

СЕКЦІЯ 1. ЗАГАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ; ПСИХОЛОГІЯ ОСОБИСТОСТІ

УДК 159.9

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ САМОРЕГУЛЯЦІЇ
ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ЖІНОК**

Абсальямова Л.М., к. психол. н., доцент,
доцент кафедри практичної психології
Харківський національний педагогічний університет
імені Г. С. Сковороди

Представлено концепт утіленої саморегуляції для пояснення ролі, яку відіграють тілесні стани у самоконтролі. Показано модель «гаряче-холодного трикутника прийняття рішень». Запропоновано нову модель «високо-низької матриці втілених рішень», яка враховує рівень втіленості у зв'язку з когнітивними процесами. Споживачі, які зосереджені на досягненні довготермінових цілей та водночас враховують свої тілесні стани, мають більші шанси на здійснення здорових харчових виборів. Віднайдений позитивний кореляційний зв'язок між харчовою залежністю та обмежувальною харчовою поведінкою. Це доводить, що розлади харчової поведінки мають загальну інтраособистісну основу, а психотерапевтичні впливи повинні будуватися із врахуванням позиції цілісної особистості.

Ключові слова: харчова поведінка, саморегуляція, самоорганізація, харчова залежність, особистість.

Абсальямова Л.Н. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ САМОРЕГУЛЯЦИИ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ ЖЕНЩИН

Представлен концепт воплощенной саморегуляции для объяснения роли, которую играют телесные состояния в самоконтроле. Показана модель «горячего-холодного треугольника принятия решений». Предложена новая модель «высоко-низкой матрицы воплощенных решений», которая учитывает уровень воплощенности в связи с когнитивными процессами. Потребители, которые сосредоточены на достижении долгосрочных целей и в то же время учитывают свои телесные состояния, имеют большие шансы на достижение здоровых целей. Найдена позитивная корреляционная связь между пищевой зависимостью и ограничительным пищевым поведением. Это доказывает, что расстройства пищевого поведения имеют общую интраличностную основу, а психотерапевтические влияния должны строиться с учетом позиции целостной личности.

Ключевые слова: пищевое поведение, саморегуляция, самоорганизация, пищевая зависимость, личность.

Absaliyeva L.M. PSYCHOLOGICAL NATURE OF DIETARY BEHAVIOR'S SELF-REGULATION BY WOMEN

The concept of embodied self-regulation is introduced to explain the role played by bodily states in self-control. The hot-cold decision triangle is presented. Therefore a new model is proposed the high-low embodied decision matrix, which also considers the level of embodiment of a deliberating system. Consumers focused on long-term goals while taking into account their bodily states are more likely to adopt healthier behaviors. The positive cross-correlation connection between food dependence and restrictive food behavior is found. It proves that disorders of food behavior have general intrapersonal basis, and psychotherapy influences must be built with taking into account of position of integral personality.

Key words: dietary behavior, self-management, self-regulation, food dependence, personality.

Постановка проблеми. Згідно із теорією втіленого пізнання, «одночасність чуттєвого, рухового та інтроспективного досвіду лежить в основі представлення та обробки знання» [4]. Ця теорія підкреслює важливість екстраспективних чуттів та інтероцептивних тілесних станів, таких як м'язова активність, голод, спрага та емоції у процесі формування суджень. За цією теорією, всі пізнавальні процеси «фундаментально засновані на фізичному контексті» [5].

Важливість тілесних станів у пізнанні вже врахована у чуттєвих маркетингових прийомах, спрямованих на перцептивну

сферу споживача. Наприклад, харчовий маркетинг та реклама їжі викликають у споживачів смакові ефекти, які можна розглядати як втілені металні симуляції того, що відбулося б, якби певну їжу було спожито. Ці ефекти потім сприяють згадуванню рекламowanego продукту та бажанню його спожити [7]. Наприклад, виробники соків використовують таку форму і текстуру пакування, яка нагадує фрукт, звертаючись до візуальних та тактильних чуттів споживача і пов'язаним з останніми почуттям смаку. Однак, попри це знання та широко використовувані маркетингові практики, чутте-



вий маркетинг рідко використовується для просування здорових харчових виборів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Тілесні стани та чуттєві симуляції головним чином сприймаються як подразлива саморегуляторна практика [6]. Наприклад, вигляд шоколадного торта може активувати позитивні асоціації з сенсорними параметрами (наприклад, смак чи відчуття об'єму у роті) та пов'язані з ними поведінкові патерни (наприклад, з'їсти торт). Виниклий у глядача сенсомоторний образ готує тіло до того, аби розпочати поведінкову реакцію-відповідь [8]. Загальноприйнятою є думка, що цілі здорового харчування вступають у суперечність із такими тілесними станами, як показано на схемі «гарячо-холодного трикутника прийняття рішень» [9]. Зазначена схема протиставляє «холодний» стан розмірковування та «гарячі» тілесні реакції, такі як голод, спрага, біль та сексуальне бажання [3]. Згідно із цією моделлю, для здорових харчових виборів споживачам слід приглушувати тілесні стани. Однак слід враховувати, що саморегуляція є ефективною із залученням когнітивних ресурсів, які доступні лише протягом коротких періодів часу, тому до саморегуляції важко вдаватися постійно [5]. Виснаження цих ресурсів може призводити до втрати саморегуляції. Таким чином, приглушення тілесних станів споживає когнітивні ресурси саморегуляції, що своєю чергою викликає спокуси нездорових харчових виборів.

Наша робота переглядає модель «гарячо-холодного трикутника прийняття рішень» та пропонує нову модель, яка явно включає концепт втіленої саморегуляції. Зокрема стверджується, що уважність споживачів до тілесних станів та сенсорної інформації може ефективно сприяти здоровим харчовим виборам без підвищеного споживання когнітивних ресурсів саморегуляції. Наявні емпіричні дослідження показують, що для меншого використання людиною засобів самоконтролю слід імпліцитно просувати зразки здорової поведінки через зміну оточення споживача, наприклад, зменшення пакування, менший розмір посуду та зменшена видимість і зручність їжі. Однак така недалекосяжна стратегія геть не обов'язково мотивує людей на досягнення довготермінових цілей у царині здорових харчових виборів.

На противагу цьому підходу у нашій роботі наголошується, що тілесні стани можуть бути безпосередньо інтегровані до процесів саморегуляції, аби довготерміново просувати здорові харчові звички. Стверджується, що кожного разу, коли збільшується уважність до тілесних станів,

пов'язаних зі здоровим споживанням, зв'язок цих самих станів із нездоровими харчовими виборами відіграватиме меншу роль у прийнятті рішень і, отже, спричинятиме менше використання ресурсів саморегуляції. Ми використовуємо теорію втіленого пізнання, аби показати, як тілесні стани впливають на саморегуляцію та потенційно можуть бути використані для просування здорової харчової поведінки [4]. Таким чином ми пропонуємо концепцію «втіленої саморегуляції». У нашій роботі підкреслюється, що з перспективи втіленого пізнання всі процеси прийняття рішень споживачем засновані на сенсомоторній активності, включно з рішенням не споживати нездорову їжу. Краще розуміння сенсомоторних аспектів саморегуляції та новітні пояснення здорових харчових виборів також позитивно впливають на публічну політику у галузі охорони громадського здоров'я на місцевому та загальнонаціональному рівнях.

Постановка завдання. Мета статті – виклад результатів дослідження проблеми харчової поведінки жінок із врахуванням теоретичної моделі втіленої саморегуляції.

Виклад основного матеріалу дослідження. Дотримання здорового режиму харчування та регулярної фізичної активності вимагає постановки довготермінових цілей, що включає також процеси саморегуляції. МакІнніс та Патрік визначають саморегуляцію як процес контролювання думок, поведінки, уваги та емоцій у межах самокоректувальної дії, яка допомагає людині досягти нормативно належної або особисто бажаної цілі. Оскільки думки та емоції мають мотивувальний потенціал, здійснення процесів саморегуляції вимагає внутрішньої сили для ефективного контролю, що емпірично підтверджено значним зростанням активності у зонах мозку, відповідальних за самоконтроль, під час завдань на уважність та вибір [5].

Таким чином, саморегуляція може бути представлена як «холодна система рефлексії», яка контролює «гарячу систему імпульсів» відповідно до моделі гарячо-холодного трикутника прийняття рішень [7]. Індивіди спроможні встановлювати та підтримувати довготермінові цілі тоді, коли їхні ресурси саморегуляції високі. В основі цієї моделі лежить ідея, що тілесні потреби призводять до імпульсивних рішень та виснажують саморегуляторні ресурси. Одним зі способів обмеження тілесних реакцій та покращення «холодної раціональності» є зменшення просторової та часової близькості людини до подразника [8]. Однак слід зважати на те, що фізіологічні процеси, пов'язані із пізнанням, можуть переживатися із різною

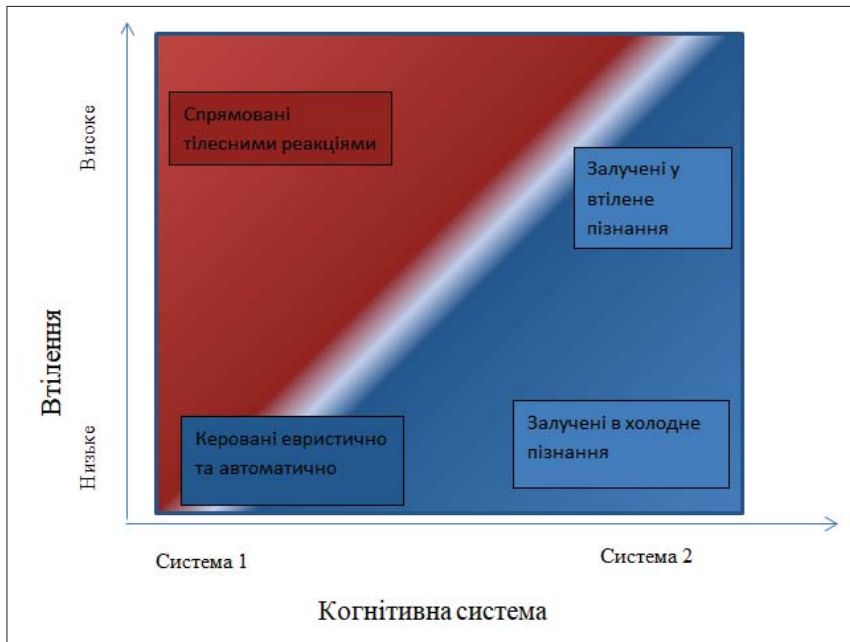


Рис. 1. Матриця втілених рішень

мірою інтенсивності та не обов'язково набувають форми тілесних потреб. Деякі фізіологічні процеси насправді допомагають споживачам приймати більш здорові харчові рішення (рис. 1).

Модель, запропонована Янг та ін. [6], представляє когнітивні процеси та тілесні стани у вигляді трикутника, відображаючи ймовірність прийняття споживачем здорових харчових рішень.

Модель гарячо-холодного трикутника прийняття рішень базується на двосистемній моделі поведінкової детермінації. Перша система (Система 1) характеризується як емоційна, перцептивна та інтуїтивна; вона працює автоматично, швидко та без зусиль. Друга система (Система 2), яка є логічною та рефлексійною, працює більш повільно, довільно та вимагає зусиль. До цієї двосистемної моделі Янг та ін. [6] додали розмірність «гарячий-холодний», показуючи тілесні потреби та когнітивні процеси у вигляді трикутника. Нижня частина трикутника справа відображає ситуацію, коли споживачі здатні «залучитися» (тобто діяти довільно, використовуючи Систему 2) до холодного раціонального розмірковування без впливу тілесних потреб. У цій ситуації люди мають достатньо когнітивних ресурсів та дбайливо розраховують свої довготермінові цілі. Ймовірність вибору споживачами здорових харчових варіантів залежить від їхніх когнітивних ресурсів.

У лівому нижньому кутку трикутника тілесні потреби та когнітивні ресурси є обмеженими. Люди прагнуть мінімізувати когнітивні зусилля, при цьому їхні рішення

керовані (тобто мають незначну кількість ступенів свободи) евристично та автоматично (Система 1). Вони здебільшого слідуєть нормам споживання несвідомо, імовірність вчинення здорових харчових виборів значною мірою визначається цими нормами, наприклад, як багато їдять інші люди, або наскільки великою має бути порція їжі [6]. Для фасилітації здорового споживання можна модифікувати харчове оточення, спонукаючи людей у напрямку здоровіших виборів. Спонукування є когнітивною стратегією, яка допомагає людям робити кращі харчові вибори через поведінкові зміни та зміну соціального і/або фізичного оточення, що

впливає на поведінку та вибори, таким чином покращуючи індивідуальне та/або колективне здоров'я і добробут. Зменшення порцій їжі або різні засоби контролю над кількістю споживання їжі уможливають засвоєння норм меншого споживання.

Верхній лівий кут трикутника відображає тілесні потреби, які спрямовують споживачів до нездорових виборів, що задовольняють потреби негайно. У цій ситуації важко допомогти споживачам робити більш здорові харчові вибори. Однак Янг та інші [5] пропонують застосування тілесних потреб для того, щоб допомагати споживачам поводитися у більш здоровий спосіб, наприклад, негативні тілесні реакції на цигарки або нездорову їжу шляхом асоціювання нездорового продукту з відразливими зображеннями того, що стається після споживання.

Модель «гаряче-холодного трикутника прийняття рішень» забезпечує корисний потенціал для розуміння здорової поведінки та браку саморегуляції. Однак, відповідно до цієї моделі, голод, біль та задоволення чинять руйнівний вплив на саморегуляцію. Пропонуються автоматизовані та високо-евристичні рішення для компенсації такого впливу, наприклад, менші порції їжі. Зменшення порцій їжі може допомогти споживачам знизити кількість висококалорійних споживаних продуктів, однак не обов'язково допомагає їм робити більш здорові харчові вибори. Модель «гаряче-холодного трикутника прийняття рішень» була переглянута та розширена нами через додавання концепту втіленого розмірковування



(справа згори на рис. 1), який відповідає за ситуації, коли тілесні стани підтримують когнітивну систему.

Відповідно до концепції втіленого пізнання тілесні стани та когнітивні схвалення спільно впливають на судження та вибори. Більша тілесність рішення не обов'язково припускає меншу когнітивність цього рішення, і навпаки, більш когнітивне рішення не обов'язково припускає меншу участь тілесного. Контроль прийому їжі, або споживання їжі, яка не належить до вподобаних варіантів, – це рішення, які стимулюють відчуття та тілесні стани, такі як зменшення задоволення під час споживання їжі або стимуляція задоволення від споживання менш улюбленої їжі. Саморегуляція з перспективи втіленого пізнання припускає не лише те, що індивіди контролюють свої тілесні стани, але також і те, що вони враховують та включають свої тілесні стани у контекст досягнення довготермінових цілей.

Таким чином, «втілена саморегуляція» може бути визначена як процес, в якому тілесні стани можуть використовуватися для розкриття та фасилітації поведінкової саморегуляції у досягненні довготермінових цілей. У межах нашої роботи традиційна модель гаряче-холодного трикутника прийняття рішень доповнюється, утворюючи «високо-низьку матрицю втілених рішень». Виходячи з того, що тілесні стани не пов'язуються більше лише із системою 1, вертикальна вісь зараз відповідає за рівень тілесності (втілення). Верхній лівий кут матриці зображає тілесні потреби, нижній правий кут відповідає розмірковуванню з мінімальним урахуванням тілесних станів. Нижня ліва частина показує автоматичні та евристичні рішення, які не засновані на тілесних потребах. І нарешті, верхній правий кут відповідає втіленій формі розмірковування. Якщо розмірковування включає фізіологічні процеси, то високий рівень втілення показує, що тілесні стани мають вищу вагу у процесах розмірковування та досягнення довготермінових цілей у споживачів. Підсумовуючи, втілені рішення не обов'язково є більш автоматичними чи неконтрольованими. Врахування тілесних станів допомагає споживачам контролювати самих себе. На підтримку цієї ідеї можна запропонувати способи саморегуляції харчової поведінки людини з урахуванням різноманітних тілесних станів.

Для нашого емпіричного дослідження були використані такі психодіагностичні методики:

1. Опитувальник харчової поведінки DEBQ (The Dutch Eating Behaviour Questionnaire), розроблений голландськими психологами для виявлення обмежувальної, емоціогенної та екстернальної харчової поведінки.

2. Опитувальник харчової залежності. Тест був апробований нами на українській вибірці ($n=1558$), показник α (альфа Кронбаха) = 0,824 (число пунктів опитувальника – 13).

3. Опитувальник самоорганізації діяльності – психодіагностична методика, створена при перекладі та розширеній адаптації англійського опитувальника структури часу (англ. Time Structure Questionnaire, TSQ).

4. Тест диспозиційного оптимізму, або тест життєвої орієнтації (англ. Life Orientation Test, LOT).

5. Опитувальник часової перспективи Зімбардо (англ. Zimbardo Time Perspective Inventory, ZTPI).

6. Методика «Шкала співзалежності» (The Codependency Self-Inventory Scale), розроблена Б. Уайнхолд та Д. Уайнхолд.

7. Тест на вдячність (з книги М. Селігмана «Нова позитивна психологія»). Тест був апробований нами на українській вибірці ($n=1558$), показник α (альфа Кронбаха) = 0,757 (число пунктів опитувальника – 6).

Коефіцієнти кореляції розраховувалися для вибірки у 150 осіб – тих, хто повністю заповнив всі запропоновані методики. Результати кореляційного аналізу представлені у таблицях 1 та 2.

Кореляція Пірсона $r=0,508$, $p<0,01$ відня йдена між віком та індексом маси тіла, що є очікуваним результатом, але не предметом власне психологічних досліджень. Тим не менше, ми матимемо цей кореляційний зв'язок на увазі у подальших наукових розвідках. Наявна кореляція $r=0,244$, $p<0,01$ між віком та планомірністю у самоорганізації діяльності, та кореляція $r=0,285$, $p<0,01$ між віком та наполегливістю у самоорганізації діяльності. Кореляція Пірсона $r=-0,413$, $p<0,01$ досліджена між харчовою залежністю та наполегливістю за опитувальником самоорганізації діяльності. Це свідчить про негативний зв'язок: чим більш наполегливою є людина, тим менша ймовірність настання харчової залежності, і навпаки. Отже, наполегливість корелює з віком, з одного боку, та з негативною ймовірністю настання харчової залежності, з іншого боку. Це є важливим для можливих психотерапевтичних інтервенцій, які можуть бути спрямовані на таку особистісну характеристику, як наполегливість у самоорганізації діяльності.

Висновки з проведеного дослідження. Представлено концепт утіленого саморегуляції для пояснення ролі, яку відіграють тілесні стани у самоконтролі. Показано модель «гаряче-холодного трикутника прийняття рішень». Зазначається, що ця модель розглядає тілесні стани тільки як

Таблиця 1
Результати кореляційного аналізу даних дослідження харчової поведінки жінок репродуктивного віку (n=150) (Початок)

Номер змінної	Назва змінної	Номер змінної									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Вік	1	,508**	,182*	,130	,244**	,097	,285**	,158	-,023	,104
2	ІМТ (індекс маси тіла)	,508**	1	,024	,123	,042	-,023	,182*	,108	,053	,000
3	Тест на вдячність	,182*	,024	1	-,132	,180*	,213**	,180*	-,063	,123	,022
4	Опитувальник харчової залежності	,130	,123	-,132	1	,028	-,350**	-,413**	,125	-,001	,119
5	Самоорганізація діяльності. Планомірність	,244**	,042	,180*	,028	1	,311**	,052	,416**	,317**	-,091
6	Самоорганізація діяльності. Цілеспрямованість	,097	-,023	,213**	-,350**	,311**	1	,395**	,202*	,108	-,012
7	Самоорганізація діяльності. Наполегливість	,285**	,182*	,180*	-,413**	,052	,395**	1	-,067	-,019	-,042
8	Самоорганізація діяльності. Фіксація на структуруванні	,158	,108	-,063	,125	,416**	,202*	-,067	1	,138	-,031
9	Самоорганізація діяльності. Зовнішні засоби	-,023	,053	,123	-,001	,317**	,108	-,019	,138	1	,050
10	Самоорганізація діяльності. Орієнтація на теперішнє	,104	,000	,022	,119	,091	-,012	-,042	-,031	,050	1
11	Диспозиційний оптимізм	,096	-,119	,487**	-,187*	,126	,335**	,193*	-,164*	,183*	,098
12	Часова перспектива негативного минулого	-,123	-,016	-,347**	,300**	,037	-,067*	-,236**	,224**	-,106	,049
13	Часова перспектива гедоністичного теперішнього	-,147	-,113	,049	,191*	-,147	,010	-,211**	-,105	,014	,367**
14	Часова перспектива майбутнього	,249**	,154	,162*	-,153	,501**	,274**	,318**	,371**	,209*	-,014
15	Часова перспектива позитивного минулого	-,146	-,170*	,112	-,012	-,043	,093	,040	-,023	,028	-,060
16	Часова перспектива фаталістичного теперішнього	-,197*	-,171*	-,299**	,194*	-,094	-,131	-,209*	,021	-,073	,149
17	Співзалежність	-,102	,095	-,214**	,182*	,059	-,132	-,260**	,270**	,008	-,034
18	Обмежувальна харчова поведінка	,059	,025	,008	,253**	,059	-,094	-,133	,048	-,024	,089
19	Емоційгенна харчова поведінка	,087	-,033	,081	,148	,030	,071	,080	,089	-,049	,046
20	Екстернальна харчова поведінка	,162*	,046	,027	-,058	,036	,032	,061	,075	-,061	-,043

Використовувалася кореляція Пірсона, статистична програма SPSS 21.0, позначкою * позначені кореляційні зв'язки на рівні $p \leq 0,05$, позначкою ** позначені кореляційні зв'язки на рівні $p \leq 0,01$. Замість нулів на початку кожного кореляційного значення одразу писалося число, починаючи зі знака коми.



Таблиця 2
**Результати кореляційного аналізу даних дослідження харчової поведінки жінок репродуктивного віку (n=150)
 (Завершення)**

Номер змінної	Назва змінної	Номер змінної																		
		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20									
1	Вік	,096	-,123	-,147	,249**	-,146	-,197*	-,102	,059	,087	,162*									
2	ІМТ (індекс маси тіла)	-,119	-,116	-,113	,154	-,170*	-,171*	,095	,025	-,033	,046									
3	Тест на вдячність	,487**	-,347**	,049	,162*	,112	-,299**	-,214**	,008	,081	,027									
4	Опитувальник харчової залежності	-,187*	,300**	,191*	-,153	-,012	,194*	,182*	,253**	,148	-,058									
5	Самоорганізація діяльності. Планомірність	,126	,037	-,147	,501**	-,043	-,094	,059	,059	-,030	,036									
6	Самоорганізація діяльності. Цілеспрямованість	,335**	-,168*	,010	,274**	,093	-,131	-,132	-,094	,071	,032									
7	Самоорганізація діяльності. Наполегливість	,193*	-,236**	-,211**	,318**	,040	-,209*	-,260**	-,133	,080	,061									
8	Самоорганізація діяльності. Фіксація на структуруванні	-,164*	,224**	-,105	,371**	-,023	0,21	,270**	,048	,089	,075									
9	Самоорганізація діяльності. Зовнішні засоби	,183*	-,106	,014	,209*	,028	-,073	,008	-,024	-,049	-,061									
10	Самоорганізація діяльності. Орієнтація на теперішнє	,098	,049	,367**	-,014	-,060	,149	-,034	,089	,046	-,043									
11	Диспозиційний оптимізм	1	-,429**	,101	,101	,132	-,252**	-,342**	-,070	,088	-,058									
12	Часова перспектива негативного минулого	-,429**	1	,134	-,092	-,095	,518**	,361**	,106	,007	-,009									
13	Часова перспектива гедоністичного теперішнього	,101	,134	1	-,318**	,085	,296**	-,051	,041	-,027	-,042									
14	Часова перспектива майбутнього	,101	-,092	-,318**	1	-,202*	-,223**	,048	,027	-,014	,015									
15	Часова перспектива позитивного минулого	,132	-,095	,085	-,202*	1	,101	-,204*	-,036	-,013	-,046									
16	Часова перспектива фаталістичного теперішнього	-,252**	,518**	,296**	-,223**	,101	1	,206*	,174*	-,069	-,019									
17	Співзалежність	-,342**	,361**	-,051	,048	-,204*	,206*	1	,320**	-,076	-,021									
18	Обмежувальна харчова поведінка	-,070	,106	,041	,027	-,036	,174*	,320**	1	,075	-,014									
19	Емоціогенна харчова поведінка	,088	,007	-,027	-,014	-,013	-,069	-,076	,075	1	,056									
20	Екстернальна харчова поведінка	-,058	-,009	-,042	,015	-,046	-,019	-,021	-,014	,056	1									

Використовувалася кореляція Пірсона, статистична програма SPSS 21.0, позначкою * позначені кореляційні зв'язки на рівні $p \leq 0,05$, позначкою ** позначені кореляційні зв'язки на рівні $p \leq 0,01$. Замість нулів на початку кожного кореляційного значення одразу писалося число, починаючи зі знаку коми.

тілесні потреби у зв'язку з імпліцитною системою (системою 1). Запропоновано нову модель «високо-низької матриці втілених рішень», яка враховує рівень втіленості у зв'язку з когнітивними процесами. Система 1 може функціонувати автоматично та евристично або керуватися тілесними потребами. Однак у межах нашої гіпотези погляд на речі крізь оптику поняття втіленої саморегуляції припускає, що тілесні стани не обов'язково суперечать довготерміновим цілям. Навпаки, тілесні стани потенційно здатні допомагати досягненню довготермінових цілей та сприяти саморегуляції без неминучого виснаження когнітивних ресурсів. Споживачі, які зосереджені на досягненні довготермінових цілей та водночас враховують свої тілесні стани, мають більші шанси на здійснення здорових харчових виборів.

Виявлено, що харчова залежність негативно корелює з наполегливістю та позитивно корелює з перспективою негативного минулого. Виявлено, що наполегливість корелює з віком, з одного боку, та з негативною ймовірністю настання харчової залежності, з іншого боку. Це є важливим для можливих психотерапевтичних інтервенцій, які можуть бути спрямовані на таку особистісну характеристику, як наполегливість у самоорганізації діяльності. Обмежувальна харчова поведінка позитивно корелює зі співзалежністю. Віднайденний позитивний кореляційний зв'язок між харчовою залежністю та обмежувальною харчовою поведінкою.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Лапина Ю. Тело, еда, секс и тревога: Что беспокоит современную женщину. Исследование клинического психолога. М.: Альпина нон-фикшн, 2018. 229 с.
2. Нардонэ Дж., Вербиц Т., Миланезе Р. В плену у еды: булимия, анорексия, vomiting. Краткосрочная терапия нарушений пищевого поведения / Пер. с итал. О.Е. Игошиной. М.: Генезис, 2016. 320 с.
3. Armitage C. Evidence that implementation intentions reduce fat intake: a randomized trial. *Health Psychology*. 2004. № 23. С. 319–323.
4. Gollwitzer P., Bayer U., McCulloch K. The control of the unwanted. *Unintended Thought*. New York: Guilford, 2005. С. 485–515.
5. Gummeson L. Predicting intentions and behaviour of Swedish 10–16 year olds at breakfast. *Food Quality and Preference*. 1997. № 8. С. 297–306.
6. Hoorens V., Buunk B. Social comparison of health risks: locus of control, the person positivity bias, and unrealistic optimism. *Journal of Applied Social Psychology*. 1993. № 23. С. 291–302.
7. Oenema A. Exploring the occurrence and nature of comparison of one's own perceived dietary fat intake to that of self-selected others. *Appetite*. 2003. № 41. С. 259–264.
8. Promoting healthy diet and exercise patterns amongst primary school children: a qualitative investigation of parental perspectives / K. Hart, A. Herriot, J. Bishop, H. Truby // *Journal of Human Nutrition and Dietetics*. 2003. № 16. С. 89–96.
9. Weinstein N. Testing four competing theories of health-protective behavior. *Health Psychology*. 1993. № 12. С. 324–333.