

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ТАРАСА
ШЕВЧЕНКА

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

ДИПЛОМНА РОБОТА

**ОСОБЛИВОСТІ ЗВ'ЯЗКУ СТРАТЕГІЙ КОНФЛІКТНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ІЗ
РОЗЛАДАМИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ**

Освітньо-професійна програма «Психологія»
Спеціальність 053 «Психологія»

Студентки 4 курсу, 1 групи
ОС «Бакалавр» спеціальності 053 «Психологія»
Цьок Юлії Олександрівни

Науковий керівник:
кандидат психологічних наук
доцент кафедри соціальної психології
Рогаль Ніна Іванівна

Допустити до захисту в ДЕК
Кафедра соціальної психології
Протокол № _____ від _____
Завідувач кафедри:
Доктор психологічних наук, професор
Коваленко Алла Борисівна

Київ - 2023

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ РОЗЛАДІВ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ТА КОНФЛІКТІВ	7
1.1. Харчова поведінка та її розлади як об'єкт психологічних досліджень.....	7
1.2. Поняття конфлікту та його різновид.....	14
1.3. Конфлікти як один із чинників розладів харчової поведінки	22
Висновки до розділу 1
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНА МОДЕЛЬ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЗВ'ЯЗКУ СТРАТЕГІЙ КОНФЛІКТНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ІЗ РОЗЛАДАМИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ	27
2.1. Опис етапів та вибірки емпіричного дослідження	27
2.2. Обґрунтування методів та методик дослідження.....	27
Висновки до розділу 2	32
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЗВ'ЯЗКУ СТРАТЕГІЙ КОНФЛІКТНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ІЗ РОЗЛАДАМИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ	33
3.1. Аналіз результатів анкетного дослідження.....	33
3.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження за трьома методиками	40
3.3. Практичні рекомендації щодо профілактики розладів харчової поведінки.....	57
Висновки до розділу 3	58
ВИСНОВКИ	60
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	62
ДОДАТКИ	66

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Їжа та її прийом є невід'ємними аспектами повсякденного життя людини, пов'язаними з її фізіологічними потребами та культурним контекстом. Хоча їжа являє собою матеріальний об'єкт, що може бути природного або виробничого походження, процес приготування їжі, тілесність та харчову поведінку людини слід розглядати з погляду культурно-історичного підходу. Люди їдять для того, щоб отримувати необхідну енергію для життя та будувати нові клітини. Нездорове ставлення до їжі може згубно впливати на життя людини як у фізичному плані, так і психологічному.

Крайній пункт порушень харчової поведінки – розлади харчової поведінки, і це може бути спричиненим різними обмеженнями в харчуванні, зовнішніми умовами та середовищем, і людьми які нас оточують.

Харчову поведінку визначають не лише потреби, але і отримані у минулому знання і стратегії мислення. Харчові звички визначаються традиціями сім'ї і суспільства, релігійними уявленнями, життєвим досвідом, порадами лікарів, модою, економічними і особистісними причинами. А також середовище, в якому живе особистість, включаючи не лише природні та культурні умови, а й політичні, особливо якщо вони напряду впливають на стиль життя.

Соціально-психологічні передумови розладів харчової поведінки включають широкий спектр факторів, які впливають на формування таких розладів. Деякі з найважливіших передумов включають:

1. Соціокультурний контекст: соціокультурні норми, стандарти краси та сприйняття тіла можуть впливати на сприйняття особистого тіла. У культурі, де широко поширена ідея ідеальної стрункості і стрункого тіла, можуть з'являтися розлади харчової поведінки, пов'язані з незадоволенням тілом і бажанням досягнути цих стандартів.

2. Медіа та реклама: ЗМІ, реклама, соціальні мережі і телевізійні шоу можуть створювати невірні уявлення про ідеальне тіло та стимулювати негативне сприйняття свого власного тіла. Нав'язлива присутність ідеалів краси, зображення "ідеальних" тіл та спеціальні дієти можуть підтримувати розлади харчової поведінки.

3. Соціальний тиск: соціальний тиск, який включає порівняння з іншими, бажання відповідати соціальним очікуванням та прийняття групових норм, може впливати на розлади харчової поведінки. Наприклад, негативні коментарі, образи або зауваження щодо зовнішності можуть призводити до незадоволення тілом та небажання їсти.

4. Емоційний стан і стрес: емоційний стан, стрес і нездорові стратегії копінгу можуть сприяти розвитку розладів харчової поведінки. Люди можуть використовувати їжу як засіб заспокоєння, контролю або виразу емоцій, що може призвести до нездорових звичок харчування.

5. Низька самооцінка: низька самооцінка і негативне сприйняття себе можуть бути пов'язані з розладами харчової поведінки. Багато людей з розладами харчування переживають негативні думки про себе і мають надмірно критичне ставлення до свого зовнішнього вигляду.

Сучасна молодь, зіткнувшись з досвідом війни, відчуває різні емоції, включаючи страх, злість, безсилля, відчай та розгубленість, але така реакція є нормальною.

Якщо нервову анорексію не лікувати, можуть виникнути серйозні наслідки. Тривала анорексія може призвести до порушення роботи серцево-судинної, травної та ендокринної систем. Хвороба може також призвести до випадіння волосся, погіршення стану нігтів, остеопорозу та частим переломам кісток. Нервова анорексія також відома як один з лідерів за показником смертності серед психологічних розладів.

Об'єктом дослідження визначено харчову поведінку.

Предмет дослідження: особливості зв'язку стратегій конфліктної взаємодії із розладами харчової поведінки.

Мета роботи – визначити особливості зв'язку стратегій конфліктної взаємодії із розладами харчової поведінки.

Для досягнення даної мети поставлені наступні **завдання:**

1. Провести теоретико-методологічний аналіз основних підходів до визначення психологічних особливостей харчової поведінки.
2. Встановити особливості вираженості стратегій поведінки в конфліктних ситуаціях.
3. Визначити особливості зв'язку між стратегіями конфліктної взаємодії та розладами харчової поведінки.
4. Розробити практичні рекомендації щодо профілактики розладів харчової поведінки та етапи допомоги у випадку виявлення.

Для досягнення дослідницьких цілей та завдань будуть використані наступні **методи:**

- теоретичні: метод критичного аналізу, метод узагальнення, метод систематизації досліджуваної проблеми на основі осмислення першоджерел;
- емпіричні, представлені комплексом психодіагностичних методик: голландський опитувальник харчової поведінки (DEBQ), методика «когнітивна орієнтація (локус контролю)» (Дж. Роттер), методика К. Томаса «Визначення стилю поведінки в конфліктній ситуації»;
- математично-статистичні: описові статистики, кореляційний аналіз, множинний регресійний аналіз.

Емпірична база дослідження. У дослідженні взяли участь 36 респондентів віком від 14 до 43 років. З них, 27 жінок та 9 чоловіків.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що було досліджено особливості зв'язку стратегій конфліктної взаємодії із розладами харчової поведінки.

Теоретичне значення роботи полягає в узагальненні теоретичних відомостей стосовно стратегій конфліктної взаємодії та розладами харчової поведінки.

Практичне значення отриманих результатів: результати дослідження можуть бути використані у практичній діяльності психолога для покращення якості роботи та діагностики особливостей зв'язку стратегій конфліктної взаємодії із розладами харчової поведінки.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків. Повний обсяг дипломної роботи становить 75 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ РОЗЛАДІВ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ТА КОНФЛІКТІВ

1.1. Харчова поведінка та її розлади як об'єкт психологічних досліджень

Харчова поведінка - система ціннісного відношення до їжі і її вживання, зумовлена біологічними, психологічними та соціокультурними чинниками, термін, який включає вибір їжі, мотиви, практику годування, дотримання дієти та проблеми, пов'язані з харчуванням, такі як ожиріння, розлади харчової поведінки та харчування [29].

Харчову поведінку можна вважати складним процесом, оскільки люди приймають багато харчових рішень щодня, на які впливає багато різних особистісних, соціальних, культурних, екологічних та економічних факторів. [30].

Існують внутрішньо індивідуальні фактори, такі як фізіологічні процеси (голод, насичення, вроджена схильність до солодкого) та психологічні процеси (наприклад, набуті харчові переваги, знання, мотивації, установки, цінності, особистісні риси, когнітивні процеси, саморегуляція), які впливають на харчову поведінку та вибір їжі [30].

Соціальне середовище також має значний вплив на харчову поведінку, оскільки її формується через спостереження за іншими та засвоєння правил харчування, а також безпосередньо, коли людина їсть більше в присутності інших [30].

Фізичне середовище, таке як доступність продуктів харчування, контекст, в якому надається їжа, і зовнішні сигнали, такі як близькість до їжі, помітність їжі, упаковка, розмір тарілки/порції та різноманітність харчового

асортименту асортименту, - все це, як було доведено, впливає на кількість з'їденої їжі.

Соціальні моделі мають значний вплив на харчову поведінку. Вони можуть бути використані для підвищення здатності адекватно контролювати споживання їжі та сприяти здоровому харчуванню, включаючи незнайомі страви. Однак дослідження Плінера і Манна показали, що хоча людей можна досить легко спонукати до збільшення споживання смачних продуктів за допомогою соціального впливу, не так просто впливати на їхню готовність збільшити споживання несмачних продуктів на такому ж рівні [36].

Одним з ефективних підходів є застосування екологічних моделей. Наприклад, інтервенції, спрямовані на підвищення свідомості про здорове харчування та науково обґрунтовані харчові рекомендації, можуть допомогти людям зробити більш обідні вибори щодо їжі. Крім того, можуть бути застосовані інтервенції, спрямовані на зміну фізичного середовища, такі як зменшення розміру порцій, збільшення доступності здорової їжі та зменшення доступності нездорової їжі.

Абсалямова пише, що до розладів харчової поведінки належать такі стани, як нервова булімія, нервова анорексія, геофагія, сітофобія, бігорексія тощо. У деяких випадках до порушень можна віднести і компульсивне переїдання, яке не є симптомом нервової булімії. Тобто, не всі порушення харчової поведінки є розладами [1].

Негулярний сніданок ≥ 5 днів на тиждень є ознакою здорового харчування, тоді як заміна обіду та/або вечері перекусами розглядалася як ознака нездорового харчування [37].

Психологічні фактори, які впливають на виникнення порушень харчової поведінки, включають низьку самооцінку, почуття відсутності або недостатнього контролю над власним життям, депресії, страхи, гнів, самотність, конфліктні відносини в родині, насмішки з приводу форм або ваги, труднощі у вираженні емоцій та почуттів тощо [1].

У психології розділяють три основні типи ставлення до їжі, харчової поведінки: екстернальна, емоціогенна (емоційна) та обмежувальна харчова поведінка.

Екстернальний тип харчової поведінки, вперше описаний С. Шахтарем, характеризується поведінкою людини, яка приймає їжу в залежності від її доступності. Цей тип поведінки проявляється через стимуляцією бажання спожити їжу при вигляді реклами харчових продуктів, зовнішній вигляд їжі, людей, які їдять, часті перекуси, запах їжі і т.д., незважаючи на внутрішні, гомеостатичні стимули до приймання їжі.

Емоціогенна харчова поведінка (емоційне переїдання) зустрічається у 60% хворих на ожиріння. Стимулом споживання їжі є емоційний дискомфорт, тобто людина їсть не тому, що у цьому є фізіологічна потреба, а тому що роздратована, тривожна, зла, їй нудно, у відповідь на стрес, депресію і т.д. іншими словами, людина «заїдає» свої прикрощі та нещастя так само, як людина, що звикла до алкоголю, їх запиває.

В даний час емоціогенну харчову поведінку поділяють на компульсивне переїдання, повторювані епізоди різкого переїдання; чіткий стан дистресу через наявність таких епізодів і синдром вечірньої та нічної їжі [7, с. 84]. А за Сорокманім - може виражатися через дві форми - компульсивне переїдання та синдром нічної їжі [18, с. 175].

Люди з синдромом нічної їжі не приймають їжу всю першу половину дня. Апетит є заниженим першій половині дня та зростає впродовж доби, пік спостерігається вночі та у вечірній час [39].

Третій тип порушення харчової поведінки - обмежувальна харчова поведінка. Це наслідок самолікування від ожиріння і жорсткий контроль за собою. Людина, що страждає таким типом поведінки перебуває у постійному стресі та контролю над собою за допомогою строгих дієт. Існує циклічне чергування періоду обмежувального типу харчової поведінки з періодом

переїдання та інтенсивним набором ваги тіла. Ці коливання спричиняють емоційну нестабільність, що може перерости в дієтичну депресію.

«Довідник по діагностиці і систематиці психічних розладів» Американської психіатричної асоціації (DSM - V) вирізняє три види порушень харчової поведінки: нервову анорексію, нервову булімію і розлад за типом переїдання, так зване компульсивне переїдання [25].

Нервова анорексія - це розлад, що характеризується штучним усвідомленим людиною зниженням ваги. Серед підлітків є досить поширений цей розлад, бо існує зв'язок між розладами харчової поведінки людини та незадоволеністю зовнішнім виглядом. В основі лежить дисморфоманічний синдром (спотворене сприйняття власного тіла, помилкова інтерпретація ставлення навколишніх до свого зовнішнього вигляду) [11].

Згідно з дослідженнями А. Котлярова, анорексія може бути пов'язана з залежністю людини від зовнішнього вигляду та контролю над вагою тіла, або залежністю від їжі, що може змінювати їхню внутрішню реальність. Зараз все більше дівчат молодшого шкільного віку отримують діагноз анорексії і потребують медичної допомоги [16, с.10].

При нервовій анорексії вага підтримується щонайменше на 15% нижче очікуваної, або у дорослих індекс маси тіла (ІМТ) - розраховується як вага в кілограмах, поділена на зріст у метрах у квадраті - нижче 17,5 кг/м².

Швидка діагностика анорексії являється визначенням індексу маси тіла за формулою: вага в кілограмах ділиться на ріст в метрах в квадраті. Якщо індекс менше 16 – це дефіцит маси тіла і можливою причиною є анорексія.

Як наслідок неправильного харчування розвивається поширений ендокринний розлад гіпоталамо-гіпофізарно-гонадної осі, що проявляється у жінок аменоресією, а у чоловіків - відсутністю сексуального інтересу або потенції [32].

Більшість хворих на анорексію, близько 80%, є дівчатами у віці від 12 до 26 років. Дослідження показують, що в країнах Західної Європи поширеність анорексії серед жінок становить від 0.9% до 4.3%, тоді як серед чоловіків ця цифра складає від 0.2% до 0.3% [35].

Згідно зі словами З. Городенчука, до осіб, які належать до групи ризику у відношенні нервової анорексії, він включає танцюристів, борців, бігунів на довгі дистанції, ковзанярів, моделей, акторів, гімнастів та інших осіб, у яких відзначається тяжіння до стрункої фігури [16].

Булімія - це розлад харчування, що характеризується епізодами компульсивного переїдання та подальшому позбавленні від з'їденого. Люди з булімією можуть з'їдати понад 2000 калорій за раз і потім викликати блювоту, вживати проносні та сечогінні засоби, голодувати, використовувати клізми або займатися надмірними фізичними вправами. Розлад зазвичай розвивається в кінці підліткового та на початку юнацького віку, і вражає жінок частіше, ніж чоловіків.

Згідно з DSM-5 (Діагностичний і статистичний посібник з психічних розладів) або МКХ-11 (Міжнародна класифікація хвороб), для діагностики нервової булімії необхідно, щоб переїдання з компенсаторною поведінкою, спрямованою на втрату ваги, відбувалися не менше одного разу на тиждень, і це тривало не менше трьох місяців згідно з DSM-5 або одного місяця згідно з МКХ-11 [28].

Люди з булімією часто стикаються зі зниженням настрою, депресією, тривожністю та ізоляцією від суспільства. Вони можуть відчувати неприйняття свого тіла та незадоволеність своєю зовнішністю, що може призвести до низки психічних проблем. Також вони можуть мати проблеми зі здоров'ям серця, шлунку та інших органів. Часте блювання та вживання проносних засобів можуть призвести до деградації зубів та інших стоматологічних проблем. Крім того, булімія може призвести до проблем зі шлунком, таких як запалення, виразки та кровотечі.

Розглядаючи харчову поведінку, нервова булімія спостерігається у 1–3%. Страждають на неї переважно жінки, в чоловіків цей розлад діагностується рідко. До кінця 70 років ХХ ст. вона зустрічалася вкрай рідко. Поширеність нервової анорексії у молодих жінок складає від 0,5 до 1%.

Найчастіше виявляється у жінок у віці 15-21 років, які дотримуються жорстких дієт, особливо у тих, хто отримує похвалу за результатами цих дієт. Дуже часто булімія виникає у молодих людей після того, як вони дізнаються про таку поведінку зі засобів масової інформації або від своїх друзів [16].

Порівняльний аналіз нервової анорексії і булімії: загальним є заклопотаність контролем ваги свого тіла, спотворення його образу, зміна цінності харчування в ієрархії цінностей, формування стійкого блювотного рефлексу, очищення кишківника, нервозність.

Анорексія призводить до серйозної втрати ваги (на відміну від булімії); є повна відмова від їжі (булімія - постійне бажання споживати їжу); є смертельно небезпечною.

Компульсивне приймання їжі (компульсивне переїдання) характеризуються нападами переїдання, за тривалістю не перебільшують двох годин. Характерними ознаками є періодичні епізоди переїдання без наявності голоду, що можуть спричинятись емоційними станами, такими як самотність, депресія або почуття провини. Розлад часто супроводжується депресією та розладами особистості, що може призвести до глибоких емоційних та фізичних наслідків.

Особи, які страждають від компульсивного переїдання, можуть відчувати сором та каяття після переїдання, але не можуть позбутись з'їденого. Це може призвести до чергового переїдання та спіралі безперестанного прийому їжі [24].

Синдром нічної їжі спостерігається рідко і в основному в людей з ожирінням. Цей синдром характеризується трема симптомами: відсутністю

апетиту вранці, збільшенням апетиту та переїданням у вечірній та нічний час, а також порушенням сну [18, с. 175].

Орторексія (для неї поки що не створено окремої категорії в DSM) - захоплення правильним харчуванням, що проявляється в обмежувальному харчуванні, ритуалізованих звичках щодо їжі та жорсткому уникненні продуктів, які вважаються нездоровими чи забрудненими калоріями [24].

Термін «орторексія» походить від грецьких слів «орто» (правильний, точний) та «орексія» (апетит), і він вказує на стан патологічної одержимості здоровим харчуванням. Цей розлад був вперше описаний Братманом у 1997 році, який детально розповів про свою боротьбу з хворобою та про випадки пацієнтів, їхні суворі дієти яких призвели до погіршення стану здоров'я, у своїй книзі «Здорова їжа для наркоманів» [34].

Нервова орторексія може легко залишитися невизнаною, бо всі засоби масової інформації, працівники фітнес-індустрії, дієтологи і магазини постійно пропагують здоровий спосіб життя і основи правильного харчування [26, 33]. При нервовій орторексії головне завдання - це підтримка ідеальної дієти, а не ідеальної ваги [31].

Вони можуть, наприклад, обмежуватися тільки сиродством або є веганами та фрутаріанами. Дехто з них обмежується лише продуктами певного кольору. Правильність віднесення орторексії до хвороби є предметом дискусії.

А. Котляров відносить смакову залежність до адиктивних порушень харчової поведінки, яка може виникати від вибору конкретних продуктів, таких як морозиво, шоколад, кава, вершки, піца, суші, газовані напої типу «Кока-кола» тощо [16].

Інші порушення харчової поведінки, які визначає Н. Виничук, включають «парорексію» - нав'язливе прагнення їсти неістівні речі, «харчові примхи» - схильність обмежувати себе лише до деяких продуктів та «піку вагітних», який з'являється через зміну харчового інстинкту в організмі

майбутньої матері. Однак ці порушення зникають після народження дитини і не вимагають окремих зусиль для їх подолання [16].

Л. Абсалямова описала такі адиктивні порушення: геофагія, яка включає вживання неприродних речовин, таких як глина, земля або крейда; бігорексія, яка є психічним захворюванням, що в основному відбувається у чоловіків, які неправильно оцінюють свою фігуру та інших людей на основі їх зовнішнього вигляду, і яка є аналогом чоловічої булімії, та сітофобія (sitophobia), яка є боязню їжі та може призводити до часткової або повної відмови від їжі, і яка зазвичай спостерігається при неврозах та психопатіях [1].

За дослідженнями Fisher [27], розлади харчової поведінки частіше відбуваються серед жінок-підлітків. За даними статистики, поширеність нервової анорексії у цій групі населення становить 0,5%, а нервової булімії - від 1 до 5%.

Однак, деякі підлітки з клінічно значущими розладами харчування не відповідають жорстким критеріям нервової анорексії або нервової булімії, і їх можна віднести до групи інших розладів харчової поведінки. Ця група може включати тих, хто ще не втратив 15% маси тіла, тих, хто викликає блювоту для підтримання нормальної ваги, і тих, хто періодично переїдає і очищається, але не з такою частотою, як в разі нервової булімії [10, с. 13, 27].

Дослідження, проведені в останні десятиріччя, підтверджують, що у родичів пацієнтів з анорексією або булімією, зокрема серед жінок, розлад харчування виникає в 4-5 разів частіше, ніж серед населення в цілому, що може свідчити про наявність певної генетичної схильності до цієї хвороби [12].

1.2. Поняття конфлікту та його різновид

Термін "конфлікт" в буквальному сенсі (з латинської мови) означає "зіткнення". Коли відбувається "зіткнення" різних складних систем, це зазвичай називають катастрофою, кризою або конфліктом [13, с. 104, 15].

Катастрофа представляє собою раптові зміни, які виникають у вигляді стрибкоподібної реакції системи на плавні зміни у зовнішніх умовах. Катастрофу характеризують як раптову подію (переворот, лихо), що має серйозні наслідки. Кризу характеризують як різке, круте перетинання, складний перехідний стан будь-якого процесу, соціального інституту, сфери суспільства або суспільства в цілому. Криза дозріває як сукупність протиріч у системі і визначається зміною організаційних форм у динамічному розвитку системи в її оточенні [40].

Конфлікт супроводжується значними емоційними та ресурсними витратами, які часто мають негативний характер [15].

Конфлікти можна поділити на дві основні групи: об'єктивні та суб'єктивні причини. Об'єктивні причини існують поза свідомістю та волею осіб, соціальних груп, інститутів та організацій. Вони виникають з надсуб'єктивних факторів, але проходять через свідомість, набуваючи суб'єктивної форми, таких як мотиви, бажання, прагнення, очікування тощо. Об'єктивні причини конфліктів включають: [5, 21]

1. Зіткнення матеріальних і духовних інтересів людей під час їхньої життєдіяльності.
2. Слабкість нормативно-правової бази, що регулює безконфліктне вирішення проблем.
3. Відсутність необхідних матеріальних і духовних благ для нормального життя.

Суб'єктивні причини конфліктів є виразом об'єктивних причин та їхніх інтерпретацій суб'єктами. Найчастіше це виникає зі суперечностей між інтересами людей та нормами поведінки в суспільстві, суперечностями між інтересами різних суб'єктів, конфліктами між суб'єктами, що мають

протилежні інтереси, а також з нерозумінням інтересів, намірів і дій, що сприймаються як загроза для суб'єкта та його оточення [5].

Ф. Хайдер розробив концепцію балансу і небалансу у стосунках між людьми. Він вважав, що всі люди прагнуть до балансу, і конфлікт виникає, коли цей баланс неможливо досягти. Ф. Хайдер представив свою концепцію у вигляді схем: [14]

1. Схеми балансних стосунків:

- Людина (Person) відчуває симпатію до іншої людини (Other), яка виконує певну дію (X), і ця дія (X) оцінюється як позитивна.

- "Person" має негативне ставлення до "Other", яка виконує "X", і ця дія (X) оцінюється як негативна.

2. Схеми стосунків, де порушений баланс:

- Якщо "Person" позитивно ставиться до "Other", але негативно до "X".

- Якщо "Person" негативно ставиться до "Other", але позитивно до "X".

Ф. Хайдер також виокремив варіанти, якими люди користуються для відновлення балансу у стосунках:

- "Person" змінює своє ставлення до "Other" або до самої дії "X".

- "Person" починає думати, що "Other" не відповідає за "X", тим самим руйнуючи балансний трикутник і уникнувши небалансу.

- "Person" вирішує ситуацію, використовуючи диференційований погляд на "Other": "Other" має як позитивні, так і негативні риси, і негативне ставлення "Person" переноситься на негативні риси "Other", що відновлює баланс.

Однак, існують ситуації, коли досягнення балансу стає ще складніше або навіть неможливим:

- "Person" і "Other" бажають мати або володіти однією і тією ж дією "X", і виникає конфлікт, оскільки хтось повинен поступитися.

- "Person" і "Other" одночасно намагаються уникнути дії "X", але це можливо лише для однієї зі сторін.

- "Person" і "Other" повинні однаково діяти або ставитися до "X", але їхнє ставлення відрізняється. У такій ситуації хтось повинен змінити своє ставлення або відмовитися від "X", щоб уникнути конфлікту.

Взаємовідносини, будь то індивідуальні чи колективні, не завжди протікають без розбіжностей і конфліктів. З огляду на існування двох типів відносин і застосування праці на підприємствах, виникають і два види розбіжностей між суб'єктами цих відносин - індивідуальні і колективні [17, с.98].

За сучасним поглядом західних економістів, навіть на ефективно діючих підприємствах розбіжності не тільки можливі, але й можуть бути корисними. Конфлікт допомагає виявити різні погляди, надає додаткову інформацію та можливість розглянути більше альтернативних рішень або проблем. Все це сприяє більш ефективному прийняттю рішень групою, а працівники мають можливість висловлювати свої думки і задовольняти власні потреби в пошані та владі [17, с. 99].

Л. Беззубко вважає, що трудовий конфлікт - це конфлікт, що виникає у сфері трудових правовідносин і пов'язаний з питаннями, такими як засоби життєзабезпечення, рівень заробітної плати, використання професійного й інтелектуального потенціалу, елементи трудового процесу та рівень цін на матеріальні блага [17, с. 99].

Якщо трудовий конфлікт не може бути вирішений між самими учасниками і вимагає втручання третьої сторони, такої як спеціальні уповноважені органи, він може еволюціонувати до трудового спору. Розгляд трудових спорів в цих органах дозволяє забезпечити реалізацію права громадян на працю і захистити це право у разі його порушення [8, с. 73].

О. Смирнов визначає трудові спори як розбіжності між працівником (працівниками) і роботодавцем, які не врегульовані безпосередніми переговорами сторін або за участю профспілки щодо установаження або зміни

умов праці та їх застосування, укладення, зміни й виконання колективного договору, угоди з питань соціально-трудова питань [17, с. 99].

При аналізі причин виникнення трудових спорів (конфліктів), слід звертати увагу на економічні, політичні, правові та соціальні фактори. Один з підґрунтів виникнення трудового спору полягає у порушенні трудових прав сторін правовідносин у сфері праці, які захищені законом [20].

Основними характеристиками трудового спору є: [20]

- а) його виникнення з правових відносин, пов'язаних з працею;
- б) підставою для виникнення є наявність факту порушення діючого трудового законодавства;
- в) сторонами спору є роботодавець, працівник та їх уповноважені представники (суб'єкти);
- г) предмет спору полягає у захисті порушеного трудового права, яке гарантується законодавством про працю, соціальним партнерством, локальними нормативними актами та угодами про працю;
- д) конфлікт не вирішується безпосередньо сторонами шляхом переговорів;
- е) спір передається на розгляд компетентного юрисдикційного органу відповідно до законодавчо встановленого порядку.

У 1965 році німецький вчений Р. Дарендорф опублікував працю під назвою "Класова структура і класовий конфлікт", а через два роки випустив есе під назвою "Поза утопією". У цих роботах він розробив концепцію "конфліктної моделі суспільства", яка отримала широке визнання. Дарендорф наголошує, що суспільства відрізняються не наявністю чи відсутністю конфлікту, а ставленням влади до нього.

Дарендорф стверджує, що нерівність у розподілі влади призводить до різних інтересів і прагнень, що породжують тертя і антагонізми, а як результат - зміни в суспільстві. Він порівнює призупинений конфлікт зі зляканою пухлиною на тілі суспільного організму.

Конфлікт має не тільки негативні, але й позитивні аспекти, оскільки він може бути джерелом інновацій і соціальних змін, що мають перспективу еволюційного розвитку. За його думкою, успішне регулювання конфлікту залежить від трьох факторів: плюралізму думок, високої організованості конфліктуючих груп і наявності правил гри. Він стверджує, що плюралізм вільних суспільств базується на визнанні і прийнятті соціального конфлікту [2, с. 222].

Міжособистісний конфлікт у діаді "викладач-студент" виникає, коли цілі, інтереси, цінності, норми поведінки або методи роботи викладача та студента протирічать один одному або несумісні у педагогічній ситуації. Такі конфлікти пов'язані з порушенням взаємозв'язків у процесі взаємодії між викладачем та студентом (або групою студентів).

Особливості міжособистісних конфліктів у діаді "викладач-студент" включають наступне: [9]

- конфлікт виникає безпосередньо, відбувається "тут і зараз" на основі зіткнення особистих мотивів;
- причинами конфлікту можуть бути загальні і особисті, об'єктивні і суб'єктивні фактори; характери, темпераменти, здібності,
- інтелект, воля та інші індивідуально-психологічні особливості сторін мають значення;
- конфлікт виявляється у високій емоційності та охоплює майже всі аспекти відносин між конфліктуючими сторонами;
- він впливає на інтереси не тільки конфліктуючих сторін, але й інших осіб, з якими вони мають безпосередні міжособистісні відносини.

Внутрішньоособистісний конфлікт виникає внаслідок суперечностей і суперництва між різними принципами, цінностями, потягами або мотивами, що існують усередині людини. Це зіткнення може бути як свідомим, так і підсвідомим, і може виникати через протиріччя у цінностях та бажаннях

особистості, а також як реакція на вимоги, які накладаються на неї або на саморегулювання [22].

Механізм утворення внутрішньоособистісного конфлікту полягає в тому, що певний мотив або потяг стають прихованими або притлумленими в свідомості, оскільки вони протирічать іншим мотивам, які пов'язані з обмеженнями та заборонами.

Розуміння та виявлення таких конфліктів може допомогти особі розвиватися, зберігати психологічне благополуччя та знаходити конструктивні способи вирішення внутрішніх протиріч [22].

Існує кілька видів внутрішньоособистісних конфліктів, які можуть виникати всередині особистості: [22]

1. Зіткнення бажань особистості і дійсності: цей тип конфлікту виникає, коли існує розрив між тим, що людина хоче або очікує, і тим, що дійсно відбувається в її житті.

2. Суперечності ставлень: це внутрішній конфлікт, який виникає, коли в особистості існують різні моральні, етичні або ціннісні переконання, що суперечать одне одному.

3. Боротьба принципів установок: це конфлікт, що виникає між особистими переконаннями, заборонами або нормами і конкретноособистісними відношеннями.

4. Зіткнення можливостей і вимог діяльності: цей тип конфлікту виникає, коли особистість стикається з протиріччям між своїми можливостями та очікуваннями, які вона сама ставить перед собою, і вимогами або обмеженнями, що накладаються зовнішнім середовищем або суспільством.

Ці види конфліктів внутрішньоособистісних виявляються у різних ситуаціях і можуть вимагати від особистості пошуку компромісу, прийняття рішень або розв'язання протиріч. Їх розуміння допомагає особистості краще

розбиратися у своїх внутрішніх конфліктах і знайти способи їх подолання [22].

Подружній конфлікт – це зіткнення між подружжям, які викликанні відмінностями в установках, цілях, ідеалах, уявленнях і поглядах подружжя по відношенню до певної ситуації чи предмету [23].

Чинниками, що спричиняють виникнення конфліктів, часто є: [19]

1. Негативне емоційне реагування на ситуацію, що призводить до ірраціональності конфлікту.

2. Використання негативних стратегій вирішення розбіжностей, таких як агресія, ворожнеча, відмова від спілкування або уникання проблем.

3. Нездатність подружжя подолати кризові ситуації.

Деякі основні передумови розбіжностей включають:

1. Питання, пов'язані з дітьми, домашніми справами, спілкуванням та дозвіллям.

2. Різниця в сексуальних потребах, вподобаннях та задоволенні може стати джерелом конфліктів у відносинах.

3. Фінанси. Розбіжності у витратних звичках, розподілі фінансових ресурсів та плануванні можуть призвести до конфліктів між партнерами.

4. Відмінності в особистих характеристиках та уподобаннях.

5. Недостатній час, проведений разом.

Методика Томаса-Кілмена є популярним підходом у практичній психології для вирішення та управління конфліктною взаємодією. Цей метод розробленою К. Томасом і Р. Кілменом, і він базується на системі стилів вирішення конфлікту. Кожна людина може мати свій власний стиль вирішення конфлікту, який може бути одним із наступних: [14, с. 74]

1. Уникнення: Людина не відстоює свої позиції і права, уникає співпраці та вирішення проблеми. Цей стиль використовується, коли питання не є дуже важливим або коли ситуація безвихідна.

2. Пристосування: Людина співпрацює з опонентом, не намагаючись захистити свої інтереси. Цей стиль використовується, коли результат важливіший для іншої сторони або коли інша сторона має більшу владу.

3. Компроміс: Це часткове вирішення, коли кожна сторона поступається власним інтересам, щоб задовольнити інтереси опонента. Цей стиль використовується, коли необхідно досягти деякого компромісу.

4. Конкуренція: Людина активно намагається вирішити конфлікт власним шляхом, не співпрацюючи з іншими. Вона зосереджена на задоволенні своїх інтересів і може використовувати свою владу для досягнення мети.

5. Співпраця (вирішення проблем): Людина активно діє в ситуації конфлікту, захищає свої інтереси, але також намагається співпрацювати з опонентом. Цей стиль вимагає складної роботи, обговорення потреб і інтересів всіх сторін конфлікту.

Кожен стиль має свої переваги та обмеження і може бути використаний в залежності від конкретної ситуації та цілей учасників конфлікту [14].

1.3. Конфлікти як один із факторів розладів харчової поведінки

Емоції – найважливіша складова конфлікту. Емоції не просто супроводжують конфлікт, вони є його внутрішнім стрижнем, керують ним, б точніше, заважають керувати конфліктом учасникам. Основні емоції, що виникають у конфлікті, – це тривога, гнів, страх, ненависть. Можна назвати багато інших емоцій, що виникають у конфлікті, на кшталт радості перемоги, гіркоти поразки тощо. У динаміці конфлікту важливо враховувати накопичення найважливіших емоцій [22].

Губернатор штату Нью-Йорк, Ендрю Куомо, зауважив, що "люди борються з емоціями так само, як вони борються з економікою" [38].

Неусвідомлені внутрішні конфлікти відіграють важливу роль у виникненні психічних та психосоматичних розладів. У харчовій поведінці ці конфлікти проявляються як дві полярності у стереотипах поведінки, що визначають харчові звички. Вони втілюються у двох одночасних мотиваціях, спрямованих в протилежні напрямки.

З одного боку, є потреба харчуватись здоровою їжею та вести здоровий спосіб життя загалом. З іншого боку, одночасно відчувається потяг до надмірного переїдання або використання їжі для задоволення інших потреб, які не можуть бути напряму задоволені через інші канали [6, с. 15].

Життєві конфлікти негативно впливають на людину, спричиняючи виснаження її нервової системи і порушення захисних та адаптаційних механізмів організму [4, с.11].

Молоді люди, особливо підлітки та юнаки, які мають розлади харчової поведінки, часто сприймають своїх батьків як противників, коли ті намагаються перешкодити їм у використанні нездорових стратегій щодо їжі, таких як обжерливість, поглинання та відмова від прийому їжі [3, с.20].

Висновки до розділу 1

Отже, харчова поведінка - система ціннісного відношення до їжі і її вживання, зумовлена біологічними, психологічними та соціокультурними чинниками, термін, який включає вибір їжі, мотиви, практику годування, дотримання дієти та проблеми, пов'язані з харчуванням, такі як ожиріння, розлади харчової поведінки та харчування.

До розладів харчової поведінки належать такі стани, як нервова булімія, нервова анорексія, геофагія, сітофобія, бігорексія тощо. У психології розділяють три основні типи ставлення до їжі, харчової поведінки: екстернальна, емоціогенна (емоційна) та обмежувальна харчова поведінка.

Екстернальний тип харчової поведінки характеризується поведінкою людини, яка приймає їжу в залежності від її доступності.

Стимулом споживання їжі емоціогенної харчової поведінки є емоційний дискомфорт, тобто не фізіологічна потреба, людина «заїдає» свої емоції. Емоціогенну харчову поведінку поділяють на компульсивне переїдання, повторювані епізоди різкого переїдання; чіткий стан дистресу через наявність таких епізодів і синдром вечірньої та нічної їжі. Люди з синдромом нічної їжі не приймають їжу всю першу половину дня. Апетит є заниженим першій половині дня та зростає впродовж доби, пік спостерігається вночі та у вечірній час.

Обмежувальна харчова поведінка - це наслідок самолікування від ожиріння і жорсткий контроль за собою. Людина, що страждає таким типом поведінки перебуває у постійному стресі та контролю над собою за допомогою строгих дієт.

DSM - V вирізняє три види порушень харчової поведінки: нервову анорексію, нервову булімію і розлад за типом переїдання, так зване компульсивне переїдання.

Нервова анорексія - це розлад, що характеризується штучним усвідомленим людиною зниженням ваги.

Булімія - це розлад харчування, що характеризується епізодами компульсивного переїдання та подальшому позбавленні від з'їденого.

Порівняльний аналіз нервової анорексії і булімії: загальним є заклопотаність контролем ваги свого тіла, спотворення його образу, зміна цінності харчування в ієрархії цінностей, формування стійкого блювотного рефлексу, очищення кишківника, нервозність. Анорексія призводить до серйозної втрати ваги (на відміну від булімії); є повна відмова від їжі (булімія - постійне бажання споживати їжу); є смертельно небезпечною.

Компульсивне переїдання характеризується нападами переїдання, за тривалістю не перебільшують двох годин. Характерними ознаками є

періодичні епізоди переїдання без наявності голоду, що можуть спричинятись емоційними станами, такими як самотність, депресія або почуття провини.

Синдром нічної їжі спостерігається рідко і в основному в людей з ожирінням.

Орторексія - захоплення правильним харчуванням, що проявляється в обмежувальному харчуванні, ритуалізованих звичках щодо їжі та жорсткому уникненні продуктів, які вважаються нездоровими чи забрудненими калоріями.

Парорексія - нав'язливе прагнення їсти неїстівні речі, «харчові примхи» - схильність обмежувати себе лише до деяких продуктів та «піку вагітних», який з'являється через зміну харчового інстинкту в організмі майбутньої матері. Однак ці порушення зникають після народження дитини і не вимагають окремих зусиль для їх подолання.

Геофагія - вживання неприродних речовин, таких як глина, земля або крейда; бігорексія, яка є психічним захворюванням, що в основному відбувається у чоловіків, які неправильно оцінюють свою фігуру та інших людей на основі їх зовнішнього вигляду, і яка є аналогом чоловічої булімії, та сітофобія (sitophobia), яка є боязню їжі та може призводити до часткової або повної відмови від їжі, і яка зазвичай спостерігається при неврозах та психопатіях.

За дослідженнями Fisher, розлади харчової поведінки частіше відбуваються серед жінок-підлітків. За даними статистики, поширеність нервової анорексії у цій групі населення становить 0,5%, а нервової булімії - від 1 до 5%.

Термін "конфлікт" означає "зіткнення". Конфлікт супроводжується значними емоційними та ресурсними витратами, які часто мають негативний характер.

Конфлікти можна поділити на дві основні групи: об'єктивні та суб'єктивні причини. Об'єктивні причини існують поза свідомістю та волею осіб, соціальних груп, інститутів та організацій. Вони виникають з надсуб'єктних факторів, але проходять через свідомість, набуваючи суб'єктивної форми, таких як мотиви, бажання, прагнення, очікування і т.д. Суб'єктивні причини конфліктів є виразом об'єктивних причин та їхніх інтерпретацій суб'єктами. Найчастіше це виникає зі суперечностей між інтересами людей та нормами поведінки в суспільстві, суперечностями між інтересами різних суб'єктів, конфліктами між суб'єктами, що мають протилежні інтереси, а також з нерозумінням інтересів, намірів і дій, що сприймаються як загроза для суб'єкта та його оточення.

Трудовий конфлікт - це конфлікт, що виникає у сфері трудових правовідносин і пов'язаний з питаннями, такими як засоби життєзабезпечення, рівень заробітної плати, використання професійного й інтелектуального потенціалу, елементи трудового процесу та рівень цін на матеріальні блага.

Внутрішньоособистісний конфлікт виникає внаслідок суперечностей і суперництва між різними принципами, цінностями, потягами або мотивами, що існують усередині людини. Це зіткнення може бути як свідомим, так і підсвідомим, і може виникати через протиріччя у цінностях та бажаннях особистості, а також як реакція на вимоги, які накладаються на неї або на саморегулювання.

Подружній конфлікт – це зіткнення між подружжям, які викликанні відмінностями в установках, цілях, ідеалах, уявленнях і поглядах подружжя по відношенню до певної ситуації чи предмету.

Метод Томаса-Кілмена базується на системі стилів вирішення конфлікту. Кожна людина може мати свій власний стиль вирішення конфлікту, який може бути одним із наступних: уникнення, пристосування, компроміс, конкуренція та співпраця.

Кожен стиль має свої переваги та обмеження і може бути використаний в залежності від конкретної ситуації та цілей учасників конфлікту.

Емоції – найважливіша складова конфлікту. Емоції є його внутрішнім стрижнем, керують ним. Основні емоції, що виникають у конфлікті, – це тривога, гнів, страх, ненависть. Можна назвати багато інших емоцій, що виникають у конфлікті, на кшталт радості перемоги, гіркоти поразки тощо.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНА МОДЕЛЬ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЗВ'ЯЗКУ СТРАТЕГІЙ КОНФЛІКТНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ІЗ РОЗЛАДАМИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ

2.1. Опис етапів та вибірки емпіричного дослідження

Відповідно до наявних стандартів для розв'язання завдань, дослідження проводилось за наступним планом в три етапи:

I етап – підготовчий – передбачав проведення теоретико-методологічного аналізу особливостей зв'язку стратегій конфліктної взаємодії із розладами харчової поведінки;

II етап – діагностичний – власне проведення діагностики респондентів та виявлення особливостей зв'язку стратегій конфліктної взаємодії із розладами харчової поведінки;

III етап – інтерпретаційний – передбачав поєднання кількісного та якісного аналізу одержаного емпіричного матеріалу, встановлення зв'язку між соціально-психологічними особливостями та розладами харчової поведінки.

Для дослідження особливостей зв'язку стратегій конфліктної взаємодії із розладами харчової поведінки було залучено 36 респондентів віком від 14

до 43 років. Серед респондентів було 27 жінок та 9 чоловіків. Поширення опитування було здійснене за допомогою соціальних мереж.

2.2. Обґрунтування методів та методик дослідження

Дослідження передбачало проведення діагностичної роботи з метою більш глибокого вивчення досліджуваної проблеми. Для цього нами було відібрано наступні психо-діагностичні інструментарії.

Для дослідження харчової поведінки ми обрали голландський опитувальник харчової поведінки (DEBQ).

Опитувальник DEBQ складається з 33 питань з варіантами відповіді: «ніколи», «зрідка», «іноді», «часто» і «дуже часто» та оцінюється за 5-бальною шкалою, окрім 31-го питання зі зворотним значенням.

Цей опитувальник дає можливість визначити екстернальний, емоційний та обмежувальний типи порушення харчової поведінки з середніми значеннями 2,7; 1,8 та 2,4 бали відповідно (див. Додаток А).

Обмежувальна (дієтична) харчова поведінка - бали, отримані за перші 10 питань, і поділено на 10.

Емоційна харчова поведінка - бали, отримані за питання 11-23, і поділено на 13.

Зовнішня (екстернальна) харчова поведінка - бали, отримані за питання 24-33, і поділено на 10.

Обмежувальна (дієтична) харчова поведінка. Норма за цим шкалою становить 2,4. Якщо ваш результат дорівнює цьому числу або трохи менше або більше, у вас немає проблем з обмеженнями в їжі, ви дозволяєте собі їсти вільно і при цьому харчуєтеся розумно.

Якщо отриманий результат перевищує норму, ймовірно, ви є "обережним" або "професійним" їдцем, ваші стосунки з їжею далекі від

гармонійних. Ви боїтеся їсти, щоб не набрати вагу або керуетесь міркуваннями "корисності".

Якщо отриманий результат значно нижче норми, ви їсте безконтрольно, без обмежень, погано усвідомлюючи, що і як ви їсте. Найчастіше низький результат за цією шкалою поєднується з підвищеннями за двома іншими шкалами і також означає порушення харчової поведінки.

Емоційна харчова поведінка. Норма за цією шкалою становить 1,8. Якщо отримане вами число відповідає нормі, ви не схильні втішатися їжею через емоції. Якщо отримане число перевищує норму, вам важко переробляти емоції без допомоги їжі. Їжа в вашому житті не є ворогом, але стає втіхою, психотерапевтом та другом. Ймовірно, ваш стиль харчування - "емоційний їдок".

Зовнішня харчова поведінка. Норма за цією шкалою - 2,7. Якщо ваш результат нижче норми, ви не схильні до переїдання в соціальних ситуаціях або тому, що їжа знаходиться на виду і доступна. Якщо результат перевищує норму, ви, ймовірно, є "непрохідним" їдцем, якому важко зупинитися, якщо ви почали їсти, важко утриматися при виді смачної або просто на виду їжі. Такі люди зазвичай вважають, що вони не можуть мати вдома смачну їжу, оскільки вона буде з'їдена вже в перший день після покупки, і при вечері з друзями вони їдять значно більше, ніж на самоті.

Методика «когнітивна орієнтація (локус контролю)» (Дж. Роттер) дозволяє виявляти спрямованість особистості на зовнішні (екстернали) або внутрішні (інтерналі) стимули.

Шкала внутрішньо-зовнішнього локусу контролю заснована у 1966 році на основі своєї теорії про суб'єктивну локалізацію контролю. Локус контролю визначається як стійка особистісна характеристика, яка відображає тенденцію людини пояснювати причини подій залежно від зовнішніх або внутрішніх факторів. Опитувальник оцінює розподіл контролю стосовно значних подій і, іншими словами, вимірює рівень особистої відповідальності.

Дана методика розрізняє два типи локусу контролю: внутрішній (інтернальний) та зовнішній (екстернальний).

Внутрішній тип: Людина вірить, що події, які стаються з нею, переважно залежать від її особистісних якостей, таких як компетентність, наполегливість, рівень здібностей і т.д., і є наслідком її власних дій.

Зовнішній тип: Людина впевнена, що її успіхи та невдачі переважно залежать від зовнішніх обставин, таких як умови оточуючого середовища, дії інших людей, випадковості, удачі або невдачі тощо.

Кожна людина займає певну позицію на континуумі між цими двома полярними типами локусу контролю.

Респондентам наводиться ряд парних тверджень. Їм потрібно вирішити, з яким із них вони згодні більшою мірою, і обвести кружком відповідну їм букву - «а» або «б» (див. Додаток Б).

К. Томас вводить двовимірну модель регулювання конфліктів, яка описує типи поведінки людей в конфліктах інтересів. Основними вимірами цієї моделі є кооперація, що передбачає увагу до інтересів інших людей, і напористість, яка акцентується на власних інтересах (див. Додаток В).

Тому третя методика - методика К. Томаса «Визначення стилю поведінки в конфліктній ситуації».

Модель включає наступні п'ять способів регулювання конфліктів, які визначаються залежно від рівня кооперації та напористості:

1. Суперництво (конкуренція): Людина прагне досягти своїх інтересів незалежно від наслідків для інших.

2. Пристосування: Людина приносить в жертву свої інтереси на користь інших.

3. Компроміс: Досягається угода, основана на взаємних поступках, що вирішує протиріччя.

4. Уникнення: Відсутність бажання співпрацювати та досягнути власних цілей.

5. Співпраця: Учасники конфлікту працюють разом, щоб знайти альтернативу, яка повністю задовольняє інтереси обох сторін.

Основні ідеї моделі К. Томаса полягають у визначенні різних підходів до регулювання конфліктів, які можуть бути застосовані людьми залежно від їхнього ставлення до власних інтересів та інтересів інших.

Найбільш пріоритетним стилем поведінки є той, що має найбільше кількісне значення. Іноді можуть виникати ситуації, коли людина використовує різні стилі поведінки, залежно від того, який з них є найбільш корисним.

Стиль суперництва (конкуренції) полягає у прагненні задовольнити власні інтереси незалежно від інтересів інших. Він передбачає активну діяльність та використання вольових зусиль. Цей стиль проявляється, коли необхідно швидко ухвалити рішення у ситуаціях, де людина, що приймає рішення, є досвідченим керівником, або коли становище критичне або інші люди знаходяться в розгубленості.

Стиль співпраці передбачає активну участь у вирішенні конфлікту, захист власних інтересів, а також інтересів партнерів. Він базується на спільному обговоренні проблем і потреб сторін. Цей стиль найбільш підходить, коли рішення є важливим для обох сторін, коли взаємини з партнерами є довготривалими і корисними, коли є час і можливість працювати над подальшим вирішенням складної ситуації, коли бажання обох сторін збігаються, а також коли між партнерами існує статусна рівновага.

Стиль компромісу передбачає готовність поступитися своїми інтересами для обох сторін, які беруть участь у конфлікті. Він дозволяє прийняти рішення, яке задовольняє обидві сторони. Цей стиль використовується в ситуаціях, коли сторони мають однакову владу, але протилежні інтереси, коли необхідно виграти час і часткове рішення вас задовольняє, коли рішення потрібно прийняти швидко, оскільки це найбільш економічний та ефективний шлях, а інші підходи до вирішення проблеми

здаються неефективними, а також коли бажаєте зберегти стосунки з протилежною стороною.

Стиль уникнення передбачає відсутність прагнення до співпраці та пасивність у захисті своїх прав через відчуття безсилля або незначності проблеми. В таких ситуаціях відповідальність за вирішення проблеми перекладається на інших. Цей стиль активізується в ситуаціях, коли напруженість конфлікту дуже висока і потрібно її послабити, коли рішення є незначним і не варто витратити зусилля на його зміну, коли потрібно виграти час для збору доказів та підтримки іншого рішення, або коли ви відчуваєте, що інші мають більше шансів вирішити проблему.

Стиль пристосування полягає у готовності діяти разом з партнером в інтересах останнього. Його характеризує прагнення до гармонії у відносинах та комфорт для обох сторін. Цей стиль відповідає ситуаціям, коли необхідно зберегти мирні відносини з партнерами, коли наслідки конфлікту є важливішими для партнерів, ніж для вас, коли у вас мало влади або шансів на перемогу, коли важливіші інтереси партнера, а не ваші, а також коли ви вважаєте, що таке рішення буде для партнера важливим уроком, навіть якщо воно неправильне.

Висновки до розділу 2

Реалізація емпіричного дослідження передбачала виконання наступних етапів: підготовчий; діагностичний та інтерпретаційний.

Для дослідження соціально-психологічних чинників розладів харчової поведінки було залучено 36 респондентів віком від 14 до 43 років. Серед респондентів було 27 жінок та 9 чоловіків.

Для реалізації завдань дослідження було застосовано: для дослідження харчової поведінки - голландський опитувальник харчової поведінки (DEBQ), методика «когнітивна орієнтація (локус контролю)» (Дж.

Роттер), методика К. Томаса «Визначення стилю поведінки в конфліктній ситуації».

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЗВ'ЯЗКУ СТРАТЕГІЙ КОНФЛІКТНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ІЗ РОЗЛАДАМИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ

3.1. Аналіз результатів анкетного дослідження

Розглянемо результати соціально-демографічних характеристик вибірки, які виявлено в ході анкетного дослідження.

За статевою ознакою встановлено наступний розподіл (рис. 3.1).

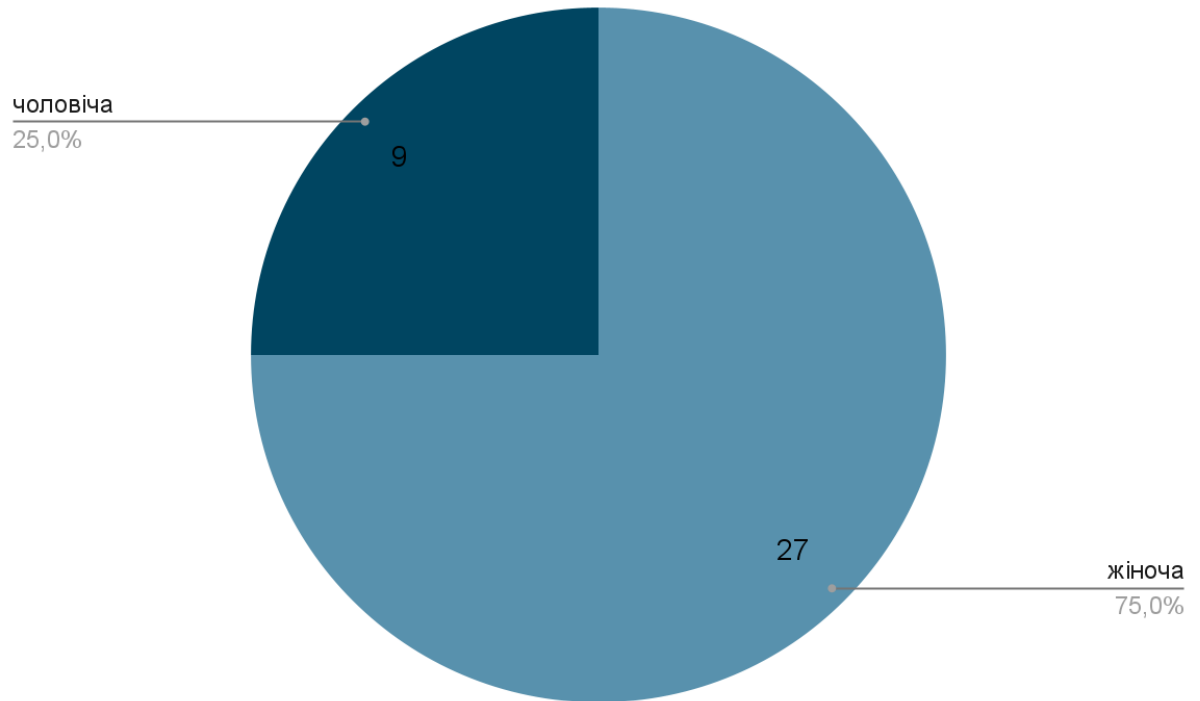


Рис. 3.1. Відсотковий розподіл досліджуваних за статтю

У дослідженні взяло участь 36 осіб, з них: 75% - жіночої статі та 25% чоловічої статі.

За віковим встановлено наступний розподіл (рис. 3.2).

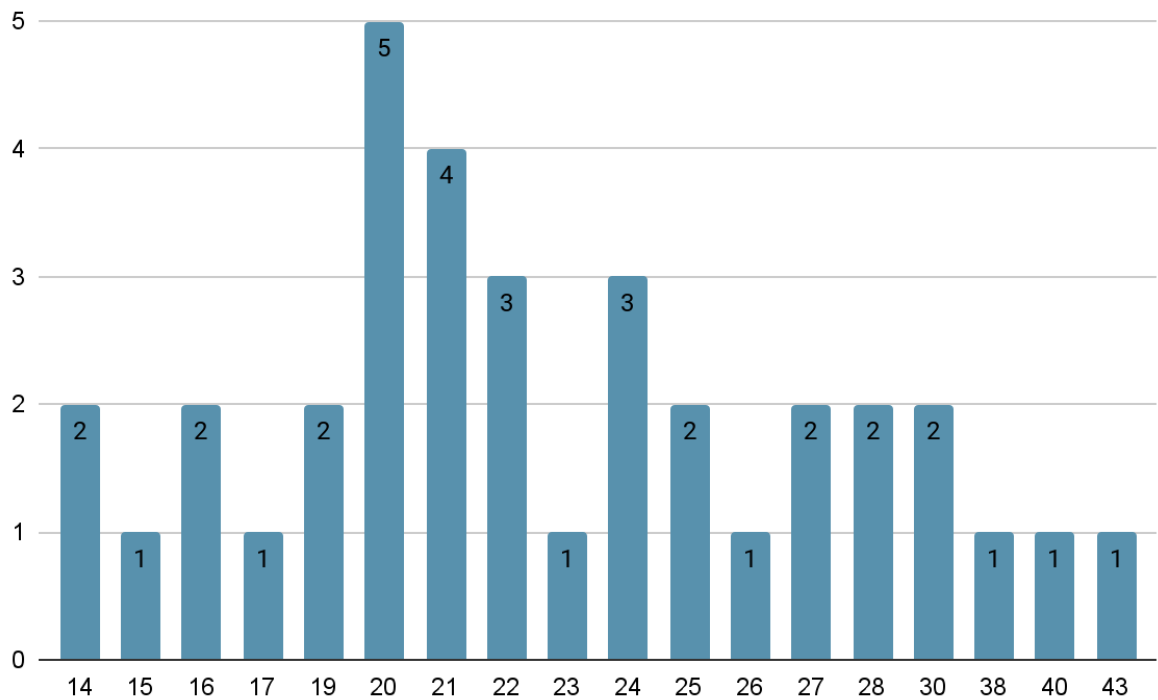


Рис. 3.2. Кількісний розподіл досліджуваних за віком

Віковий діапазон респондентів знаходиться в межах з 14 до 43 років, 13,8% респондентів віком 20 років, 11,1% респондентів віком 21 рік, по 8,3% респондентів віком 22 та 24 роки, по 5,5% респондентів віком 14, 16, 18, 25, 27, 28 та 30 років, та по 2,7% респондентів віком 15, 17, 23, 26, 38, 40 та 43 роки. Найбільше респондентів віком 20 років, найменше респондентів віком 15, 17, 23, 26, 38, 40 та 43 роки.

За місця проживання встановлено наступний розподіл (рис. 3.3).

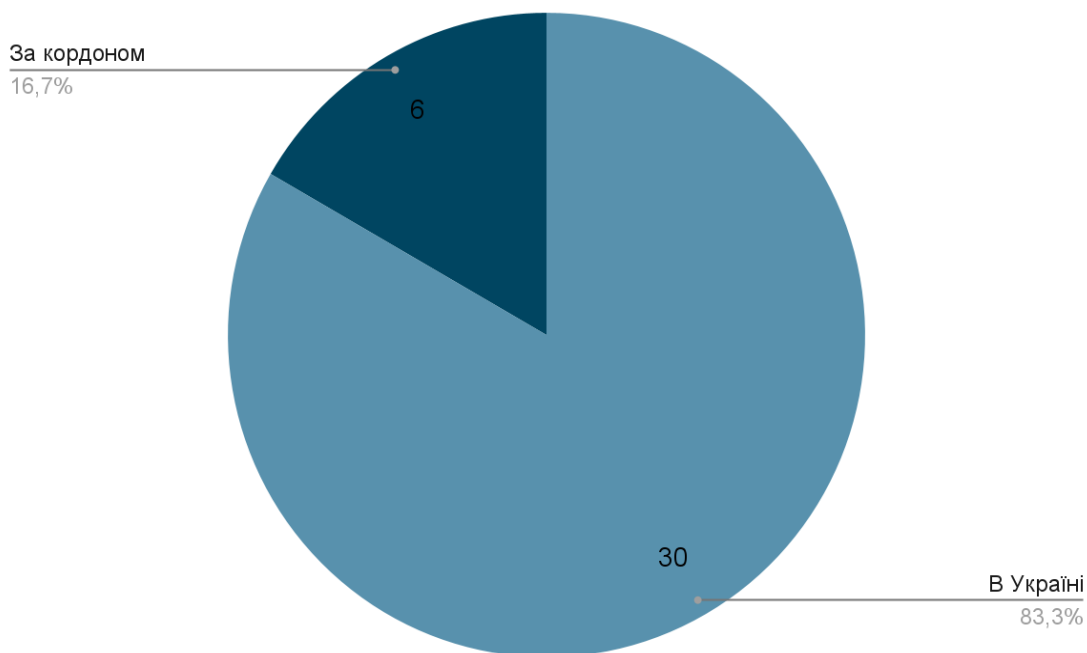


Рис. 3.3. Відсотковий розподіл досліджуваних за місцем проживання

З усіх опитуваних осіб, 83,3% респондентів вказали, що живуть в межах України та 16,7% зазначили, що мешкають за кордоном. Тобто, значуща частина респондентів наразі проживають в межах кордонів України.

За фактором населеного пункту проживання встановлено наступний розподіл (рис. 3.4).

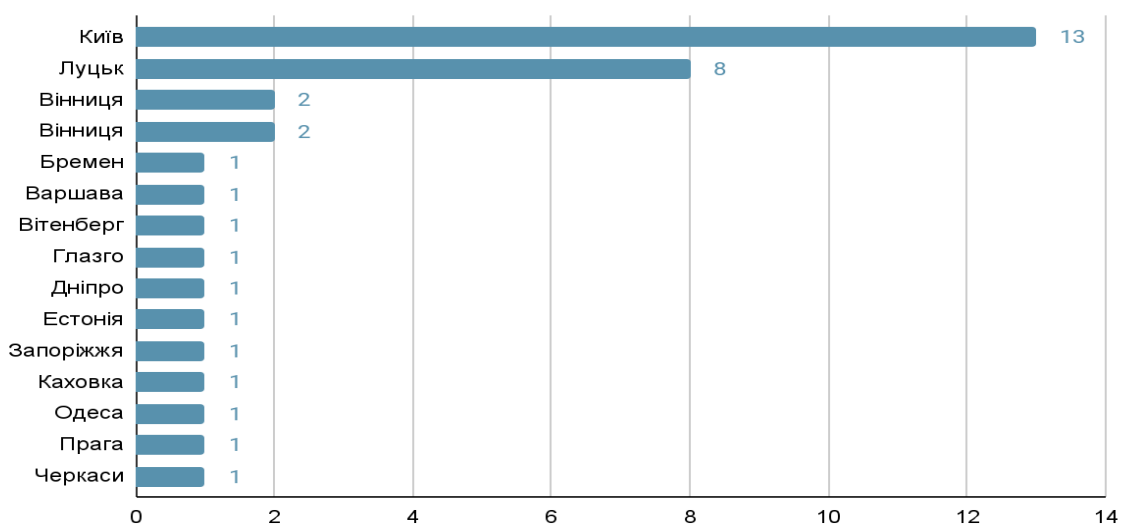


Рис. 3.4. Кількісний розподіл досліджуваних за фактором населеного пункту проживання

Найбільше респондентів мешкають у місті Києві (36%), найменше респондентів з міст: Бремен, Варшава, Віттенберг, Глазго, Дніпро, Естонія, Запоріжжя, Каховка, Одеса, Прага та Черкаси (по 2,7% на кожне місто).

За фактором виду провідної діяльності проживання встановлено наступний розподіл (рис. 3.5).

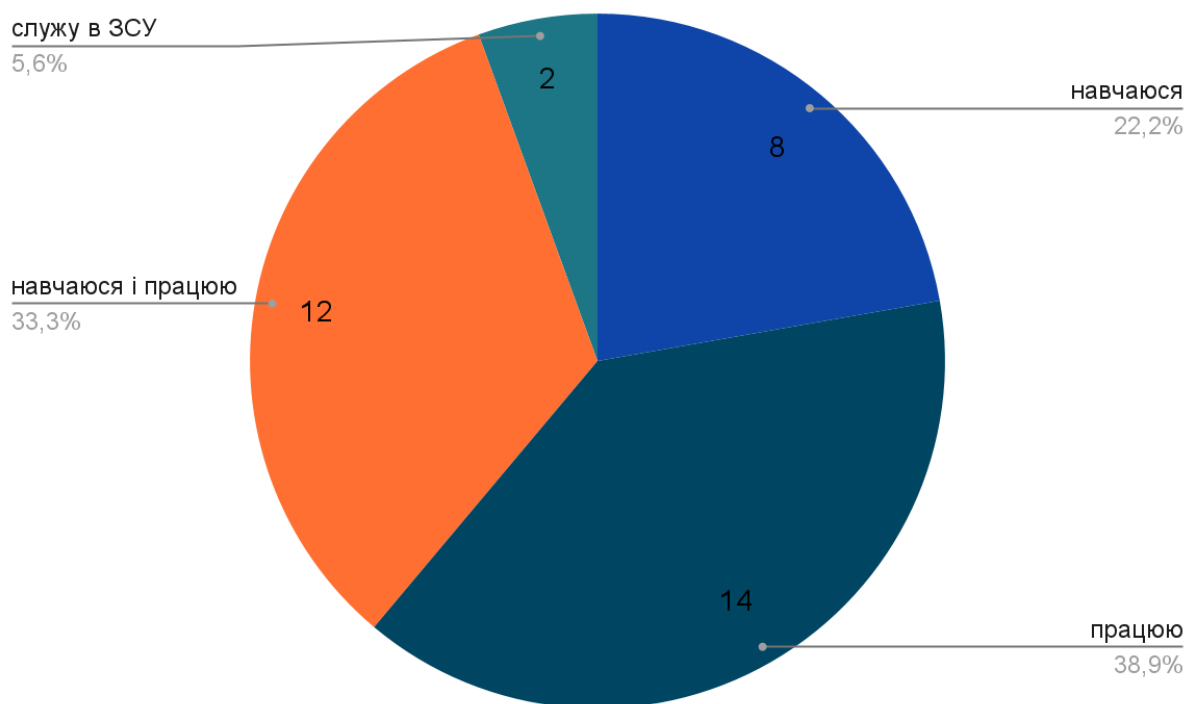


Рис. 3.5. Відсотковий розподіл досліджуваних за фактором виду провідної діяльності

Серед усіх респондентів 38,9% працюють, 33,3% навчаються та працюють, 22,2% лише навчаються та 5,6% осіб служать у Збройних Силах України.

За фактором професії та спеціальності проживання встановлено наступний розподіл (рис. 3.6).

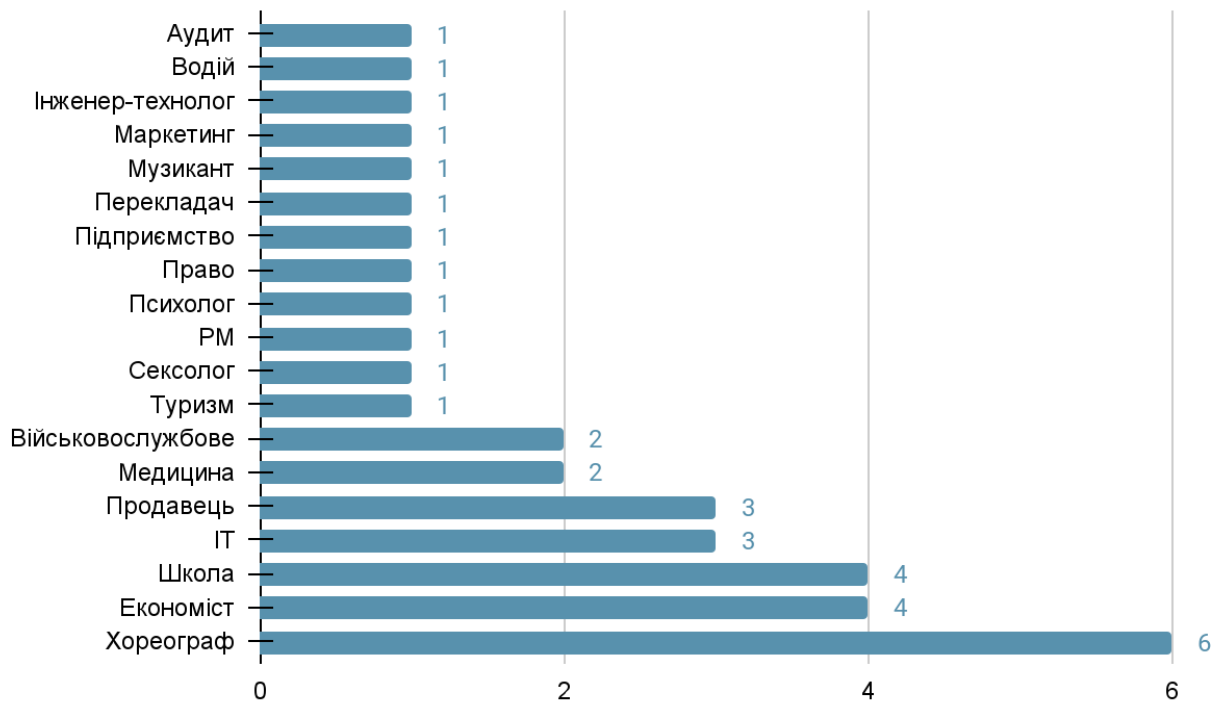


Рис. 3.6. Кількісний розподіл досліджуваних за фактором професії та спеціальності навчання

Серед усіх респондентів найбільше хореографів - 16,7%. На другому місці вираженості є працівники школи та економісти, далі – продавці та працівники ІТ-сфери. Лише по два досліджуваних є представниками сфери медицини та військовослужбовці. Та решта спеціальностей представлені у дослідженні в одиничних варіантах. Це: аудит, водії, інтернет-технолог, маркетинг, перекладач, право, підприємницька діяльність, психолог, сексолог, туризм.

Тобто, вибірка за критерієм професії та спеціальності навчання є досить гетерогенною. Саме тому, цей показник в результаті аналізу не буде використовуватися для порівняння та висновків.

За фактором сфери, де виникають найчастіше конфлікти встановлено наступний розподіл (рис. 3.7).

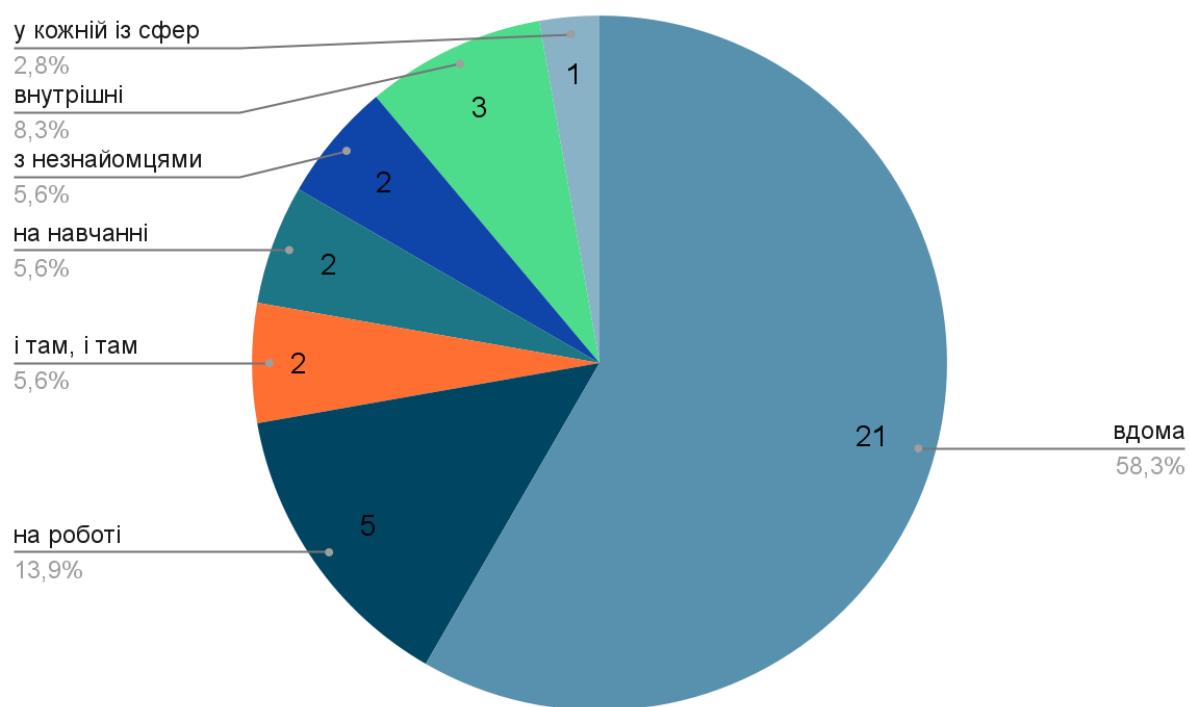


Рис. 3.7. Відсотковий розподіл досліджуваних за фактором сфери, де виникають найчастіше конфлікти

У досліджуваних найчастіше конфлікти виникають вдома з сім'єю (у 58,3% респондентів), у 13,9% найчастіше конфлікти виникають на роботі, у 8,3% - конфлікти спричинені внутрішніми переживаннями (конфлікт з собою, невпевненість у собі), у 5,6% респондентів - і вдома, і на роботі, у 5,6% респондентів - на навчанні (в школі або університеті), ще у 5,6% респондентів конфлікти найчастіше виникають у взаємодії з незнайомцями, та у 2,8% респондентів конфлікти виникають у кожній із сфер, але дуже рідко.

За фактором частоти виникнення конфліктів встановлено наступний розподіл (рис. 3.8).

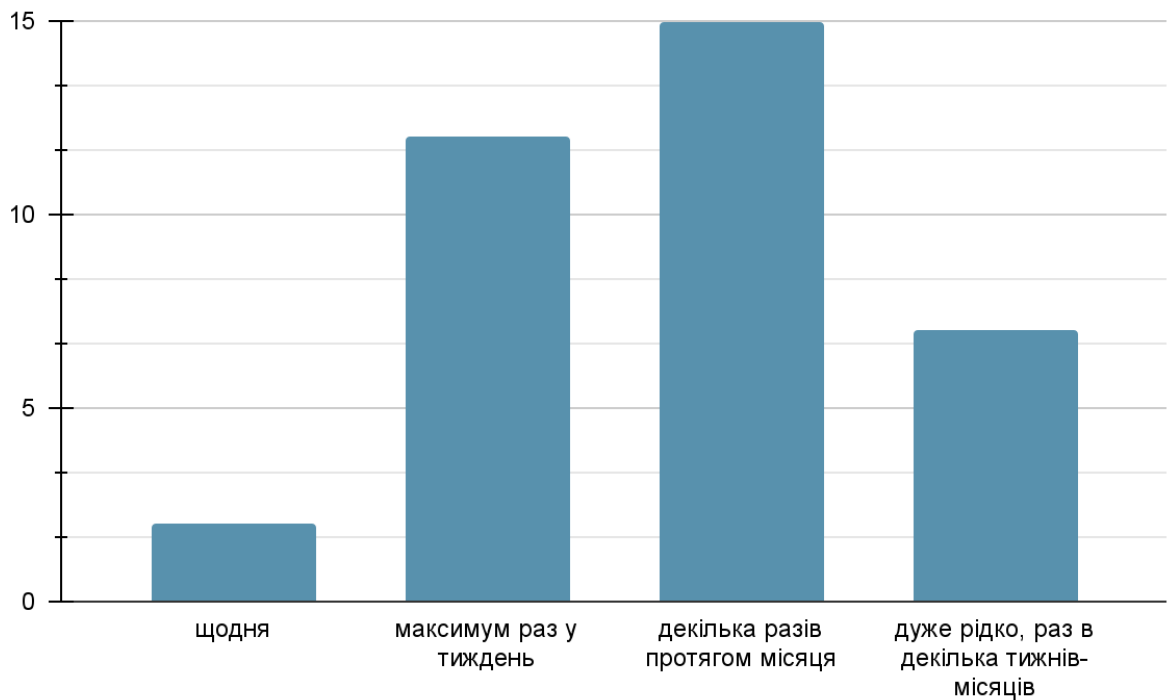


Рис. 3.8. Кількісний розподіл досліджуваних за фактором частоти виникнення конфліктів

5,5% респондентів вказали, що у них конфлікти виникають щодня, 33% досліджених ствердили, що частота їхніх конфліктів - максимум раз у тиждень, у 41,7% - конфлікти виникають декілька разів протягом місяця, та у 19,4% респондентів - дуже рідко, раз в декілька тижнів-місяців.

3.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження за трьома методиками

В зазначеному розділі розглянемо особливості харчової поведінки, домінуючих стратегій поведінки у конфліктній ситуації та проаналізуємо особливості зв'язків між зазначеними факторами.

Кількісний розподіл діагностованих осіб за шкалами методики Голландського опитувальника харчової поведінки (DEBQ) зображено на рис. 3.9.

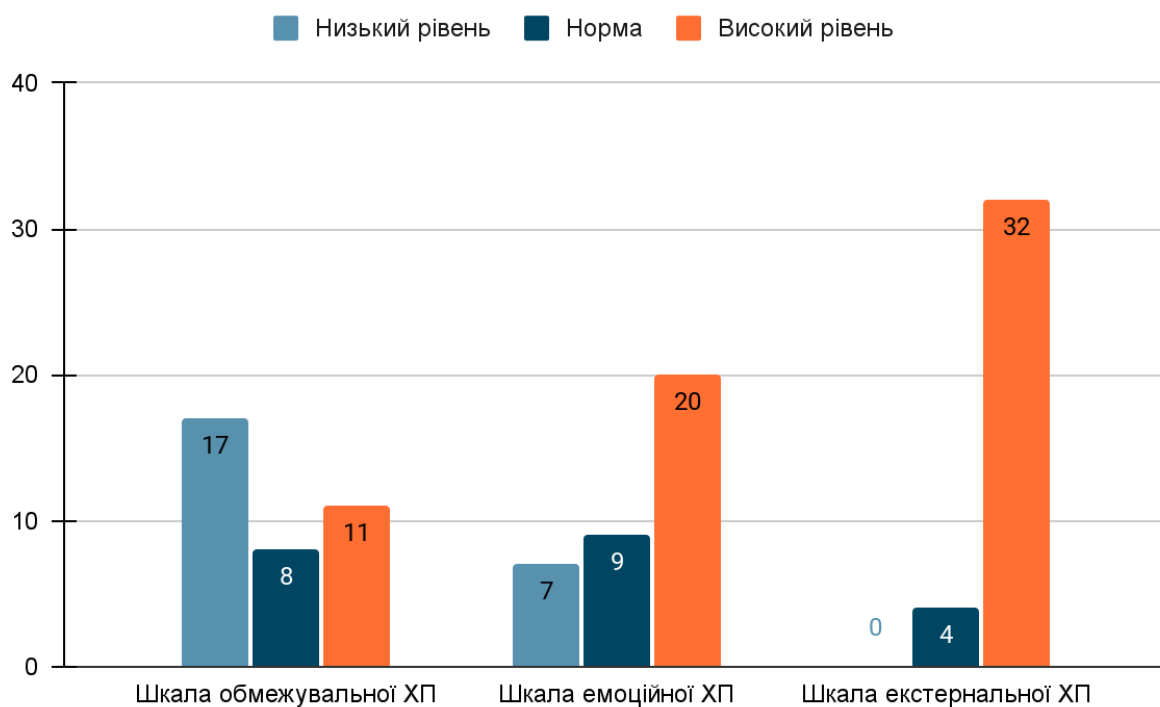


Рис. 3.9. Кількісний розподіл діагностованих за шкалами методики Голландського опитувальника харчової поведінки (DEBQ)

Отже, в діагностованих групах з високим рівнем харчової поведінки 89% опитаних осіб вирізняється екстернальною харчовою поведінкою та 56% мають емоційну харчову поведінку.

В групі опитаних із рівнем харчової поведінки, яка є нормою, у 25% респондентів спостерігається емоційна харчова поведінка; у 22% – обмежувальна харчова поведінка.

В осіб групи з низьким рівнем харчової поведінки кількісний розподіл виявився наступним: 47% опитаних з обмежувальною харчовою поведінкою, 19% осіб з емоційною харчовою поведінкою.

На рис. 3.10. зображено кількісний розподіл діагностованих осіб чоловічої статі за шкалами методики Голландського опитувальника харчової поведінки (DEBQ).

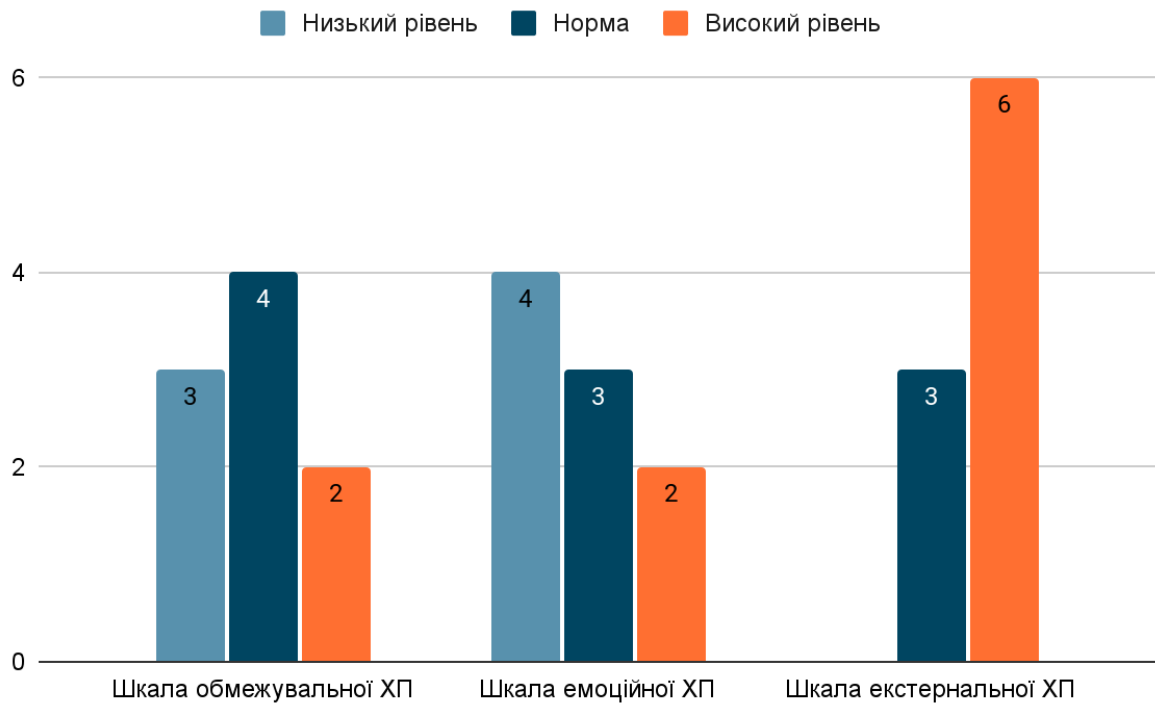


Рис. 3.10. Кількісний розподіл досліджуваних чоловічої статі за шкалами методики Голландського опитувальника харчової поведінки (DEBQ)

Результати рисунку 3.3 свідчать про те, що у 22% опитаних чоловіків спостерігається завищений рівень обмежувальної харчової поведінки та й 33% – занижений. Це означає, що більшість хлопців (44%) характеризуються нормальним рівнем обмежувальної поведінки, не обмежують себе у споживанні їжі, дозволяють собі все бажане та не жаліють про з’їдене.

Емоційна харчова поведінка є у межах норми у 33% осіб чоловічої статі, а у 22% опитаних осіб чоловічої статі спостерігається високий рівень. Це свідчить про те, що більшість хлопців (44%) не вдаються до споживання їжі через емоції та для того, щоб затамувати їх.

Харчова поведінка, що керує людиною та спонукає її їсти через зовнішні чинники, у 67% хлопців є на високому рівні, що свідчить про те, що їм складно зупинитися, почавши їсти смачну страву, складно втриматися від добавки при апетитному вигляді їжі. Також їм властиво переїдати у компанії,

в ресторанах і кафе, де страви апетитно виглядають. У 33% осіб чоловічої статі є тенденція не переїдати в ситуаціях тому, що їжа знаходиться перед ними і є легкодоступною.

На рис. 3.11 зображено кількісний розподіл досліджуваних жіночої статі за шкалами методики Голландського опитувальника харчової поведінки (DEBQ).

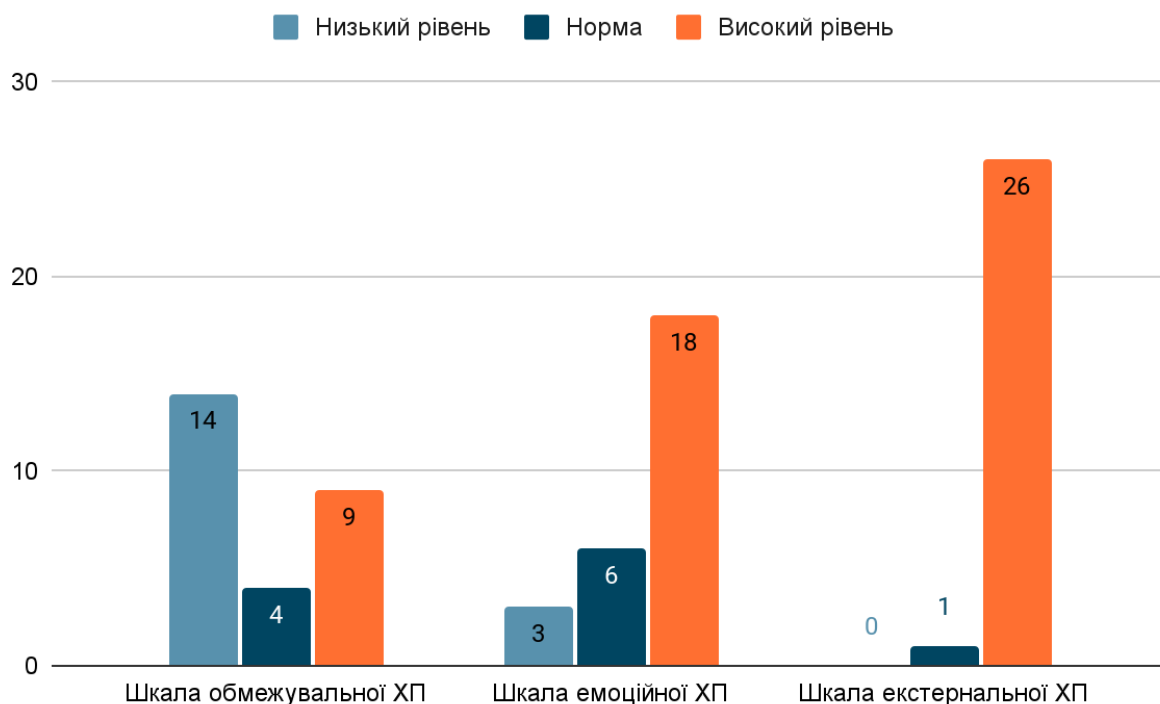


Рис. 3.11. Кількісний розподіл досліджуваних жіночої статі за шкалами методики Голландського опитувальника харчової поведінки (DEBQ)

Харчова поведінка, що характеризується строгим обмеженням в споживанні їжі властива 52% дівчатам. Це свідчить про їхню обережність спожити зайве, щоб не набрати небажані кілограми. 33% дівчат їдять безконтрольно, без обмежень, вони погано усвідомлюють їхнє ставлення до їжі та свою харчову поведінку.

Емоційна харчова поведінка є завищеною у 67% осіб жіночої статі та заниженою у 11% осіб. Це означає, що більшість схильна заїдати свої емоції та робити це неконтрольовано.

Високим рівнем екстернальної харчової поведінки характеризуються 96% осіб жіночої статі. Їм складно сказати собі «стоп», складно втриматися від добавки при вигляді смачної їжі, схильні до тенденції переїдати у компанії, в місцях громадського харчування, де їжа виглядає апетитно.

Обмежувальна харчова поведінка є на високому рівні у 22% чоловіків та 33% жінок (низький рівень характерний для 33% чоловіків та 52% жінок), емоційна харчова поведінка характеризується високими показниками у 22% чоловіків та 67% жінок (низький рівень характерний для 44% чоловіків та 11% жінок), а екстернальна харчова поведінка на високому рівні спостерігається у 67% чоловіків та 96% жінок (низький рівень не виявлено у осіб чоловічої та жіночої статі).

Далі проаналізовано особливості стратегій поведінки в конфлікті.

На рис. 3.12 зображено кількісний розподіл за шкалами методики К. Томаса «Визначення стилю поведінки в конфліктній ситуації».

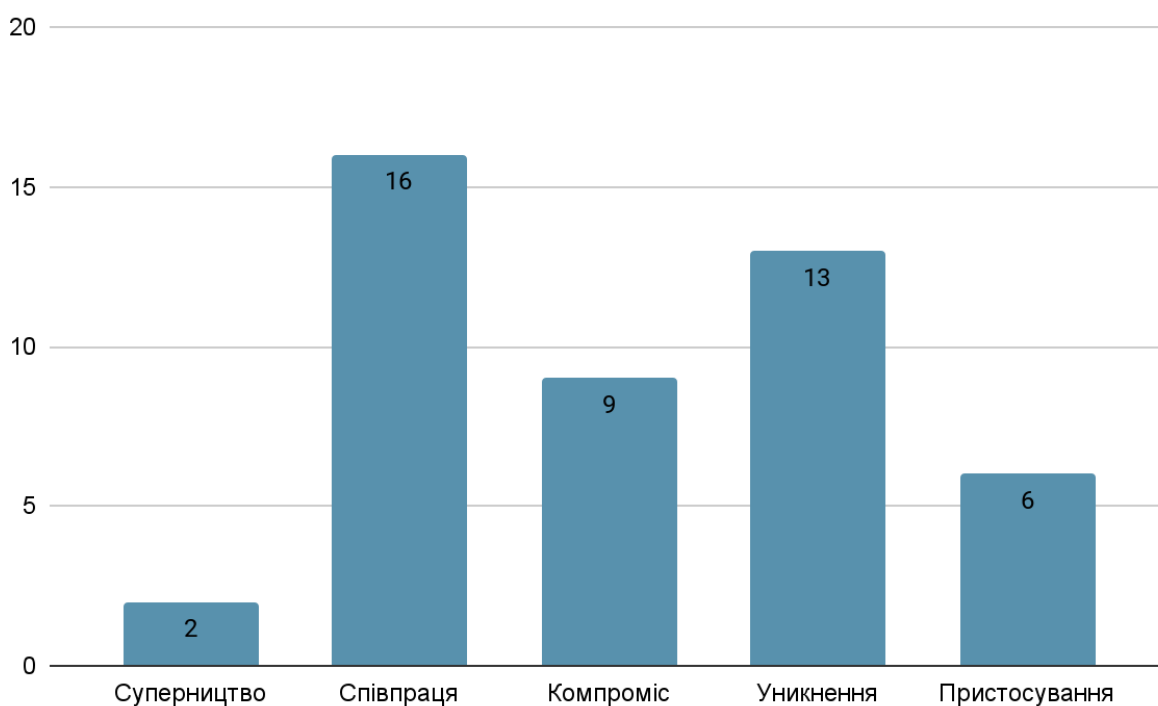


Рис. 3.12. Кількісний розподіл за шкалами методики К. Томаса «Визначення стилю поведінки в конфліктній ситуації»

Отже, 44% (16 осіб) досліджуваних характеризуються способом вирішення конфліктів у вигляді співпраці та 5% (2 особи) мають спосіб вирішення конфліктів у вигляді суперництва.

Це означає, що більшість респондентів беруть активну участь у вирішенні конфлікту, захисті власних інтересів, а також інтересів партнерів. Також їм властиво спільне обговорення проблем і потреб сторін, бо рішення є важливим для обох сторін.

Меншість респондентів, а саме двом особам, властиво задовольнити власні інтереси незалежно від інтересів інших.

На рис. 3.13 зображено кількісний розподіл досліджуваних чоловічої статі за шкалами методики К. Томаса «Визначення стилю поведінки в конфліктній ситуації».

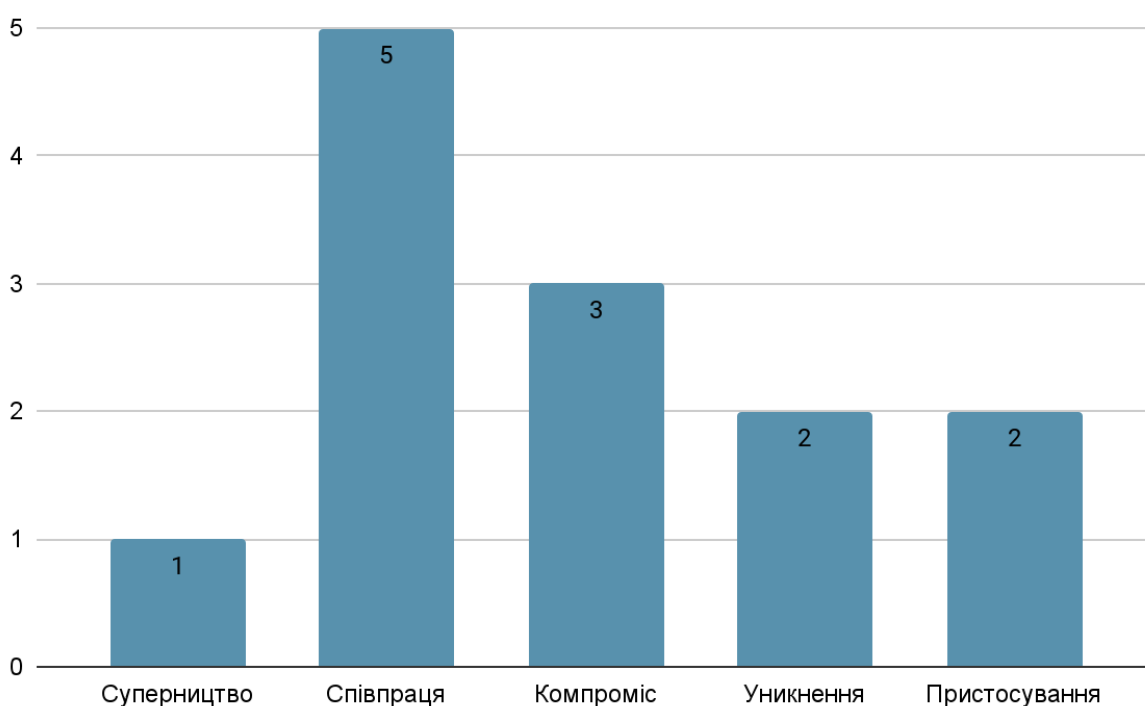


Рис. 3.13. Кількісний розподіл досліджуваних чоловічої статі за шкалами методики К. Томаса «Визначення стилю поведінки в конфліктній ситуації»

Можна стверджувати, що 56% опитаних чоловіків характеризуються способом вирішення конфліктів у вигляді співпраці та 11% мають спосіб вирішення конфліктів у вигляді суперництва.

Це означає, що більшість респондентів чоловічої статі беруть активну участь у вирішенні конфлікту, захисті власних інтересів, а також інтересів партнерів. Також їм властиво спільне обговорення проблем і потреб сторін, бо рішення є важливим для обох сторін. Одному чоловіку властиво задовольнити власні інтереси незалежно від інтересів інших.

На рис. 3.14 зображено кількісний розподіл досліджуваних жіночої статі за шкалами методики К. Томаса «Визначення стилю поведінки в конфліктній ситуації».

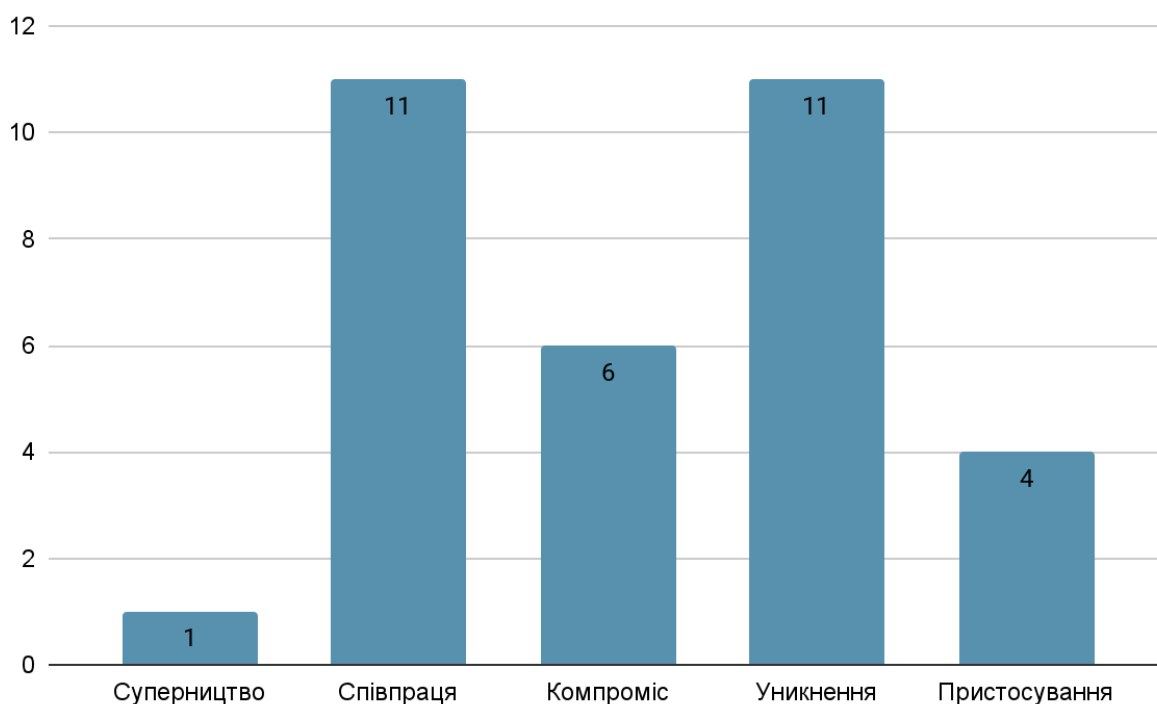


Рис. 3.14. Кількісний розподіл досліджуваних жіночої статі за шкалами методики К. Томаса «Визначення стилю поведінки в конфліктній ситуації»

Серед усіх респондентів жіночої статі у 41% опитаних жінок характеризуються способом вирішення конфліктів у вигляді співпраці та 41% опитаних жінок характеризуються способом вирішення конфліктів у вигляді

уникнення. У 4% жінок спостерігається спосіб вирішення конфліктів у вигляді суперництва.

Це означає, що більшість жінок беруть активну участь у вирішенні конфлікту, захисті власних інтересів, а також інтересів партнерів. Також їм властиво спільне обговорення проблем і потреб сторін, бо рішення є важливим для обох сторін. Інші 41% жінок характеризуються відсутністю прагнення до співпраці та пасивністю у захисті своїх прав через відчуття безсилля або незначності проблеми. Вони часто перекладають відповідальність за вирішення проблеми на інших. Меншість жінок задовільняють власні інтереси незалежно від інтересів інших.

На рис. 3.15 зображено кількісний розподіл за шкалами методики «Когнітивна орієнтація (локус контролю)» (Дж. Роттер).

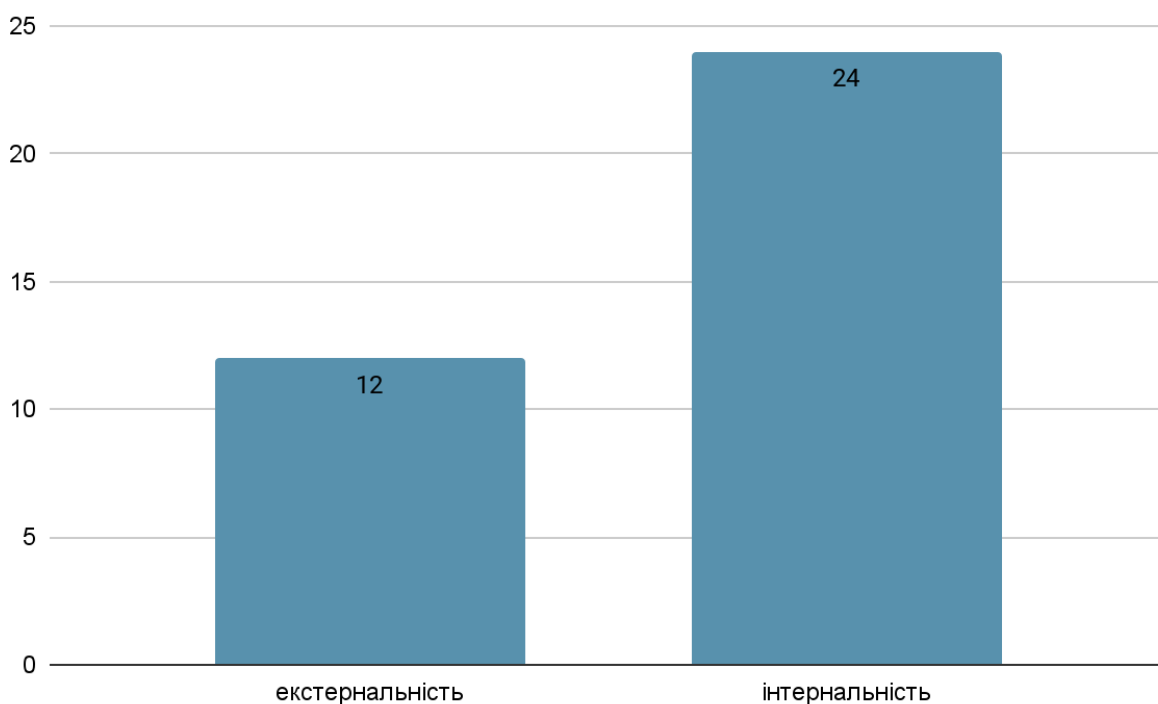


Рис. 3.15. Кількісний розподіл досліджуваних за шкалами методики «когнітивна орієнтація (локус контролю)» (Дж. Роттер)

Результати свідчать, що більшість респондентів характеризуються інтернальністю. Тобто, 67% респондентів вірять, що події, які стаються з

ними, переважно залежать від їхніх особистісних якостей, таких як компетентність, наполегливість, рівень здібностей, і є наслідком власних дій.

Решта 33% респондентів впевнені, що їх успіхи та невдачі переважно залежать від зовнішніх обставин, таких як умови оточуючого середовища, дії інших людей, випадковості, удачі або невдачі тощо.

На рис. 3.16 зображено кількісний розподіл досліджуваних осіб чоловічої статі за шкалами методики «Когнітивна орієнтація (локус контролю)» (Дж. Роттер).

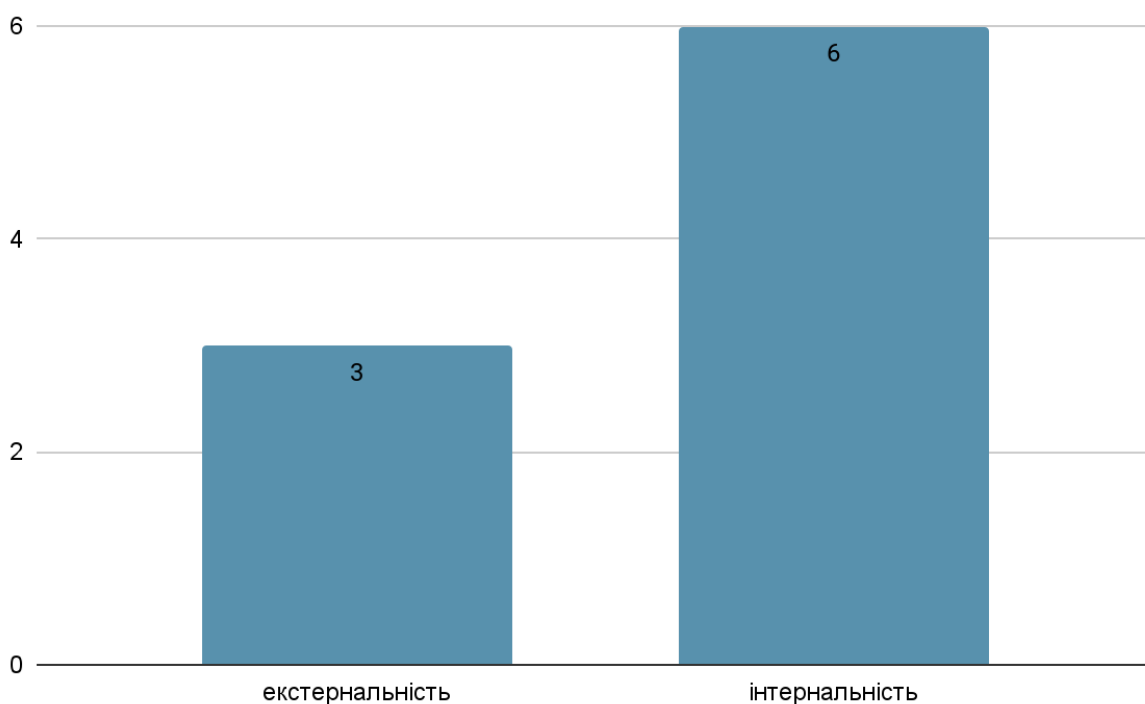


Рис. 3.16. Кількісний розподіл досліджуваних осіб чоловічої статі за шкалами методики «Когнітивна орієнтація (локус контролю)»

(Дж. Роттер)

Тобто, серед чоловіків переважає інтернальний локус контролю (спостерігається у 6 осіб) та 3 чоловіків виявлено екстернальний локус контролю.

На рис. 3.17 зображено кількісний розподіл діагностованих осіб жіночої статі за шкалами методики «Когнітивна орієнтація (локус контролю)» (Дж. Роттер).

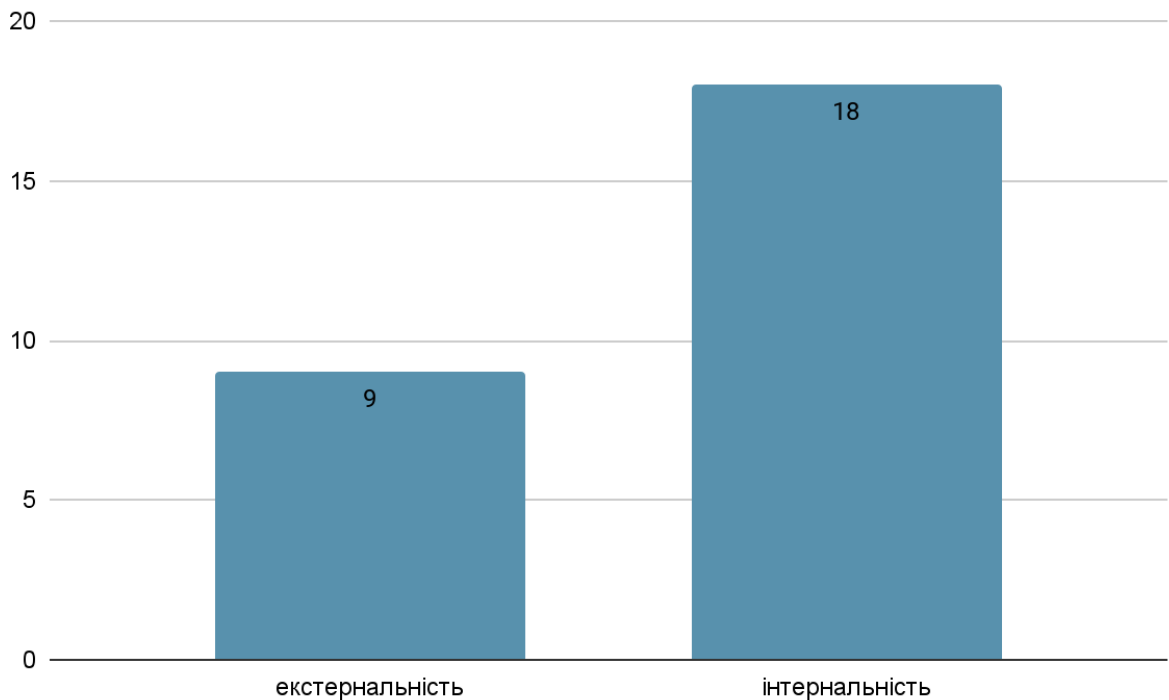


Рис. 3.17. Кількісний розподіл діагностованих осіб жіночої статі за шкалами методики «когнітивна орієнтація (локус контролю)»

(Дж. Роттер)

Результати свідчать, що більшість респондентів чоловічої та жіночої статі характеризуються інтернальністю. Тобто 67% респондентів чоловіків та також жінок вірять, що події, які стаються з ними, переважно залежать від їхніх особистісних якостей, таких як компетентність, наполегливість, рівень здібностей, і є наслідком власних дій.

Решта 33% респондентів і чоловічої, і жіночої статі впевнені, що їх успіхи та невдачі переважно залежать від зовнішніх обставин, таких як умови оточуючого середовища, дії інших людей, випадковості, удачі або неудачі тощо.

Провівши кореляційний аналіз (за коефіцієнтом Пірсона) між шкалами методики голландський опитувальник харчової поведінки (DEBQ) та методики «Когнітивна орієнтація (локус контролю)» (Дж. Роттер), можемо стверджувати наступне:

- між обмежувальною харчовою поведінкою та екстернальністю спостерігається слабка негативна лінійна залежність ($r = -0,304$; $p \geq 0,05$);
- між обмежувальною харчовою поведінкою та інтернальністю спостерігається слабка позитивна лінійна залежність ($r = 0,304$; $p \geq 0,05$), тобто існує незначна сила цієї кореляції;
- між емоціогенною харчовою поведінкою та екстернальністю спостерігається помірна негативна лінійна залежність ($r = -0,435$; $p \geq 0,05$),
- між емоціогенною харчовою поведінкою та інтернальністю спостерігається слабка позитивна лінійна залежність ($r = 0,435$; $p \geq 0,05$), тобто існує незначна сила цієї кореляції;
- між екстернальною харчовою поведінкою та екстернальністю спостерігається дуже слабка позитивна лінійна залежність ($r = 0,028$; $p \geq 0,05$);
- між екстернальною харчовою поведінкою та інтернальністю спостерігається дуже слабка негативна лінійна залежність ($-r = 0,028$; $p \geq 0,05$), що вказує на практично відсутню залежність.

Провівши кореляційний аналіз (за коефіцієнтом Пірсона) між шкалою обмежувальної харчової поведінки методики голландський опитувальник харчової поведінки (DEBQ) та методики К. Томаса «Визначення стилю поведінки в конфліктній ситуації», можемо стверджувати наступне:

- між обмежувальною харчовою поведінкою та суперництвом існує помірна позитивна лінійна залежність ($r = 0,321$; $p \geq 0,05$). Значення близьке до 0,32 вказує на помірну силу цієї кореляції.
- між обмежувальною харчовою поведінкою та співпрацею існує дуже слабка негативна лінійна залежність ($r = -0,076$; $p \geq 0,05$). Значення близьке до -0,08 вказує на дуже низьку силу цієї кореляції.
- між обмежувальною харчовою поведінкою та компромісом існує помірна негативна лінійна залежність ($r = -0,22$; $p \geq 0,05$).

- між обмежувальною харчовою поведінкою та уникненням існує слабка негативна лінійна залежність. Значення, де $r = -0,18$; $p \geq 0,05$ вказує на низьку силу цієї кореляції.

- між обмежувальною харчовою поведінкою та пристосуванням існує дуже слабка позитивна лінійна залежність ($r = 0,103$; $p \geq 0,05$).

Провівши кореляційний аналіз (за коефіцієнтом Пірсона) між шкалою емоційної харчовою поведінкою методики голландський опитувальник харчової поведінки (DEBQ) та методики К. Томаса «Визначення стилю поведінки в конфліктній ситуації», можемо стверджувати наступне:

- між емоційною харчовою поведінкою та суперництвом існує помірною позитивна лінійна залежність ($r = 0,368$; $p \geq 0,05$). Це значення вказує на помірну силу цієї кореляції.

- між емоційною харчовою поведінкою та співпрацею існує існує помірною позитивна лінійна залежність ($r = 0,24$; $p \geq 0,05$). Це значення вказує на помірну силу цієї кореляції.

- між емоційною харчовою поведінкою та компромісом існує помірною негативна лінійна залежність ($r = -0,186$; $p \geq 0,05$);

- між емоційною харчовою поведінкою та уникненням існує існує помірною негативна лінійна залежність ($r = -0,35$; $p \geq 0,05$). Значення вказує на низьку силу цієї кореляції;

- між емоційною харчовою поведінкою та пристосуванням існує дуже слабка позитивна лінійна залежність ($r = -0,096$; $p \geq 0,05$).

Провівши кореляційний аналіз (за коефіцієнтом Пірсона) між шкалою екстернальної харчової поведінки методики голландський опитувальник харчової поведінки (DEBQ) та методики К. Томаса «Визначення стилю поведінки в конфліктній ситуації», можемо стверджувати наступне:

- між екстернальною харчовою поведінкою та суперництвом існує дуже слабка позитивна лінійна залежність ($r = 0,057$; $p \geq 0,05$). Значення вказує на дуже низьку силу цієї кореляції;

- між екстернальною харчовою поведінкою та співпрацею існує дуже слабка негативна лінійна залежність ($r = -0,086$; $p \geq 0,05$). Значення вказує на дуже низьку силу цієї кореляції.

- між екстернальною харчовою поведінкою та компромісом існує помірною негативна лінійна залежність ($r = -0,477$; $p \geq 0,05$);

- між екстернальною харчовою поведінкою та уникненням існує слабка позитивна лінійна залежність. Значення, де $r = 0,194$; $p \geq 0,05$ вказує на низьку силу цієї кореляції;

- між екстернальною харчовою поведінкою та пристосуванням існує дуже слабка позитивна лінійна залежність ($r = 0,045$; $p \geq 0,05$).

Отже, можемо стверджувати, що існує незначна сила кореляції між обмежувальною харчовою поведінкою та інтернальністю ($r = 0,304$; $p \geq 0,05$), між обмежувальною харчовою поведінкою та суперництвом ($r = 0,321$; $p \geq 0,05$), між емоційною харчовою поведінкою та суперництвом ($r = 0,368$; $p \geq 0,05$), між емоційною харчовою поведінкою та співпрацею ($r = 0,24$; $p \geq 0,05$), між емоційною харчовою поведінкою та уникненням ($r = -0,35$; $p \geq 0,05$), між екстернальною харчовою поведінкою та компромісом ($r = -0,477$; $p \geq 0,05$).

Завдяки t-тесту Стьюдента серед респондентів, хто проживає зараз в Україні, та тих, хто проживає за межами України, між шкалами немає статистично значущої різниці ($p > 0,008$).

Одним із робочих припущень, які перевірялися, це, які є соціально-психологічні чинники розладів харчової поведінки. Для цього було використано множинний регресійний аналіз.

Проведення множинного регресійного аналізу передбачає виокремлення залежної змінної та предикторів, які на неї впливають. Таким чином, головним дослідницьким конструктом нашої роботи є харчова поведінка, а оскільки опитувальник DEBQ передбачає 3 шкали (обмежувальна, емоційна та екстернальна харчова поведінка) – ми матимемо 3 регресійні моделі. Предикторами кожної моделі виступають типи

конфліктів (конкуренція, пристосування, компроміс, уникнення та співробітництво) і шкали локусу-контролю (екстернальний та інтернальний).

Почнемо з моделі №1, де залежною змінною буде обмежувальна харчова поведінка (табл. 3.1).

Таблиця 3.1

Якість регресійної моделі №1

Модель	R	R-квадрат	Скоригований R-квадрат	Стандартна помилка оцінки
1	,550a	,303	,128	,89176
а. Предиктори: (константа), інтернальність, компроміс, співпраця, пристосування, уникнення, суперництво				

За цією таблицею бачимо, що даний підбір предикторів описує 55% дисперсії залежної змінної – обмежувальної харчової поведінки. Показник вище середнього є досить непоганим результатом, за умови статистичної значущості впливу предикторів. Поглянемо на ці результати у таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Коефіцієнти моделі №1

Модель	Нестандартизовані коефіцієнти		Стандартизовані коефіцієнти	t	P
	B	Стандартна помилка	Бета		
1 (Константа)	-6,636	10,751		-,617	,543
суперництво	,396	,404	,951	,982	,336
співпраця	,219	,362	,471	,604	,552
компроміс	,187	,361	,375	,517	,610
уникнення	,194	,349	,468	,555	,584

пристосування	,347	,359	,796	,968	,343
інтернальність	,118	,058	,374	2,045	,052
а. Залежна змінна: обмежувальна харчова поведінка					

Варто відзначити, що до цієї (і усіх наступних) моделі не було включену шкалу екстернальності локусу-контролю, оскільки ця змінна має прояви колінеарності зі шкалою інтернальності локусу-контролю. Перевірка кореляції за критерієм Пірсона показала високий прояв оберненої кореляції (-1), що підтверджує припущення про колінеарність (Додаток Г).

Аналізуючи модель №1 бачимо, що усі предиктори не мають статистично значущого впливу на залежну змінну – обмежувальної харчової поведінки ($p > 0,05$). Єдине, на що можемо звернути увагу – це інтернальність локусу-контролю, ця шкала має $p = 0,052$, що є близьким до статистичної значущості. Її значення вказує на те, що зі збільшенням балу інтернальності локусу на 1 (одиницю), обмежувальна харчова поведінка зростає на 0,118. Однак, перевірка моделі за критерієм Фішера не показала успішного результату ($p > 0,05$), що свідчить про те, що модель не є статистично значущою.

Перейдемо до моделі №2, де залежною змінною буде емоційна харчова поведінка (табл. 3.3).

Таблиця 3.3

Якість регресійної моделі №2

Модель	R	R-квадрат	Скориговани й R-квадрат	Стандартна помилка оцінки
1	,431a	,186	-,026	1,00630
а. Предиктори: (константа), інтернальність, суперництво, уникнення, компроміс, співпраця, пристосування				

За цією таблицею бачимо, що даний підбір предикторів описує 43,1% дисперсії залежної змінної – емоційної харчової поведінки. В цьому випадку, показник є відносно помірним, але знову ж таки, за умови статистичної значущості впливу предикторів. Поглянемо на ці результати у таблиці 3.4.

Таблиця 3.4

Коефіцієнти моделі №2

Модель		Нестандартизовані коефіцієнти		Стандартизовані коефіцієнти	t	Значущість
		B	Стандартна помилка	Бета		
1	(Константа)	-3,782	13,254		-,285	,778
	суперництво	,267	,506	,583	,528	,603
	співпраця	,188	,450	,383	,419	,679
	компроміс	,066	,431	,128	,154	,879
	уникнення	,155	,414	,343	,376	,711
	приспосування	,338	,440	,757	,770	,449
	інтернальність	,052	,074	,143	,709	,486
а. Залежна змінна: емоційна харчова поведінка						

Дана модель має ще вищі показники значущості у предикторів, що свідчить про відсутність причинно-наслідкового зв'язку між предикторами типів конфлікту та локусу контролю з емоційною харчовою поведінкою. Це твердження підтверджується високий показником Фішера (0,528).

Перейдемо до моделі №3, де залежною змінною буде екстернальна харчова поведінка (табл. 3.5).

Якість регресійної моделі №3

Модель	R	R-квадрат	Скоригований R-квадрат	Стандартна помилка оцінки
1	,560a	,314	,142	,47472
а. Предиктори: (константа), інтернальність, компроміс, співпраця, пристосування, уникнення, суперництво				

Дана модель описує найвищий відсоток детермінації залежної змінної – 56%. Цей показник є досить високим і свідчить про найбільш вдало підібраний набір предикторів у контексті цієї залежної змінної – екстернальної харчової поведінки. Перейдемо до аналізу моделі (табл. 3.6)

Таблиця 3.6

Коефіцієнти моделі №3

Модель	Нестандартизовані коефіцієнти		Стандартизовані коефіцієнти	t	Значущість	
	B	Стандартна помилка	Бета			
1	(Константа)	4,795	5,723		,838	,410
	суперництво	-,045	,215	-,202	-,210	,835
	співпраця	-,038	,193	-,151	-,196	,846
	компроміс	-,161	,192	-,601	-,836	,411
	уникнення	,006	,186	,028	,034	,973
	пристосування	-,016	,191	-,067	-,082	,936
	інтернальність	,009	,031	,052	,284	,779
а. Залежна змінна: екстернальна харчова поведінка						

За цією моделлю бачимо схожу ситуацію – усі предиктори і константа не є статистично значущими ($p > 0,05$). Значення коефіцієнта Фішера складає 0,135, що не дає нам можливості говорити про якість і валідність моделі.

Отже, проведений множинний регресійний аналіз показав, що типи поведінки у конфлікті та локус-контролю не впливають на формування обмежувальної, емоційної та екстернальної харчової поведінки. Це може пояснюватись кількістю вибіркової сукупності – тож однією із перспектив майбутніх досліджень є збільшення числа респондентів.

3.3. Практичні рекомендації щодо профілактики розладів харчової поведінки

Для надання допомоги людям з розладами харчової поведінки та профілактики рекомендуємо вжити наступні кроки:

1. Виявити труднощі, які заважають досягненню мети та оцінити можливість досягнення цілі з урахуванням власних здібностей. Виявити свої досягнення, розвиватись у різних напрямках (танцювальних) та навчатись у найкращих хореографів та педагогів.

2. Проаналізувати сильні та слабкі сторони особистості і пов'язати їх з бажаними цілями. Проаналізувати конкурентів у своєму місті та країні, обробити їхній вид діяльності (напрямок) та сфокусуватись на тому, що подобається.

3. Розробити поетапний план досягнення цілей.

Включаючи маленькі та великі кроки. Для хореографів це може бути вписання у план різних виступів, змагань та фестивалів. А також зйомка відеоробіт, просування у різних соціальних мережах.

4. Знаходити баланс між своїми бажаннями ("хочу") та обов'язками ("потрібно"). Розрізняти свої істинні цілі і не плутати з нав'язаними чи тими, які досягли інші хореографи. Їхній успіх - не ваш успіх.

5. Регулярно аналізувати пройдений шлях та не знецінювати його.

Висновки до розділу 3

В групі опитаних із рівнем харчової поведінки, яка є нормою, у 25% респондентів спостерігається емоційна харчова поведінка; у 22% – обмежувальна харчова поведінка. Високим рівнем харчової поведінки 89% опитаних осіб вирізняється екстернальною харчовою поведінкою (цей рівень властивий і чоловікам, і жінкам).

Більшість хлопців, характеризуються нормальним рівнем обмежувальної поведінки, не обмежують себе у споживанні їжі, дозволяють собі все бажане та не жаліють про з'їдене, не вдаються до споживання їжі через емоції та для того, щоб затамувати їх. По шкалі екстернальної харчової поведінки більшість хлопців характеризуються тим, що їм складно зупинитися, почавши їсти смачну страву, складно втриматися від добавки при апетитному вигляді їжі. Також їм властиво переїдати у компанії, в ресторанах і кафе, де страви апетитно виглядають.

Обмежують себе у споживанні їжі половина жінок. Це свідчить про їхню обережність спожити зайве, щоб не набрати небажані кілограми. При цьому майже третина жінок їдять безконтрольно, без обмежень, вони погано усвідомлюють їхнє ставлення до їжі та свою харчову поведінку.

Емоційна харчова поведінка є завищеною у більшості осіб жіночої статі. Це означає, що більшість схильна заїдати свої емоції та робити це неконтрольовано.

Майже всі жінки не вміють сказати собі «стоп», їм складно втриматися від добавки при вигляді смачної їжі, схильні до тенденції переїдати у компанії, в місцях громадського харчування, де їжа виглядає апетитно.

Можна стверджувати, що більше половини опитаних чоловіків характеризуються способом вирішення конфліктів у вигляді співпраці та найменше мають спосіб вирішення конфліктів у вигляді суперництва. Це означає, що більшість респондентів чоловічої статі беруть активну участь у вирішенні конфлікту, захисті власних інтересів, а також інтересів партнерів.

Серед усіх респондентів жіночої статі домінуючими є дві стратегії поведінки в конфлікті, це: співпраця та уникнення. Найменш вираженою серед жінок є стратегія суперництва. Це означає, що більшість жінок беруть активну участь у вирішенні конфлікту, захисті власних інтересів, а також інтересів партнерів. Також їм властиво спільне обговорення проблем і потреб сторін, бо рішення є важливим для обох сторін.

Результати свідчать, що більшість респондентів характеризуються інтернальністю, тобто, вірять, що події, які стаються з ними, переважно залежать від їхніх особистісних якостей, таких як компетентність, наполегливість, рівень здібностей, і є наслідком власних дій.

В результаті кореляційного аналізу встановлено, що існує незначна сила кореляції між обмежувальною харчовою поведінкою та інтернальністю, суперництвом, між емоційною харчовою поведінкою та суперництвом, між співпрацею, уникненням, між екстернальною харчовою поведінкою та компромісом.

Завдяки t-тесту Стьюдента серед респондентів, хто проживає зараз в Україні, та тих, хто проживає за межами України, між шкалами немає статистично значущої різниці.

В результаті множинного регресійного аналізу встановлено, що типи поведінки у конфлікті та локус-контролю не впливають на формування обмежувальної, емоційної та екстернальної харчової поведінки. Це може пояснюватись кількістю вибіркової сукупності – тож однією із перспектив майбутніх досліджень є збільшення числа респондентів.

ВИСНОВКИ

Результати дослідження дають підстави зробити такі висновки.

1. Аналіз української та зарубіжної літератури свідчить, що харчова поведінка – система ціннісного відношення до їжі і її вживання, зумовлена біологічними, психологічними та соціокультурними чинниками, термін, який включає вибір їжі, мотиви, практику годування, дотримання дієти та проблеми, пов'язані з харчуванням, такі як ожиріння, розлади харчової поведінки та харчування. Нездорове ставлення до їжі може негативно впливати на якість та процес життя людини у всіх сферах.

Розділяють три основні типи ставлення до їжі, харчової поведінки: екстернальна, емоціогенна (емоційна) та обмежувальна харчова поведінка. До розладів харчової поведінки належать такі стани, як нервова булімія, нервова анорексія, геофагія, сітофобія, бігорексія тощо.

2. Встановлено, що більшість респондентів у ситуації конфліктної взаємодії надають перевагу співпраці. Це означає, що вони беруть активну участь у вирішенні конфлікту, захисті власних інтересів, а також інтересів партнерів. Також їм властиво спільне обговорення проблем і потреб сторін, бо рішення є важливим для обох сторін.

При цьому, серед чоловіків найбільш вираженою стратегією поведінки також є співпраця та найменш вираженою є суперництво. Серед жінок виявлено дві домінуючі на однаковому рівні вираженості стратегії, це: співпраця та уникнення. Це означає, що більшість жінок беруть активну участь у вирішенні конфлікту, захисті власних інтересів, а також інтересів партнерів. Також їм властиво спільне обговорення проблем і потреб сторін, бо рішення є важливим для обох сторін. Інші ж жінки характеризуються відсутністю прагнення до співпраці та пасивністю у захисті своїх прав через

відчуття безсилля або незначності проблеми. Вони часто перекладають відповідальність за вирішення проблеми на інших.

3. В ході емпіричного дослідження встановлено особливості зв'язку між стратегіями конфліктної взаємодії та розладами харчової поведінки. Зокрема, виявлено, що присутні кореляції між обмежувальною харчовою поведінкою та інтернальністю і суперництвом; між емоційною харчовою поведінкою та суперництвом, співпрацею і уникненням; між екстернальною харчовою поведінкою та компромісом.

4. Розроблено практичні рекомендації для допомоги людям з розладами харчової поведінки та профілактики. До них відноситься:

Виявити труднощі, які заважають досягненню мети та оцінити можливість досягнення цілі з урахуванням власних здібностей. Виявити свої досягнення, розвиватись у різних напрямках (танцювальних) та навчатись у найкращих хореографів та педагогів.

Проаналізувати сильні та слабкі сторони особистості і пов'язати їх з бажаними цілями. Проаналізувати конкурентів у своєму місті та країні, обробити їхній вид діяльності (напрям) та сфокусуватись на тому, що подобається.

Розробити поетапний план досягнення цілей.

Включаючи маленькі та великі кроки. Для хореографів це може бути вписування у план різних виступів, змагань та фестивалів. А також зйомка відеоробіт, просування у різних соціальних мережах.

Знаходити баланс між своїми бажаннями ("хочу") та обов'язками ("потрібно"). Розрізняти свої істинні цілі і не плутати з нав'язаними чи тими, які досягли інші хореографи. Їхній успіх - не ваш успіх.

Регулярно аналізувати пройдений шлях та не знецінювати його.

Перспективи подальших досліджень полягають у збільшенні числа респондентів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абсалямова, Л. М. (2014). Розлади та порушення харчової поведінки особистості. Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології», (25).
2. Боднар, В. (2010). Сучасні теорії конфлікту. с. 222.
3. Бурлачук, Л. Ф., & Шебанова, В. І. (2015). Локус каузальності як фактор трансформації внутрішньої картини життєдіяльності особистості з розладами харчової поведінки. с.20.
4. Вострікова, О. РОЗЛАДІВ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ. Міністерство освіти і науки України Львівський національний університет імені Івана Франка Філософський факультет Кафедра психології Студентське науково-практичне товариство психологів, 9. с. 11.
5. Гуменюк Л.Й. Соціальна конфліктологія: підручник. Львів. держ. ун-т внутр. справ. Львів, 2015. 563 с.
6. Добровольська, К. (2020). Огляд інструментів діагностування та подолання розладів харчової поведінки. с. 15.
7. Зак, М. Ю., Кіро, Л. С., Чернишов, О. В., & Сverdлова, М. В. НАДЛИШКОВА ВАГА ТА ОЖИРІННЯ: ЧИ Є ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК З ХАРЧОВОЮ ПОВЕДІНКОЮ? с. 84.
8. Іншин, М. І. (2006). Трудові конфлікти та трудові спори у системі соціальних конфліктів. с. 73.
9. Корнешук, В. В. (2015). Конфлікт як соціально-педагогічна проблема. Науковий вісник Миколаївського національного університету імені ВО Сухомлинського. Педагогічні науки, (3), 115-118.
10. Мазур, Є. Р. (2021). Вплив незбалансованого харчування на ризик виникнення тріади жінок спортсменок у юних гімнасток. с. 13

11. Малина, О. Г., & Чиганов, С. Л. (2019). Психологічні особливості порушень харчової поведінки у дівчат. Проблеми сучасної психології, (1), 78-88.
12. Наумов, Г. О., & Антонова-Рафі, Ю. В. (2017). МОБІЛЬНИЙ ДОДАТОК ЯК ІНФОРМАЦІЙНА СИСТЕМА ДЛЯ РОЗРАХУНКУ ДІЄТОТЕРАПІЇ ПРИ НЕРВОВІЙ АНОРЕКСІЇ. Н 34 Інноваційні тенденції сьогодення в сфері природничих, 55.
13. Пономарьов, О. С. (2012). Онтологія конфлікту. с. 104.
14. Одінцева, А. М. (2018). Психологічні особливості конфліктної особистості. Соціокультурні та психологічні вектори становлення особистості. с. 74.
15. Основи конфліктології: Конспект лекцій / Укл.: С.С. Яремчук. – Чернівці: Рута, 2008. – 80 с.
16. Синиця, В. В. ОРГАНІЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ПРОФІЛАКТИКИ АДИКТИВНИХ ПОРУШЕНЬ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ. с. 10.
17. Сокол, М. (2013). Колективний трудовий спір та конфлікт: відмінності понять. 98-99.
18. Сорокман, Т. В., & Сорокман, Т. В. (2015). Розлади харчової поведінки як предиктори розвитку ожиріння в дітей. с. 175.
19. Терещенко, І. А., & Чижма, Д. М. (2021). ЧИННИКИ СІМЕЙНИХ КОНФЛІКТІВ ПОДРУЖНЬОЇ ПАРИ. Редакційна колегія: Головний редактор, 189.
20. Трудове право України [текст] підручник / За загальною редакцією М.І. Іншина, В.Л. Костюка, В.П. Мельника. Вид. 2-ге, перероб. і доп. – Київ: Центр учбової літератури, 2016. – 472 с.
21. Харитонов, Є. О., & Харитонova, О. І. (2021). Конфлікт та солідарність інтересів в умовах пандемії КОВІД-19. Часопис цивілістики, (40), 5-11.

22. Чала, О. А. (2008). Внутрішньоособистісний конфлікт як психологічний феномен. Актуальні проблеми психології: Психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія: зб. наук. пр./Ін-т психології ім. Г. Костюка АПН України, 10(7), 549-558.
23. Черніков, С. В., & Коняєва, Л. Д. (2023, April). ОСОБЛИВОСТІ СІМЕЙНИХ КОНФЛІКТІВ МІЖ ПОДРУЖЖЯМ СЕРЕДНЬОГО ЗРІЛОГО ВІКУ. In The 4 th International scientific and practical conference “Innovations and prospects in modern science”(April 10-12, 2023) SSPG Publish, Stockholm, Sweden. 2023. 456 p. (p. 304).
24. Чубарова, Н. (2020). Психологічні чинники харчової поведінки у юнацькому віці. с. 24
25. American Psychiatric Association, DSM-V // Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Sth ed. Washington, DC: Author, 2013.
26. Donini, L. M., Marsili, D., Graziani, M. P., Imbriale, M., & Cannella, C. Orthorexia nervosa: A preliminary study with a proposal for diagnosis and an attempt to measure the dimension of the phenomenon // Eating and Weight Disorders. – 2004. – № 9 (2). P. 151–157
27. Fisher M, Golden NH, Katzman DK et al. Eating disorders in adolescents: A background paper. J Adolesc Health 2015;16:420-37
28. Hay, P. (2020). Current approach to eating disorders: a clinical update. Internal medicine journal, 50(1), 24-29.
29. LaCaille, L. (2020). Eating behavior. Encyclopedia of behavioral medicine, 711-712.
30. Larson, N., & Story, M. (2009). A review of environmental influences on food choices. Annals of Behavioral Medicine, 38(Suppl. 1), S56–S73.
31. Mathieu, J. What is orthorexia? // Journal of the American Dietetic Association. – 2005. –105(10). – P. 1510–1512.

32. National Collaborating Centre for Mental Health (UK). (2004). Eating disorders: Core interventions in the treatment and management of anorexia nervosa, bulimia nervosa and related eating disorders.
33. Oksman, O. (2015). Orthorexia: when healthy eating turns against you. *The Guardian*, 26.
34. Olejniczak, D., Bugajec, D., Panczyk, M., Brytek-Matera, A., Religioni, U., Czerw, A., ... & Staniszewska, A. (2017). Analysis concerning nutritional behaviors in the context of the risk of orthorexia. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 543-550.
35. Smink, F. R., Van Hoeken, D., & Hoek, H. W. (2012). Epidemiology of eating disorders: incidence, prevalence and mortality rates. *Current psychiatry reports*, 14(4), 406-414.
36. Suwalska, J., & Bogdański, P. (2021). Social modeling and eating behavior—a narrative review. *Nutrients*, 13(4), 1209.
37. Teixeira, M. T., Vitorino, R. S., da Silva, J. H., Raposo, L. M., Aquino, L. A. D., & Ribas, S. A. (2021). Eating habits of children and adolescents during the COVID- 19 pandemic: The impact of social isolation. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 34(4), 670-678.
38. Touyz, S., Lacey, H., & Hay, P. (2020). Eating disorders in the time of COVID-19. *Journal of eating disorders*, 8, 1-3.
39. Zhang H, Tong TK, Qiu W, Zhang X, Zhou S, Liu Y, et al. Comparable effects of high-intensity interval training and prolonged continuous exercise training on abdominal visceral fat reduction in obese young women. *J Diabetes Res*. 2017.
40. Zhekalo, H. (2015). Main approaches to definition of concept 'conflict'. *Skhid*, (2(134), 62–65.

ДОДАТКИ

Додаток А

Голландський опитувальник харчової поведінки (DEBQ)

1. Чи їсте Ви менше звичайного, якщо Ваша вага починає збільшуватися?
2. Чи намагаєтесь Ви їсти менше, ніж Вам хотілося б, під час сніданку, обіду, вечері?
3. Чи часто Ви відмовляєтесь від їжі і пиття через те, що турбуєтесь про Вашу вагу?
4. Чи Ви сильно контролюєте кількість спожитого?
5. Чи вибираєте ви їжу навмисно, щоб схуднути?
6. Якщо Ви переїли, чи будете Ви на наступний день їсти менше?
7. Чи намагаєтесь Ви їсти менше, щоб не набрати вагу?
8. Чи часто Ви намагаєтесь не їсти між прийомами їжі, оскільки стежите за своєю вагою?
9. Чи часто Ви намагаєтесь не їсти вечорами, тому що стежите за своєю вагою?
10. Чи думаєте Ви про те, скільки Ви важите, перед тим, як що-небудь з'їсти?
11. Чи виникає у Вас бажання поїсти, коли Ви роздратовані?
12. Чи виникає у Вас бажання поїсти, коли вам нічого робити?
13. Чи виникає у Вас бажання щось з'їсти, коли Ви пригнічені або збентежені?
14. Чи виникає у Вас бажання поїсти, коли Вам самотньо?
15. Чи виникає у Вас бажання поїсти, коли Вас хтось підвів?
16. Чи виникає у Вас бажання їсти, коли Вам що-небудь перешкоджає або порушуються Ваші плани?

17. Чи виникає у Вас бажання поїсти, коли Ви передчуваєте якусь неприємність?
18. Чи виникає у Вас бажання щось з'їсти, коли Ви стривожені, стурбовані або напружені?
19. Чи виникає у Вас бажання поїсти, коли «все не так», «все валиться з рук»?
20. Чи виникає у Вас бажання поїсти, коли Ви перелякані?
21. Чи виникає у Вас бажання поїсти, коли Ви розчаровані, зруйновані Ваші надії?
22. Чи виникає у Вас бажання поїсти, коли Ви схвильовані, засмучені?
23. Чи виникає у Вас бажання щось з'їсти, коли Ви стомлені, стривожені?
24. Чи їсте Ви більше, ніж зазвичай, коли їжа смачна?
25. Чи їсте Ви більше, ніж зазвичай, коли їжа особливо добре виглядає і пахне?
26. Якщо Ви бачите смачну їжу і відчуваєте її аромат, чи з'являється у Вас бажання її з'їсти?
27. Якщо у Вас є щось смачненьке, чи з'їсте Ви це негайно?
28. Якщо Ви проходите повз пекарню, Вам хочеться купити щось смачне?
29. Якщо Ви проходите повз кафе, Вам хочеться купити щось смачне?
30. Коли Ви бачите, як їдять інші, у Вас з'являється бажання також поїсти?
31. Чи їсте більше, ніж зазвичай, у компанії (коли їдять інші)?
32. Чи можете Ви зупинитися, якщо їсте щось смачне?

Обмежувальна (дієтична) харчова поведінка - бали, отримані за перші 10 питань, і поділено на 10. Норма 2,7.

Емоційна харчова поведінка - бали, отримані за питання 11-23, і поділено на 13. Норма 1,8.

Зовнішня (екстернальна) харчова поведінка - бали, отримані за питання 24-33, і поділено на 10. Норма 2,4.

Методика «когнітивна орієнтація (локус контролю)» (Дж. Роттер)

1. а) Діти потрапляють у біду тому, що батьки дуже часто їх карають.
б) В наш час неприємності трапляються з дітьми найчастіше тому, що батьки надто м'яко ставляться до них.
2. а) Багато невдач походять від невезіння.
б) Невдачі людей є результатом їхніх помилок.
3. а) Одна з головних причин, чому здійснюються аморальні вчинки, полягає в тому, що оточуючі миряться з ними.
б) Аморальні вчинки відбуватимуться завжди, незалежно від того, наскільки старанно оточуючі намагаються їх запобігти.
4. а) Зрештою до людей приходять заслужене визнання.
б) На жаль, заслуги людини часто залишаються невизнаними.
5. а) Думка, що викладачі несправедливі до учнів, невірна.
б) Багато учнів не розуміють, що їхні оцінки можуть залежати від випадкових обставин.
6. а) Успіх керівника багато в чому залежить від успішного збігу обставин.
б) Здібні люди, які не стали керівниками, самі не використали своїх можливостей.
7. а) Як би ви не намагалися, деякі люди все одно не симпатизуватимуть вам.
б) Той, хто не зумів завоювати симпатії оточуючих, просто не вміє ладити з іншими.
8. а) Спадковість відіграє головну роль у формуванні характеру та поведінки людини.
б) Тільки життєвий досвід визначає характер та поведінку.
9. а) Я часто помічав справедливість приказки: "Чому бути - того не оминати".
б) На мою думку, краще прийняти рішення і діяти, ніж сподіватися на долю.

- 10.** а) Для хорошого фахівця навіть упереджена перевірка не становить труднощів.
- б) Навіть добре підготовлений фахівець зазвичай не витримує перевірки, якщо вона необ'єктивна.
- 11.** а) Успіх є результатом старанної роботи і мало залежить від везіння.
- б) Щоб досягти успіху, потрібно не прогаяти зручний випадок.
- 12.** а) Кожен громадянин може впливати на важливі державні рішення.
- б) Суспільством керують люди, які висунуті на громадські пости, а пересічна людина мало що може зробити.
- 13.** а) Коли я будую плани, то переконаний, що зможу здійснити їх.
- б) Не завжди розумно планувати далеко вперед, тому що багато залежить від того, як складуться обставини.
- 14.** а) Є люди, про яких можна сміливо сказати; що вони погані.
- б) У кожній людині є щось гарне.
- 15.** а) Здійснення моїх бажань не пов'язане з везінням.
- б) Коли не знають, як бути, підкидають монету. На мою думку, в житті можна часто вдаватися до цього.
- 16.** а) Керівником нерідко стають завдяки щасливому збігу обставин.
- б) Щоб стати керівником, потрібно вміти керувати людьми. Везіння тут ні до чого.
- 17.** а) Більшість з нас не можуть впливати серйозно на світові події.
- б) Беручи активну участь у громадському житті, люди можуть керувати подіями у світі.
- 18.** а) Більшість людей не розуміють, наскільки їхнє життя залежить від випадкових обставин.
- б) Насправді така річ, як везіння, не існує.
- 19.** а) Завжди потрібно вміти визнавати свої помилки.
- б) Як правило, краще не підкреслювати своїх помилок.
- 20.** а) Важко дізнатися, чи дійсно ви подобаєтесь людині чи ні.

б) Кількість ваших друзів залежить від того, наскільки добре ви вмієте позитивно налаштувати до себе інших.

21. а) Зрештою, неприємності, які трапляються з нами, врівноважуються приємними подіями.

б) Більшість невдач є результатом відсутності здібностей, незнання, лінощів або всіх трьох причин разом узятих.

22. а) Якщо докласти достатньо зусиль, то формалізм і бездушність можна викоринити.

б) Є речі, з якими важко боротися, тому формалізм та бездушність не викоринити.

23. а) Іноді важко зрозуміти, на чому ґрунтують свої рішення керівники, коли висувають людину на заохочення.

б) Заохочення залежать від того, наскільки старанно людина працює.

24. а) Хороший керівник очікує від підлеглих, щоб вони самі вирішували, що мають робити.

б) Хороший керівник ясно дає зрозуміти, у чому полягає робота кожного підлеглого.

25. а) Я часто відчуваю, що мало впливаю на те, що відбувається зі мною.

б) Не вірю, що випадок чи доля можуть відігравати важливу роль у моєму житті.

26. а) Люди самотні через те, що не виявляють дружелюбності до оточуючих.

б) Марно занадто намагатися привернути до себе людей: якщо ти їм подобаєшся, то подобаєшся.

27. а) Характер людини залежить головним чином від її сили волі.

б) Характер людини формується переважно у колективі.

28. а) Те, що зі мною трапляється - це справа моїх власних рук.

б) Іноді я відчуваю, що моє життя розвивається у напрямі, який не залежить від моєї сили волі.

29. а) Я часто не можу зрозуміти, чому керівники роблять саме так, а не інакше.

б) Зрештою, за погане управління організацією відповідальні самі люди, які у ній працюють.

Обробка результатів. Згода з будь-яким твердженням оцінюється в 1 бал. Максимальні суми за інтернальність і екстернальність дорівнює 23, оскільки 6 тверджень є фоновими. Показник суб'єктивної локалізації контролю отримують з опитувальника шляхом підрахунку суми обраних випробуваним інтернальних альтернатив.

Так як опитувальник містить 26 працюючих пунктів, значення шкали мають 27 градацій (від 0 до 26). Значення 26 відповідає максимально інтернальність контролю, 0 - максимально Екстернальні контролю.

Твердження на екстернальність відповідають пунктам опитувальника 2а, 3б, 4б, 5б, 6а, 7а, 9а, 10б, 11б, 12б, 13б, 15б, 16а, 17а, 18а, 20а, 21а, 22б, 23а, 25а, 26б, 28б, 29а.

Твердження на інтернальність відповідають пунктам 2б, 3а, 4а, 5а, 6б, 7б, 9б, 10а, 11а, 12а, 13а, 15а, 16б, 17б, 18б, 20б, 21б, 22а, 23б, 25б, 26а, 28а, 29б.

Методика К. Томаса «Визначення стилю поведінки в конфліктній ситуації»

1. А. Іноді я надаю можливість іншим взяти на себе відповідальність за рішення спірного питання.
В. Чим обговорювати те, у чому ми розходимося, я намагаюся звернути увагу на те, з чим ми обидва згодні.
2. А. Я намагаюся знайти компромісне рішення.
В. Я намагаюся улагодити справу з урахуванням інтересів іншого і моїх власних.
3. А. Зазвичай я наполегливо прагну домогтися свого.
В. Я намагаюся заспокоїти іншого і головним чином зберегти наші відносини.
4. А. Я намагаюся знайти компромісне рішення.
В. Іноді я жертвую своїми власними інтересами заради інтересів іншої людини.
5. А. Улагоджуючи спірну ситуацію, я весь час намагаюся знайти підтримку в іншого.
В. Я намагаюся зробити все, щоб уникнути марної напруженості.
6. А. Я намагаюся уникнути неприємностей для себе.
В. Я намагаюся домогтися свого.
7. А. Я намагаюся відкласти рішення спірного питання з тим, щоб з часом вирішити його остаточно.
В. Я вважаю можливим у чимось поступитися, аби домогтися іншого.
8. А. Зазвичай я наполегливо прагну домогтися свого.
В. Я першою справою намагаюся ясно визначити те, у чому складаються всі порушені інтереси.
9. А. Думаю, що не завжди варто хвилюватися через якихось виникаючих розбіжностей.

- В. Я прикладаю зусилля, щоб домогтися свого.
10. А. Я твердо прагну досягти свого.
- В. Я намагаюся знайти компромісне рішення.
11. А. Першою справою я намагаюся ясно визначити, в чому полягають всі порушені спірні питання.
- В. Я намагаюся заспокоїти іншого і головним чином зберегти наші відносини.
12. А. Найчастіше я уникаю займати позицію, яка може викликати суперечки.
- В. Я даю можливість іншому в чомусь залишитися при своїй думці, якщо він також йде мені назустріч.
13. А. Я пропоную середню позицію.
- В. Я наполягаю, щоб було зроблено по-моєму.
14. А. Я повідомляю іншому свою точку зору і запитую про його погляди.
- В. Я намагаюся показати іншому логіку і переваги моїх поглядів.
15. А. Я намагаюся заспокоїти іншого і головним чином зберегти наші відносини.
- В. Я намагаюся зробити так, щоб уникнути напруженості.
16. А. Я намагаюся не зачепити почуттів іншого.
- В. Я намагаюся переконати іншого в перевагах моєї позиції.
17. А. Зазвичай я наполегливо намагаюся домогтися свого.
- В. Я намагаюся зробити все, щоб уникнути марної напруженості.
18. А. Якщо це зробить іншого щасливим, дам йому можливість настояти на своєму.
- В. Я даю можливість іншому в чомусь залишитися при своїй думці, якщо він також йде мені назустріч.
19. А. Першою справою я намагаюся ясно визначити те, у чому складаються всі порушені питання та інтереси.

В. Я намагаюся відкласти рішення спірного питання з тим, щоб з часом вирішити його остаточно.

20. А. Я намагаюся негайно подолати наші розбіжності.

В. Я намагаюся знайти найкраще поєднання вигод і втрат для обох сторін.

21. А. Ведучи переговори, я намагаюся бути уважним до бажань іншого.

В. Я завжди схильюся до прямого обговорення проблеми і їх спільним рішенням.

22. А. Я намагаюся знайти позицію, яка знаходиться посередині між моєю позицією і точкою зору іншої людини.

В. Я відстоюю свої бажання.

23. А. Як правило, я стурбований тим, щоб задовольнити бажання кожного з нас.

В. Іноді я надаю можливість іншим взяти на себе відповідальність за рішення спірного питання.

24. А. Якщо позиція іншого здається мені дуже важливою, я постараюся піти назустріч його бажанням.

В. Я намагаюся переконати іншого прийти до компромісу.

25. А. Я намагаюся показати іншому логіку і переваги моїх поглядів.

В. Ведучи переговори, я намагаюся бути уважним до бажань іншого.

26. А. Я пропоную середню позицію.

В. Я майже завжди заклопотаний тим, щоб задовольнити бажання кожного з нас.

27. А. Найчастіше я уникаю займати позицію, яка може викликати суперечки.

В. Якщо це зробить іншого щасливим, я дам йому можливість настояти на своєму.

28. А. Зазвичай я наполегливо прагну домогтися свого.

В. Улагоджуючи ситуацію, я зазвичай намагаюся знайти підтримку в іншого.

29. А. Я пропоную середню позицію.

В. Думаю, що не завжди варто хвилюватися через якихось виникаючих розбіжностей.

30. А. Я намагаюся не зачепити почуттів іншого.

В. Я завжди займаю таку позицію в спірному питанні, щоб ми спільно з іншим людиною могли домогтися успіху.

Ключ до опитувальника

1. Суперництво: 3А, 6В, 8А, 9В, 10А, 13В, 14В, 16В, 17А, 22В, 25А, 28А.

2. Співпраця: 2В, 5А, 8В, 11А, 14А, 19А, 20А, 21В, 23В, 26В, 28В, 30В.

3. Компроміс: 2А, 4А, 7В, 10В, 12В, 13А, 18В, 22А, 23А, 24В, 26А, 29А.

4. Уникнення: 1А, 5В, 6А, 7А, 9А, 12А, 15В, 17В, 19В, 20В, 27А, 29В.

5. Пристосування: 1В, 3В, 4В, 11В, 15А, 16А, 18А, 21 А, 24А, 25В, 27В, 30А.

Обробка результатів

В ключі кожен відповідь А чи дає уявлення про кількісному вираженні: суперництва, співпраці, компромісу, уникнення і пристосування. Якщо відповідь співпадає з вказаним у ключі, йому присвоюється значення 1, якщо не збігається, то присвоюється значення 0.

<i>Кореляції</i>			
		екстернальність	інтернальність
екстернальність	Кореляція Пірсона	1	-1,000**
	Знач. (двухстороння)		,000
	N	36	36
інтернальність	Кореляція Пірсона	-1,000**	1
	Знач. (двухстороння)	,000	
	N	36	36
** . Кореляція значима на рівні 0,01 (двухстороння).			