorders as predictors of obesity development in children. *International Endocrinological Journal*, 5(69) [in Ukrainian]. <http://www.mif-ua.com/archive/article/41411>
- Spoor, S. T. P., Bekker, M. H. J., Van Strien, T., & Van Heck, G. L. (2007). Relations between negative affect, coping, and emotional eating. *Appetite*, 48(3), 368–376. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2006.10.005>
- Van Strien, T., Frijters, J. E. R., Bergers, G. P. A., & Defares, P. B. (1986). The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*, 5, 295–315.
- Varina, H. B., & Shevchenko, S. V. (2024). Clinical and psychological features of the influence of stressogenic factors on eating disorders in women. *Слобожанський науковий вісник. Серія: Психологія*, 1, 12–17. <https://doi.org/10.32782/psyspu/2024.1.2>
- World Health Organization. (2024). *Noncommunicable diseases*. World Health Organization. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- World Health Organization. (n.d.). *BMI-for-age (5–19 years)*. World Health Organization. <https://www.who.int/tools/growth-reference-data-for-5to19-years/indicators/bmi-for-age>
- Yablonska, T. M. (2013). *The development of child identity in the system of family relationships*. H. S. Kostyuk Institute of Psychology of the NAES of Ukraine. Sumi State Pedagogical University named after A. S. Makarenko [in Ukrainian].
- Zhang, Q., Zhou, Y., & Ho, S. M. Y. (2022) Active and avoidant coping profiles in children and their relationship with anxiety and depression during the COVID-19 pandemic. *Scientific Reports*, 12, 13430. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-15793-4>

Отримано редакцією журналу / Received: 03.01.25  
 Прорецензовано / Revised: 09.01.25  
 Схвалено до друку / Accepted: 17.01.25

Nataliya BULATEVYCH, PhD (Psychol.), Assoc. Prof.  
ORCID ID: 0000-0002-2971-8740  
e-mail: bulatevych@knu.ua  
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

Olha DOMARATSKA, Master's Student  
ORCID ID: 0009-0005-8420-5832  
e-mail: olha.domaratskaya@gmail.com  
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

## PSYCHOLOGICAL FACTORS OF EATING BEHAVIOR IN ADOLESCENCE AND EARLY YOUTH

**Background.** *The prevalence of eating behavior disorders among adolescents in Ukraine and worldwide prompts research into identifying its psychological factors. Developing strategies for healthy eating behavior and studying the impact of family relationships and individual characteristics of adolescents on its formation are actively discussed in international research and remain a relevant topic for psychologists in Ukraine.*

**Objective.** *The study aims to explore the relationship between eating behavior strategies in adolescence and early youth and coping behavior within the family interaction system.*

**Methods.** *Surveying, which included collecting data on participants' socio-demographic characteristics, the Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ), the Family Adaptability and Cohesion Scale (FACES-3), the Children's and Adolescents' Coping Strategies Questionnaire, and the Parent-Child Relationship Inventory.*

**Results.** *The study describes the manifestation of eating behavior strategies in adolescents and identifies significant differences in the expression of emotional and restrictive eating behavior between boys and girls. Characteristics of family system functioning, such as cohesion and adaptability, were not associated with eating behavior strategies. Significant predictors of adolescents' eating behavior strategies included parameters of their interaction with parents combined with coping strategies, particularly the avoidant strategy of fantasy thinking.*

**Conclusions.** *Fantasy thinking as an avoidant coping strategy contributes to the formation of various types of eating behavior. The level of emotional eating behavior is determined by the combined influence of this coping strategy and poorly organized interaction with the father. The restrictive strategy is influenced by fantasy thinking and a low degree of seeking support for one's actions, with gender as a moderating factor. The obtained results can be taken into account when planning individual consultations and group sessions with adolescents and young adults, specifically in the use of techniques aimed at developing awareness of their experiences in stressful life situations and the ability to endure them. Such skills will help prevent the use of the unproductive strategy of fantasy thinking.*

**Keywords:** *adolescents' eating behavior, coping strategies, family, family interaction, parent-child relationships.*

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The authors declare no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.